

1. Больная А., 43 лет обратилась с жалобами на образование трещин в углах рта, которые покрываются корочками, сухость, шелушение и покраснение губ, светобоязнь и слезотечение, слабость, потерю аппетита, снижение работоспособности, шелушение кожи лица, жжение в языке . Что явилось причиной данного заболевания ?

- a. Гиповитаминоз В6
- b. Гиповитаминоз А
- c. Гиповитаминоз В1
- d. Гиповитаминоз РР

**e. Гиповитаминоз В2**

2. Больная О., 32 лет обратилась с жалобами на необычный вид СОПР, чувство стянутости, жжения . При осмотре на спинке языка выявлены белесоватые участки неэпителиального помутнения эпителия с четкими краями, не выступающие над уровнем окружающих тканей, не снимающиеся при поскабливании . Какой диагноз наиболее вероятен ?

- a. Красная волчанка
- b. Красный плоский лишай

**c. Лейкоплакия**

- d. Хронический гиперпластический кандидоз
- e. Вторичный рецидивный сифилис

3. Больной 17 лет, жалуется на недомогание, боль во рту, неприятный запах изо рта . Болеет 2 дня . Объективно: температура тела 38,70 С . Регионарные лимфоузлы справа увеличены, болезненны, подвижны . СОПР гиперемирована, отечна, десневые сосочки кровоточат, по краю десны – серовато – белый налет, в области 48 – язва с неровными краями, болезненная при дотрагивании, покрыта грязно – серым налетом . Какая микрофлора наиболее вероятно будет обнаружена при микробиологическом обследовании ?

**a. Фузобактерии и спирохеты**

- b. Актиномицеты и фузобактерии
- c. Грибы рода Candida и трихомонады
- d. Трихомонады и спирохеты
- e. Актиномицеты и дифтерийная палочка

4. Больной 23 лет, обратившийся на вторые сутки заболевания, установлен диагноз: острый герпетический стоматит средней степени тяжести . Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначите в первую очередь ?

- a. Сульфаниламидную
- b. Ферментосодержащую
- c. Антибиотикосодержащую
- d. Гормональную

**e. Противовирусную**

5. Через місяць після проведення біологічного методу лікування гострого вогнищового пульпіту у 22 зубі, пацієнт з'явився зі скаргами на ниючі болі від гарячих подразників. ЕОД - 40 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

6. Хвора В. скаржиться на гострий біль 16, відчуття "виросшого зубу". Біль з'явився 3 дня тому. Раніше зуб не піклував. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні при пальпації. Перехідна складка в області проекції верхівок коренів І6 зубу гіпермійована, болюча. Вертикальна і горизонтальна перкусія зубу різко болісна, зондування безболісне. Реакція на температурні подразники відсутня. ЕОД - 150 мкА. На рентгенограмі періодонтальна щілина без виражених патологічних змін. Поставте діагноз

- a. Загострення хронічного пульпіту
- b. Гострий серозний періодонтит
- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Гострий дифузний пульпіт
- e. Гострий гнійний періодонтит**

7. Чергового лікаря-стоматолога викликали у інфекційне відділення клінічної лікарні до хворого 36 років, госпіталізованого добу назад. 2 дні тому вживав молочні продукти, куплені на базарі. Температура 39 С, сильний головний біль, біль у м'язах, тошнота, диспепсія. В даний час скаржиться на паління, біль в порожнині рота, затруднений прийом їжі. Слизова оболонка порожнини рота гіпермійована, маса везикул різних розмірів, болісні ерозії, виразна гіперсалівація. На шкірі між пальцевих фаланг - везикульозний висип. Поставте попередній діагноз

- a. Оперезуючий лишай
- b. Герпетичний дерматит Дюрінга
- c. Гострий герпетичний стоматит
- d. Синдром Бехчета
- e. Ящур**

8. Хворий С., 65 років скаржиться на сухість і печію слизової оболонки твердого піднебіння. Користується повним знімним протезом із кольорової пластмаси протягом 9 років. Об'єктивно: слизова оболонка твердого піднебіння в ділянці протезного ложа почервоніла, з поодинокими бляшками білого нальоту, що знімаються при зішкрябуванні. На язиці - атрофія сосочків. Встановити найбільш ймовірний діагноз

- a. хронічний атрофічний кандидоз**
- b. червоний плескатий лишай
- c. червоний вовчак
- d. хронічний катаральний стоматит
- e. алергічний стоматит

9. Хвора В., 38 років скаржиться на підвищену сухість в порожнині рота і губ, печію язика. Професія хворої \_ кондитер, робочий стаж 15 років. Об'єктивно: червона кайма губ суха, в кутах рота заїди, вкриті білуватим нальотом. На спинці язика \_ білувато наліт. Ясеневі сосочки гіперемовані, набряклі з ділянками десквамації, кровоточать при дотикові інструмента. Встановіть діагноз

- a. глосодинія
- b. гіповітаміноз В2
- c. гіповітаміноз РР
- d. кандидоз СОПР**
- e. екзаматозний хейліт

10. Хворий К., 63 років, скаржиться на наявність ерозії на червоній каймі нижньої губи, яка існує давно, інколи спонтанно епітелізується, а потім з'являється на тому самому місці. Хворий страждає хронічним гіперакцидним гастритом, палить. Об'єктивно: на червоній каймі нижньої губи збоку, визначається ерозія неправильної форми, з гладенькою, ніби полірованою поверхнею насичено-червоного кольору. При пальпації безболісна, ущільнення тканин в основі відсутнє.

Лімфатичні вузли не збільшені. Вкажіть найбільш ймовірний попередній діагноз:

- a. Абразивний прекарцерозний хейліт Манганотті
- b. Ерозивно-виразкова форма червоного вовчака
- c. Хронічний рецидивуючий герпес
- d. Ерозивно- виразкова форма червоного плескатоного лишаю
- e. Ерозивна форма лейкоплатії

11. Больная 40 лет обратилась с жалобами на боли от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, наличие косметического дефекта. При осмотре в 11, 21 на выпуклой части вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, с гладким, блестящим плотным дном. В анамнезе у больной тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Некроз эмали
- b. Несоршенный амелогенез
- c. Клиновидный дефект
- d. Поверхностный кариес

e. Эрозия твердых тканей зуба

12. Хворий Б., 36 років, скаржиться на біль у ділянці під мостовидним протезом. Після зняття протезу на альвеолярному відростку спостерігається виразка розміром 0,3 x 0,5 см., слабо болісна, м'яка, оточуюча слизова гіперемійована, підщелепні лімфовузли не збільшені. Який попередній діагноз найбільш ймовірний?

- a. Ракова виразка
- b. Туберкульозна виразка
- c. Трофічна виразка
- d. Афта Сеттона

e. Декубітальна виразка

13. Хвора 56 років, скаржиться на виразки у порожнині рота та біль під час прийому гострої їжі. Хвора страждає на цукровий діабет і гіпертонічну хворобу. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік ділянки гіперемії, в яких виявляються ерозії неправильної форми до 5 мм., і сріблясто-білі папули у вигляді мережива. Який із синдромів найбільш ймовірний при даному захворюванні?

- a. Синдром Бехчета
- b. Синдром Костена
- c. Синдром Стівенса – Джонсона
- d. Синдром Шегрена

e. Синдром Гриншпана

14. Хвора М., 20 років, скаржиться на сухість губ, наявність тріщин в куточках рота, болісність при вживанні їжі. Хвора страждає гастритом зі зниженою кислотністю. При огляді губи червоні, набряклі, на їх поверхні з'являються тріщини та ерозії. В кутах рота заїди. Язик гладенький, блискучий, вкритий борознами. Кольоровий показник крові 0,9. Для якого стану характерні ці зміни?

a. Гіповітаміноз С

b. Гіповітаміноз В2

c. Гіповітаміноз А

d. Гіповітаміноз В12

e. Гіпорвітаміноз В1

15. Хвора П., скаржиться на наявність пятен на слизовій оболонці губ, щік, язика, періодичних кровотеч із носа. При огляді виявлено телеангіектазії на шкірі обличчя в області крила носа зліва, на СО губ, щік, язика в кількості 12-14. При обстеженні: тромбоцитів в периферичній крові –

280\*10<sup>9</sup>/ л., час кровотечі до 3-х хвилин. Назвіть найбільш ймовірний діагноз:

- a. Хвороба Верльгофа
- b. Еритремія
- c. Похирно-судинний синдром
- d. Геморагічний васкуліт
- e. Хвороба Рандю-Ослера**

16. Хвора Д., 63 років, скаржиться на наявність пухиря на слизовій оболонці м'якого піднебіння, неприємні відчуття при вживанні їжі. В анамнезі хвора відмічає гіпертонічну хворобу з частими кризами. При огляді на гіперемірованому фоні СО м'якого піднебіння пухир з кров'янистим вмістом. Симптом Нікольського негативний. У мазках-відбитках – елементи периферичної крові, відсутність акантолітичних клітин. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Герпетичний дерматит Дюрінга
- b. Вульгарна міхурчатка
- c. Пухирно-судинний синдром**
- d. Бульозний пемфігоїд
- e. Пемфойдна форма червоного плескатої лишаю

17. У больного 50 лет на слизистой неба и щек эрозии с фестончатыми очертаниями, расположенные на слегка отечном и гиперемизованном фоне, которые появились после обработки СОПР 2% раствором йода. Симптом Никольского отрицательный, акантолитических клеток нет. Эрозии возникли на месте множественных пузырей с прозрачным содержимым. На коже - обильные полиморфные зудящие высыпания. В крови и содержимом пузырей - эозинофилия. Поставьте диагноз

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Аллергическая реакция
- c. Буллезный пемфигиоид Левера
- d. Синдром Стивенса-Джонсона
- e. Дерматит Дюринга-Брока**

18. Больная 50 лет, жалуется на наличие болезненных высыпаний на губах, жжение, зуд, усиливающиеся при приеме пищи. Состояние ухудшилось за несколько последних месяцев. При осмотре на отечной красной кайме губ и прилежащей коже обнаружены эритематозные пятна, эрозии, трещины и корки, между ними атрофические рубцы. Поставьте предварительный диагноз

- a. Абразивный преинвазивный хейлит Мангануотти
- b. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
- c. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- d. Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- e. Эрозивно-язвенная форма красной волчанки**

19. Хвора, 53 років скаржиться на сильну біль в слизовій оболонці щоки і боковій поверхні язика справа. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки і язичі ерозії, біль і кровотеча при доторкуванні. Навколо ерозій на гіперемірованій слизовій оболонці знаходяться зроговівші папули розміром до 1 мм, які зливаються в сітчастий малюнок. Шпателем папули не знімаються. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Вульгарна міхурниця
- b. Поліморфна екссудативна ерітема
- c. Червоний плескатиї лишай**
- d. Гострий кандидоз
- e. М'яка лейкоплакія

20. Хворий 55 років скаржиться на шершавість слизової оболонки щік, сухість в роті на протязі декількох місяців. Не лікувався. Палить. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів в передніх відділах, безболісні плями білуватого кольору у вигляді трикутників. Підщелепні лімфоузли не збільшені. Яка першочергова тактика лікування?

- a. Місцево антибактеріальні засоби
- b. Місцево протигрибкові препарати
- c. Хірургічне видалення ураження
- d. Усунення шкідливої звички**
- e. Аплікації масляного розчину вітаміна "А"

21. Чоловік 35 років звернувся до лікаря з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні в пришийковій частині 22 зуба виявлено дефект твердих тканин в межах плащового дентину, дентин твердий, темного кольору, дно шершаве. Зондування, холод, біль не викликають. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Флюороз, деструктивна форма
- b. Некроз твердих тканин
- c. Ерозія емалі
- d. Клиноподібний дефект
- e. Хронічний середній карієс**

22. Хвора 26 років скаржиться на підвищення температури до 38°C, боляче ковтання, запах із рота, кровоточивість ясен. Хворіє ревматизмом, приймає бутадіон, амідопирин. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини бліда, геморагії, ділянки некроза на міндалинах та по ясневому краю в області жувальних зубів зліва. Лімфовузли збільшені, безболячі. Які зміни у аналізі крові цієї хворої будуть найбільш імовірні?

- a. Тромбоцитопенія
- b. Агранулоцитоз**
- c. Мієлобластоз
- d. Збільшення кольорового показника
- e. Лімфоопенія

23. Хворий 55 років скаржиться на печію, неприємні почуття у язиці. Близько 5 років хворіє гіпоацидним гастритом. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?

- a. Ерозії на бокових поверхнях язика
- b. Гіпертрофія сосочків
- c. Атрофія і сглаженість сосочків**
- d. Обкладеність язика
- e. Складчатість язика

24. Жінка 35 років скаржиться на періодично виникаючі "виразки" в порожнині рота. Хворіє на протязі 3 років. Рецидиви повторюються 4-5 разів на рік. "Виразки заживають через 7-8 днів. Об'єктивно: на боковій поверхні язика зліва визначається елемент ураження круглої форми 0,5 см в діаметрі з чіткими рівними краями, покриті сіруватим налітом. Навкруги виразки гіперемія. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Хр. Рецидивуючий афтозний стоматит**
- b. Вторинний рецидивний сифіліс
- c. Багатоформна ексудативна еритема
- d. Травматична виразка
- e. Хронічний рецидивуючий герпес

25. Жінка 25 років звернулась до лікаря-стоматолога з скаргами на гострий біль в області нижньої щелепи справа, виникаючий під час їжі. Об'єктивно: на апроксимально-дистальній поверхні 45 визначається каріозна порожнина, виповнена світлим мягким дентином. Зондування слабо болісне по всьому дну, перкусія безболісна. Від холодної води швидко зникаючий біль. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий середній карієс
- b. Хронічний середній карієс
- c. Хронічний фіброзний пульпіт
- d. Гострий глибокий карієс**
- e. Хронічний глибокий карієс

26. Хворому Д., 36 р., поставили діагноз: хронічний фіброзний пульпіт. Проведено препаровку, екстирпацію пульпи, інструментальну та медикаментозну обробку каналів. Як необхідно провести пломбування каналів?

- a. За верхівку
- b. До рентгенологічної верхівки
- c. До фізіологічної верхівки**
- d. До анатомічної верхівки
- e. Не доходячи 0,5 см до верхівки

27. Хворому Ф., 20 р., поставлено діагноз: гострий дифузний пульпіт 11 зуба. Який метод лікування необхідно використати?

- a. Вітальної екстирпації**
- b. Вітальної ампутації
- c. Девітальної ампутації
- d. Девітальної екстирпації
- e. Біологічний

28. Хворому У., 22 р., під час лікування гострого глибокого карієсу 25 зуба лікар-стоматолог [під час препарування] випадково відкрив риг пульпи. Який метод лікування необхідно використати?

- a. Метод вітальної екстирпації
- b. Метод девітальної екстирпації
- c. Метод вітальної ампутації пульпи
- d. Метод девітальної ампутації
- e. Біологічний метод**

29. Хворий Б., 19 р., звернувся в поліклініку зі скаргами на відлом коронки 21 зуба. Напередодні внаслідок травми відломалась частина коронки. Об'єктивно: медіальний кут 21 зуба відсутній. За лінією відколу в одній точці просвічується пульпа. Зондування в цій точці болісне, перкусія безболісна. ЕОД-25 мкА. Поставте діагноз

- a. Гострий обмежений пульпіт
- b. Гострий глибокий карієс
- c. Хронічний фіброзний пульпіт
- d. Гіперемія пульпи
- e. Гострий травматичний пульпіт**

30. Хвора Н., 48 р., прийшла на прийом до лікаря зі скаргами на гострі приступоподібні самовільні болі в зубі на верхній щелепі справа, сильний біль, що віддає у скроню. Хворіє дві доби. Зуб раніше гостро болів, але на протязі місяця в зубі ниючі болі від попадання в порожнину їжі. Об'єктивно: на дистально-апроксимальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним

дентином, з'єднана з порожниною зуба. Зондування пульпи, болісне. Перкусія злегка болісна. Слизова блідо-рожевого кольору. ЕОД-50 мкА. Поставте діагноз

а. Загострення хронічного періодонтиту

**б. Загострення хронічного пульпіту**

в. Гострий дифузний пульпіт

г. Гострий гнійний пульпіт

д. Гострий періодонтит

31. Больной 39 лет жалуется на наличие язв и бугорков мягкой консистенции на СОПР, кровоточивость дёсен, боли и расшатывание зубов. Объективно: на СО языка, дёсен имеются одиночные язвы с мягкими малоболезненными отечными краями, покрытые желтым налетом. Регионарные лимфоузлы увеличены, мягкие, безболезненные, не спаянные с окружающими тканями. . Поставьте предварительный диагноз

а. Скрофулодермия

б. Афта Сеттона

в. Лепра

г. Сифилис [ третичный период]

**д. Туберкулёзная волчанка**

32. Женщина 45 лет жалуется на периодическое наличие "язв" в полости рта. Со слов больной "язвы" появляются 4-5 р. на год, на протяжении 3 лет, через 7-8 дней после появлении происходит их заживление. Объективно: на боковой поверхности языка слева есть эрозии 0,5 см в диаметре с четкими ровными краями, покрытые фибринозным налётом, вокруг венчик гиперемии, резко болезненный при дотрагивании. Поставьте диагноз

а. Рецидивирующий герпетический стоматит

б. Многоформная экссудативная эритема

в. Афта Беднара

**г. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**

д. Болезнь Бехчета

33. Больной Н., 45 лет жалуется на наличие разрастаний в задней трети языка, патология обнаружена случайно. Объективно: в области задней трети языка по средней линии на спинке имеется очаг овальной формы шириной 0,5 см и длиной 1,5 см, гладкий, четко ограниченный от окружающих тканей. Пальпаторно очаг уплотнён. Поставьте диагноз

а. Географический язык

б. Десквамативный глоссит

в. Острый катаральный глоссит

**г. Ромбовидный глоссит**

д. Чёрный "волосатый" язык

34. Больной А., 55 лет, жалуется на зуд, жжение, высыпания на коже шеи, ушных раковин, а также боли и изъязвления во рту в области щёк, нёба. Заболела 2 мес. назад, появилось сильное жжение, зуд и мелкие пузырьки на коже, через неделю почувствовала боль и жжение во рту. Из анамнеза выяснено, что 2 года назад была аллергическая реакция на йодистый калий. При отмене препарата и назначении димедрола - все явления быстро прошли. Объективно: при осмотре СО мягкого нёба, щек с обеих сторон - слившиеся эрозии ярко-красного цвета с фестончастыми краями, слегка болезненны. СО вокруг эрозий отёчна, гиперемированна. Симптом Никольского отрицательный. На коже шеи, ушных раковин-полиморфные элементы . Поставьте диагноз

**а. Герпетиформный дерматит Дюринга**

б. Вульгарная пузырчатка



- c. Красный плоский лишай [пемфигоидная форма]
- d. Аллергический стоматит
- e. Многоформная экссудативная эритема

35. Хвора 40 р. скаржиться на постійний пульсуючий інтенсивний біль в ділянці 26 зуба, протягом 3 діб, з'явився вперше. Перкусія вертикальна та горизонтальна позитивна, зуб рухомий, слизова навколо 26 гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Гострий серозний періодонтит 26 зуба

**b. Гострий гнійний періодонтит 26 зуба**

c. Гострий локалізований пародонтит 26 зуба

d. Гострий гнійний пульпіт 26 зуба

e. Гострий серозний пульпіт 26 зуба

36. Хворий 40 р. скаржиться на ниючий біль в ділянці 46 зуба протягом 2-х діб. На дистальній поверхні 46-го каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, зондування дна безболісне, вертикальна перкусія позитивна, слизова оболонка навколо 46 зуба гіперемована. Електрозбудливість -115 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Гострий локалізований пародонтит

**b. Гострий серозний періодонтит**

c. Гострий гнійний періодонтит

d. Гострий гнійний пульпіт

e. Загострення хронічного періодонтиту

37. Хвора А., 20 років, скаржиться на мимовільний, періодично виникаючий біль. Інколи біль виникає при прийманні їжі в 11. Зуб турбує 6 місяців. Раніше до лікаря не зверталася. Об-но: 11 в кольорі не змінений, в пришийковій ділянці глибока каріозна порожнина, з'єднана з порожниною зубу. Реакція на холодний подразник – різкий біль, що триває впродовж 5 хвилин. Який найбільш раціональний метод лікування в даному випадку Ви застосуєте?

a. Девітальна екстирпація пульпи

b. Комбінований метод

c. Біологічний метод

d. Вітальна ампутація

**e. Вітальна екстирпація пульпи**

38. Хворий 25 років скаржиться на появу тиждень тому сильної кровоточивості ясен, болі в порожнині рота, слабкість, стомленість, підвищення температури тіла до 38 С. При огляді: хворий блідий, адинамічний. На слизовій оболонці порожнини рота множинні геморагії, ясна пухкі, на вершинах ясеневих сосочків ділянки некрозу, лімфатичні вузли збільшені, м'які, безболісні. Симптомом якого захворювання може бути ураження слизової оболонки порожнини рота у хворого?

a. Виразково-некротичний стоматит Венсана

b. Хронічний лейкоз

**c. Гострий лейкоз**

d. Гіповітаміноз С

e. Отруєння солями важких металів

39. Хворий 20 років скаржиться на кровоточість ясен, зміну їх вигляду. Переніс ГРВІ в тяжкій формі. При огляді ясеневі сосочки набряклі, синюшно-червоного кольору, вкривають коронки зубів на 1/2, дуже кровоточать. На слизовій оболонці порожнини рота множинні петехіальні крововиливи, в



окремих ділянках по краю ясен виразки. В аналізі крові змін немає. Які сполучення вітамінів необхідно призначити в комплексній терапії хворого?

**a. Аскорбинову кислоту + рутин**

- b. Піридоксин + тіамін бромід
- c. Цианокобаламін + тіамін бромід
- d. Рутин + нікотинова кислота
- e. Ретинола ацетат + рибофлавін

40. Хворий 50 років скаржиться на відчуття інородного тіла на язиці, тяжкість при розмові, сухість у порожнині рота. Об'єктивно: на спинці язика - подовжені до 5 мм темного кольору ниткоподібні сосочки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Ромбовидний глосит
- b. Складчастий язик
- c. Глосалгія

**d. Чорний "волосатий" язик**

- e. Десквамативний глосит

41. Хвора 40 років скаржиться на біль у порожнині рота при прийомі їжі та від різних подразників, погане загальне самопочуття. Об'єктивно: на слизовій оболонці рота болісні ерозії, по краю яких уривки оболонок пухирів. Навкруги слизова оболонка помірно запальна. На шкірі спини відмічає ерозії, болісні при доторкуванні оджею. Яке додаткове обстеження є необхідним для визначення остаточного діагнозу?

**a. Цитологічне дослідження**

- b. Імунологічне обстеження
- c. Бактеріологічне обстеження
- d. Клінічний аналіз крові
- e. Вірусологічне дослідження

42. Хвора 55 років скаржиться на печію в порожнині рота, біль під час їжі, нальот на щоках та язиці. У анамнезі тривале лікування пневмонії антибіотиками. При огляді на гіперемованій слизовій оболонці язика та щок білий наліт, що важко знімається. Який додатковий метод дослідження потрібен для уточнення діагнозу:

**a. Стоматоскопію**

**b. Мікробіологічний**

- c. Серологічний
- d. Гістологічний
- e. Алергологічні проби

43. Жінка 48 років скаржиться на свербіння в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, надясеневі зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 13, 14, 24, 25 клиноподібні дефекти. Їх зондування болісне. Поставте діагноз:

**a. Десмодонтоз**

**b. Пародонтоз**

- c. Атрофічний гінгівіт
- d. Генералізований пародонтит
- e. Локалізований пародонтит

44. Жінка А., 60 років, хвора на діабет, скаржиться на сухість, печію слизової порожнини рота, больові відчуття при прийомі їжі. 15 років користується повними знімними протезами. При огляді –

слизова гіперемована, набрякла, на спинці язика незначна кількість білуватого нальоту, після зняття якого оголюється ерозивна поверхня. Поставте діагноз:

- a. Червоний плоский лишай, ексудативно-гіперемічна форма
- b. Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма
- c. Лейкоплакія, ерозивна форма
- d. Алергічний протезний стоматит

**e. Хронічний атрофічний кандидоз**

45. Під час диспансерного огляду студента А., 20 років, виявлен хронічний кандидоз слизової рота, генералізована лімфоаденопатія. В анамнезі на протязі року захворювання звичайним герпесом. Температура тіла постійно підвищується до 37,4 – 37,50С, вага тіла за останній місяць знизилась на 8 кг. Про яке захворювання може свідчити даний симптомокомплекс?

- a. Гострий лейкоз
- b. Інфекційний мононуклеоз
- c. Синдром набутого імунodefіциту**
- d. Хронічний лейкоз
- e. Лімфогрануломатоз

46. Хворий В, монтажник ліній електропередач, скаржиться на відчуття стегнутості, утворення лусочок на губах в осінньо-зимовий період. При огляді: червона кайма губ нерівномірно гіперемована, дещо інфільтрована, покрита мілкими лусочками. Поставте діагноз:

- a. Контактний алергічний хейліт
- b. Ексофоліативний хейліт,суха форма
- c. Актинічний хейліт, ексудативна форма
- d. Актинічний хейліт, суха форма

**e. Метіорологічний хейліт**

47. Хворий 22 років, студент, скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія і набряк ясенного краю фронтальних зубів верхньої і нижньої щелеп, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі патологічних змін в пародонті не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Генералізований пародонтит
- b. Хронічний катаральний гінгівіт**
- c. Виразковий гінгівіт
- d. Локалізований пародонтит
- e. Гіпертрофічний гінгівіт

48. Хворий А., 32 роки, скаржиться на наявність зруйнованого зуба на нижній щелепі. Об'єктивно: коронка 26 зруйнована на 2/3, каріозна порожнина сполучується з порожниною зуба, реакція на холод, зондування безболісні, перкусія безболісна. На слизовій оболонці в області проекції кореня рубець від нориці. На рентгенограмі ділянки деструкції в області верхівок коренів з нечіткими контурами. Визначте діагноз:

- a. Хронічний фіброзний пульпіт
- b. Хронічний гангренозний пульпіт
- c. Хронічний гранулюючий періодонтит**
- d. Хронічний фіброзний періодонтит
- e. Хронічний гранульоматозний періодонтит

49. Хворий С., 48 років, скаржиться на відчуття стягування слизової порожнини рота, болі під час прийому їжі. При огляді слизова оболонка щік гіперемована, поодинокі ерозії до 3 мм в діаметрі,

оточені сріблясто-білими папулами у вигляді листа папоротника. Поставте діагноз:

- a. Лейкоплакія, ерозивна-виразкова форма
- b. Червоний вовчак, ерозивна форма
- c. Вторинний сифіліс
- d. Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма**
- e. Герпетиформний дерматит Дюрінга

50. Женщина обратилась в клинику с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах верхней и нижней челюсти. При объективном исследовании в пришеечной области 14, 15, 24, 25, 31, 32, 41, 42 обнаружены дефекты твердых тканей зуба со сходящимися под углом поверхностями в пределах средней трети дентина. Стенки гладкие, плотные, полированные. Укажите тактику ведения этой больной

- a. Препарирование с последующим пломбированием композитными материалами
- b. Реминерализующая терапия
- c. Врачебного вмешательства не требуется
- d. Местная флюоризация
- e. Пломбирование компомером без предварительного препарирования**

51. Мужчина 38 лет жалуется на наличие кариозной полости. Ранее в зубе возникала ноющая, самопроизвольная боль. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 37 – глубокая кариозная полость, выполненная размягченным пигментированным дентином. Перкуссия безболезненна. После удаления распада из кариозной полости и воздействия холодной водой возникает боль, продолжающаяся около минуты. На рентгенограмме: в области верхушек корней 37 определяется деформация периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит**
- b. Острый глубокий кариес
- c. Хронический фиброзный периодонтит
- d. Хронический глубокий кариес
- e. Обострение хронического пульпита

52. Врач-стоматолог проводит лечение хронического гранулирующего периодонтита 36 у женщины 53 лет. Медиальные каналы труднопроходимы. Какое из перечисленных средств необходимо избрать для облегчения прохождения корневых каналов у этой больной?

- a. 40% р-р формальдегида
- b. 20% р-р этилендиаминтетрауксусной кислоты**
- c. 10% р-р перекиси водорода
- d. 2% р-р трипсина
- e. 10% р-р соляной кислоты

53. Мужчина 24 лет жалуется на боль, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38 С. Мужчина бледный, адинамичный. Регионарные лимфоузлы увеличены и болезненны. Десна отечна, гиперемирована, изъязвлена, покрыта некротическим налетом. На зубах – обильное отложение зубного камня. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

- a. Освидетельствование на ВИЧ – инфекцию
- b. Рентгенографию челюстей
- c. Анализ крови на сахар
- d. Микроскопию налёта с дёсен
- e. Общий развернутый анализ крови**

54. Мужчина 41 года обратился две недели назад к пародонтологу. Установлен диагноз: генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. После устранения травмирующих факторов и проведения противовоспалительной терапии десна приобрела обычную окраску, пародонтальные карманы глубиной 4-5 мм без отделяемого. Какому методу устранения пародонтальных карманов надо отдать предпочтение в данном клиническом случае?

- a. Гингивэктомия
- b. Лоскутная операция
- c. Поверхностная склерозирующая терапия
- d. Глубокая склерозирующая терапия

**e. Кюретаж**

55. Мужчина 55 лет жалуется на наличие белесоватых наслоений на слизистой оболочке щеки слева, появившееся 3 месяца назад. Объективно: на слизистой оболочке левой щеки по линии смыкания зубов, ближе к углу рта определяется участок в виде плотноватых бугристых разрастаний беловатого цвета размером 2,0-1,5 см с четкими контурами, возвышающийся над уровнем слизистой, безболезненный при пальпации. Окружающая очаг поражения слизистая не изменена. Коронки 34, 35 и 36 разрушены. Выберите наиболее рациональный метод местного лечения этого больного

a. Противогрибковые препараты

**b. Хирургическое иссечение**

- c. Кератолитические средства
- d. Масляный раствор витамина А
- e. Кортикостероидные препараты

56. Юноша 17 лет жалуется на боли в полости рта, затрудняющие разговор и прием пищи, головную боль, повышение температуры тела до 37,8 С. Заболел три дня назад после переохлаждения. Объективно: на красной кайме нижней губы справа на фоне гиперемии определяются корки. На слизистой губ и мягкого неба на фоне разлитой гиперемии определяются отдельные и сливающиеся между собой эрозии, покрытые фибринозным налетом, болезненные при дотрагивании. Какой из дополнительных методов исследования позволит установить диагноз?

- a. Люминесцентный
- b. Биопсия

**c. Цитология**

- d. Микроскопия соскоба
- e. Общий анализ крови

57. Женщина 21 года обратилась в клинику с жалобами на сухость, зуд и жжение губ. Появление этих ощущений связывает с применением новой губной помады. Объективно: красная кайма губ сухая, гиперемизированная, отечная, определяется небольшое шелушение. Общее состояние не нарушено. Какую из перечисленных мазей вы назначите этой больной?

- a. Дибуноловую
- b. Гепариновую

**c. Преднизолоновую**

- d. Теброфеновую
- e. Эритромициновую

58. Мужчина 31 года жалуется на сухость, жжение спинки языка, в течение недели. Жжение усиливается при приеме раздражающей пищи. Накануне перенес пневмонию, получал антибиотики. Объективно: кожные покровы и слизистая полости рта бледные. На фоне гиперемизированной и отечной слизистой языка в складках на спинке определяется крошковатый

серо-белый налет, десквамация боковых поверхностях языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Выберите наиболее эффективный комплекс препаратов для местной терапии данного больного

- a. Фурацилин + метиленовый синий
- b. Фурацилин + солкосерил
- c. Гидрокортизоновая мазь + солкосерил
- d. Декамин + гидрокортизоновая мазь
- e. Метиленовый синий + пимафуцин**

59. Мужчина 44 лет направлен терапевтом. Находится на лечении по поводу обострения хронического гастроэнтерита. Жалобы: на чувство жжения и боли в языке, потерю аппетита, тошноту, быструю утомляемость, ухудшение памяти. Объективно: на коже лица и шеи определяются эритематозные шелушащиеся пятна. На СОПР – чередование участков гиперемии и нормальной слизистой. Язык отечен, ярко-красный, блестящий, нитевидные сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина является данная клиническая ситуация?

- a. Витамина С
- b. Витамина РР**
- c. Витамина В1
- d. Витамина А
- e. Витамина В2

60. Женщина 56 лет жалуется на болезненность десен при приеме жесткой пищи. Болеет в течение полутора лет, когда впервые появилось “изъязвление” и болезненность десен. В течение месяца десна “заживает”. Объективно: на видимо неизменной слизистой десен определяются эрозивные поверхности ярко-красного цвета, малоболезненные. На десне в области 14 – пузырь 0,5 см в диаметре с прозрачным содержимым. Симптом Никольского отрицательный. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка слизистой оболочки только полости рта**
- b. Буллезный пемфигоид
- c. Герпетиформный дерматит Дюринга
- d. Вульгарная пузырчатка
- e. Болезнь Боуэна

61. Женщина 57 лет предъявляет жалобы на чувство стянутости слизистой оболочки щек, шероховатость. У больной канцерофобия. Объективно: на слизистой щек в ретромолярной области определяются белесоватые участки, слегка возвышающиеся над ее поверхностью и имеющие вид кружевного рисунка. Налет с поверхности этих участков не соскабливается. Какое из перечисленных лекарственных средств целесообразно назначить этой больной для местной терапии

- a. Левориновая мазь
- b. Преднизолоновая мазь
- c. Эритромициновая мазь
- d. Масляный раствор витамина А**
- e. Мазь “Солкосерил”

62. Из очага поражения в ретромолярной области взят биоптат. Патогистологические данные: отмечен полиморфизм клеток шиповатого слоя, увеличение числа митозов, гигантские многоядерные клетки, акантоз, паракератоз части клеток шиповатого слоя, отмечаются “роговые жемчужинки”. Какому заболеванию соответствует данная патогистологическая картина?

**a. Болезнь Боуэна**

- b. Лейкоплакия
- c. Каратоакантома
- d. Бородавчатой форме красного плоского лишая
- e. Красная волчанка

63. Больной К., 72 лет, обратился с жалобами на жжение, болезненность в области углов рта. Объективно: в складках углов рта – эрозии, покрытые белым, легко снимающимся налетом, слизистая оболочка углов рта мацерирована, имеет перламутровую окраску. Определяется патологическая стираемость со снижением прикуса высоты. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?

a. Сифилитическая заеда

**b. Кандидозная заеда**

- c. Хроническая рецидивирующая трещина губ
- d. Атопический хейлит
- e. Стрептококковая заеда

64. Больной Ц., 27 лет жалуется на появление высыпаний в полости рта, на губах и коже, общую слабость, повышение температуры тела. Болеет в течении 3-х лет, рецидивы отмечает в весенне-осенний период. Объективно: на гиперемизированной и отечной слизистой оболочке рта – пузыри, болезненные эрозии, покрытые желто-серым фибринозным налетом. На губах – геморрагические корки. На коже лица, шеи и тыльных поверхностей кистей макуло-папулезные высыпания. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Булезный пемфигоид
- b. Болезнь Дюринга
- c. Герпетический стоматит
- d. Пузырчатка

**e. Многоформная экссудативная эритема**

65. Хвора 32 років, скаржитися на наявність болісної виразки на слизовій оболонці нижньої губи, яка з явилась на передодні. З анамнезу хвора страждає на хронічний ентероколіт. При обстеженні на слизовій оболонці нижньої губи справа –поверхневий дефект тканин округлої форми, оточений вінчиком гіперемії. Поверхня дефекту вкрита фібринозним нальотом. Пальпація – болісна. Визначте діагноз?

- a. Травматична ерозія
- b. Рецидивуючий герпес
- c. Вторинний сіфіліс

**d. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

e. Стоматит Сеттона

66. Хворий 42 років, скаржитися на кровоточивість ясен та металевий смак у роті. З анамнезу – хворий працює складачем у типографії. Об'єктивно: шкіра хворого сірувато-землистого відтінку. В порожнині рота - ясеневий край набряклий, на тлі гіперемії, навколо шийок фронтальних зубів синювато-чорна смужка. На слизовій оболонці нижньої губи відмічаються поодинокі плями аналогічного кольору. Визначте попередній діагноз?

- a. Ртутний стоматит
- b. Хвороба Адісона

**c. Свинцевий стоматит**

- d. Вісмутовий стоматит
- e. Катаральний стоматит

67. Хворий К., 20 років, звернувся до лікаря-стоматолога з метою лікування зруйнованих зубів. Під час огляду виявлено на піднебінних дужках, м'якому піднебінні, мигдаликах, язиці круглі безболісні папули з гіпермійованим інфільтрованим вінчиком, розміром 7 мм у діаметрі. Регіонарні лімфовузли збільшені, щільно-еластичної консистенції, безболісні, рухомі. Яка повинна бути тактика лікаря?

- a. Направити на консультацію до венеролога
- b. Направити на консультацію до ЛОР – лікаря
- c. Провести цитологічне дослідження
- d. Провести санацію порожнини рота
- e. Провести бактеріологічне обстеження

68. Хворому В., 43 років, встановлено діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня. При мікроскопічному дослідженні вмісту пародонтальних кишень виявлено значну кокову мікрофлору, трихомонади. Які із перерахованих медикаментозних засобів слід застосовувати для інстиляцій?

- a. Метронідазол
- b. Димексид
- c. Діоксин
- d. Месулід
- e. Лінкоміцин

69. У хворої В. у вмісті пародонтальних кишень виявлено значний ступінь обсіменіння дріжджоподібними грибами роду Candida. Які із перерахованих препаратів найдоцільніше застосовувати для інстиляцій?

- a. Діоксидин
- b. Трихопол
- c. Клотримазол
- d. Дихлофенак Na
- e. Тінідазол

70. Хвора 25 р., звернулася до лікаря зі скаргами на сильну кровоточивість ясен, сухість в ротовій порожнині, рухомість і зміну положення зубів, гноєтечу з ясен, непроємний запах з рота. Хворою себе вважає біля 2 місяців. Яке дослідження слід провести в першу чергу для постановки діагнозу?

- a. Серологічні
- b. Аналіз крові на вміст цукру
- c. Алергологічні проби
- d. Імунологічні дослідження
- e. Ревмопроби

71. Хвора С., 42 р., звернулася до стоматолога зі скаргами на несподіване різке збільшення об'єму ясен, кровоточиві виразки на слизовій, збільшення лімфовузлів. Відмічає підвищення температури тіла до 38 С, слабкість, болі в кістках. Яке захворювання можна запідозрити у даної хворої?

- a. Гострий лейкоз
- b. Гіповітаміноз С
- c. Еозинофільна гранульома
- d. Лімфогрануломатоз
- e. Хронічний лейкоз

72. Хвора Н., 35 років, скаржиться на періодичне виникнення виразок у ротовій порожнині. Хворіє протягом 5 років. Рецидиви повторюються 4-5 разів на рік. Виразки гояться протягом 10 днів. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи визначається елемент ураження округлої форми,



розміром 0,5 см, вкритий білим нальотом, оточений вінцем гіперемії, різко болючий при дотику. Який ймовірний діагноз?

**a. ХРАС**

- b. Вторинний сифіліс
- c. Хронічний рецидивний герпес
- d. Афта Сеттона
- e. Травматична ерозія

73. Хворий 23 років, скаржиться на кровоточивість ясен, швидку стомлюваність, нездужання. Симптоми з'явилися нещодавно. Об'єктивно: шкіра та слизова оболонка порожнини рота бліді. Ясна при доторкуванні кровоточать. На СО щік, губ та піднебінні петехії. Які лабораторні дослідження необхідно провести для визначення діагнозу першочергово?

- a. Визначення віт. С в крові
- b. Аналіз крові на цукор

**c. Загальний аналіз крові**

- d. Визначення часу кровотечі
- e. Імунограму

74. Хвора, 25 років, скаржиться на гострий біль в ділянці 35 зуба, що посилюється при накусуванні. Рентгенографічно в періапикальній ділянці кореня 35 зуба спостерігається зона деструкції кісткової тканини з нерівними краями. Визначте попередній діагноз:

- a. Гострий гнійний пульпіт, ускладнений гострим періодонтитом
- b. Гострий дифузний пульпіт
- c. Хронічний фіброзний періодонтит

**d. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

- e. Хронічний пульпіт ускладнений періодонтитом

75. Хворий, 56 років прийшов для санації ротової порожнини перед протезуванням. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки в кутах рота патологічне вогнище сірувато-білого кольору, трикутної форми розміром 0,5x1,5 см, яке не відшкрібується. Ознаки запалення відсутні, регіональні лімфатичні вузли без змін. Визначте діагноз

a. Червоний плескатий лишай гіпкератотична форма

**b. Лейкоплакія плоска форма**

- c. Червоний плескатий лишай типова форма
- d. Лейкоплакія м'яка форма
- e. Мікотичний стоматит

76. Хворий, 52 років скаржиться на наявність утворення на нижній губі. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи патологічне вогнище полігональної форми розміром 0,5x1,0 см, трохи западає, покрите щільними лусочками, сірувато-білого кольору, по периферії – зона зроговіння. Регіональні лімфатичні вузли не збільшені. Визначте діагноз

- a. Червоний вовчак
- b. Червоний плескатий лишай
- c. Лейкоплакія.плоска форма
- d. Лейкоплакія верукозна форма

**e. Обмежений передраковий гіперкератоз**

77. Хвора, 20 років, скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла, головний біль. Хворіє третю добу. Об'єктивно: регіональні лімфатичні вузли збільшені, при пальпації болісні, t – 37,8, слизова рота гіперемійована, набрякла. На слизовій губ, піднебіння, ясен, щоках поодинокі

ерозії неправильної поліциклічної форми, вкриті сірувато-білим нальотом, болісні. Які лікарські речовини слід призначити в першу чергу при місцевому лікуванні в перші дні захворювання

- a. Антисептики
- b. Барвники
- c. Кератопластики
- d. Кортикостероїдні мазі

**e. Протівірусні**

78. Встановлено заключний діагноз: виразково-некротичний стоматит Венсана. При медикаментозній обробці поверхні виразок наліт важко видаляється. Які лікарські препарати доцільно використати?

- a. Кератопластичні засоби
- b. Протівірусні препарати
- c. Протигрибкові препарати

**d. Протеолітичні ферменти**

e. Антисептики

79. При профілактичному огляді ротової порожнини у хворого Б., 40 років, виявлені зміни слідуєчого характеру: маргінальна частина ясен валоподібно збільшена, синюшна, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові відчуття відсутні. При фарбуванні ясен розчином Люголя слизова оболонка забарвлюється в світло-коричневий колір. Поставте діагноз

- a. генералізований пародонтит
- b. Хронічний катаральний гінгівіт**
- c. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- d. Гострий катаральний гінгівіт
- e. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

80. Хвора, 30 років, скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26 зуба. Об'єктивно: 26 зуб - каріозна порожнина великих розмірів, виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба закрита, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча. Рухомість зуба II ступеня. Пальпація в проекції верхівок коренів 26 зуба - болюча. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найвірогідніший діагноз?

**a. Гострий гнійний періодонтит**

- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Гострий серозний періодонтит
- d. Загострення хронічного періодонтиту
- e. Гострий дифузний пульпіт

81. Хвора, 16 років, звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння - множинні петехії. Аналіз крові: еритроцити - 3,1 млн., лейкоцити - 2,9109/л, тромбоцити - 80 109/л, час звертання крові - 9 хв, кольоровий показник - 0,9, ШОЕ - 18 мм/год, гемоглобін 94 г/л

- a. Хвороба Вакеза
- b. Залізодефіцитна анемія
- c. Хронічний лімфолейкоз

**d. Хвороба Верльгофа**

e. Хвороба Аддісона-Бірмера

82. Після перенесеного ГРЗ хворий звернувся до стоматолога зі скаргами на болі в яснах,

неприємний запах з рота, неможливість приймати їжу, загальну слабкість. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, покриті некротичним грязно-сірим нальотом, при знятті якого виникає кровоточивість. Мікробіологічне дослідження тканин ясен виявило велику кількість коків, паличок, фузобактерій та спірохет. Вкажіть препарат етіотропного лікування

**a. Метронідазол**

- b. Перманганат калію
- c. Каратолін
- d. Трипсин
- e. Галоскорбін

83. Хворий 60р. Скарги на сухість та печію слизової оболонки під пластинчастими протезами, а також відчуття набряку та печіння червоної кайми губ. Об'єктивно: Чевона кайма губ суха з лусочками, в кутах рота - заїди. Слизова оболонка в межах протезного ложа потоншена, гіперемійована. При зніманні протеза слина тягнеться довгими нитками. Цитологічне обстеження виявляє: лейкоцити, клітини злушеного епітелію, еозинофіли, лімфоцити, нитки псевдоміцелію в значній кількості. Встановіть діагноз.

- a. ексfolіативний хейліт
- b. Арібофлавіноз

**c. Хронічний атрофічний кандидоз**

- d. "протезний" стоматит
- e. катаральний стоматит

84. Больная 56 лет жалуется на неприятные ощущения в горле при глотании, появление эрозий в полости рта, которые появились 2 месяца назад. Объективно: на десне верхней челюсти эрозии, с обрывками пузыря. Симптом Никольского положительный. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Герпетический дерматит Дюринга
- b. Герпангина
- c. Многоформная экссудативная эритема

**d. Акантолитическая пузырчатка**

- e. Сифилитическая ангина

85. Больной предъявляет жалобы на самопроизвольные приступообразные боли в зубах слева, иррадиирующую по ходу ветвей тройничного нерва в ухо. Зуб болит 2-е суток. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование резко болезненно по всему дну, реакция на холодное резко болезненна, перкуссия слабо болезненна. Поставьте предварительный диагноз

- a. Обострение хронического пульпита

**b. Острый диффузный пульпит**

- c. Острый очаговый пульпит
- d. Острый гнойный пульпит
- e. Острый серозный периодонтит

86. У больного 50 лет на слизистой оболочке щеки слева в области 47,48 обнаружена эрозия размером 0,7x1,5 см, покрытая фибринозным налетом, окруженная белесоаватым сетчатым рисунком, образованным за счет группировки папул, не снимающимся при поскабливании.

Поставьте предварительный диагноз

- a. Острый псевдомембранозный кандидоз
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Красная волчанка. эрозивная форма
- d. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма**

е. Лейкоплакия, эрозивная форма

87. При профилактическом осмотре у больного 45 лет в 23 обнаружена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дно и стенки выполнены плотным резко пигментированным дентином, зондирование, реакция на холод безболезненны, перкуссия 23 безболезненна. ЭОМ =6 мкА. Поставьте наиболее вероятный диагноз

а. Хронический глубокий кариес

б. Острый средний кариес

с. Хронический средний кариес

д. Острый глубокий кариес

е. Хронический периодонтит

88. Больная 50 лет жалуется на наличие шероховатости, изменение вида слизистой оболочки щек. При осмотре на слизистой оболочке щек отмечены высыпания незначительно возвышающиеся над уровнем слизистой оболочки серо-белого цвета, не снимающиеся при поскабливании. Слияясь, образуют фигуры в виде кружева. Общее состояние больной не изменено. Поставьте предварительный диагноз

а. Папулезный сифилис

б. Очаговая красная волчанка

с. Острый псевдомембранозный кандидоз

д. Лейкоплакия, веррукозная форма

е. Типичная форма красного плоского лишая

89. Пациентка 35 лет жалуется на периодически возникающие единичные болезненные эрозии в полости рта, которые исчезают через 7-8 дней и через 3-4 месяца появляются вновь. Объективно: дефект слизистой оболочки округлой формы размером 6х5 мм, имеет четкие края, окруженные гиперемизированным ободком, ровную поверхность, покрытую сероватым налетом, при дотрагивании резко болезненную. Поставьте наиболее вероятный диагноз

а. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма

б. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

с. Вторичный сифилис

д. Хронический рецидивирующий герпес

е. Лейкоплакия, эрозивно-язвенная форма

90. Женщина 29 лет жалуется на шелушение, сухость и жжение нижней губы. Объективно: на красной кайме губ плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта и от зоны Клейна до середины губы. Кожа не поражена. При попытке удаления чешуек эрозии не образуются. У пациентки лабильность психо-эмоциональной сферы. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Экзематозный хейлит

б. Актинический хейлит

с. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма

д. Метеорологический хейлит

е. Эксфолиативный хейлит, сухая форма

91. Девушка 18 лет обратилась с жалобами на резкие боли в полости рта, повышение температуры до 38,3 С. После обследования был поставлен предварительный диагноз: острый герпетический стоматит. Что будет обнаружено при цитологическом исследовании с поверхности эрозий

а. Атипичные клетки

б. Акантолитические клетки

**с. Гигантские многоядерные клетки**

d. Клетки Пирогова – Ланханса

е. Элементы ретикулоэндотелиальной системы

92. Чоловік 39-ти років скаржиться на косметичний дефект, гіперестезію 12, 11, 22 зубів. При огляді на вестибулярній поверхні вказаних зубів дефекти овальної форми з блискучими гладенькими стінками. Зондування безболісна реакція на холодний подразник чутлива. Забарвлюється 5% настояюю йоду. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

**а. Ерозія емалі**

b. Клиновидний дефект

с. Флюороз ерозивна форма

d. Системна гіоплазія

е. Поверхневий карієс

93. Робітниця кондитерської фабрики, 39 років, скаржиться лікарю на сильну болісність, паління й сухість слизової оболонки порожнини рота протягом тижня. При огляді слизова оболонка порожнини рота різко гіперемована суха. Язик яскраво-червоного кольору, гладкий, на бокових поверхнях відбитки зубів. Червона облямівка гіперемована, набрякла, вкрита тонкими сірими лусочками. Яку з перерахованих мазей доцільно застосувати для місцевого лікування в комплексній терапії?

а. Преднізолонову

b. Інтерферонову

**с. Клотримазолову**

d. Синтоміцинову

е. Еритроміцинову

94. Мужчина 22 лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на наличие кариозной полости в 11 зубе. К врачу обратился впервые. Объективно: на апроксимально-медиальной поверхности обнаружен кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Кариозная полость расположена в пределах плащевого слоя дентина. Реакция на холод слабо положительна. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Поверхностный кариес

**b. Острый средний кариес**

с. Хронический средний кариес

d. Острый глубокий кариес

е. Хронический глубокий кариес

95. Мужчина 26 лет жалуется на постоянные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся при накусывании. Три дня назад в 12 была наложена мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациент не явился. Объективно: на медиальной поверхности 12-герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Врачом-стоматологом был поставлен диагноз: острый мышьяковистый периодонтит. Выберите правильную тактику лечения

а. Назначают внутриканальный электрофорез с антидотом, зуб оставляют открытым

b. Антидот мышьяка оставляют под герметической повязкой в кариозной полости

**с. Антидот мышьяка оставляют в корневом канале под герметической повязкой**

d. Промывают антидотом корневой канал, зуб оставляют открытым

е. Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антидотом по переходной складке

96. Мужчина 40 лет жалуется на изменение цвета красной каймы нижней губы, которое заметил около 4 мес. назад. Объективно: на красной кайме нижней губы в центре определяется

неправильной формы однородный участо серовато-белого цвета размером 1х1,5 см, не возвышающийся над уровнем красной каймы, имеющий четкие контуры. Пальпация измененного участка безболезненна, окружающие ткани не изменены. При поскабливании пленка не снимается. 31, 32, 41, 42 отсутствуют. Каков наиболее вероятный диагноз?

**a. Лейкоплакия**

- b. Красный плоский лишай
- c. Ограниченный предраковый гиперкератоз
- d. Кандидозный хейлит
- e. Красная волчанка

97. Хворого 16 років турбує кровоточивість з порожнини зуба при прийомі їжі . Об'єктивно: в 16 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена розростання м'якої тканини багряно-червоного кольору, що легко кровить при доторкуванні. Зондування новоутворення слабо болісне. Реакція на холодний подразник майже не виражена. . На рентгенограмі патологічних змін твердих тканин зуба та периапікальних тканин не виявляється. Визначте діагноз

**a. Хронічний гіпертрофічний пульпіт**

- b. Хронічний гангренозний пульпіт
- c. Хронічний грануломатозний періодонтит
- d. Гіпертрофічний папіліт
- e. Хронічний гранулюючий періодонтит

98. Хвору 32 років турбують мимовільні короточасні впродовж 15 хви. болі, болі від холодного, солодкого, що не вщухають після припинення дії подразника. Об'єктивно: в 35 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, дентин дна і стіно твердий, пігментований. Зондування дна порожнини болісне в одній точці. Реакція на холод болісна, довго не вщухаюча після усунення подразника, ЕОД 35 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Загострення хронічного пульпіту
- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Гострий дифузний пульпіт
- d. Гіперемія пульпи

**e. Гострий обмежений пульпіт**

99. Хвора 49 років скаржиться на косметичний дефект в 11, 21, 22 зубах, який виник більше року назад. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні є неглибокий чашеподібний дефект емалі круглої форми, дно має жовтуватий колір Холодна та гаряча вода біль не викликає. Який метод лікування потрібен хворому?

- a. Ремінералізуюча терапія
- b. Протезування

**c. Пломбування**

- d. Відбілювання
- e. Лікування не потрібне

100. Хворий Т., 44 років, скаржиться на підвищену втомлюваність і головний біль, замінення кінцівок, відчуття сухості в порожнині рота, печіння і біль в язичі. Об'єктивно блідість шкірних покривів і слизової порожнини рота. В кутах рота - болючі тріщини. Спинка язика гладка, полірована з яскраво-червоними смугами. Картина крові: гемоглобін 70 г./л., еритроцити 1,5 X 10<sup>12</sup> г./л., кольоровий показник 1,6, лейкопенія, тромбоцитопенія, лімфоцитоз. Який найвірогідніший діагноз?

- a. Залізодефіцитна анемія
- b. Апластична анемія
- c. Хронічна постгеморагічна анемія

d. Хлороз пізній

e. Анемія Аддісона-Бірмера

101. Хвора С., 25 років звернулась до клініки терапевтичної стоматології зі скаргами на короткочасний біль в 46 зубі при попаданні твердої їжі в 46 зуб. Вказані скарги з'явилися кілька місяців тому. Після усунення подразнення біл одразу зникає. Об-но на апроксимальнодистальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в зоні площового дентина. Вхідний отвір великий. Дентин твердий, пігментований, важко знімається, зондування дна та стінок каріозної порожнини безболісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія 46 зубу безболісна. ЄОД-6мА. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Гострий середній карієс

b. Гострий глибокий карієс

c. Хронічний періодонтит

d. Хронічний середній карієс

e. Хронічний глибокий карієс

102. Больная, 58 лет, жаловалась на боль, жжение языка при приеме твердой, кислой, горячей пищи, нарушение вкусовых ощущений. При осмотре: кожные покровы бледные, на спинке и кончике языка ярко-красные пятна болезненные при пальпации. В анализе: Нв-100г/л, Э 2,5\*10 в 12 степени/л, анизоцитоз, пойкилоцитоз, ц.п.1,4, Л-4,2\*10 в 9 степени/л, [П-1%, С-36%, Б-2%, М-4%, Э-4%, Л-53%], тромбоциты 180\*10 в 9 степени/л, СОЭ 20 мм/час. С каким предварительным диагнозом больная направлена на консультацию к гематологу?

a. Острый лейкоз

b. Болезнь Верльгофа

c. Железодефицитная анемия

d. Гипопластическая

e. В12 и фолиевое дефицитная анемия

103. Чоловік, скаржиться гострий біль в 26, який посилюється при накусуванні на зуб. 4 дні тому була накладена мишьяковиста паста, в призначений час чоловік на прийом не з'явився. Об'єктивно: В 26 пов'язка збережена. Реакція на перкусію болісна, на рентгенограмі в періапикальних тканинах зміни відсутні. Після механічної та медикаментозної обробки корневих каналів турунди вологі, не забарвлені. Яку лікарську речовину необхідно залишити в корневих каналах для досягнення максимального клінічного ефекту?

a. Перекис водню

b. Трипсин

c. Хлоргексидин

d. Хлорамін

e. Унітіол

104. Мужчина 37 лет жалуется на эстетический дефект в верхних фронтальных зубах .  
Объективно: на вестибулярных поверхностях 11,12, 21, 22 неглубокие чашеподобные дефекты эмали овальной формы. Дно плотное, светлое. Зондирование и холодовая проба безболезненные. Каков оптимальный метод лечения?

a. Протезирование

b. Реминерализующая терапия

c. Пломбирование

d. Сошлифовывание

e. Лечение не требуется



105. Девушка 20 лет жалуется на боли от сладкого, кислого. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 – меловидное пятно, шероховатое при зондировании. В центре пятна определяется дефект в пределах эмали. Индекс Федорова – Володкиной 2,5 балла (ГИ). Каков наиболее вероятный диагноз?

**a. Острый поверхностный кариес**

- b. Гипоплазия эмали
- c. Некроз эмали
- d. Начальный кариес
- e. Острый средний кариес

106. Юноша 17 лет жалуется на наличие эстетического дефекта в виде светлых пятен на зубах. По месту проживания наличие фтора в питьевой воде составляет 1 мг/л. Объективно: на вестибулярной поверхности 11, 12, и 21, 22, буграх 16, 26, 36 и 46 меловидные пятна с блестящей поверхностью, определяющиеся с момента прорезывания зубов. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Эндемический флюороз
- b. Множественный кариес

**c. Системная гипоплазия**

- d. Эрозия эмали
- e. Несовершенный амелогенез

107. Мужчина 50 лет жалуется на наличие “язвочки” на слизистой подъязычной области. При патоморфологическом исследовании биоптата обнаружено: полиморфизм клеток шиповидного слоя вплоть до атипии, увеличение числа митозов, гигантские и многоядерные клетки, акантоз, гипер- и паракератоз, сохранение базальной мембраны и базального слоя. Каков наиболее вероятный гистологический диагноз?

**a. Болезнь Боуэна**

- b. Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма
- c. Декубитальная язва
- d. Красная волчанка, эрозивно – язвенная форма
- e. Лейкоплакия, эрозивная форма

108. Мужчина 57 лет жалуется на боль, затрудненное открывание рта. Диагностирована лейкоплакия, язвенная форма. Через 12 дней после проведения курса лечения отмечаются усиление кровоточивости и усиление процессов ороговения по периферии язвы. Какое исследование из ниже перечисленных необходимо провести в первую очередь?

- a. Бактериологическое
- b. Бактериоскопическое

**c. Гистологическое**

- d. Люминесцентное
- e. Стоматоскопию

109. Мужчине 30 лет диагностирован острый язвенно – некротический гингивит средней степени тяжести. Препарат какой группы необходимо использовать на заключительном этапе лечения?

- a. Антиоксиданты
- b. Антибиотики

**c. Кератопластики**

- d. Кератолитики
- e. Протеолитические ферменты

110. На прийом прийшов пацієнт із пляшкою холодної води, яка заспокоює біль у зубі. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий серозний періодонтит
- b. Гострий гнійний пульпіт**
- c. Загострення хронічного пульпіту
- d. Гострий вогнищевий пульпіт
- e. Гострий дифузний пульпіт

111. Хворий 25 років скаржиться на короткочасний біль при прийманні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубі на контактній поверхні каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія безболісна. ЕОД 9 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий глибокий карієс**
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Хронічний середній карієс
- d. Хронічний глибокий карієс
- e. Гострий середній карієс

112. Больной 45 лет был диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. В последнее время больная отмечает ухудшение самочувствия, кожный зуд, сухость в полости рта. Какой из указанных методов дополнительного обследования наиболее целесообразен в первую очередь?

- a. Определение содержания железа в крови
- b. Определение содержания сахара в крови**
- c. Общий анализ крови
- d. Определение содержания витамина С в крови
- e. Иммунологическое исследование крови

113. У пациента 25 лет очаги некроза вдоль десневого края на обеих челюстях. Ведет беспорядочный образ жизни, употребляет наркотики. В течение последнего месяца отмечает слабость, постоянное повышение температуры тела до 37,3-37,50 С, поносы, снижение веса на 15 кг. Кожа лица с землистым оттенком. Выглядит старше своих лет. Подчелюстные, подбородочные, шейные и подмышечные лимфоузлы увеличены, безболезненны, подвижны. Каков наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Гиповитаминоз С
- b. Острый лейкоз
- c. СПИД**
- d. Гингивит Венсана
- e. Агранулоцитоз

114. Хвора 45 років скаржиться на печію та сухість в роті. Печія підсилюється під час їжі. Об'єктивно: набряк язика, спинка язика вкрита білим нальотом, який частково знімається шпателем. Біля 10 років хворіє цукровим діабетом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Десквамативний глосіт
- b. Глоссодинія
- c. Хронічний кандидоз**
- d. Лейкоплакія
- e. Червоний плескатилийшай

115. Хворому 42 років діагностовано генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, загострений

перебіг з абсцедуванням. Який із методів загального лікування повинен бути назначений в першу чергу?

- a. Дезинтоксикаційна терапія
- b. Антибіотикотерапія**
- c. Гіпосенсибілізуюча терапія
- d. Вітамінотерапія
- e. Стимулююча терапія

116. Чоловік 43 років скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразнень, зуд у яснах. Об'єктивно: корені зубів оголені до 1/3 довжини, ясна плотні, блідо-рожевого кольору. Незначна кількість зубних відкладень. В області 15,14,24,25 і 44,34 кліновідні дефекти у межах дентина. Зондування оголених шийок зубів та клиновідних дефектів болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Рецесія ясен
- b. Локалізований пародонтит
- c. Атрофічний гінгівіт
- d. Генералізований пародонтит
- e. Пародонтоз**

117. Студентка 25 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 22. Пломби випали 2 місяця тому. Зуб раніше лікувався з приводу пульпіту. Об'єктивно: в 22 на медіальній поверхні визначається глибока каріозна порожнина, частково виповнена пломбою. Коронка 22 брудно-рожевого кольору. На рентгенограмі: кореневий канал 22 заповнений пломбувальним матеріалом на 1/2 довжини кореня, в області верхівки кореня – вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими, рівними контурами, розміром 0,3x0,3 см. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний гранулюючий періодонтит
- b. Хронічний гранульоматозний періодонтит**
- c. Радікулярна кіста
- d. Залишковий пульпіт
- e. Хронічний фіброзний періодонтит

118. Хворий 24 років скаржиться на болісність і кровоточивість ясен. Болі в яснах з'явилися 3 дні тому після перенесеного гострого респіраторного захворювання. На протязі останніх двох років була незначна кровотеча з ясен під час чистки зубів. Об'єктивно: слизова ясен набрякла, ярко-червоного кольору, кровоточит при доторканні, болісна при пальпації, верхівки ясневих сосочків куполоподібно закруглені. Рентгенологічно: цілісність компактної пластинки не порушена. Зубний наліт. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий виразковий гінгівіт
- b. Гіпертрофічний гінгівіт
- c. Генералізований пародонтит, загострений перебіг
- d. Десквамативний гінгівіт
- e. Загострення хронічного катарального гінгівіту**

119. Хвора А., 34 роки, скаржиться на неприємне відчуття в 47, відчуття дискомфорту, інколи виникнення болю після прийому їжі. Зуб змінений в кольорі. Раніше не лікувалась. Об'єктивно: в 47 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка з'єднується з порожниною зуба. Зондування в ділянці кореневих каналів болісне. Поставте діагноз

- a. Хронічний гранульоматозний періодонтит
- b. Хронічний гангренозний пульпіт**
- c. Хронічний фіброзний пульпіт

- d. Хронічний фіброзний періодонтит
- e. Хронічний гранулюючий періодонтит

120. Хворий А., 45 років, скаржиться на дискомфорт в 27, виникнення ниючого болю при накушуванні. В анамнезі при переохолодженні на яснах відкривається нориця. Об'єктивно: коронка 27 змінена в кольорі, пломба на жувальній поверхні, на слизовій оболонці в ділянці зуба рубець від нориці. Ваш попередній діагноз?

- a. Хронічний грануломатозний періодонтит
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Хронічний гангренозний пульпіт
- d. Хронічний фіброзний періодонтит
- e. Хронічний гранулюючий періодонтит

121. Хвора, 25 років, звернулась зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: на бічній поверхні язика виразка овальної форми, 1 см в діаметрі з щільно-еластичним інфільтратом в основі, при пальпації безболісна. Лімфатичні вузол на стороні ураження збільшений, щільний, безболісний. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Афта Сеттона
- b. Шанкріформна піодермія
- c. Ракова виразка
- d. Виразково-міліарний туберкульоз
- e. Первинний сифіліс, виразкова форма

122. Хвора Н., 40 років, скаржиться на періодичну появу "виразок" в порожнині рота, хворіє 4 роки, з загостренням 3-4 рази на рік. При огляді: на щоці дефект епітелію округлої форми розміром 0,5 см, вкритий сіруватим нальотом з гіперемованим контуром. Який вірогідний діагноз?

- a. Вторинний рецидивний сифіліс
- b. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- c. Хронічний рецидивуючий герпес
- d. Травматична виразка
- e. Афта Сеттона

123. Хвора Н., 50 років, скаржиться на сильний біль в боковій поверхні язика справа. При огляді: на слизовій оболонці язика та щоки визначаються ерозії і біль при доторкуванні. На гіперемованій слизовій оболонці зроговілі папули зливаються в мереживний малюнок. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий кандидоз
- b. Багатоформна ексудативна ерітема
- c. Червоний вовчак, ерозивна форма
- d. Червоний плескатий лишай, ерозивна форма
- e. Лейкоплакія, ерозивна форма

124. Хвора 60 років, скаржиться на печію та біль в кутах рота. При огляді: в кутах рота – тріщини, вкриті білим нальотом, шкіра кутів рота мацерована. Визначається патологічне стирання зубів. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Сифілічна заїда
- b. Стрептококова заїда
- c. Кандидозна заїда
- d. Атопічний хейліт
- e. Хронічна тріщина губи

125. Хворий К., 23 років, після гострого респіраторного захворювання скаржиться на загальну слабкість, інтенсивну біль у яснах, їх кровотечу, неприємний запах з рота. Об'єктивно: збільшення та болісність лімфовузлів, ясна гіперемовані, набряклі, множинні виразки, вкриті сірим фібринозним нальотом. Яке дослідження обов'язково повинен провести лікар?

- a. Алергологічні проби
- b. Стійкість капілярів за Кулаженко
- c. Загальний аналіз сечі
- d. Рентгенограма

**e. Загальний аналіз крові**

126. Хворий Я., 47 років, скаржиться на наявність виразки на спинці язика. Об'єктивно: на спинці язика є неглибока виразка з підритими краями, болісна, навкруги якої численні горбики. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Твердий шанкр
- b. Декубітальна виразка

**c. Туберкульозна виразка**

- d. Ракова виразка
- e. Трофічна виразка

127. Хвора С., 48 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, розмови. Об'єктивно: на губах – геморагічні кірки, в кутах рота – болісні тріщини. На незмінній слизовій оболонці щік, піднебіння, дна порожнини рота – велика кількість ерозій. Сімптом Нікольского позитивний. Гіперсалівація. Попередній діагноз?

- a. Хронічний рецидивуючий герпес
- b. Багатоформна ексудативна ерітема

**c. Вульгарна пухирчатка**

- d. Герпетиформний дерматит Дюрінга
- e. Бульозний пемфігоїд

128. Хвора М., 52 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, охриплість голосу. Хворіє на протязі місяця. При огляді на незмінній слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння та дужках виявляються ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка легко травмується та відшаровується при потерті з появою ерозій. Ваш попередній діагноз?

- a. Хронічний рецидивуючий герпес

**b. Вульгарна пухирчатка**

- c. Бульозна форма червоного плескатоного лишая
- d. Герпетиформний дерматит Дюрінга
- e. Неакантолітична пухирчатка

129. Хворий Д., 39 років, звернувся до лікаря з метою лікування 36 зуба. Під час огляду знайдені папульозні висипи на м'якому піднебінні, мигдаликах, слизовій оболонці щік. Слизова навколо без змін. Папули безболісні, при скоблінні утворюється ерозивна поверхня, в основі якої інфільтрат. Які додаткові дослідження необхідно провести?

**a. Серологічні проби**

- b. Імунологічне дослідження
- c. Ревмопроби
- d. Алергологічні проби
- e. Загальний аналіз крові

130. При обследовании врачом-стоматологом 19 летней девушки в пришеечных участках 11, 21

были обнаружены белые пятна, которые, со слов пациентки, появились около двух месяцев назад и с течением времени медленно увеличиваются. Для какого из перечисленных заболеваний характерен такой анамнез ?

- a. Флюороза
- b. Эрозии твердых тканей
- c. Гипоплазии эмали
- d. Некроза
- e. Кариеса

131. Девушка 18 лет, при обращении к стоматологу предъявляет жалобы на наличие белых пятен на резцах верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 и 21 ближе к режущему краю определяются два симметричных белесоватых пятна неправильной формы. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый начальный кариес
- b. Местная гипоплазия эмали
- c. Системная гипоплазия эмали
- d. Эрозия эмали
- e. Эндемический флюороз

132. Мужчина 38 лет жалуется на длительные пульсирующие боли в зубе на верхней челюсти справа, отдающие в угол глаза. Отмечает недомогание, головную боль, нарушение сна. Боли возникли 3 дня назад, с течением времени усиливаются. Объективно: в 12 определяется глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, подвижность I степени. На рентгенограмме: в области вершины корня 12 определяется очаг деструкции костной ткани размером 0,30,4 см с четкими ровными контурами. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- b. Нагноившаяся радикулярная киста
- c. Острый гнойный периодонтит
- d. Обострение хронического фиброзного периодонтита
- e. Обострение хронического гранулематозного периодонтита

133. Пациент, 23 лет, жалуется на дискомфорт в зубе на верхней челюсти слева. Периодически, при накусывании на зуб, самопроизвольно возникает ноющая боль и на десне открывается свищ, после чего боль утихает. Объективно: коронка 36 изменена в цвете, зуб запломбирован. Вертикальная перкуссия безболезненна. На слизистой оболочке в области 36 рубец от свища. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Хронический гангренозный пульпит
- b. Обострение хронического периодонтита
- c. Хронический фиброзный периодонтит
- d. Хронический гранулематозный периодонтит
- e. Хронический гранулирующий периодонтит

134. Пациентка В., 77 лет, находящаяся в кардиологическом отделении по поводу ИВС, отмечает появление малоблезненного образования на языке. Объективно: на спинке языка слева с переходом на боковую поверхность неглубокая обширная язва, мягкая покрыта фибринозным налетом. Пользуется частичными съемными протезами, в 46,47 пломбы разрушены. Лимфоузлы не увеличены. Установите предварительный диагноз:

- a. Раковая язва
- b. Декубитальная язва
- c. Трофическая язва

- d. Туберкулезная язва
- e. Сифилитическая язва

135. При осмотре у рабочего химического предприятия Д., 38 лет, страдающего хроническим энтероколитом, курящего, на спинке языка в задней трети по средней линии обнаружен участок лишенный сосочков размером 2 x 1 см, слегка уплотненный при пальпации. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический атрофический кандидоз
- b. Десквамативный глоссит
- c. Ромбовидный глоссит**
- d. Вторичный сифилис
- e. Глоссит Гентера-Меллера

136. Пациент обратился с жалобами на наличие кариозной полости в зубе на верхней челюсти справа и выступающее образование на десне над этим зубом, которое то болит и увеличивается, то уменьшается. Объективно: на дистальной поверхности 17 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование, перкуссия, холодовая проба безболезненны. В проекции верхушки дистального щечного корня рубец, симптом вазопореза положительный. Поставьте диагноз:

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Киста верхней челюсти справа
- c. Хронический грануломатозный периодонтит
- d. Обострение хронического периодонтита
- e. Хронический гранулирующий периодонтит**

137. Больная К., 28 лет, обратилась с жалобами на ноющую боль в 17 при приеме горячей пищи, медленно проходящую после устранения раздражителя, на чувство распирания в зубе, неприятный запах изо рта при отсасывании из зуба. Каков ваш предварительный диагноз?

- a. Хронический гангренозный пульпит**
- b. Хронический фиброзный периодонтит
- c. Хронический конкрементозный пульпит
- d. Хронический гипертрофический пульпит
- e. Хронический фиброзный пульпит

138. Хвора 25 років звернулась із скаргами на болі у 15, які виникають внаслідок дії термічних подразників та швидко зникають після їх усунення. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 15 на вестибулярній поверхні візуально визначається дефект з гладкими стінками, що сходяться під кутом. Термометрія болісна, перкусія безболісна. Який правильний діагноз?

- a. Ерозія емалі
- b. Флюороз
- c. Поверхневий карієс
- d. Клиновидний дефект**
- e. Гіоплазія емалі

139. Жінка, 25 років, скаржиться на короточасні болі від солодкого, холодного в 21. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 21 зуба - дефект твердих тканин в межах емалі. Краї емалі нерівні, крейдоподібні. Зондування дна порожнини безболісне, реакція на холод болюча, але швидко минає. Поставте діагноз:

- a. Початковий карієс
- b. Клиноподібний дефект**



**с. Поверхневий карієс**

d. Гіоплазія емалі

е. Ерозія емалі

140. Хворий М, 28 р. Скарги на біль, значну кровоточивість і рухомість зубів, які посилились останні 2 тижні на тлі загострення хронічного холециститу. Не лікувався. Об'єктивно: Ясна обох щелеп гіперемійовані, набряклі, на зубах значні відкладення зубного каменю. Глибина пародонтальних кишень 4-6мм з значним виділенням серозно-гнійного ексудату, рухомість зубів у вестибуло-оральному і медіо-дистальному напрямках. Еміграція лейкоцитів у порожнину рота - 470 Ваш попередній діагноз?

**а. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг**

b. Генералізований пародонтит II ступінь, хронічний перебіг

с. Генералізований пародонтит III ступінь, загострений перебіг

d. Генералізований пародонтит III ступінь, хронічний перебіг

е. Генералізований пародонтит I ступінь, загострений перебіг

141. Хворий П. Скарги на тривалі приступи болю, що провокуються різними подразниками, а також біль виникає спонтанно вночі, ірадіює у праве вухо. "Світлі" проміжки між приступами - 30-40 хвилини. Давність захворювання - 2 доби. Об'єктивно: У 45 і глибока каріозна порожнина, стінки та дно її мають м'який світлий дентин. На холодну воду виникає різкий тривалий приступ болю. Встановіть діагноз

**а. Гострий дифузний пульпіт**

b. Гострий гнійний пульпіт

с. Конкрементозний пульпіт

d. Загострення хронічного фіброзного пульпіту

е. Гострий обмежений пульпіт

142. У хворого Д. впродовж останньої ночі відмічалися напади болю в правій половині лиця. Біль пульсуючий, рвучкий, нестерпний, майже постійний, не вщухав, лише дещо зменшував інтенсивність. Від теплового полоскання біль різко посилюється. Об'єктивно: У 17 в пришийковій ділянці пломба із композита. На холодну воду біль заспокоюється. Перкусія 17 - болісна. Який найбільш імовірний діагноз

а. Гострий дифузний пульпіт

**b. Гострий гнійний пульпіт**

с. Загострення хронічного пульпіту

d. Гострий серозний періодонтит

е. Гострий правосторонній гайморит

143. У хворого А., що приймав амідопірин, з'явилися: біль в горлі, в зубах, яснах, виразна рухомість зубів і виразково-некротичне ураження мигдаликів та ясен на тлі арективного стану прилеглих тканин. Яке з обстежень найбільш доцільне для встановлення діагнозу?

**а. Клінічний аналіз крові**

b. Бактеріоскопічне

с. Рентгенологічне

d. Алергологічне

е. Цитологічне

144. У хворого А., що страждає на ревматоїдний поліартрит і приймав амідопірин, з'явилися, біль в горлі, зубах, яснах, виразна рухомість зубів і виразково-некротичне ураження мигдаликів та ясен на тлі незміненої слизової оболонки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Багатоформна ексудативна еритема, токсико-алергічна форма
- b. Синдром Стівенса-Джонсона
- c. Ангіна Симановського-Венсана
- d. Агранулоцитоз**
- e. Інфекційний мононуклеоз

145. Хвора 40 років, скаржиться на кровоточивість ясен, рухомість зубів, сухість в порожнині рота, спрагу, які з'явилися рік тому. Об'єктивно: ясна обох щелеп набряклі, гіперемовані з ціанотичним відтінком. Корені зубів нерівномірно оголені. Пародонтальні кишені 3-5 мм. Рухомість зубів I-II ступеня. Які обстеження необхідно провести для установлення фонові патології?

- a. Алергологічні проби
- b. Загальний аналіз крові
- c. Імунограма
- d. Аналіз крові на цукор**
- e. Дослідження функції слинних залоз

146. При профосмотре полости рта у мужчины 55 лет был обнаружен участок помутнения эпителия на слизистой левой щеки с четкими контурами, не возвышающийся над уровнем окружающих тканей и не снимаются при поскабливании. Коронки 34,35,36 зубов сильно разрушены, имеют острые края. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Красная волчанка
- b. Красный плоский лишай

**c. Лейкоплакия**

- d. Кандидоз
- e. Мягкая лейкоплакия

147. Хвора 49 років скаржиться на косметичний дефект 11,21,22 зубів, який виник більше року тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні по екватору 11,21,22 зубів є неглибокі чашоподібні дефекти емалі, щільні при зондуванні. Холодна вода біль не викликає. . Визначте попередній діагноз

**a. Ерозія емалі**

- b. Поверхневий карієс
- c. Флюороз
- d. Гіоплазії
- e. Клиновидний дефект

148. Больной А., 35 лет, обратился с жалобами на наличие дефектов в зубах верхней челюсти, повышенную чувствительность на механические, химические и температурные раздражители . В анамнезе употребление большого количества citrusовых, соков, а также использование жесткой зубной щетки. Объективно: на вестибулярной поверхности фронтальных зубов, выше экватора, дефекты в пределах дентина овальной формы, дно и стенки гладкие, блестящие, твердые.

Поставьте диагноз

- a. Гипоплазия
- b. Кислотный некроз эмали
- c. Клиновидный дефект
- d. Хронический средний кариес

**e. Ерозия твердых тканей**

149. Больной Г., 47 лет, обратился с жалобами на жжение и боль во рту. Объективно: на слизистой оболочки щек по линии смыкания зубов и в углах рта множественных эрозий до 1,0-1,5см в

діаметре полігональної форми ядро-червоного кольору, розташовані на гіперкератозній бляшці і мутної білосивої слизистої. Цитологічно: ороговіваючі клітини епітелію. Поставте діагноз:

- a. Червоний плоский лишай, ерозивна форма
- b. Вторичний сифіліс
- c. Червона вовчанка, ерозивна форма
- d. Лейкоплакія, ерозивна форма**
- e. Многострумна ексудативна еритема

150. Хворий, 20 років, звернувся з метою санації. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11 і 12 декілька крейдоподібних плям діаметром 2х3 мм напівовальної форми, поверхня шорстка при зондуванні. Який тест буде найінформативніший у проведенні диференційної діагностики даної патології?

- a. ЕОД
- b. Термодіагностика
- c. ТЕР- тест
- d. Вітальне забарвлення**
- e. Зондування

151. Пацієнт 30 років звернувся до стоматолога зі скаргами на короточасну болючість під дією холодного подразника, яка одразу зникає при його усуненні. Об'єктивно: на жувальній поверхні 47 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна порожнини викликає незначну болючість, термпроба позитивна під час дії подразника, рентгенологічно в периапікальних тканинах змін немає. Поставте діагноз

- a. Хронічний серозний карієс
- b. Гострий вогнищевий пульпіт
- c. Хронічний фіброзний пульпіт
- d. Хронічний гранулюючий періодонтит
- e. Гострий глибокий карієс**

152. У пацієнта К., 46 років при об'єктивному обстеженні на жувальній поверхні 46 зуба виявили каріозну порожнину в межах плащового дентину. Каріозна порожнина заповнена залишками їжі, стінки та дно заповнені пігментованим дентином, зондування дна та стінок не викликає больових відчуттів, термпроба не болюча, ЕОД=4мкА. Поставте діагноз

- a. Хронічний глибокий карієс
- b. Гострий середній карієс
- c. Хронічний середній карієс**
- d. Гострий початковий карієс
- e. Хронічний фіброзний пульпіт

153. У хворого 30 р. при обстеженні порожнини рота виявлена каріозна порожнина в 11 в межах біляпульпарного дентину з ушкодженням кута зуба та ріжучого краю. Якому пломбувальному матеріалу слід надати перевагу для відновлення анатомічної форми зуба?

- a. Композиційний матеріал світлового затвердіння**
- b. Склоіомерний цемент світлового затвердіння
- c. Композиційний матеріал хімічного затвердіння типу "порошок-рідина"
- d. Композиційний матеріал хімічного затвердіння типу "паста-паста"
- e. Силікатний цемент

154. Жінка 29 р. скаржиться на гострі приступоподібні болі в області верхньої щелепи зліва,

посилиються від холодного, іррадіюють у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 27, до лікаря не зверталась. Три дні тому знову виникли болі. Об'єктивно: в 27 глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба. Зондування відкритої ділянки різко болюче. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий серозний періодонтит
- b. Загострення хронічного періодонтиту
- c. Гострий обмежений пульпіт
- d. Загострений хронічний пульпіт**
- e. Гострий дифузний пульпіт

155. У хворого Н. 21 р. при лікуванні гострого глибокого карієсу 46 зуба під час препарування випадково відкрито медіально-щічний ріг пульпи. Який метод лікування найбільш показаний?

- a. Метод вітальної екстирпації
- b. Метод девітальної екстирпації
- c. Метод вітальної ампутації
- d. Біологічний метод**
- e. Метод девітальної ампутації

156. Хвора, 45 років, бухгалтер приватного підприємства, скаржиться на сухість губ, інколи печію, появу лусочок, які вона скусє. Об'єктивно: губи сухі, є лусочки, їх краї припідняті. Після зняття лусочок ерозій немає, відмічається лише гіперемія. Який діагноз імовірний?

- a. Актинічний хейліт
- b. Ексофоліативний хейліт**
- c. Екзематозний хейліт
- d. Метеорологічний хейліт
- e. Контактний алергічний хейліт

157. У хворого 21 року прояви виразково-некротичного стоматиту. На протязі 3 місяців відмічає слабкість, підвищення температури до 37,50С, різке зниження ваги. При огляді бліде обличчя, збільшення лімфовузлів, вони безболісні. Поставте попередній діагноз

- a. Гіповітаміноз С
- b. Агранулоцитоз
- c. Гострий лейкоз
- d. Стоматит Венсана
- e. СНІД**

158. Хвора Д., 45 років, скаржиться на підвищення температури тіла, появу висипу в порожнині рота, на губах. Хворіє 4 роки, частіше в осінньо-весняний період. При огляді: на гіперемованій слизовій оболонці порожнини рота болючі ерозії, вкриті сірим нальотом. Геморагічні кірки на губах. На шкірі згинальних поверхонь передпліч - макуло-папульозні висипи. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Багатоформна ексудативна еритема**
- b. Хронічний рецидивуючий герпес
- c. Вульгарна пухирчатка
- d. Бульозний пемфігоїд
- e. Герпетичний дерматит Дюрінга

159. У женщины 27 лет при лечении острого глубокого кариеса в 26 была случайно вскрыта полость зуба в проекции ее медиально-щечного рога. Выберите метод лечения?

- a. Биологический метод**

- b. Девитальная ампутация
- c. Витальная экстирпация
- d. Витальная ампутация
- e. Девитальная экстирпация

160. Вагітна 20 років скаржиться на розростання ясен, кровоточивість та болючість при вживанні їжі та чистці зубів. Об'єктивно: ясенні сосочки на верхній та нижній щелепах гіперемовані, покривають коронки зубів на 1/2, кровоточиві, болючі. Фестончастість ясенного краю порушена. Який найбільш імовірний діагноз у вагітної?

- a. Генералізований пародонтит
- b. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
- c. Гострий катаральний гінгівіт
- d. Хронічний катаральний гінгівіт
- e. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма**

161. Пацієнтка 23 років пред'являє скарги на наявність плям білуватого кольору на жувальних зубах, почуття оскоми, яке виникає під час прийому кислої їжі. Плями з'явилися близько 3-х місяців тому. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 46, 36, 27 крейдоподібні плями, які добре забарвлюються 2 % метиленовим синім, при зондуванні визначається шороховатість. Поставте діагноз

- a. Ендемічний флюороз
- b. Хронічний поверхневий карієс
- c. Гострий поверхневий карієс
- d. Гіоплазія емалі
- e. Гострий початковий карієс**

162. При проведенні санаційних заходів в інституті у студентки 18 років, на вестибулярній поверхні нижче екватора 24 зуба виявлена крейдоподібна блискуча пляма. Скарг пацієнтка не пред'являє. Склад фтору у воді 1,1 мг/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Ендемічний флюороз
- b. Гострий початковий карієс
- c. Системна гіоплазія
- d. Гострий поверхневий карієс
- e. Місцева гіоплазія**

163. Девушка 21 года жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: в 26 зубе кариозная полость в пределах окопупльпарного дентина, дентин плотный, пигментирован-ный, болевая реакция на холодной раздражитель чувствительна, перкуссия и зондирование безболезненные. Поставьте предварительный диагноз

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Острый глубокий кариес
- c. Острый средний кариес
- d. Хронический глубокий кариес**
- e. Хронический средний кариес

164. Беременная (36 недель) жалуется на кровоточивость десен, обильное образование зубного налета, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки и маргинальный край десен рыхлый, кровоточит при дотрагивании. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной – 3,7 балла. Какую пасту Вы порекомендуете этой больной после проведения профессиональной гигиены полости рта?

**а. Содержащую хлоргексидин**

- b. Содержащую растительные препараты
- c. Гелевую
- d. Фторсодержащую
- e. Содержащую минерализующие препараты

165. У пациента К. 19 р. після зняття бляшки нальоту у пришийковій ділянці 11 та 21 виявлено дві білі плями. На холодний подразник – реакція відсутня. При висушуванні – розмір плями збільшується. Ваш діагноз?

- a. Місцева гіоплазія
- b. Флюороз

**с. Початковий карієс**

- d. Некроз емалі
- e. Недосконалий емалегенез

166. Хворий К., 25 р., скарги на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота вранці, впродовж 1 року. Об'єктивно: зуби стійкі, пародонтальні кишень відсутні, міжзубні сосочки і край ясен – з синюшним відтінком. На рентгенограмі – цілісність компактної пластинки порушена, пародонтальна щілина розширена навколо верхнівок міжальвеолярних перетинок, остеопороз і резорбція – незначні. Ваш діагноз?

- a. Хронічний катаральний гінгівіт
- b. Гіповітаміноз С
- c. Готрий катаральний гінгівіт

**d. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг**

- e. Хронічний виразково-некротичний гінгівіт

167. Хворий С., 27 р., направлений ортопедом-стоматологом для ендодонтичного лікування 45 зуба. Об'єктивно: коронка 45 зуба зруйнована, на бічній поверхні язика й на СО щоки у ділянці безпосереднього контакту з 45 зубом спостерігаються бляшки мацерованого епітелію сіруватого кольору, які дещо підвищуються над поверхнею СО, крім того язичок та піднебінні дужки застійно-червоного кольору, а на твердому піднебінні – виявляються папули, оточені червоним обідком і вкриті сіруватим епітелієм. Підщелепні, шийні, надключичні, підключичні лімфовузли збільшені, безболісні. Ваш попередній діагноз?

- a. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- b. "М'яка" лейкоплакія
- c. Червоний плесканий лишай

**d. Вторинний сифіліс**

- e. Червоний вовчак, стадія утворення бляшок

168. Больная 42 лет жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: в 26 зубе глубокая кариозная полость, дентин плотный, пигментированный, болевая реакция на холодной раздражитель чувствительна, перкуссия и зондирование безболезненные. Поставьте предварительный диагноз

- a. Хронический средний кариес
- b. Острый средний кариес
- c. Острый глубокий кариес
- d. Хронический фиброзный пульпит

**e. Хронический глубокий кариес**

169. Хвора 56 років знепритомніла на приомі у стоматолога, який проводив лікування хронічного

генералізованого пародонтиту. Об'єктивно: хвора бліда, шкіра і слизові оболонки сухі, дихання глибоке, прискорене, навколо хворої запах ацетону, пульс частий, ниткоподібний. Яка невідкладна допомога потрібна хворій?

**a. Негайне введення інсуліну 60-100 ОД**

- b. Введення 1-2 мл 24% р-ну еуфіліну
- c. Промивання шлунку за допомогою зонда
- d. Проведення штучного дихання з рота в рот
- e. Введення 0,5 мл 0,1% р-ну адреналіну гідрохлориду

170. Встаючи з крісла після прийому у стоматолога пацієнт 60 років поскаржився на за грудинний біль з іррадіацією у ліву руку, нудоту, слабкість. Хворий зблід, обличчя покритось краплями поту. Артеріальний тиск - 90/60 мм.рт.ст. Пульс слабкого наповнення, частий, 100 поштовхів на хвилину, аритмічний; тони серця глухі, дихання везикулярне. Поставте попередній діагноз:

- a. Гіпертонічний криз
- b. Інфаркт міокарду
- c. Приступ ішемічної хвороби**
- d. Стенокардія
- e. Тромбоз легеневої артерії

171. Хворий К. звернувся зі скаргами на біль у 26, що виникає при прийомі гарячої їжі, неприємний запах з роту. В анамнезі: періодично виникає самовільний біль. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зубу. Перкусія чутлива, зондування, термодіагностика безболісні. ЕОД -70 мкА. Який з методів лікування буде оптимальний в даному випадку?

- a. Девітальної ампутації
- b. Консервативний.
- c. Вітальної ампутації
- d. Девітальної екстирпації
- e. Вітальної екстирпації**

172. Хворому 28 років під час лікування глибокого карієсу 12 було розкрито порожнину зуба. Який з методів необхідно застосувати для подальшого лікування?

- a. Девітальної екстирпації.
- b. Консервативний**
- c. Вітальної екстирпації
- d. Вітальної ампутації
- e. Девітальної ампутації

173. У хворого 30 років, скарги на наявність каріозної порожнини. Каріозна порожнина з'явилася 5 місяців тому. При об'єктивному обстеженні в 26 каріозна порожнина з широким вхідним отвором, в межах плащового дентину. Каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Дентин дна і стінок каріозної порожнини твердий, пігментований. Який попередній діагноз

- a. Хронічний глибокий карієс.
- b. Хронічний середній карієс**

- c. Гострий середній карієс
- d. Хронічний поверхневий карієс
- e. Гострий глибокий карієс

174. Хвора Н. скаржиться на гострий короткочасний біль в зубі від термічних та хімічних подразників. Зуб раніше не лікувався, біль з'явився близько місяця тому. Об'єктивно: в 36 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина в колопульпарному дентині, з навислими краями



крейдоподібної емалі. Дентин дна і стінок м'який. Зондування дна слабоболісне. Короткочасний біль від холодового подразника. ЕОД -8 мкА. Поставте діагноз

a. Хронічний фіброзний пульпіт.

**b. Гострий глибокий карієс**

c. Гіперемія пульпи

d. Гострий середній карієс

e. Хронічний глибокий карієс

175. Хвора 57-ми років скаржиться на сухість та відчуття печії на боковій поверхні язика, яке зникає під час прийому їжі. Подібні відчуття з'явилися три місяця назад. В анамнезі: гастрит з пониженою секреторною функцією. Об'єктивно: слизова оболонка язика та порожнини рота без особливостей. Спинка язика покрита незначною кількістю білого нальоту. Регіонарні лімфовузли не визначаються при пальпації. Порожнина рота санована. Поставте найбільш ймовірний діагноз

a. Глосит Гунтера-Міллера.

**b. Глосодинія**

c. Кандидоз

d. Неврит язикового нерва

e. Десквамативний глосит

176. У хворого Н., 51 рік, скарги на підвищену больову чутливість зубів від температурних, хімічних, механічних подразників. Біль інтенсивний, але швидко проходить після усунення подразника. Під час обстеження виявлено відсутність шару емалі на жувальній поверхні молярів та різьбленому краю іклів та різців. Оголений дентин твердий, гладкий, блискучий. ЕОД -5 мкА. Поставте діагноз

a. Гіоплазія емалі

b. Ерозія емалі

c. Флюороз.

**d. Гіперестезія твердих тканин зуба**

e. Клиноподібний дефект

177. Жінка 18 років скаржиться на чутливість зубів до солодкого, кислого, косметичний дефект. При огляді: в пришийковій ділянці 14, 13 поодинокі крейдоподібні плями з матовим відтінком без ушкодження емалі, безболісні при зондуванні, забарвлюються 2% розчином метиленового синього, ЕОД-2 мкА. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

**a. Початковий карієс**

b. Локалізована гіоплазія

c. Ерозія емалі

d. Поверхневий карієс

e. Флюороз, плямиста форма

178. Юнак 18 років скаржиться на чутливість до солодкого і кислого в ділянці 14,13,12, 23,24. При огляді в пришийковій ділянці поодинокі крейдоподібні матові плями з нечіткими краями. Який метод обстеження найбільш точно підтвердить діагноз?

**a. Вітальне забарвлення**

b. Зондування

c. Термометрія

d. Електроодонтометрія

e. Рентгенографія

179. Хворий 23 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 15, яку помітив рік тому. При огляді на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною

зуба, виповнена щільним пігментованим дентином. Зондування, реакція на холод, перкусія безболісні. ЕОД-10 мкА. Який із перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- a. Хронічний середній карієс
- b. Хронічний гранульоматозний періодонтит
- c. Хронічний фіброзний періодонтит
- d. Хронічний фіброзний пульпіт

**e. Хронічний глибокий карієс**

180. Чоловік 25 років скаржиться на біль в ділянці фронтальних верхніх зубів при вживанні холодної їжі, що з'явився 2 місяці тому після перенесеної травми. При огляді: відсутній кут коронки в 11, відлам ріжучого краю 21 в межах дентину. Зондування 11 і 21 болісне, реакція на холодний подразник болісна, короточасна, ЕОД-6 мкА. Який з пломбувальних матеріалів найбільш доцільний для реставрації цих зубів?

- a. Склоіономірний
- b. Компомірний

**c. Гібридний композит**

- d. Силікатний цемент
- e. Макрофільний композит

181. Чоловік 23 років скаржиться на біль, неприємний запах з рота, підвищення температури до 38°C. Чоловік блідий, адинамічний, регіонарні лімфовузли збільшені і болючі. Ясна набряклі, гіперемійовані, з виразками, покритими некротичним нальотом. На зубах відкладення зубного каменю. Яке допоміжне дослідження потрібно провести для встановлення діагнозу?

- a. Гістологічне
- b. Люмінесцентне
- c. Цитологічне
- d. Бактеріоскопічне

**e. Гемограма**

182. Чоловік 25 років скаржиться на сильний біль в роті, підвищення температури до 39°C, нездужання. Рецидиви спостерігаються протягом кількох років. Об'єктивно: губи вкриті кров'яними кірками, на різко гіперемійованій та набряклій слизовій оболонці губ, щік - пухирі, ерозії, вкриті фібринозним нальотом. Симптом Нікольського негативний. Гіперсалівація. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

- a. Герпетичний дерматит Дюринга

**b. Багатоформна ексудативна еритема**

- c. Гострий герпетичний стоматит
- d. Вульгарна пухирчатка
- e. Хронічний рецидивуючий герпес

183. Девушка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие на вестибулярных поверхностях центральных верхних резцов белесоватых пятен. Пятна появились несколько месяцев назад, с течением времени увеличиваются. Родилась и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,4мг/л. Определите тактику врача в отношении этих пятен

**a. Реминерализующая терапия**

- b. Препарирование с последующим пломбированием
- c. Сошлифовывание пятен
- d. Серебрение пятен
- e. Врачебного вмешательства не требуется

184. Женщина 32 лет жалуется на острые приступообразные самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодных раздражителей, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 27, к врачу не обращалась. Три дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 27 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование вскрытой точки резко болезненно. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострившийся хронический периодонтит
- b. Острый диффузный пульпит
- c. Острый ограниченный пульпит
- d. Обострившийся хронический пульпит**
- e. Острый периодонтит

185. Мужчина 48 лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе. Зуб ранее не лечен. Периодически после простуды в зубе возникает ноющая боль. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость. Реакция на холодный раздражитель, перкуссия - безболезненны. На десне в области 25, 26 небольшой рубец. Коронка 25 интактна. Симптом вазопареза положителен. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Хронический гранулематозный периодонтит
- c. Хронический фиброзный пульпит
- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Хронический гранулирующий периодонтит**

186. Женщина 43 лет обратилась в клинику с жалобами на чувство распирания в 23. Со слов больной зуб ранее лечен по поводу кариеса. Объективно: в пришеечной области 23 - пломба из композитного материала. В области проекции верхушки корня 23 на слизистой десны определяется свищевой ход. Какие изменения в области корня 23 будут выявлены на рентгенограмме?

- a. Расширение периодонтальной щели
- b. Деформация периодонтальной щели
- c. Деструкция костной ткани с ровными контурами размером 0,8-1 см в диаметре
- d. Деструкция костной ткани с ровными контурами менее 0,8 см в диаметре
- e. Деструкция костной ткани с неровными контурами**

187. Женщине 48 лет врач установил диагноз: эрозия твердых тканей 11, 21, 34, 35, 44, 45. Выберите из перечисленных оптимальный материал для пломбирования в данном случае

- a. Эвикрол
- b. Дайрент АР**
- c. Призма (Стомадент)
- d. Карбодент
- e. Валюкс Плюс

188. Мужчина 24 лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен, которые появились 4 дня назад после перенесенного простудного заболевания. Последние два года десна периодически кровоточит при чистке зубов. Объективно: десна отечна, ярко-красного цвета, легко кровоточит, болезненна при пальпации. Вершины десневых сосочков куполообразно закруглены. Обильное отложение зубного налета. Каков наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Гипертрофический гингивит
- b. Генерализованный пародонтит
- c. Катаральный гингивит**
- d. Десквамативный гингивит

е. Язвенный гингивит

189. Мужчина 20 лет жалуется на резкую болезненность при приеме пищи, неприятный запах изо рта, общую слабость. Объективно: межзубные сосочки и маргинальный край десны покрыты грязно-серой пленкой, прикосновение к ним болезненно. Температура тела 37,5°C. В анализе крови: эр.  $-4,8 \cdot 10^{12}/л$ , Hb -150 г/л, ц.п. -0,9, лейкоц.  $-10,5 \cdot 10^9/л$ , ю -2%, б -1%, э -5%, п/я -8%, с/я -47%, лимф. -35%, тр.  $-250 \cdot 10^9/л$ . СОЭ -20 мм/час. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический лейкоз

**б. Гингивит Венсана**

с. Острый лейкоз

д. Агранулоцитоз

е. Острый герпетический стоматит

190. Женщине 38 лет поставлен диагноз: Генерализованный пародонтит средней степени тяжести, абсцедирующее течение. Общие симптомы: температура 37,3°C, слабость, недомогание, сухость слизистой полости рта, жажда. Какое дополнительное исследование необходимо провести в первую очередь?

а. Определение стойкости капилляров десны по Кулаженко

б. Общий развернутый анализ крови

**с. Определение содержания сахара в крови и моче**

д. Определение тканевой насыщенности аскорбиновой кислотой

е. Реопародонтографию

191. Мужчина 37 лет находится на диспансерном учете у стоматолога. Во время очередного обострения заболевания обратился к врачу - выявлен пародонтальный абсцесс в области 45, 46. Какой из перечисленных антибиотиков наиболее рационален при лечении данного больного?

а. Пенициллин

б. Левомецетин

**с. Линкомицин**

д. Эритромицин

е. Ампициллин

192. Мужчина 20 лет жалуется на резкую боль во рту, повышение температуры тела до 38,5°C, головную боль и боль в суставах, общую слабость. Заболел три дня назад после переохлаждения. Объективно: на красной кайме губ геморрагические корки, на слизистой полости рта на фоне разлитой гиперемии - крупные сливающиеся эрозии и язвы, покрытые серовато-белым налетом. Конъюнктивит. На коже кистей и предплечий эритематозные пятна до 1,5 см в диаметре с пузырьками в центре. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Синдром Лайла

б. Синдром Бехчета

с. Многоформная экссудативная эритема

д. Медикаментозный стоматит

**е. Синдром Стивенса-Джонсона**

193. Женщина 36 лет жалуется на сухость и шелушение губы в течение месяца. Применение индифферентных мазей не эффективно. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно-красного цвета, умеренно инфильтрирована, покрыта плотно сидящими белесовато-серыми чешуйками, при попытке удаления которых отмечается болезненность и кровотечение. По периферии очага - помутнение эпителия в виде полосок белого цвета, а в центре - участок западения. Каков наиболее вероятный диагноз?

**а. Красная волчанка**

- b. Красный плоский лишай
- c. Эксфолиативный хейлит
- d. Лейкоплакия
- e. Кандидозный хейлит

194. Женщина 29 лет, инженер-строитель, жалуется на сухость и выраженное жжение нижней губы, постоянное шелушение. Периодически больная скусывает или отрывает сухие чешуйки на губах. Болеет в течение 10 лет. При осмотре: на красной кайме нижней губы плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта в зоне Клейна. Кожа не поражена. При насильственном отторжении чешуек эрозии не образуется. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Метеорологический хейлит
- b. Актиномикозный хейлит
- c. Экзематозный хейлит

**d. Эксфолиативный хейлит, сухая фаза**

- e. Эксфолиативный хейлит, экссудативная фаза

195. Женщина 35 лет жалуется на периодическое возникновение язвочек во рту. Болеет в течение трех лет. Рецидивы повторяются 4-5 раз в году. "Язвочки" заживают в течение 7-8 дней. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется элемент поражения округлой формы 0,5 см в диаметре с четкими ровными краями, покрытый сероватым налетом, окруженный венчиком гиперемии, резко болезненный при дотрагивании. Коронки 35 и 36 разрушены, имеются острые края зубов. Каков наиболее вероятный диагноз?

**a. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**

- b. Афты Сеттона
- c. Травматическая эрозия
- d. Вторичный сифилис
- e. Хронический рецидивирующий герпес

196. Хворий 19 років скаржиться на нездужання, лихоманку, біль в яснах і слизовій порожнині рота. Захворів 2 дні тому. Об'єктивно: температура тіла 38,8°C, регіонарні лімфовузли справа збільшені, болісні, рухомі. Слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, набрякла, ясенні сосочки кровоточать, по краю сірувато-білий наліт, на слизовій оболонці щок - виразки з нерівними краями, болісні, покриті темн. сірувато-білим нальотом. Яку мікрофлору найбільш імовірно буде виявлено при мікробіологічному дослідженні?

- a. Дифтерійна паличка

**b. Фузо-спірілярний симбіоз**

- c. Грибкові збудники
- d. Вірус
- e. Кишечна паличка

197. Хвора 22 років, скаржиться на болі від гарячого та почуття розпирання в зубі. Півроку тому турбували короточасні, нічні болі, що ставали чим раз тривалішими. Об'єктивно: в 24 велика каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, глибоке зондування болісне. ЕОД — 80 мкА. Визначте найбільш ймовірний діагноз

- a. Хронічний конкрементозний пульпіт
- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Хронічний фіброзний пульпіт
- d. Хронічний гангренозний пульпіт**

е. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

198. Хворий 47 років лікується у стоматолога з приводу ерозивно-виразкової форми червоного плискатого лишая. Консервативна терапія на протязі місяця ефекту не дала. Який метод фізіотерапії найбільш ефективний в комплексній терапії?

- a. УФО
- b. Дарсонвалізація
- c. УВЧ-терапія
- d. Електрофорез

**е. Кріодеструкція**

199. Хворий звернувся зі скаргами на постійний ниючий біль в зубі, що посилюється при накушуванні. 3 дні тому зуб було запломбовано з приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: в 16 на жувальній поверхні пломба, вертикальна перкусія болісна. Зубні ряди не змикаються в прикусі. Слизова оболонка в області проекції верхівки кореня 16 без змін; термометрія безболісна, ЕОД -6 мкА. На рентгенограмі тканини періодонту без змін. Що повинен зробити лікар в першу чергу?

- a. Видалити пломбу
- b. Призначити антисептичні полоскання
- c. Провести знеболювання

**d. Корекцію пломби**

е. Назначити фізпроцедури

200. Хворий, 25 років, з хронічним глибоким карієсом 46 було поставлено пломбу зі срібної амальгами, що мала прокладку на дні товщиною 0,5 мм з фосфат-цементу. Через добу з'явився короткочасний біль від термічних подразників. Які негативні якості амальгами спричинили появу болю?

a. Тривале твердіння пломби

**b. Висока теплопровідність**

- c. Токсична дія ртуті
- d. Відсутність адгезії
- е. Токсична дія окислів

201. У хворого 30 років, скарги на короткочасний біль в зубі на верхній щелепі від солодкого та холодного. Біль з'явився місяць тому. Об'єктивно: в 26 -каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок м'який, зондування по емальово-дентинній межі болісне, перкусія безболісна, термодіагностика — біль, який швидко зникає після усунення подразника. Визначте діагноз

a. Хронічний фіброзний пульпіт

**b. Гострий середній карієс**

- c. Гіперемія пульпи
- d. Гострий початковий карієс
- е. Гострий глибокий карієс

202. Хворий 40 років, з'явився зі скаргами на затримку їжі в зубі на нижній щелепі. Порожнину замітив 7 місяців тому. Об'єктивно: в 34 — каріозна порожнина з широким вхідним отвором в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок твердий, пігментований. Зондування дна і стінок безболісне. ЕОД — 5 мкА. Визначте діагноз

**a. Хронічний середній карієс**

- b. Хронічний простий пульпіт
- c. Хронічний початковий карієс

- d. Хронічний глибокий карієс
- e. Хронічний фіброзний періодонтит

203. Хвора 25 років скаржиться на кровоточивість ясен, свербіня в них. Об'єктивно: ясна в області всіх зубів гіперемійовані, набряклі, кровоточать при зондуванні. Відмічаються зубні нашарування. Пародонтальні кишені — до 4мм, патологічна рухомість 42, 11 — I ступеню. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною — 3,0, ПІ за Russel — 2,5. Який вид дослідження потрібен для уточнення діагнозу?

- a. Визначення стійкості капілярів
- b. Рентгенологічне дослідження**
- c. Цитологічне дослідження
- d. Бактеріологічне дослідження
- e. Реопародонтографія

204. Хворий 58 років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 6 місяців тому. Протягом останніх 20 днів почало різко збільшуватись у розмірах. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи вузол півкульової форми сіро-червоного кольору, який виступає над підлеглими тканинами на 0,5см, відмежований, із лійкоподібним вдавленням у центрі, вивупненим роговими масами. При пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Кератоакантома**
- b. Бородавчатий передрак
- c. Лейкоплакія бородавчата
- d. Хейліт Манганотті
- e. Папілома

205. Жінка, 25 років, скаржиться на утруднене вживання їжі, у зв'язку з відсутністю зубів на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: незначне збільшення альвеолярного відростку в ділянці 24, 25, зуби знаходяться в положенні інфраоклюзії (на 1/3 висоти коронок зубів). Зменшена відстань між оклюзійною поверхнею 24, 25 і альвеолярним гребнем відсутніх зубів нижньої щелепи. На нижній щелепі 34, 35 видалені. Визначте

- a. Часткова вторинна адентія. Знижений прикус
- b. Генералізована патологічна стертість зубів верхньої щелепи.
- c. Часткова вторинна адентія, ускладнена травматичним синдромом
- d. Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас по Кенеді
- e. Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас по Кенеді, ускладнений феноменом Попова-Годона**

206. У хворого Н., 34-х років при лікуванні гострого глибокого карієсу 37 під час препарування випадково розкритий медіально-щічний ріг пульпи. Призначте найбільш раціональне лікування 37

- a. Методом вітальної ампутації
- b. Метод вітальної екстирпації
- c. Методом девітальної екстирпації.
- d. Біологічний метод**
- e. Методом девітальної ампутації

207. Хворому 43 років встановлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 34. Проведені препарування, екстирпація пульпи, механічна і медикаментозна обробка каналів. Як необхідно провести пломбування кореневого каналу?

- a. ----
- b. До фізіологічної верхівки**



- c. За верхівку
- d. До рентгенологічної верхівки
- e. До анатомічної верхівки

208. Хвора О., 32 роки, скаржиться на ниючий біль, що періодично виникає при попаданні твердої їжі в каріозну порожнину 16. Біль зникає через 20-30 хв. після усунення подразника. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина 16 в межах біляпульпарного дентину. Дно і стінки щільні при зондуванні незначна болючість в окремій ділянці дна порожнини. Реакція на холодний подразник болісна. ЕОД-40 мка. Поставте діагноз

- a. Загострення хронічного пульпіту
- b. Хронічний глибокий карієс.
- c. Гострий глибокий карієс
- d. Гіперемія пульпи
- e. Хронічний фіброзний пульпіт**

209. Хворий 42 років скаржиться на постійний ниючий біль у 45, що підсилюється при накушуванні. Об'єктивно: перкусія 45 різко болюча, перехідна складка в ділянці зуба набрякла, гіперемійована, болюча при пальпації. Після зондування з вічка каналу з'явився гній. Який метод дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?

- a. Рентгенологічне дослідження**
- b. Люмінесцентне дослідження
- c. Бактеріологічне дослідження
- d. Електроодонтодіагностика
- e. Термопроба

210. Хворий І., 37 років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність болючої виразки на слизовій оболонці порожнини рота, яка утруднює приймання їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого піднебіння є болюча виразка з підритими м'якими краями розміром 0,5 см в діаметрі. Дно вкрите сіро-жовтими бугорками. Цитологічне дослідження: наявність клітин Ланганса. Поставте діагноз

- a. Туберкульозна виразка**
- b. Сифіліс
- c. Декубітальна виразка.
- d. Афта Сеттона
- e. Трофічна виразка

211. Хворий 47-ми років скаржиться на відчуття стороннього тіла на язиці, важкість при розмові, сухість в порожнині рота. Об'єктивно: на спинці язика - видовжені до 5мм темного кольору ниткоподібні сосочки. Який найвірогідніший діагноз?

- a. Ромбовидний глосит
- b. Складчатий язик
- c. Гострий глосит
- d. Чорний "волосатий язик"**
- e. Десквамативний глосит

212. Хворий 34 років скаржиться на інтенсивний, рвучий, пульсуючий біль в ділянці 17, котрий з'явився вперше і продовжується 4-ту добу. Перкусія різко болюча в будь-якому напрямку, зуб рухомий, слизова оболонка в ділянці 17 гіперемійована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий гнійний пульпіт**

- b. Гострий локалізований пародонтит
- c. Гострий серозний періодонтит
- d. Загострення хронічного періодонтиту

**e. Гострий гнійний періодонтит**

213. Хворий скаржиться на гострий самовільний короткочасний біль нападopodobного характеру в ділянці 36, який посилюється при вживанні їжі. Об'єктивно: в 36 глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Порожнина зуба закрита, зондування болюче в одній точці. Від холодового подразника виникає біль і зберігається впродовж 10хв. після зняття подразника. Реакція на перкусію не болюча. Встановіть найбільш імовірний діагноз

- a. Загострення хронічного пульпіту
- b. Гострий глибокий карієс
- c. Гіперемія пульпи
- d. Гострий дифузний пульпіт

**e. Гострий обмежений пульпіт**

214. Хвора скаржиться на печію в порожнині рота, яка посилюється від кислої, солоної та гострої їжі. Із анамнезу: пацієнтка вважає себе хворою 3 місяці, відмічає загальну слабкість, прогресуючу втрату ваги, хронічну діарею. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, на шкірі щік. Підщелепні та підборідочні лімфатичні вузли збільшені. Слизова оболонка порожнини рота в ділянці щік гіперемована, вкрита бляшками сіро-білого кольору, щільно спаяними із підлеглими тканинами, при видаленні яких-кровоточиві ерозовані поверхні. При мікроскопії мазків із вогнищ ураження виявлено псевдоміцелій грибів роду *Candida* на все поле зору. Встановіть діагноз:

- a. Багатоформна ексудативна ерітема

**b. СНІД**

- c. Гострий псевдомембранозний кандидоз
- d. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит
- e. Вторинний сифіліс

215. Хвора 33 років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 37,8°C. Об'єктивно: ясна яскраво гіперемійовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишені глибиною 3-4мм із гнійним ексудатом. На ортопантограмі дифузний остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжзубних перетинок до 1/3 їх висоти. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Хронічний генералізований періодонтит I ст
- b. Хронічний генералізований пародонтит II ст
- c. Загострення хронічного катарального гінгівіту

**d. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту I ст**

- e. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту II ст

216. Пацієнт 43 років після перенесеного гострого респіраторного захворювання скаржиться на загальну слабкість, інтенсивний біль в яснах, їх кровоточивість, неприємний запах з рота. Об'єктивно: збільшення і болючість підщелепових лімфовузлів, ясна гіперемійовані, набряклі, спостерігаються численні виразкові вогнища, покриті сірим фібринозним нальотом. Що в першу чергу буде виявлено при мікроскопічному дослідженні матеріалу зішкребу з уражених ділянок ясен?

- a. Стрептококи, стафілококи, лактобацили, епітеліальні клітини
- b. Нейтрофіли в стадії розпаду, епітеліальні клітини, стафілококи

**c. Змішана флора із значною кількістю фузобактерій і спірохет**

- d. Нейсерії, вейлонели, колі-бактерії, епітеліальні клітини
- e. Значна кількість еритроцитів, актиноміцети

217. Хворий 43 років скаржиться на гострий пульсуючий біль в ділянці верхньої щелепи справа впродовж трьох діб. Об'єктивно: запальний інфільтрат округлої форми на слизовій оболонці з вестибулярної сторони в ділянці 16. Зуб інтактний, рухомість II ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болючі, пародонтальна кишеня 4-5мм. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Загострення хронічного періодонтиту

b. Періостит верхньої щелепи

c. Пародонтальний абсцес

d. Гострий серозний періодонтит

e. Гострий гнійний періодонтит

218. Жінка 40-ка років скаржиться на незначну болючість ясен, підвищену чутливість зубів до температурних подразників. Об'єктивно: ясна бліді і щільні, в ділянці фронтальних нижніх зубів спостерігається ретракція з оголенням їх шийок. На рентгенограмі спостерігається рівномірне зниження висоти міжзубних перетинок до 1/3 довжини коренів. Якому захворюванню відповідають ці дані?

a. Пародонтоз

b. Гінгівіт

c. Папіліт

d. Локалізований пародонтит

e. Генералізований пародонтит

219. Хворий А. 21 року скаржиться на постійний наростаючий пульсуючий біль в 27. Об'єктивно: каріозна порожнина великих розмірів виповнена розмягшеним дентином, порожнина зуба закрита. Зондування дна не болюче, перкусія різко болюча, рухомість зуба II ступеню. Пальпація слизової оболонки в ділянці проекції верхівок коренів 27 викликає біль. Рентгенологічно змін не виявлено. Виберіть найімовірніший діагноз

a. Гострий дифузний пульпіт

b. Загострення хронічного періодонтиту

c. Гострий гнійний періодонтит

d. Гострий серозний періодонтит

e. Гострий гнійний пульпіт

220. Хворому Б., 23 років, встановлено діагноз: Гострий пульпіт 15 зуба, ускладнений гострим фокальним періодонтитом. Який із методів лікування повинен обрати лікар ?

a. Вітальну ампутацію пульпи

b. Девітальну екстирпацію пульпи

c. Вітальну екстирпацію пульпи

d. Біологічний метод

e. Девітальна ампутація

221. Хворий Х., 38р., скаржиться на наявність болісної "виразочки" на слизовій оболонці язика. Час від часу протягом 4 років подібні до цієї поодинокі "виразочки" з'являлися в різних місцях СОПР, в анамнезі - виразкова хвороба шлунка, хронічний коліт. Об-но: на правій боковій поверхні кінчика язика - ерозія, вкрита жовто-сірими фібринозним нальотом, різко болісна при дотику, оточена яскраво-червоним запальним обідком. Встановіть діагноз

a. Рецидивний герпес

b. Ерозивний стоматит

c. Пухирчатка

d. хронічний рецидивний афтозний стоматит

e. Травматична ерозія

222. Хворий Л., 43р., скарги на наявність білих шершавих плям ділянок на слизовій оболонці кутів рота. Ці зміни з'явилися 7 міс. тому. Об-но: на зубах - щільний коричневий наліт курця. Білого кольору ділянки не знімаються при поскобленні. Слизова оболонка, що межує з ними, - без змін. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз

- a. Кандидоз
- b. Червоний плоский лишай
- c. Лейкоплакія**
- d. Червоний вовчак
- e. Сіфіліс

223. Хворий скаржиться на розростання, кровоточивість та біль ясен протягом року. Об'єктивно: в області нижніх фронтальних зубів ясенні сосочки збільшені, перекривають коронки зубів на 1/2 їх висоти. Ясна в вигляді яскраво-червоних грануляцій, болючі при пальпації. На зубах значне відкладення зубного каменю. Рентгенологічно змін альвеолярного відростка не виявлено. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Гіпертрофічний гінгівіт**
- b. Локалізований пародонтит
- c. Катаральний гінгівіт
- d. Генералізований пародонтит
- e. Виразковий гінгівіт

224. Хвора Б. 20 років, звернулася зі скаргами на чутливість у 23 зубі при прийомі кислої чи солодкої їжі. Біль зникає після усунення подразників. Скарги з'явилися два тижні тому. На вестибулярній поверхні 23 біла пляма 2-3мм. Поверхня шорстка, забарвлення метиленовим синім не зникає після змивання його водою. Поставте найвірогідніший діагноз

- a. Місцева гіоплазія емалі.
- b. Гострий початковий карієс**
- c. Пятниста форма флюороз
- d. Хронічний початковий карієс
- e. Початкова стадія некроза емалі

225. У хворого 46 років діагностовано гострий дифузний пульпіт 13. У зв'язку з вираженою негативною реакцією хворого на біль лікар поклав мишякову пасту на більш болісну ділянку дна каріозної порожнини і закрив її водним дентином. Через 4 години пацієнт прийшов зі скаргами на нестерпний біль. Назвіть найбільш вірогідну причину посилення болю?

- a. Недостатня доза мишякової пасту
- b. Передозування мишякової пасту
- c. Відсутній відток ексудату**
- d. Не виконана премедикація
- e. Не призначені анальгетики

226. Хворий 52 років скаржиться на виникнення нориці на слизовій оболонці в області 22-23. Об'єктивно: в 22 пломба, перкусія безболісна. На рентгенограмі: біля верхівки кореня 22 невелике вогнище резорбції кісткової тканини неправильної форми без чітких меж. Кореневий канал запломбований на 1/3 довжини. Виберіть найбільш оптимальну тактику лікування 22

- a. Електрофорез йодиду калію в проекції верхівки коренів
- b. Пломбування каналів не доводячи на 1 мм до верхівкового отвору
- c. Пломбування каналів за верхівковий отвір
- d. Видалення зуба
- e. Пломбування каналів до верхівкового отвору**

227. У хворого при обстеженні порожнини рота виявлена каріозна порожнина у 11 в межах колопульпарного дентину з пошкодженням кута зуба та ріжучого краю. Якому пломбувальному матеріалу слід надати перевагу?

- a. Силікатний цемент
- b. Композитний матеріал світового затвердження**
- c. Композитний матеріал хімічного затвердження типу паста-паста
- d. Скляноіомерний цемент світлового затвердження
- e. Композитний матеріал хімічного затвердження типу порошок-рідина

228. У хворого 26 років на вестибулярних поверхнях центральних та латеральних різців верхніх та нижньої щелеп, а також на перших молярах, виявлені численні плями молочного кольору, розташовані строго симетрично, безболісні при зондуванні та при дії температурних подразників. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий початковий карієс
- b. Флюороз
- c. Ерозія емалі
- d. Системна гіоплазія**
- e. Некроз емалі

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

- a. Зробити розріз по перехідній складці
- b. Полоскання антисептиком
- c. Призначити фізіотерапевтичні процедури**
- d. Зробити провідникову анестезію
- e. Зробити інфільтраційну анестезію

230. У хворої 45 років під час рентгенографічного обстеження з приводу протезування відсутніх 25, 24 виявлена деструкція кісткової тканини невеликих розмірів з чіткими контурами в прикороневій ділянці 23, кореневий канал запломбований на 2/3, тінь від пломбувального матеріалу не чітка. Постійна пломба без дефектів, перкусія 23 безболісна, слизова оболонка звичайного кольору. Яка лікарська тактика відносно 23:

- a. Провести лікування періодонтиту**
- b. Провести курс фізіотерапії
- c. Лікування не проводити
- d. Видалити зуб
- e. Зробити резекцію верхівки кореня

231. Під час лікування хронічного фіброзного періодонтиту 36 у хворого 30 років лікар ненавмисно перфорував дно порожнини зуба. Яка подальша лікарська тактика у цьому випадку?

- a. Електрофорез йодиду калію
- b. Закриття перфорації пастою з гідроокисом кальцію
- c. Закриття перфорації скляноіомерним цементом**
- d. Видалення зуба
- e. Закриття перфораційного отвору цинк-евгеноловою пастою

232. У хворого 40 років, що багато палить, під час лікування зубів виявлені стягнутість та шерехуватість слизової оболонки щік біля кутів роти, ділянки змутнення епітелію, що нагадують наліплених плівок. Пальпація безболісна, нальот при поскоблюванні шпателем не знімається.

Поставте найбільш вірогідний діагноз

**a. Лейкоплакія**

- b. Туберкульоз ротової порожнини
- c. Псевдомембранозний кандидоз
- d. Гіперпластичний кандидоз
- e. Червоний плоский лишай

233. Хвора 55 років скаржиться на біль під час їди, наявність ерозій на слизовій ротової порожнини, охриплість голосу. Уперше захворіла більше місяця тому. При огляді на незмінній слизовій оболонці ясен, мягкого піднебіння та дужках виявлені великих розмірів ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка легко травмується і відшаровується при незначному терті з появою ерозій. Больові відчуття незначні. Назвіть найбільш вірогідний діагноз

a. Доброякісна неаконлітична пухирчатка тільки СОПР

b. Бульозний пемфігоїд

**c. Вульгарна пухирчатка**

- d. Бульозна форма червоного плоского лишая
- e. Багатоформна ексудативна еритема

234. Пациенту 22 лет установлен диагноз -язвенно-некротический стоматит Венсана. При обработке поверхности язв некротический налет удаляется с трудом. Какие лекарственные препараты целесообразно использовать?

a. Кератопластические средства

**b. Протеолитические ферменты**

c. Антибиотики

d. Антисептики

e. Кератолитические средства

235. Больная жалуется на боль от кислого и сладкого в 11 . На вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 на фоне меловидно измененной эмали имеется дефект в пределах эмалево-дентинной границы со светлым дном Зондирование болезненно, перкуссия и холодовая проба безболезненна . Какой диагноз наиболее вероятен ?

**a. Острый поверхностный кариес**

b. Острый средний кариес

c. Флюорооз

d. Гипоплазия эмали

e. Острый начальный кариес

236. Больной жалуется на постоянную боль в области 25 в течении суток. Объективно: на медиальной поверхности 25 кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Реакция на холод безболезненна. Вертикальная перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме костная ткань периапикальной области без патологических изменений. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Острый гнойный периодонтит

b. Обострение хронического периодонтита

c. Острый диффузный пульпит

d. Острый гнойный пульпит

**e. Острый серозный периодонтит**

237. Больная 17 лет обратилась с жалобами на приступообразные, пульсирующие боли в области зубов верхней челюсти справа, усиливающиеся от горячего. Объективно: в 17 -глубокая кариозная полость на жевательной поверхности, выполненная пигментированным, размягченным дентином.

Зондирование болезненно, вертикальная перкуссия слабоболезненна. Какой из нижеперечисленных методов лечения наиболее приемлем?

- a. Девитальная ампутация
- b. Витальная экстирпация**
- c. Витальная ампутация
- d. Биологический метод
- e. Девитальная экстирпация

238. Больной 20 лет обратился с жалобами на возникновение беспричинных болевых приступов (5-7мин.) в области 36 в течении суток. Объективно: в 36 -глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Зондирование болезненно в одной точке, холодовая проба болезненна с последствием 5 минут. Перкуссия безболезненна. На рентгенограмме корневые каналы имеют незначительный изгиб, просвет каналов четко отражен. Зуб планируется как опора для мостовидного протеза. Какой из нижеперечисленных методов лечения наиболее приемлем?

- a. Витальная экстирпация**
- b. Витальная ампутация
- c. Комбинированный метод
- d. Девитальная экстирпация
- e. Биологический метод

239. Хвора В. 30 років скаржитися на гострий біль в 36, особливо при накусуванні на зуб. 4 доби тому в 36 була накладена миш'якова паста, вчасно до лікаря хвора не з'явилась. При огляді в 36 пов'язка збереглась, реакція на холодовий подразник відсутня. Рентгенограма без змін в періодонті. Який з препаратів найбільш ефективний для ліквідації ускладнення?

- a. Хлорамін
- b. Хлоргексидин
- c. Унітіол**
- d. Гіпохлорид натрію
- e. Фурацилін

240. Робітник заводу по виробництву акумуляторів скаржитися на металічний присмак в роті, особливий запах з рота. Об'єктивно: ясна запалені, гіперемійовані, набряклі. По ясенному краю навколо шийок фронтальних зубів синювато-чорна смужка. Що є причиною цього захворювання?

- a. Вісмут
- b. Цинк
- c. Сурма
- d. Свинець**
- e. Ртуть

241. Хворий скаржитися на болючість, кровотечу з ясен, неприємний запах з рота, кволість, підвищення температури тіла. Об'єктивно: ясна в ділянці верхньої і нижньої щелеп вкриті брудно-сірим некротичним нальотом, на зубах велика кількість м'яких та твердих зубних відкладень. Вкажіть, яку мікрофлору буде виявлено при бактеріоскопії?

- a. Стафілококи
- b. Стрептококи
- c. Фузо-спірілярний симбіоз**
- d. Гриби роду Candida
- e. Бактерії

242. 17-річний юнак скаржитися на сухість в порожнині рота, спрагу, сильну кровоточивість ясен,



швидке наростання розхитування зубів, зміну їх положення, гноетечу із ясен. Ці симптоми хворий почав помічати приблизно два місяці тому. Які дослідження слід провести для встановлення фонової патології?

**a. Аналіз крові на вміст цукру**

- b. Алергологічні проби
- c. Імунограму
- d. Дослідження функції слинних залоз
- e. Ревмопроби

243. У больного 52 лет в результате травмы лица и ожога, вследствие рубцовых изменений, образовалось стойкое сужение ротовой щели. Больному изготавливаются частичные съемные пластиночные протезы. Явился на этап "определение центральной окклюзии". Какой вариант определения центральной окклюзии предпочтительнее в данном случае?

- a. С помощью термопластической массы
- b. Восковым шаблоном с прикусными валиками

**c. При помощи гипсовых блоков**

- d. С помощью эластической альгинатной массы
- e. С помощью эластической силиконовой массы.

244. Мужчина 45 лет жалуется на наличие на красной кайме нижней губы безболезненного участка беловатого цвета. Объективно: на красной кайме нижней губы справа ближе к центру определяется резко ограниченный участок полигональной формы размером 0,5-1,0 см. Поверхность очага поражения имеет серовато-белый цвет и покрыта плотно сидящими мелкими чешуйками. Очаг слегка западает, окружающие ткани не изменены. Пальпация измененного участка безболезненна, уплотнение в основании не определяется. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Красный плоский лишай

**b. Ограниченный предраковый гиперкератоз**

- c. Лейкоплакия, плоская форма
- d. Кандидозный хейлит
- e. Красная волчанка

245. Больная М., 52 лет, страдающая сахарным диабетом, жалуется на жжение, сухость в полости рта, боль при приеме пищи, выделение вязкой слюны. В течение 12 лет пользуется съемными пластиночными протезами. Объективно: на гиперемизированной, отечной слизистой языка, щек и твердого неба скудный трудно снимающийся белесоватый налет, после удаления которого обнажается яркокрасная поверхность. Какой диагноз наиболее вероятен?

**a. Хронический атрофический кандидоз**

- b. Десквамативный глоссит
- c. Красный плоский лишай экссудативно-гиперемическая форма.
- d. Лейкоплакия, эрозивная форма
- e. Волосная лейкоплакия

246. У рабочей химического завода, 18 лет, после переохлаждения наблюдалось недомогание, повышение температуры тела, боль при приеме пищи. Больная страдает энтероколитом. Объективно: на гиперемизированной, отечной СОПР, множественные пузырьки и эрозии, образовавшиеся после вскрытия пузырьков. ГИ = 3, множественный кариес. Что из перечисленного послужило причиной заболевания?

- a. Бактериальная аллергия
- b. Патология ЖКТ.

- c. Профессиональная вредность
- d. Гигиеническое состояние полости рта

**e. Вирус**

247. Хвора 42 років скаржиться на виразки у порожнині рота та болі під час прийому гарячої та гострої їжі протягом тижня. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік велика зона гіперемії, в якій виявляються ерозії неправильної форми до 5 мм і сріблясто-білі папули у вигляді мережива. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Червоний плескатий лишай, ексудативно-гіперемійна форма

**b. Червоний плескатий лишай, ерозійно-виразкова форма**

c. Лейкоплакія, ерозійно-виразкова форма

d. Вульгарна пухирчатка

e. Червоний вовчак, ерозійна форма

248. Хворий 20 років скаржиться на самовиникаючий короткочасний локалізований біль у 26, який турбує 1 день. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина першого класу, дентин стінок і дна непігментований, помякшений, каріозна порожнина не з'єднується з порожниною зуба. Зондування різко болісне в одній точці, реакція на холод різко болісна. Який найбільш раціональний метод лікування у даному випадку?

a. Вітальна ампутація

b. Девітальна ампутація

c. Девітальна екстирпація

**d. Біологічний метод**

e. Вітальна екстирпація

249. Хвора 25 років близько двох тижнів скаржиться на болі у 15, які виникають від солодкого і швидко проходять після усунення подразника. Об'єктивно: в 15 на жувальній поверхні в межах емалі дефект. Краї емалі крихкі, білого кольору. Термометрія, перкусія безболісні. ЕОД-6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Флюороз, ерозивна форма

**b. Гострий поверхневий карієс**

c. Гострий середній карієс

d. Гіоплазія емалі

e. Ерозія емалі

250. Хвора 42 років скаржиться на кровоточивість ясен і рухомість зубів на протязі трьох років. Лікувалась домашніми засобами. Об'єктивно: регіонарні лімфовузли не збільшені, безболісні, ясна обох щелеп на всьому протязі набряклі, ціанотичні, в пародонтальних кишнях, глибиною 5-6 мм міститься серозний ексудат, рухомість зубів II-III ступеню. Фронтальні зуби обох щелеп зміщені, є діастеми, на рентгенограмі резобція міжальвеолярних перегородок на 1/2 їх висоти. Поставте діагноз

a. Генералізований пародонтит III ступеню загостреного перебігу

b. Генералізований пародонтит II ступеню загостреного перебігу

**c. Генералізований пародонтит II ступеню хронічного перебігу**

d. Генералізований пародонтит III ступеню хронічного перебігу

e. Хронічний катаральний гінгівіт

251. Хвора скаржиться на самовільний, постійний ниючий біль, який посилюється при накусанні. З анамнеза відомо, що зуб раніше лікувався з приводу пульпіту, через деякий час в зубі виник біль. Об'єктивно: в 37 каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне,

вертикальна і горизонтальна перкусії різко болісні, зуб рухомий І ст. Слизова оболонка гіперемована, набрякла, та болісна в проекції верхівки кореня. На рентгенограмі -вогнище деструкції кісткової тканини з нечіткими межами в ділянці верхівки дистального кореня. Поставте клінічний діагноз

- a. Хронічний фіброзного періодонтит.
- b. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**
- c. Загострення хронічного грануломатозного періодонтиту
- d. Загострення хронічного гангренозного пульпіту
- e. Гострий гнійний періодонтит

252. Хворий 47 років скаржиться на біль в порожнині рота, який посилюється при прийомі їжі та розмові. Об'єктивно: у ретромоларній ділянці з обох боків овальні ерозії, болісні при пальпації, на незмінній слизовій оболонці. Симптом Никольського позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий герпетичний стоматит
- b. Бульозна форма червоного плескатоного лишая
- c. Багатоформна ексудативна еритема
- d. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- e. Вульгарна пухирчатка**

253. Хвора 45 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки щік, шершавість, неприємне відчуття. Об'єктивно: на слизовій щік білувато-сірі ділянки, що злегка підвищуються над її рівнем та схильні до злиття у вигляді мереживного малюнка, локалізуються у задніх відділах ротової порожнини. Поверхня ділянки не зшкрябується. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?

- a. Верукозна лейкоплакія
- b. Вторинний сифіліс
- c. Червоний плесканий лишай**
- d. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- e. Червоний вовчак

254. Хворий звернувся до лікаря-стоматолога з проханням відновити коронку 11. Об'єктивно: коронка зуба значно зруйована. За даними анамнезу 11 депульповано. Який засіб фіксації пломби буде найбільш прийнятним в данній ситуації?

- a. Ретенційна борозенка
- b. Опорні пункти
- c. Парапульпарний штифт
- d. Додаткова площадка
- e. Внутрішньопульпарний штифт**

255. Девушка 17 лет жалуется на чувствительность зубов к сладкому и кислому. При осмотре: в пришеечной области 14, 13, 23, 24 меловидные пятна с матовым оттенком, безболезненные при зондировании. Пятна окрашиваются 2% раствором метиленового синего. ЭОД -4 мкА. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый начальный кариес**
- b. Системная гипоплазия
- c. Эрозия эмали
- d. Флюороз, пятнистая форма
- e. Острый поверхностный кариес

256. Женщине 27-ми лет проводилось лечение пульпита методом девитальной экстирпации. В 15 была оставлена мышьяковистая паста. На повторный прием больная пришла только на 4-е сутки. Возник токсический периодонтит. Выберите оптимальное средство для обработки корневого канала в данном случае

- a. Крезофен
- b. Эвгенол
- c. Эмульсия гидрокортизона
- d. Унитиол**
- e. Трипсин

257. Женщина 42 лет жалуется на наличие кариозной полости в 23, косметический дефект. Объективно: в пришеечной области 23 определяется обширная кариозная полость, глубоко заходящая под десну. Полость расположена в средних слоях дентина. Дентин на дне и стенках плотный, темно-коричневого цвета. Зуб в цвете не изменен. Выберите оптимальный материал для пломбирования в данном клиническом случае

- a. Силикофосфатный цемент
- b. Композит химического отверждения
- c. Стеклоиономерный цемент**
- d. Силикатный цемент
- e. Композит светового отверждения

258. Женщина 37-ми лет жалуется на боль, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,2оС. Объективно: десна ярко гиперемирована, отечна, легко кровоточит, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм с гнойным экссудатом. На ортопантограмме-диффузный остеопороз альвеолярных отростков, резорбция межзубных перегородок до 1/3 их высоты. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованного пародонтита II ст., обострившееся течение.
- b. Генерализованный пародонтит I ст., обострившееся течение**
- c. Генерализованный пародонтит I ст., хроническое течение
- d. Обострение хронического катарального гингивита
- e. Генерализованный пародонтит II ст., хроническое течение

259. Женщина 24-х лет жалуется на сильную боль во рту, повышение температуры тела до 38оС, недомогание. Подобное состояние периодически возникает на протяжении нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корочками, на резко гиперемированной и отечной слизистой оболочке губ и щек-вскрывшиеся пузыри и эрозии, покрытые фибринозным налетом. Гиперсаливация. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический рецидивирующий герпес
- b. Многоформная экссудативная эритема**
- c. Герпетический дерматит Дюринга
- d. Вульгарная пузырчатка
- e. Пузырчатка Пашкова

260. Женщина 51 года жалуется на чувство жжения и покалывания спинки и боковых поверхностей языка, которое исчезает во время еды, но усиливается к вечеру, сухость в полости рта, извращение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились год назад после психической травмы, с течением времени эти ощущения усиливаются. Страдает анацидным гастритом, сахарным диабетом, плохо спит. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Десквамативный глоссит
- b. Кандидозный глоссит**

с. Ганглионит підязичних ганглиев

d. Глоссит Гентера-Миллера

**е. Глоссодиния**

261. Хворий 27 років скаржиться на швидкоминаючий біль в 16 зубі від солодкої та холодної їжі протягом декількох тижнів. Об'єктивно: на апроксимальній поверхні 16 зуба порожнина в межах плащевого дентину, виповнена розм'якшеним слабо пігментованим дентином. Після некректомії дно каріозної порожнини щільне, не болюче. Препарування стінок дефекту чутливе в ділянці емалево-дентинної межі. 16 зуб реагує на силу струму 5 мкА. Який найбільш імовірний діагноз

a. Хронічний глибокий карієс

b. Хронічний періодонтит

с. Гострий глибокий карієс

d. Хронічний середній карієс

**е. Гострий середній карієс**

262. Хворому 25 років встановлено діагноз хронічний глибокий карієс 43 зуба. Об'єктивно: каріозна порожнина знаходиться на вестибулярній поверхні 43 зуба в пришийковій ділянці, нижче рівня ясен. Оберіть оптимальний постійний пломбувальний матеріал

a. Альмагама

b. Силіко-фосфатний цемент

с. Композит світлової полімеризації

**d. Компомер**

е. Композит хімічної полімеризації

263. Жінка 40 років скаржиться на короткочасний самовільний біль, а також біль від вживання гарячої та холодної їжі в ділянці 46. На жувальній поверхні 46 каріозна порожнина з великою кількістю розм'якшеного дентину. Зондування дна болюче в одній точці. Реакція на термічні подразники болісна і не зникає після їх усунення. ЕОД 25 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Гострий гнійний пульпіт

b. Хронічний фіброзний пульпіт

с. Загострення хронічного пульпіту.

**d. Гострий обмежений пульпіт**

е. Гострий дифузний пульпіт

264. Пацієнт 25 років скаржиться на постійний локалізований біль 36, що посилюється при накушуванні і доторканні до зуба. Об'єктивно: перкусія болюча, зуб в кольорі не змінений, є постійна пломба. На рентенограмі змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Хронічний гранулематозний періодонтит.

**b. Гострий серозний періодонтит**

с. Загострення хронічного періодонтиту

d. Гострий гнійний періодонтит

е. Хронічний гранулюючий періодонтит

265. Пацієнт, 20 років, звернувся до лікаря з метою планового огляду. Скарг не пред'являє. При огляді виявлено, що 15 зуб дещо змінений в кольорі, на яснах в ділянці зуба наявність нориці. Зуб раніше лікований. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Хронічний гангренозний пульпіт

b. Хронічний фіброзний пульпіт.

с. Хронічний фіброзний періодонтит

d. Хронічний гранулематозний періодонтит

#### е. Хронічний гранулюючий періодонтит

266. Чоловік 30-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини. Об'єктивно: колір 16 змінений, глибока каріозна порожнина, що з'єднана з порожниною зуба. Зондування, перкусія безболісні. ЕОД-100 мкА. На рентгенограмі -розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Хронічний гранулематозний періодонтит

b. Хронічний гранулюючий періодонтит

**с. Хронічний фіброзний періодонтит**

d. Хронічний гангренозний пульпіт

e. Хронічний глибокий карієс.

267. Жінка 35 років скаржиться на відчуття печіння в порожнині рота, біль при прийманні їжі. 1,5 тижні назад було назначено курс антибіотиків. Об'єктивно: на СОП? відмічається утворення плівок, нальоту, молочного кольору, які легко знімаються ватним тампоном. Який найбільш імовірний діагноз?

**a. Гострий псевдомембранозний кандидоз**

b. Червоний плесканий лишай

c. Лейкоплакія, м'яка форма.

d. Хронічний атрофічний кандидоз

e. Алергічний стоматит

268. Жінка 22 роки скаржиться на сухість губ, інколи печіння, появу лусочок, які вона скусує. Об'єктивно: губи сухі, наявні лусочки, краї лусочок припідняті. Після зняття лусочок ерозій немає, наявна лише гіперемія. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Актинічний хейліт, суха форма.

**b. Екسفоліативний хейліт, суха форма**

c. Червоний вовчак

d. Контактний алергічний хейліт

e. Метерологічний хейліт

269. Жінка 42 років скаржиться на підвищення температури до 38,7°C, лихоманку, головний біль, загальну слабкість, висипання на шкірі та слизовій ротової порожнини. Відчуття болю по ходу лицевого нерва. Об'єктивно: на набряклій, гіперемованій слизовій та шкірі правої частини обличчя-везикулярні висипання 1-6 мм в діаметрі та поодинокі кірки. Який найбільш ймовірний діагноз?

a. Багатоформна ексудативна ерітема.

**b. Оперізуючий герпес**

c. Вульгарна міхурниця

d. Гострий герпетичний стоматит

e. Бульозний пемфілоїд

270. Жінка 35-ти років скаржиться на періодичне виникнення виразок у ротовій порожнині. Хворіє протягом 5 років. рецидиви повторюються 4-5 разів на рік. Виразки гояться протягом 10 днів. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи елемент ураження округлої форми, розміром 0,5 см, вкритий білим нальотом, оточений вінцем гіперемії, різко болючий при дотику. Який найбільш ймовірний діагноз?

a. Вторинний сифіліс

b. Травматична ерозія

**с. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

- d. Хронічний рецидивуючий герпес
- e. Герпетичний дерматит Дюрінга.

271. Хворий Т.42р., скаржиться болючу виразку в роті, яка збільшується і не гоїться вже 1,5 місяця. Об-но: неглибока виразка на слизовій щоки діаметром 2 см. з нерівними підритими краями, м'якої консистенції. Дно виразки горбисте, вкрите жовто-сірим нальотом. Навколо виразки багато мілких горбиків жовтуватого кольору. Регіонарні л/вузли еластичні, болісні, зпаяні в пакети. В напрямку якого захворювання необхідно провести більш ретельне обстеження

a. Виразково -некротичного стоматиту

**b. Туберкульозу**

- c. Червоного плескуватого лишая
- d. Сифілісу
- e. Раку

272. Хворий.Я., 21 р. хворіє на протязі 4 діб, скаржиться на біль у роті , обмежене відкривання рота, підвищення температури, неприємний запах з рота. Об-но: Тризм П ст. В ретромоларній ділянці навколо 38 і по лінії змикання зубів виразка з нерівними краями, болюча при дотику, кривавить, вкрита брудно -сірим нальотом. Підщелепні л/вузли збільшені, болісні. Ан. крові: Ер-4х10<sup>12</sup>/л, Нб 120 г/л, Л-9х10<sup>9</sup>/л, ШОЕ-18 мм/год.Встановіть найбільш імовірний діагноз

- a. Гострий лейкоз
- b. хронічний лейкоз
- c. Агранулоцитоз
- d. Міліарно -виразковий туберкульоз

**e. Виразково -некротичний стоматит Венсана**

273. У хворого М., 45 років. Скарги на печіння, біль при вживанні гострої та гарячої їжі. Об-но: у ретромоларній ділянці щік, симетрично на фоні еритеми -зроговілі полігональні папули, що утворюють мереживний малюнок, а центрі вогнища -болісні ерозії, вкриті фібрином. Ваш попередній діагноз:

- a. Лейкоплакія
- b. Алергічний стоматит
- c. Герпетичний стоматит

**d. Червоний плискатий лишай**

e. хронічний рецидивний афтозний стоматит

274. Хворий Т. скаржиться на загальну слабкість, біль в яснах, неприємний запах з рота. Об'єктивно: хворий блідий, адинамічний, температура 38,5оС, підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Міжзубні ясенні сосочки запалені, верхівки їх наче зрізані , вкриті некротичним нальотом сіро-жовтого кольору. Рентгенографія альвеолярного відростка та аналіз крові -без виражених змін. Поставте діагноз

- a. Генералізований пародонтит
- b. Агранулоцитоз
- c. Локалізований пародонтит

**d. Гострий виразковий гінгівіт**

e. Гострий лейкоз

275. Хворий К. 25 років звернувся зі скаргою на біль при прийманні солодкого, гарячого і холодного , який зникає після усунення подразника.Об-но: в 36 зубі на контактній поверхні глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентина Дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Назвіть найвірогідніший діагноз



- a. Хронічний глибокий карієс
- b. Гострий глибокий карієс**
- c. Хронічний фіброзний пульпіт
- d. Гострий середній карієс
- e. Хронічний середній карієс

276. Хворий А., 20 років скаржиться на приступи гострого самовільного болю в 35, що триває 10-20 хв. Приступи виникають один -три рази в день, підсилюються вночі. Зуб болить 2 дні. Поставте попередній діагноз

- a. Гострий обмежений пульпіт**
- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Гіперемія пульпи
- d. Гострий глибокий карієс
- e. Гострий дифузний пульпіт

277. Хворий Д., 32 років скаржиться на тривалий ниючий біль від гарячого. Біль з'явився місяць тому. Об-но: 26 зуб змінений в кольорі, на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, зєднала з порожниною зуба. Поверхнєве зондування пульпи безболісне, глибоке--болюче. ЕОД --85 мкА. Поставте найбільш імовірний діагноз:

- a. Хронічний фіброзний періодонтит
- b. Хронічний конкрементозний пульпіт.
- c. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Хронічний гангренозний пульпіт**

278. Хворий Р., 27 років скаржиться на тривалий біль в 22 від холодного, гарячого, безпричинний біль протягом 30 хв., що виникає 3-4-рази на день, підсилюється вночі. Болі з'явилися 3 дні тому, після обробки зуба під пластмасову коронку. Об-но: 22 інтактний, термічна проба різко болісна, біль тривалий, перкусія безболісна. Ваша лікувальна тактика:

- a. Покриття зуба фторлаком
- b. Девітальна екстирпація пульпи
- c. Вітальна ампутація пульпи.
- d. Вітальна екстерпація пульпи**
- e. Біологічний метод лікування пульпіту

279. Хворий В., 19 років, скаржиться на постійний біль в 22 зубі, який підсилюється при накушуванні на зуб, відчуття "вирослого" зуба, набряк верхньої губи. В анамнезі хворий відзначає травму верхньої щелепи. Об-но: 22 зуб інтактний. Вертикальна перкусія різко болісна. Верхня губа набрякла, перехідна складка в обл. 22 зуба почервоніла, болюча при пальпації. Який ще метод обстеження необхідний для встановлення діагнозу?

- a. Рентгенографія**
- b. Реодентографія
- c. Термометрія.
- d. Трансільюмінація
- e. ЕОД

280. Хворий З. 44 роки, скарги не пред'являє. При огляді в 23 зубі на дистальній поверхні глибока каріозна порожнина, на дні-залишки пломбувального матеріалу. Перкусія зуба безболісна. На слизовій оболонці -нориця. На рентгенограмі навколо верхівки -вогнище диструкції кисткової тканини без чітких контурів, кореневий канал запломбований на 1/2 довжини. Поставте найбільш

вірогідний діагноз

- a. Хронічний фіброзний періодонтит
- b. Загострення хронічного періодонтиту
- c. Радікулярна кіста
- d. Хронічний гранулюючий періодонтит**
- e. Хронічний гранулематозний періодонтит

281. Хворий А., скаржиться на наявність каріозної порожнини в 11. Пломба випала тиждень тому. Коронка 11 темного кольору, на дні каріозної порожнини залишки пломбувального матеріалу. Вертикальна перкусія безболісна. На рентгенограмі -резорбція кісткової тканини овальної форми, з чіткими контурами розміром 0,4х 0,3 см. Кореневий канал запломбований на 2/3 довжини. Виберіть найбільш вірогідний діагноз

- a. Хронічний гранулюючий періодонтит
- b. Хронічний фіброзний періодонтит
- c. Хронічний гранулематозний періодонтит**
- d. Радікулярна кіста
- e. Загострення хронічного періодонтиту

282. Хворий А. 28 років, направлений на санацію порожнини рота. При огляді: на жувальній поверхні 17 пломба, перкусія зуба безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 17 синюшна, симптом вазопарезу позитивний. При рентгенологічному дослідженні у верхівок коренів вогнища диструкції кісткової тканини з нечіткими контурами, кореневі канали не пломбовані. Який найбільш вірогідний діагноз ?

- a. Хронічний гранулематозний періодонтит
- b. Хронічний фіброзний періодонтит
- c. Хронічний гранулюючий періодонтит**
- d. Радікулярна паста
- e. Хронічний фіброзний пульпіт

283. Хворий ,40 років, скаржиться на неприємний запах з 45, довготривалий біль в зубі від гарячого. При обстеженні виявлена каріозна порожнина у 45, що сполучається з порожниною зуба, глибоке зондування та гаряче викликають довго не проходячий біль. Слизова оболонка в ділянці 44, 45 без змін. . Назвіть раціональний метод лікування

- a. Вітальна екстирпація**
- b. Вилучення зуба
- c. Вітальна ампутація
- d. Девітальна екстирпація
- e. Девітальна ампутація

284. У хворого 22 років на латеральній поверхні 11 виявлена глибока каріозна порожнина .ЕОМ-15 мкА. При препаруванні 11 ненавмисно перфорована порожнина зуба. Виберіть оптимальний варіант лікування

- a. Біологічний метод**
- b. Вітальна екстирпація
- c. Вітальна ампутація
- d. Девітальна екстирпація
- e. Девітальна ампутація

285. Хворий 33 років, скаржиться на інтенсивний пульсуючий біль, що триває три доби. Каріозна порожнина у 26 не сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, зуб рухомий, перкусія

різко болісна у всіх напрямках, слизова оболонка в ділянці 26 набрякла. На рентгенівському знімку зміни в тканинах періодонту немає. Поставте найбільш ймовірний діагноз

**a. Гострий гнійний періодонтит**

- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Загострення хронічного пульпіту
- e. Гострий серозний періодонтит

286. Хворий скаржиться на печію слизової оболонки ротової порожнини, посилення болі при прийомі гострої їжі. Нещодавно лікувався з приводу захворювання легень. При огляді ротової порожнини виявлен значний білий наліт на слизовій оболонці язика, щік. Ділянки, що непокриті нальотом, яскраво гіперемовані, блискучі. Назвіть імовірний діагноз

- a. Алергічний стоматит
- b. Червоний плоский лишай
- c. Глосалгія

**d. Кандидоз**

- e. Синдром Сегрена

287. Хворий 45 років скаржиться на почуття стягнутості на шершавість слизової щік. Об'єктивно: обстеженні на слизовій щік висипання невеликих розмірів, сіро-білого кольору, не знімаються під час поскоблювання шпателем. Зливаючись, створюють фігури у вигляді колець, дуг. Загальний стан хворого не змінений. Поставте діагноз

- a. Лейкоплакія, верукозна форма
- b. Червоний вовчак
- c. Гострий кандидоз

**d. Типова форма червоного плискатого лишая**

- e. Папульозний сіфілід

288. Хворий 30 років З'явився на прийом до лікаря-стоматолога зі скаргами на наяву безболісних уражень на язичку. При огляді на передній третині язика виявлені 2 ерозії розміром 10-15 мм у діаметрі, вкриті сіро білим нальотом, при пальпації безболісні, не кровоточать. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, цупкі, безболісні. Поставте найбільш вірогідний діагноз

- a. Червоний плоский лишай
- b. Кандидозний глосит
- c. Десквамативний глосит
- d. Лейкоплакія

**e. Первинний сіфіліс**

289. Хворий 42 років, що на протязі декілька років хворіє ентероколітом, скаржиться на інколи виникаючі болісні ураження в різноманітних місцях слизової ротової порожнини. Під час огляду на слизовій оболонці одиничні ділянки порушення цілості епітелію розміром до 5 мм у діаметрі, правильної овальної форми, з гіперемованою смужкою по краям, вкриті сіро-жовтим світлим нальотом. Пальпація болісна. Поставте найбільш ймовірний діагноз

- a. Алергічний стоматит
- b. Вторинний сіфіліс
- c. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

- d. Хронічний рецидивуючий герпес
- e. Багатоформна ексудативна ерітема

290. Хвора 30 років скаржиться на незначну печію та сухість нижньої губи. Хвора скусує лусочки з

губ. Хворіє понад 10 років. При огляді лусочки сірого кольору, що розташовані на губі від лінії Клейна до середини червоної кайми від кута до кута роту. Лусочки міцно прикріплені у центрі та дещо відстають по периферії, при насильному відторгненні їх ерозії не з'являються. Назвіть найбільш вірогідний діагноз

a. Ексфоліативний хейліт

b. Метеорологічний хейліт

c. Екзематозний хейліт

d. Алергічний хейліт

e. Червоний вовчак

291. До клініки звернувся хворий 40 років будівельник-монтажник зі скаргами на незвичайний зовнішній вид губ. При огляді верхня та нижня ямівки потовщені, при пальпації визначається їх цупкість, червона кайма суха, з лусочками невеликих розмірів. Назвіть імовірний діагноз

a. Абразивний преканцерозний хейліт

b. Екзематозний хейліт

c. Ексфоліативний хейліт

d. Метеорологічний хейліт

e. Гляндулярний хейліт

292. У хворої 42 років на слизовій оболонці щік, губ, піднебіння, язика на гіперемованій підставі розташовані пухирі, зливні ерозії з тонкими обривками епітелію по периферії. Пухирі містять багато еозинофілів (8-50%). Ознака Ядассона позитивна, симптом Нікольського негативний. Поставте вірогідний діагноз:

a. Багатоформна ексудативна ерітема

b. Герпетичний дерматит Дюринга

c. Хронічний рецидивуючий герпес

d. Пухирчаста форма червоного плоского лишая

e. Вульгарна пухирчатка

293. Студентке, 21 года, обратившейся в первые сутки заболевания, установлен диагноз : острый герпетический стоматит средней степени тяжести . Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначите в первую очередь ?

a. Антибиотикосодержащую

b. Ферментосодержащую .

c. Гормональную

d. Сульфаниламидную

e. Противовирусную

294. Больная, 52 года, страдающая гипертонической болезнью, врач обнаружил участки кератоза в ретромолярной области и на боковых поверхностях языка, напоминающие кружевную сетку . Установите предварительный диагноз

a. Десквамативный глоссит

b. Кандидоз .

c. Лейкоплакия

d. Красная волчанка

e. Красный плоский лишай

295. Больной С., 24 года, обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании . Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно : 11-пломба . Температурная проба безболезненна вертикальная перкуссия слабоболезненна . На

рентгенограмме 11 -ендодонтичеська пломба виведена за верхушку корня на 1 мм . Какой из нижеперечисленных методов будет наиболее эффективен для ликвидации осложнения :

- a. УВЧ -терапия
- b. 1 % раствор гидрокортизона -субмукозно
- c. Назначення анальгетиків .

**d. Флюктуоризация**

- e. Послабляющий разрез

296. Хвора Д. 50 років скаржиться на печію, сухість в порожнині рота. печія збільшується під час їжі. Об'єктивно: язик набряклий, вкритий білим важко знімаючимся нальотом. 10 років хворіє цукровим діабетом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Глосодінія
- b. Лейкоплакія
- c. Червоний плоский лишай

**d. Хронічний кандидоз**

- e. Десквамативний глосит

297. Хвора Н. 39 років скаржиться на виникнення виразок в роті до 3-4 разів на рік на протязі 4 років. Об'єктивно: на кінчику язика-поверхневий дефект епітелію круглої форми, діаметром 0,3 мм., покритий нальотом жовтуватого кольору, оточений яскраво-червоним обідком. Різка біль при розмові і їжі. Поставте діагноз?

- a. Багатоформна ексудативна ерітема
- b. Вульгарна пухирчатка

**c. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

- d. Червоний плоский лишай
- e. Гострий герпетичний стоматит

298. Хвора А., 60 років скаржиться на наявність на м'якому піднебінні міхура з кров'яним вмістом. Об'єктивно: на гіперимованому фоні слизової м'якого піднебіння спостерігається невеликий міхур з кров'яним вмістом. Яке захворювання найчастіше зумовлює такі зміни в порожнині рота?

- a. Цукровий діабет

**b. Гіпертонічна хвороба**

- c. Геморагічний ангиоматоз
- d. Інфаркт міокарда
- e. Серцево-судинна недостатність

299. Хворий А, 42 роки, скаржиться на біль і печію в порожнині рота. Хвороба повторюється в осінньо-зимовий період. Хворіє ангіною. При огляді на гіперемованій і набряклий слизовій щік ерозії, покриті фібринозним нальотом, на губах темно-бурі кірки. На тильних поверхнях плечей синюшно-червоні плями, в центрі яких є втягнутість. Яка з рекомендацій найбільш доцільна для профілактики рецидивів захворювання?

- a. Загально укріплююча терапія
- b. Призначення ангигістамінних препаратів
- c. Призначення антибактеріальних препаратів

**d. Специфічна гіпосенсибілізуюча терапія**

- e. Призначення кортикостероїдних препаратів

300. Хвора 20-ти років скаржиться на неестетичний вигляд 24 з моменту прорізування. Об'єктивно: в 24 емаль частково відсутня, дентин забарвлено в жовтий колір. В дитинстві IV молочний неодноразово лікували, незважаючи на часті загострення, появу набряків, нориці на яснах. IV

вимушені були видалити в 9 років. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Початковий карієс
- b. Системна гіоплазія
- c. Аплазія емалі
- d. Локальна гіоплазія**
- e. Флюороз

301. У хворого С., 45 років під час санації ротової порожнини в 36 виявлено каріозну порожнину з залишками пломби. Колір зуба змінений. Порожнина зуба відкрита, зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі на медіальному корені -деструкція кісткової тканини з чіткими межами 0,3-0,3 см. Поставте діагноз

- a. Загострення хронічного періодонтиту
- b. Хронічний грануломатозний періодонтит**
- c. Хронічний фіброзний періодонтит
- d. Хронічний гранулюючий періодонтит
- e. Хронічний гангренозний пульпіт

302. Хвора А., 56 років, звернулася в клініку зі скаргами на появу на слизовій оболонці твердого та м'якого піднебення пухирів які швидко лопаються. При огляді на незмінній слизовій піднебення -ерозії з уривками епітелію, який легко відшаровується при потягуванні інструментом. Визначте найбільш вірогідний діагноз?

- a. Герпетичний стоматит
- b. Вульгарна пухирчатка**
- c. Герпетиформний дерматит Дюрінга
- d. Багатоформна ексудативна ерітема
- e. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

303. Хвора Л. 29 років пред'являє скарги на сухість і лущення губ. При огляді ділянка червоної кайми верхньої і нижньої губи, що поширюється від лінії Клейна до її середини, покрита сухими слюноподібними лусочками сірувато-коричневого кольору, які відстають по периферії та легко знімаються із оголенням гладкої застійно-гіперемованої поверхні. Який діагноз поставив лікар?

- a. Червоний вовчак, типова форма
- b. Екسفоліативний хейліт, суха форма**
- c. Атопічний хейліт
- d. Екзмотозний хейліт, хронічна форма
- e. Актинічний хейліт, суха форма

304. На прийомі у стоматолога у пацієнтки 20 років на червоній каймі верхньої губи справа виявлені мілкі згруповані пухирці з серозним ескудатом та болючі ерозії, які з'явилися після переохолодження. Які лікарські засоби необхідно призначити хворій у даний період?

- a. Протівірусні**
- b. Антибіотики
- c. Знеболюючі
- d. Антисептики
- e. Кератопластичні

305. Хвора 45 років скаржиться на печію у язиці, металевий присмак у роті. Три місяці тому був поставлений мостовий протез із золота з опорою на 16, 14 зуби. При огляді порожнини рота об'єктивних змін не виявлено. У 36. 37, 46 зубах пломби із амальгами. Яка найбільш вірогідна причина даного стану?

**a. Гальванічні струми**

- b. Неврогенні порушення
- c. Механічна травма
- d. Хімічні фактори
- e. Алергічна реакція

306. Хвора 50-ти років скаржиться на почуття стягнутості слизової щоки, пошерхлість на боковій поверхні язика. Стоїть на диспансерному обліку з приводу компенсованої форми цукрового діабету. При огляді на слизовій оболонці щоки справа та боковій поверхні язика білувато-сірі ділянки у вигляді мереживного малюнка. Поверхня елементів ураження незіскоблюється. Який із перерахованих діагнозів ви поставите?

- a. Червоний вовчак
- b. Вторинний сифіліс
- c. Червоний плоский лишай**
- d. Псевдомембранозний кандидоз
- e. Лейкоплакія

307. Хворий 24 років скаржиться на біль у язиці при прийомі їжі, при розмові на протязі 2-х тижнів. При огляді на слизовій оболонці бокової поверхні язика справа виразка неправильної форми, вкрита некротичним нальотом. Края виразки гіперемовані, болючі при пальпації. Коронки 46, 47 зруйновані. Які першочергові дії лікаря-стоматолога?

- a. Хірургічне лікування
- b. Усунення травмуючих факторів**
- c. Застосування протизапальних засобів
- d. Знеболювання вогнища ураження
- e. Застосування кератопластичних засобів

308. Хвора 53 років скаржиться на сильну болючість слизової щоки та бокової поверхні язика зліва. Об'єктивно: на слизовій щоки та язика зліва ерозії, які болісні та кровоточать при доторкуванні. Навколо ерозії на гіперемійованій слизовій оболонці сіро-білі папули, які зливаються у мереживний малюнок. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Червоний плескатий лишай**
- b. Вульгарна міхурчатка
- c. Герпетичний дерматит Дюрінга
- d. Багатоформна ексудативна еритема
- e. Червоний вовчак

309. Хвора 55 років скаржиться на загальну слабкість, приступоподібні невралгічні болі у правій половині обличчя, висипання у роті та на шкірі обличчя. Об'єктивно: на різко гіперемійованій шкірі губи та підборіддя справа множинні пухирці із прозорим ексудатом. У роті на гіперемійованій слизовій правій щоки ерозії, розташовані ланцюжком, вкриті фибринозним нальотом. Який попередній діагноз ви поставите?

- a. Вульгарна пухирчатка
- b. Гострий герпетичний стоматит
- c. Оперізуючий герпес**
- d. Алергічний стоматит
- e. Ящур

310. Хвора Н. 25 років скаржиться на кровотечу з ясен, збільшення ясен в об'ємі. Об'єктивно: розростання ясених сосочків на 1/3 висоти коронок зубів у фронтальному відділку нижньої щелепи.



Парадонтальні кишені відсутні. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Локалізовагний пародонтит
- b. Епулід
- c. Катаральний гінгівіт
- d. Виразковий гінгівіт
- e. Гіпертрофічний гінгівіт**

311. У хворого 32 років температура тіла 38,9оС, загальна слабкість, утруднення мови, неможливість приймати їжу. На протязі 4 років захворювання повторюється в осінньо-весняний період. На гіперемованій та набряклій слизовій губ, щік-міхури та ерозії, вкриті фібринозним нальотом сіруватого кольору. Симптом Нікольського негативний. Який з перерахованих діагнозів вірогідний?

- a. Багатоформна ексудативна ерітема**
- b. Гострий герпетичний стоматит
- c. Герпетичний дерматит Дюрінга
- d. Неакантолітична пухирчатка
- e. Вульгарна пухирчатка

312. Мужчина 27 лет жалуется на кровоточивость десен, боли в полости рта при приеме пищи, общее недомогание, слабость, ревматические боли в конечностях, потерю аппетита, быструю утомляемость. Местное лечение было не эффективным. Страдает гипоацидным гастритом. Объективно: кожа сухая, на голеньях-симптом "гусиной кожи". Десна резко отечна, десневые сосочки перекрывают коронки зубов на 1/3, цианотичны, кровоточат при прикосновении, по краю изъязвлены, покрыты серым налетом. Запах изо рта. На слизистой петехиальные кровоизлияния. Проявлением недостатка какого витамина является данная клиническая картина?

- a. А
- b. В2
- c. Р
- d. С**
- e. В1

313. Женщина 58 лет жалуется на болезненность при приеме пищи, особенно жесткой. Считает себя больной около трех недель. После применения керотопластических средств улучшения не наступило. Объективно: на видимо неизменной слизистой десен верхней и нижней челюсти определяются обширные эрозивные поверхности ярко-красного цвета, малоболезненные при дотрагивании. При потирании ватным тампоном между эрозиями слизистая легко отслаивается. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. "Климактерический" гингивит
- b. Вульгарная пузырчатка**
- c. Буллезный пемфигOID
- d. Болезнь Боуэна
- e. Герпетиформный дерматит Дюринга

314. Мужчина 26 лет жалуется на резкую болезненность в полости рта при приеме пищи, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38,0 С. Заболел 4 дня назад после переохлаждения. Объективно: губы отечны, на красной кайме губ на фоне разлитой гиперемии кровянистые корки. Слизистая оболочка губ, щек и дна полости рта отечна, гиперемирована, множественные сливные эрозии, покрытые желтовато-серым налетом, резко болезненные при дотрагивании. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Вульгарная пузырчатка**

- b. Острый герпетический стоматит
- c. Пузырчатка Пашкова
- d. Многоформная экссудативная эритема**
- e. Герпетический дерматит Дюринга

315. Мужчина 46 лет жалуется на наличие белесоватых наслоений на слизистой оболочке обеих щек, которые заметил около 2 месяцев назад. Субъективных ощущений нет. Объективно: на слизистой оболочке щек, ближе к углам рта определяются участки в виде плотноватых бугристых разрастаний беловатого цвета с четкими контурами, возвышающиеся над уровнем слизистой, безболезненные при пальпации. Окружающая очаг поражения слизистая не изменена. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Веррукозная форма лейкоплакии**
- b. Гиперпластический кандидоз
- c. Мягкая лейкоплакия
- d. Красная волчанка
- e. Гиперкератотическая форма красного плоского лишая

316. Женщина 33 лет жалуется на сухость и жжение спинки языка, усиливающееся при приеме раздражающей пищи. Болеет в течение недели. Накануне перенесла тяжелую форму ангины, принимала антибиотики. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, язык отечен. На фоне гиперемизированной и отечной слизистой языка в складках определяется крошковатый серо-белый налет, десквамация на кончике и боковых поверхностях языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Какое исследование наиболее информативно для уточнения диагноза?

- a. Общий развернутый анализ крови
- b. Цитологическое исследование
- c. Кожная проба на антибиотики
- d. Микроскопия соскоба с языка**
- e. Анализ крови на сахар

317. Женщина 32 лет жалуется на жжение и боли в языке и красной кайме губ, особенно при разговоре и приеме пищи. Объективно: кожа в области носогубных складок и крыльев носа гиперемизирована, шелушится. В уголках рта-трещины, покрытые корочками. Красная кайма губ сухая, гиперемизированная, шелушится, покрыта множественными кровоточащими трещинами. Спинка языка ярко-красная, гладкая, блестящая, сухая, сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина скорее всего является данная клиническая картина?

- a. Витамина А
- b. Витамина С
- c. Витамина Р
- d. Витамина В2**
- e. Витамина В1

318. Женщина 33 лет жалуется на увеличение верхней губы. В анамнезе правосторонний парез лицевого нерва. Впервые заболела год назад, когда появился отек верхней губы, который быстро исчез, однако губа осталась несколько увеличенной. Три дня назад после переохлаждения губа вновь резко увеличилась. Объективно: верхняя губа резко увеличена в размере, больше справа, при пальпации мягкая, эластичная безболезненная, вдавления от пальцев не остается. Язык отечен, на спинке языка-складки, поверхность языка бугристая. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Трофедема Мейжа
- b. Элефантиаз (слоновость) губ

- c. Отек Квинке
- d. Синдром Ашера

**e. Синдром Мелькерсона-Розенталя**

319. Женщина 36 лет жалуется на боли в полости рта, нарастающую слабость. Накануне перенесла ангину. В течение 10 дней принимала сульфадиметоксин. Объективно: слизистая оболочка полости рта сухая, слабо гиперемирована, множественные мелкие изъязвления некротического характера на слизистой щек, губ, языка, вдоль десневого края. Десна отечна, легко кровоточит. Анализ крови: эр.- $4,0 \times 10^{12}/л$ , Нв-140 г/л, ц.п.-1,0, тромб.- $200 \times 10^9/л$ , лейкоц.- $1,5 \times 10^9/л$ , п/я-0, с/я- $0,03 \times 10^9/л$  (2%), э.-0, б.-0, лимф.- $1,455 \times 10^9/л$  (98%), мон.-0,015 (1%), СОЭ-50 мм/час, Симптомом какого заболевания является язвенно-некротический синдром у данной больной?

**a. Агранулоцитоза**

- b. Стоматита Венсана
- c. Хронического миелолейкоза
- d. Хронического лимфолейкоза
- e. Острого лейкоза

320. Мужчина 28 лет жалуется на резкую болезненность при приеме пищи, наличие изъязвлений в полости рта. Считает себя больным 5 лет. Периодически в полости рта возникают болезненные язвы, заживающие в течение 3-4 недель. Объективно: на слизистой нижней губы слева имеется язва диаметром около 1 см с мягкими краями, резко болезненная при пальпации. На дне язвы серовато-желтый налет. На боковой поверхности языка имеются рубцовые изменения. Вестибулярное положение 23. Общее состояние не нарушено. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Стоматит Венсана

**b. Аффа Сеттона**

- c. Синдром Бехчета
- d. Декубитальная язва
- e. Сифилитическая язва

321. Мужчина 26 лет обратился с жалобами на наличие высыпаний в полости рта. Объективно: на слизистой мягкого неба и дужек определяются папулы размером около 1 см в диаметре, слегка выступающие над поверхностью слизистой, покрытые сероватым налетом и окруженные узким гиперемированным венчиком. При поскабливании шпателем налет снимается, после чего возникает мясо-красного цвета эрозия. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, безболезненны при пальпации. Какие методы исследования наиболее информативны для уточнения диагноза?

- a. Люминесцентный и биопсия
- b. Серологические реакции и цитология
- c. Цитология и люминесцентный

**d. Микроскопия и серологические реакции**

e. Микроскопия и посев на питательные среды

322. Женщина 36-ти лет жалуется на сухость и шелушение красной каймы нижней губы. Сухость и шелушение беспокоят в течение месяца. Смазывание индифферентными мазями эффекта не дает. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно красного цвета, умеренно инфильтрирована, покрыта плотно сидящими беловато-серыми чешуйками, при попытке удаления которых отмечаются болезненность и кровотечение. По периферии очага определяются участки помутнения эпителия в виде неравномерно выраженных полосок белого цвета, а в центре очага - участки западения. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Эксфолиативный хейлит

**б. Красная волчанка**

с. Красный плоский лишай

д. Кандидозный хейлит

е. Лейкоплакия

323. Мужчина 28 лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела до 37,5(С. Заболел остро 3 дня назад после переохлаждения. Объективно: слизистая десен резко отечна, гиперемирована. Десневые сосочки и маргинальный край нижних и верхних фронтальных зубов изъязвлены, покрыты грязно-серым налетом. Обильное отложение наддесневого зубного камня. Полость рта не санирована. Что из физиотерапевтических процедур показано этому больному в острый период заболевания?

а. Токи ДАрсонваля

б. Диатермия

**с. Тубус-кварц**

д. УВЧ-терапия

е. Электрофорез с химопсином

324. Молодой человек 18 лет жалуется на болезненность десен во время приема пищи. Заболел остро три дня назад, когда после переохлаждения появилась субфебрильная температура и боли в деснах. Объективно: полость рта санирована, десна на верхней и нижней челюстях гиперемирована, отечна, легко кровоточит при дотрагивании инструментом. В области 21, 22, 23, 24 и 25 на межзубных сосочках определяется грязно-серый налет, после снятия которого образуется кровоточащая изъязвленная поверхность. Удаление налета резко болезненно. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

а. Рентгенографию челюстей

**б. Общий развернутый анализ крови**

с. Микроскопию налета с сосочка

д. Анализ крови на сахар

е. Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию

325. Молодой человек 19 лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость, болезненность десен во время еды и при чистке зубов. При объективном исследовании во фронтальном участке верхней и нижней челюсти определяется скученность зубов, гиперемия, цианоз и разрастание десневых сосочков до 1/3 длины коронок. Отложение мягкого зубного налета. Десна кровоточит при прикосновении инструментом. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Гинерализованный пародонтит

б. Хронический катаральный гингивит

**с. Хронический гипертрофический гингивит**

д. Локализованный пародонтит

е. Язвенный гингивит

326. Женщина 28 лет обратилась с жалобами на постоянные боли в 34, усиливающиеся при накусывании. Четыре дня назад в 34 была оставлена мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациентка не явилась. При объективном исследовании установлено: на дистально-жевательной поверхности 34-герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Какова наиболее целесообразная лечебная тактика в данном случае?

а. Промывают антидотом корневой канал, зуб оставляют открытым

б. Антидот мышьяка оставляют под герметической повязкой в кариозной полости

**с. Антисептик мышьяка оставляют в корневом канале под герметической повязкой**

d. Промывают антисептиком и пломбируют корневой канал

e. Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антисептиком по переходной складке

327. Женщина 20 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую самопроизвольную приступообразную боль в зубе на нижней челюсти слева, иррадиирующую в ухо. Впервые боль появилась 3 дня назад. При осмотре на жевательной поверхности 36 -глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия 36 слабо болезненна. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Обострение хронического периодонтита

b. Острый серозный периодонтит

**с. Острый диффузный пульпит**

d. Острый ограниченный пульпит

e. Обострение хронического пульпита

328. Мужчина 45 лет при обращении в поликлинику предъявляет жалобы на острые приступообразные самопроизвольные боли в области нижней челюсти справа, усиливающиеся от холодного и иррадиирующие в ухо. Полгода назад сильно болел 46, однако боль самопроизвольно прошла. За врачебной помощью не обращался. Три дня назад вновь появились боли. При объективном исследовании на медиально-жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с внутризубной полостью. На рентгенограмме -в области верхушек корней 46 определяется расширение периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

**a. Обострение хронического пульпита**

b. Острый диффузный пульпит

c. Обострение хронического периодонтита

d. Острый серозный периодонтит

e. Острый ограниченный пульпит

329. Женщина 23 лет обратилась с жалобами на кратковременные боли от термических раздражителей в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость с размягченным светлым дентином на дне и стенках. Зондирование слабо болезненно по всему дну полости. Электровозбудимость пульпы 10 мкА. В процессе препарирования кариозной полости на дне её появилась капелька крови. Какую пасту целесообразно поместить на дно полости?

a. Кортикостероидную

b. Параформальдегидную

c. Резорцин-формалиновую

**d. Кальцидонт**

e. Мышьяковистую

330. Женщина 42 лет обратилась с жалобами на боли в 36 при приеме пищи, особенно горячей, неприятный запах при отсасывании из зуба. Боль носит ноющий характер и постепенно стихает. Зуб беспокоит в течение 3-х месяцев. Ранее не лечился. Объективно: в 36 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. На рентгенограмме в области верхушек корней 36 определяется расширение периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Обострение хронического периодонтита

**b. Хронический гангренозный пульпит**

c. Обострение хронического пульпита

d. Хронический фиброзный пульпит

е. Хронический фиброзный периодонтит

331. На. прием к врачу-стоматологу обратилась женщина 28 лет с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах на верхней и нижней челюсти. Объективно: в пришеечной области резцов и клыков верхней и нижней челюсти определяются неправильной формы дефекты твердых тканей зубов, в пределах эмалево-дентинной границы, выполненные размягченными тканями. Между какими заболеваниями дифференциальная диагностика вызовет у врача затруднения в данном клиническом случае?

**а. Кариесом и некрозом**

б. Гипоплазией и клиновидным дефектом

с. Эрозией и клиновидным дефектом

д. Кариесом и эрозией

е. Гипоплазией и некрозом

332. В клинику на консультацию обратилась девушка 17 лет с жалобами на наличие дефектов твердых тканей на передних и боковых зубах, которые субъективно ее не беспокоят. Дефекты коронок существуют давно. Родилась и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,2 мг/л. При осмотре на вестибулярных поверхностях резцов верхней и нижней челюсти в области экватора определяются дефекты твердых тканей в пределах глубоких слоев эмали, расположенные параллельно режущему краю. Аналогичные дефекты обнаружены в области бугров первых моляров, дно и стенки дефектов гладкие. Цвет эмали на дне-светлокоричневый. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Очаговая одонтодисплазия

б. Местная гипоплазия

**с. Системная гипоплазия**

д. Эндемический флюороз

е. Эрозия твердых тканей зуба

333. При обращении в клинику женщина 41 года предъявляет жалобы на наличие дефектов твердых тканей на центральных и боковых резцах верхней челюсти, которые субъективно ее не беспокоят. Со слов больной, дефекты появились около года назад, с течением времени увеличиваются. Объективно: на вестибулярной поверхности 12, 11, 21 и 22 определяются дефекты твердых тканей округлой формы в пределах эмалево-дентинного соединения. Дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 0,7 мг/л. Какова наиболее целесообразная тактика в данном случае?

а. Местная флюоризация

б. Врачебного вмешательства не требуется

**с. Пломбирование композитным материалом без препарирования**

д. Препарирование и пломбирование композитным материалом

е. Реминерализующая терапия

334. Больной К., 36 лет, жалуется на дискомфорт при приеме пищи, лихорадку, недомогание, увеличение лимфоузлов. Больной курит, алкоголь употребляет умеренно. Три года назад находился в командировке в Африке. Объективно: подчелюстные, шейные, подмышечные лимфоузлы при пальпации увеличены, подвижны, безболезненны. На боковой поверхности языка участки белесоватых нитевидных сосочков 3-4 мм длиной. Что из ниже перечисленного необходимо для уточнения диагноза?

а. Ревмапробы

**б. Анализ крови на ВИЧ**

с. Общий анализ крови

- d. Анализ крови на RW
- e. Анализ крови на сахар

335. Больная С., 40 лет, обратилась с целью санации . При осмотре языка обнаружены многочисленные “борозды” отходящие от наиболее глубокой центральной “борозды” . Данное состояние больная отмечает с детства . Симптомом какого синдрома может быть данное состояние ?

- a. Синдрома Бехчета
- b. Синдрома Стивенса-Джонсона .
- c. Синдрома Гриншпана
- d. Синдрома Шегрена
- e. Синдрома Мелькерсона-Розенталя**

336. Больной И., 25 лет, холост, практически здоров . Жалуется на необычный вид языка, ощущение дискомфорта . Объективно : по периферии спинки языка обнаружены участки десквамации округлой формы напоминающие двухкопеечную монету безболезненные при пальпации. Подчелюстные лимфоузлы увеличенные плотные , безболезненные, не спаянные с окружающими тканями . На консультацию к какому специалисту необходимо направить больного ?

- a. Дерматологу
- b. Аллергологу .
- c. Гематологу
- d. Гастроэнтерологу
- e. Венерологу**

337. Больной А., 56 лет, обратился с жалобами на болезненность нижней губы в течении полугода. Предыдущее лечение было безуспешным . При осмотре в центральной части нижней губы обнаружена глубокая трещина , захватывающая красную кайму и часть слизистой оболочки губы, покрытая коричневой коркой . Края уплотнены . Какую тактику должен избрать врач ?

- a. Антибиотики
- b. Протеолитические ферменты
- c. Костикостероидные мази
- d. Кератопластические средства
- e. Иссечение трещины**

338. Больная А., 42 года жалуется на рецидивирующий отек губы, который впервые появился внезапно несколько лет тому назад . Затем появились лицевая и головная боль типа мигрени . При осмотре : неравномерное, плотноэластической консистенции утолщение губы ; расширение глазной щели, потеря тонуса мышц пораженной половины лица, опущение угла рта, складчатый язык . Какой диагноз наиболее вероятен ?

- a. Лимфэдематозный макрохейлит
- b. Отек Квинке .
- c. Гранулематозный хейлит Мишера
- d. Парез лицевого нерва
- e. Синдром Мелькерсона-Розенталя**

339. Больной Б., строитель, жалуется на сухость, стянутость, шелушение губ в течении осени и зимы . Объективно : красная кайма губ неравномерно гиперемирована, незначительно инфильтрирована, покрыта мелкими чешуйками . Какой диагноз наиболее вероятен ?

- a. Метеорологический хейлит**
- b. Контактный аллергический хейлит



- с. Атопический хейлит.
- d. Актинический хейлит, сухая форма
- е. Эксфолиативный хейлит , сухая форма

340. Больная 42 лет, жалуется на жжение, болезненность в кончике языка, нарушение вкусовой чувствительности, сухость во рту . В анамнезе анацидный гастрит . Объективно : множественные трещины в углах рта, на боковых поверхностях языка отпечатки зубов, спинка языка красного цвета на фоне бледной СОПР, атрофия сосочков на кончике языка . В анамнезе крови: Нв 80 г/л, Эр. 3,5х10<sup>12</sup> /л, ц.П.0,7. Какое лечение, вероятнее всего, будет назначено больной ?

- a. Переливания крови ; витамин С перорально
- b. Препараты железа и витамины групп В перорально
- с. Препараты железа и витамины группы В парентерально**
- d. Витамин В12 с фолиевой кислотой перорально
- е. Витамин В12 с фолиевой кислотой парентерально .

341. Больная Б., 32 года, отмечает бесформенное утолщение губ. Рецидивы отмечает в течение 2 лет. Причину указать не может. Объективно: края губ вывернуты в форме хоботка, губы неравномерно уплотнены . Патогистологическая картина соответствует неспецифическому воспалению с разрастанием соединительной ткани и наличием в ней мелких ограниченных гранул, состоящих из лимфоидных и эпителиоидных клеток . Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Гландулярный хейлит
- b. Гранулематозный хейлит Мишера**
- с. Отек Квинке
- d. Лимфедематозный макрохейлит
- е. Синдром Мелькерсона-Розенталя

342. Больная Б., 40 лет, жалуется на жжение, зуд в губах, отек и покраснение, которые появились несколько дней назад. При осмотре губы гиперемированы, отечны. На коже, красной кайме губ и углах рта везикулы с серозным экссудатом, мокнутие, корочки. Какой диагноз наиболее вероятен ?

- a. Экзематозный хейлит экссудативная форма**
- b. Атопический хейлит
- с. Эксфолиативный хейлит экссудативная форма .
- d. Актинический хейлит экссудативная форма
- е. Контактный аллергический хейлит

343. Больной Г., 56 лет, жалуется на увеличение нижней губы и боль от горячего, кислого, соленого, горького, слипание губ по утрам . На протяжении всей жизни периодически губа утолщалась, становилась бугристой. При осмотре нижняя губа увеличена . В средней трети зоны Клейна несколько мелких красных точек с отверстиями, из которых проступают прозрачные капли . Красная кайма сухая, с трещинами и эрозиями, шелушится . Какой диагноз наиболее вероятен ?

- a. Гландулярный хейлит**
- b. Актинический хейлит
- с. Атопический хейлит.
- d. Контактный аллергический хейлит
- е. Эксфолиативный хейлит

344. Больной В., каменщик жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся летом и исчезающие в остальное время года . Болеет в течении 3 лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемирована, отечна, на ней пузырьки, эрозии диаметром 2 мм, болезненные при пальпации, корки, трещины . Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Эксфолиативный хейлит экссудативная форма .

**b. Актинический хейлит экссудативная форма**

c. Метерологический хейлит

d. Контактный аллергический хейлит

e. Экзоматозный хейлит экссудативная форма

345. Полевод 27 лет после переохлаждения обратился с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела до 38,5°C, кашель, насморк, боли при глотании . Объективно : на отечной и гиперемизированной СОПР-усиление сосудистого рисунка, геморрагии ; налет и десквамация эпителия на языке, многочисленные пузырьки, содержащие прозрачный экссудат . Что из перечисленного является этиотропным лечением ?

a. Антибиотики

b. Антигистаминные препараты

**c. Противовирусные препараты**

d. Сульфаниламидные препараты

e. Аналгетики

346. Больному Н., 34 лет, проведен курс лечения инфекционно-аллергической формы многоформной экссудативной эритемы. Сопутствующие заболевания тонзиллит, периодонтит . Что из ниже перечисленного предотвратит рецидив заболевания ?

a. Аутогемотерапия .

**b. Санация очагов инфекции**

c. Ультрафиолетовое облучение

d. Гипосенсибилизирующая терапия

e. Кортикостероидная терапия

347. У рабочего алюминиевого завода, 55 лет, страдающего хроническим холециститом, на слизистой щеки ближе к углу рта бугристое образование белого цвета, возвышающееся над окружающей слизистой, с безболезненным уплотнением в основании . Полость рта не санирована . Что из перечисленного является первоочередным в тактике стоматолога ?

a. Направление на консультацию к гастроэнтерологу

b. Санация полости рта .

c. Назначение кератолитических средств

d. Проведение криодеструкции очага

**e. Направление на консультацию в онкодиспансер**

348. Студент 18-ти лет обратился с жалобами на шероховатость, сухость слизистой оболочки полости рта . Постоянно скусывает, не контролируя, слизистую по линии смыкания зубов . Страдает хроническим холециститом, курит . ГИ-2,3. Объективно : слизистая по линии смыкания зубов рыхлая, отечная, имеет белесоватую окраску . Что из ниже перечисленного является ведущим в возникновении данного заболевания ?

a. Неудовлетворительная гигиена полости рта

b. Ксеростомия

c. Курение .

**d. Привычное кусание СОП**

e. Соматическая патология

349. Больной, 43 лет, обратился с жалобами на чувство стянутости, шероховатости слизистой щек в течение месяца . Курит . Объективно : на слизистой оболочке щек в области углов рта участки поражения треугольной формы серовато-белого цвета с шероховатой поверхностью, не

возвышающиеся над окружающей слизистой ; безболезненные при пальпации ; при поскабливании не снимаются . Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?

a. Вторичный сифилис.

**b. Лейкоплакия**

c. Кандидоз

d. Красный плоский лишай

e. Красная волчанка

350. В стоматологический кабинет химического завода обратился рабочий с ожогом СОП? едким натром . Какое из ниже перечисленных средств должен использовать врач-стоматолог для оказания неотложной помощи ?

a. 2% раствор лимонной кислоты .

**b. 0,5% раствор уксусной кислоты**

c. 0,1% раствор нашатырного спирта

d. 50% этиловый спирт

e. 3% раствор хлорида натрия

351. Больной 16 лет обратился с жалобами на повышение температуры тела до 38,70С, боль при приеме пищи и глотании, резкий неприятный запах изо рта . Лимфоузлы особенно шейные, увеличены, подвижны, безболезненны . Объективно : гингивализованная гиперемия СОПР, множественные петехии, участки некроза и обильный налет в переднем отделе глотки .В анализе крови : увеличение СОЭ, выраженный лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, тромбоцитопения .Какой диагноз наиболее вероятен ?

**a. Инфекционный мононуклеоз**

b. Герпетическая ангина

c. Острый герпетический стоматит .

d. Монобластный лейкоз

e. Стоматит Венсана

352. Пенсионер, 57 лет, обратился с жалобами на жгучие, приступообразные боли и высыпания на коже и СОП? в области правой половины лица. Анамнез: прошел курс лучевой терапии по поводу заболевания желудка, перенес ветряную оспу. Объективно: на коже лица по ходу третьей ветви тройничного нерва-единичные эрозии, покрытые фибринозным налетом . На гиперемизированной отечной СОПР-множественные везикулы . Правосторонний лимфаденит . Какой из диагнозов наиболее вероятен ?

a. Ящур

b. Невралгия

**c. Опоясывающий герпес**

d. Острый рецидивирующий герпес

e. Неврит .

353. Встановлено заключний діагноз -виразково-некротичний стоматит Венсана. При медикаментозній обробці поверхні виразок некротичний наліт важко видаляється. Які лікарські препарати доцільно використати ?

a. Антисептики

b. Кератопластичні засоби

**c. Протеолітичні ферменти**

d. Кератолітичні засоби

e. Антибіотики

354. Хвора 40 років, скаржиться на відчуття стягнутості і шорсткості щік. На слизівці щоки спостерігаються зроговілі папули сірувато-білого кольору, які утворюють сітчатий малюнок і шпателем не знімається. Який найвірогідніший діагноз ?

- a. Червоний вовчак
- b. Мяка лейкоплакія
- c. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- d. Верукозна лейкоплакія
- e. Червоний плескатий лишай**

355. У дівчини 17 років на вестибулярній поверхні різців нижньої та верхньої щелеп, молярів виявлені множинні плями молочного кольору, симетрично розташовані, безболісні при зондуванні. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Флюороз
- b. Гіоплазія емалі**
- c. Некроз емалі
- d. Початковий карієс
- e. Ерозія емалі

356. У пацієнта 28-ми років захворювання розвивається без продромальних явищ і проявляється висипом 1-2 елементів ураження розміром 5-8 мм, округлої форми, оточених вінчиком гіперемії і покриті нальотом жовто-сірого кольору. Рецидиви часті з певною закономірністю -3-4 рази на рік. Для якого захворювання це характерно ?

- a. Хронічний рецидивний афтозний стоматит**
- b. Хронічний рецидивний герпес
- c. Папульозний сифіліс
- d. Багатоформна ексудативна еритема
- e. Червоний плескатий лишай

357. Хвора 17 років, скаржиться на збільшення ясеневих сосочків, періодичну кровоточивість ясен під час їжи, чищення зубів, які з`явились 1.5 роки тому. Об`єктивно: Підщелепні лімфовузли не збільшені. Ясеневі сосочки та ясеневий край фронтальної ділянки нижньої щелепи гіперемійовані з ціанотичним відтінком, набряклі з глянцевою поверхнею, покривають коронки зубів на 1/3. На рентгенограмі альвеолярного відростку в ділянці 42, 41, 31, 32 змін не виявлено. Якому методу лікування у даної хворої ви віддаєте перевагу?

- a. Гінігівоктомії
- b. Гінгівотомії
- c. Консервативному**
- d. Діатермокоагуляції
- e. Кріодеструкції.

358. Хвора 3, 68 років, скаржиться на біль в порожнині рота, особливо при вживанні їжи. Вважає себе хворою протягом 4 тижнів. В анамнезі виявлена наявність порушення кровообігу II ступеню. Під час огляду порожнини рота слизова оболонка бліда. На правій бічній поверхні язика виразка діаметром 0.8 см з рівними краями, вкрита блідо-сірим нальотом, болюча при пальпації. Загальна реакція в навколишніх тканинах відсутня. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Трофічна виразка**
- b. Туберкульозна виразка
- c. Сифілітична виразка.
- d. Ракова виразка
- e. Декубітальна виразка

359. Хвора К, 38 років, скаржиться на наявність різко болючої "виразки" на слизовій оболонці нижньої губи, яка періодично появляється уже декілька років 2-3 рази на рік. В анамнезі: протягом кількох років страждає ентероколітом. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи овальної форми ерозія розміром 0.5 на 0.8 см, по периферії якої яскраво-червоний обідок, вкрита фібринозно-білим нальотом, різко болюча при дотику, м'яка при пальпації. Якій найбільш вірогідний діагноз?

- a. Хронічний рецидивний герпес
- b. Синдром Бехчета
- c. Травматична ерозія.
- d. Хронічний рецидивний афтозний стоматит**
- e. Афта Сеттона

360. Хвора 53 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки, червоної кайми та шкіри обличчя, шершавість. Об'єктивно: шкіра обличчя уражена в вигляді метелика, червона кайма інфільтрована, темно-червоного кольору, щільно вивонена гіперкератозними лусочками. При спробі їх зняти виникають біль та кровотеча. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?

- a. Червоний вовчак**
- b. Туберкульозний вовчак
- c. Вторинний сифіліс.
- d. Червоний плесканий лишай
- e. Хронічний гіперпластичний кандидоз

361. Хворий 35 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38.5оС, загальну слабкість, головну біль та біль у суглобах, наявність виразок у порожнині рота. Приймав сульфаніламідні препарати для лікування ангіни. Об'єктивно: на червоній каймі губ масивні геморагічні корки, у передньому відділі слизової оболонки порожнини рота численні ерозії, які подекуди зберігають сірувато-білі уривки решток кришки пухиря. Ерозії зливаються між собою, покриті жовто-сірим фібринозним нальотом. Визначте діагноз

- a. Багатоформна ексудативна еритема**
- b. Гострий грибовий стоматит
- c. Вульгарна міхурчатка.
- d. Гострий герпетичний стоматит
- e. Медикаментозний стоматит

362. Хвора скаржиться на свербіж, набряк та почервоніння губ, висипання на губах та шкірі. Захворювання виникло гостро. Об'єктивно: Червона кайма губ, набрякла, гіперемійована, на каймі дрібні пухирці вивонені серозним ексудатом. В деяких місцях пухирці зливаються між собою.. У кутах рота та шкіри нижньої губи - набряк, лусочки та кірки, мокнуті та ерозії. Визначте діагноз

- a. Контактний алергічний хейліт
- b. Метеорологічний хейліт
- c. Ексфолюативний хейліт
- d. Екзематозний хейліт**
- e. Актинічний хейліт

363. У хворого 32 роки, скарги на короточасний біль від хімічних та термічних подразників в зубі на верхній щелепі зліва, який швидко зникає після усунення полпразника. При об'єктивному обстеженні в 26 каріозна порожнина з вузьким входним отвором, в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок м'який. сірого кольору. Зондування по емалево-дентинній межі болісне. Перкусія безболісна. ЕОД -6 мКА. Поставте діагноз

а. Хронічний середній карієс.

**б. Гострий середній карієс**

с. Гострий поверхневий карієс

д. Хронічний фіброзний пульпіт

е. Гострий глибокий карієс

364. Пацієнтка Д. звернулася до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект, що має місце в пришийковій зоні верхніх та нижніх іклів. Біль від різного роду подразників не відмічається. При об'єктивному обстеженні виявлені в пришийковій зоні верхніх та нижніх іклів з вестибулярної поверхні V-подібної форми дефекти. Поверхні дефектів гладкі, блискучі, тверді. Реакція на зондування, холодкові подразники відсутня. Призначте лікування

а. Покриття фторлаком

б. Лікарського втручання не потребує.

с. Покрити зуби металевими коронками

д. Аплікації 10% розчином кальція глюконата

**е. Пломбування дефектів**

365. Хвора Ф., 35 років, звернулася зі скаргами на косметичний дефект коронок верхніх передніх зубів, що поступово збільшуються на протязі біля десяти років. Пацієнтку турбують неприємні відчуття при чищенні зубів, від хімічних подразників. При об'єктивному обстеженні на вестибулярній поверхні фронтальних зубів верхньої щелепи виявлені дефекти в межах емалі зубів овальної блюдечкоподібної форми з чіткими межами. Реакція на зондування, холодкові подразники позитивна. Діагностуйте захворювання

а. Гіперестезія твердих тканин зубу.

**б. Ерозія емалі**

с. Клиновидний дефект

д. Гіпоплазія емалі

е. Кислотний некроз зубів

366. Хворий звернувся зі скаргами на почуття дискомфорту, іноді слабкий біль при накусанні в зубі на верхній щелепі зліва. З анамнеза: зуб раніше болів, але пацієнт за медичною допомогою не звертався. Об'єктивно: в 26 каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, вертикальна перкусія слабо болюча. Слизова оболонка ясен в ділянці 26 гіперемійована, з цианотичним відтінком. На яснах в проекції верхівки кореня 26 відмічається рубець від нориці. Поставте попередній діагноз

а. Хронічний гранульоматозний періодонтит.

**б. Хронічний гранулюючий періодонтит**

с. Загострення хронічного періодонтиту

д. Хронічний фіброзний періодонтит

е. Загострення хронічного гангренозного пульпіту

367. При профілактичному огляді у пацієнта П. виявлено на спинці язика червонуватого кольору ділянки у вигляді колоподібних плям різної величини. Навколо осередку ураження відмічається вузька біляста смужка. Хворий страждає захворюванням травного каналу. При опитуванні хворий відмічає, що зміни на поверхні язика не мають сталого характеру. Осередки червоного кольору з'являються періодично, протягом багатьох років, і неприємностей хворому не спричиняють. Який найбільш вірогідний діагноз?

а. Вторинний сифіліс

б. Ромбоподібний глосит.

с. Лейкоплакія

d. Червоний плескатий лишай

e. Десквамативний глосит

368. Хвора П. 58 років, скаржиться на порушення смакових відчуттів, зниження апетиту, больові відчуття в язиці під час вживання кислої чи гострої їжі, сухість у порожнині рота. Під час огляду порожнини рота виявлене підвищене стирання зубів. Слизова оболонка губ, щік, ясен бліда, набрякла. Сосочки язика, особливо в передній його половині атрофовані, язик яскраво-червоний, гладенький. В кутах рота відмічаються тріщини. При обстеженні в загальному аналізі крові: рівень гемоглобіну 60 г/л, колірний показник крові 0,4. Визначте діагноз

a. Глосодинія

b. Десквамативний глосит

c. Хвороба Аддісона-Бірмера

d. Гострий лейкоз

e. Залізодефіцитна анемія

369. Хвора Д. 60 років, скаржиться на слабкість, печію в язиці, порушення смакових відчуттів. При огляді виявлено блідість шкіри і СОПР, їх жовтуватий відтінок. Спинка язика гладенька, лискуча, неначе полірована. На спинці й кінчику язика відмічаються обмежені яскраво-червоного кольору смуги і плями. Результати аналізу крові свідчать про значне зниження кількості еритроцитів поряд із помірним зниженням рівня гемоглобіну і високим колірним показником. Характерний анізо-і поїкілоцитоз, наявність мегалоцитів і мегалобластів. Недостатністю в організмі якого фактора викликане дане захворювання?

a. Рибофловіну

b. Аскорбінової кислоти.

c. Заліза

d. Нікотинової кислоти

e. Ціанокобаламіну

370. Хворий К. скаржиться на ниючий біль в 16, що виникає при прийомі холодної їжі. В анамнезі зуб пломбований з приводу глибокого карієсу, пломба випала рік тому. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, перкусія безболісна, зондування болісне по всьому дні каріозної порожнини, ЕОД -50 мкА, термодіагностика болісна. Поставте діагноз

a. Хронічний фіброзний періодонтит

b. Хронічний глибокий карієс

c. Хронічний фіброзний пульпіт

d. Гострий глибокий карієс

e. Хронічний гангренозний пульпіт.

371. Хворий 25 років, звернувся у клініку зі скаргами на біль під час прийому їжі. Об'єктивно-у порожнині рота спостерігаються гіперемічні ділянки слизової оболонки твердого піднебіння та нижньої губи. На губі відмічається ерозія з фібринозною плівкою. Появу таких скарг хворий пов'язує з прийомом сульфаніламідів. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Набряк Квінке

b. Червоний вовчак

c. Червоний плескатий лишай

d. Алергічний васкуліт

e. Токсико-алергічний стоматит

372. Хворому 18 років встановлено діагноз: складчастий язик. Симптом якого синдрому може бути



ця аномалія розвитку?

- a. Синдром Стивенса-Джонсона
- b. Синдром Гріншпана
- c. Синдром Шегрена
- d. Синдром Мелькерсона-Розенталя**
- e. Синдром Бехчета

373. Хвора 55 років скаржиться на біль під час прийому їжі, наявність ерозії на слизовій оболонці порожнини рота. вперше захворіла більш місяця тому. Об'єктивно: на незмінній оболонці ясен м'якого піднебіння та дужках великі ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова легко травмується та відслоюється при терті. Болюсні відчуття незначні. В мазках -відбитках клітини Тцанка.

Визначте діагноз

- a. Бульозна форма червоного плоского лишаю
- b. Вульгарна пухирчатка**
- c. Доброякісна неакантолітична пухирчатка
- d. Бульозний пемфігоїд Левера
- e. Багатоформна ексудативна еритема

374. Хворому 32 років після ретельного дослідження був встановлений діагноз: чорний "волосатий" язик. Які лікарські засоби, на Вашу думку, необхідно призначити хворому?

- a. Антисептики
- b. Протівірусні
- c. Кератопластичні
- d. Вітаміни
- e. Кератолітичні**

375. Хворому 49 років під час санації порожнини рота був встановлений діагноз: ромбовидний глосит, папіломатозна форма. Хворий відмічає прогресування процесу. Ваша лікувальна тактика

- a. Фізіотерапевтичні процедури
- b. Консервативне лікування
- c. Хірургічне лікування**
- d. Променева терапія
- e. Ретельні гігієнічні міроприємства

376. Жінка 52 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки щік. Об'єктивно: на слизовій оболонці бокових поверхень щік мілкі "перламутрові" папули, які зливаються між собою у вигляді мереживного малюнка. Якій формі червоного плескатої лишаю характерні описані клінічні проявлення?

- a. Ерозивно-виразковий
- b. Ексудативно-гіперемічний
- c. Типовий**
- d. Бульозний
- e. Гіперкератотичний

377. Під час профілактичного огляду у хворого 16 років на слизовій оболонці щоки по лінії змикання зубів є набряк, вогнища помутніння епітелія сірувато-білого кольору, безболісні при доторкуванні, що частково знімаються шпателем. Який попередний діагноз?

- a. Лейкоплакія, м'яка форма**
- b. Лейкоплакія, плоска форма
- c. Хронічний гіперпластичний кандидоз

- d. Червоний вовчак
- e. Червоний плоский лишай

378. Хвора 45-ти років скаржиться на біль від температурних подразників, мимовільний біль в 26 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об-но: 26 під пломбою, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник-біль, яка повільно підсилюється, тривала. На рентгенограмі-небний канал запломбовано на 2/3, в щічних каналах матеріал не просліджується. Що із перерахованого є імовірною причиною даного ускладнення:

- a. Травма тканини періодонта
- b. Неповна екстирпація пульпи**
- c. Розвиток інфекції
- d. Неадекватне пломбування каналів
- e. Розвиток запалення в періодонті

379. Дівчина 17 років скаржиться на розростання ясен в області фронтальних зубів верхньої та нижньої щелепи. При огляді ясені сосочки гіпереміровані, набряклі, вкривають коронки зубів на 1/2, кровоточать при доторкуванні. Патологія якої системи має важливе значення в етіології даного захворювання?

- a. Травної
- b. Серцево-судиної
- c. Ендокринної**
- d. Імунної
- e. Нервової

380. Хворий 49-ти років скаржиться на болі в порожнині рота, ускладнений прийом їжі. Страждає ІХС. При об'єктивному обстеженні задишка, набряк кінцівок. Порожнина рота не санована. На слизовій оболонці щоки справа виразка з нерівними краями, вкрита сірувато-білим некротичним нальотом, з мало виразною запальною реакцією навеоло. Неприємний запах з рота. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Травматична язва
- b. Ракова язва
- c. Виразково-некротичний стоматит
- d. Трофічна язва**
- e. Туберкульозна язва

381. Хвора 57 років скаржиться на періодично виникаючий пухирь в порожнині рота. При огляді на бічній поверхні язика праворуч пухирь розміром 77 мм, з геморагічним змістом. Пальпація безболісна. Симптом Нікольського негативний. Артеріальний тиск 120/180 мм рт ст. Який найбільш вірогідний діагноз ?

- a. Ангиома язика
- b. Вульгарна пухирчатка
- c. Пухирно-судинний синдром**
- d. Багатоформна ексудативна ерітема
- e. Герпетичний дерматит Дюрінга

382. Мужчина 48 лет жалуется на ощущение зуда в деснах. Объективно: десна плотная, обычного цвета, кратковременная боль в зубах от холодной воды. На рентгенограмме определяется остеосклероз межальвеолярных перегородок -мелкоячеистый рисунок кости, высота межальвеолярных перегородок и целостность компактной пластинки на их верхушках сохранена. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтит I степени
- b. Пародонтоз I степени
- c. Атрофический гингивит
- d. Пародонтит начальной степени
- e. Пародонтоз начальной степени**

383. Мужчина 56 лет жалуется на наличие образования на нижней губе, которое появилось около 4-х месяцев назад. На протяжении последних 10 дней начало резко увеличиваться в размерах. Объективно: на красной кайме нижней губы по центру определяется папула размером 1,0х2,0 см полусферической формы серовато-красного цвета с воронкообразным углублением в центре, заполненным роговыми массами, которые легко удаляются. При пальпации узелок плотный, подвижный, безболезненный. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Папиллома
- b. Кератоакантома**
- c. Кожный рог
- d. Бородавчатый предрак
- e. Лейкоплакия бородавчатая

384. Женщина 24 лет обратилась с жалобами на чувство покалывания, жжения языка при приеме острой пищи. Объективно: на спинке и боковых поверхностях языка определяются участки округлой и овальной формы, ярко-красного цвета, лишенные сосочков и окруженные белесоватым венчиком, безболезненные при пальпации. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Десквамативный глоссит ("географический язык")**
- b. Глоссит Гентера-Меллера (В12-фолиеводефицитная анемия)
- c. "Кардинальский язык" (гиповитаминоз РР)
- d. Хронический атрофический кандидозный глоссит
- e. "Бляшка скошенного луга" (вторичный сифилис)

385. Хворго А. протягом 2-х днів турбує мимовільний, приступоподібний, нічний, іррадіюючий біль, з короткими безболісними проміжками. На основі скарг хворого визначте попередній діагноз

- a. Загострення хронічного періодонтиту
- b. Гострий глибокий карієс
- c. Гострий дифузний пульпіт**
- d. Гострий обмежений пульпіт
- e. Гострий гнійний пульпіт.

386. Больная, 16 лет, жалуется на кровоточивость десен, резко усиливающуюся при приеме пищи и чистке зубов, слабость, быструю утомляемость. В последние месяцы частые герпетические высыпания, многочисленные точечные кровоизлияния в местах трения одежды. Объективно: кожа лица сухая, шелушится. На фоне бледной СОП? десна отечна, десневой край темно-красного цвета, легко кровоточит, на СОП? и коже голеней единичные петехии. Анализ крови: Нв-90 г/л; Э-2,9х10<sup>12</sup> /л; ц.п.-0,8; СОЭ-12 мм/час, лейкоцитарная формула без особенностей. С недостатком какого витамина может быть связано развитие данного заболевания?

- a. Витамин В1
- b. Витамин А
- c. Витамин В 12
- d. Витамин В 6
- e. Витамин С**

387. Больной 20-ти лет, без постоянного места жительства и работы, жалуется на повышение

температуры тела до 39°C в течение 10 дней, боль при приеме пищи и глотании, носовые кровотечения . Объективно : на губах герпетические высыпания, на СОПР-эрозии неправильной формы, покрыты фибринозным налетом; пленчатые налеты на миндалинах . Печень увеличена и уплотнена . Анализ крови : Эр-4,5х10<sup>12</sup>/л; Нв-120 г/л; СОЭ-25 мм/час; л-10х10<sup>9</sup>/л; э-0; п-2; с-31; л-41; м-10; атипичные мононуклеары 14%, плазматические клетки-2. Наиболее вероятный диагноз :

- a. Острый герпетический стоматит
- b. СПИД
- c. Острый лейкоз

**d. Инфекционный мононуклеоз**

- e. Дифтерия ротоглотки

388. Бояная 22-х лет обратилась в клинику с жалобами на изменение цвета коронки 11. Год назад зуб был лечен по поводу хронического глубокого кариеса. Сразу после лечения беспокоили незначительные болевые ощущения . К врачу не обращалась. На рентгенограмме -расширение периодонтальной щели в области верхушки корня 11 . Перкуссия безболезненна . Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит
- b. Хронический фиброзный пульпит
- c. Хронический глубокий кариес
- d. Хронический гранулирующий периодонтит

**e. Хронический фиброзный периодонтит**

389. Больной А., 21 года, обратился с жалобами на боли при накусывании в 11,21, которые были травмированы 2 дня назад при игре в футбол . Сопутствующие заболевания : язвенная болезнь желудка . Объективно: 11, 21 -интактны, подвижность 1 степени, перкуссия болезненна. ЭОД-10 мкА, которые существенно не изменялись в течении недели . На рентгенограмме изменения в периапикальных тканях 21,11 отсутствуют . Какова тактика стоматолога в отношении данного больного ?

- a. Анальгетики, антибактериальная терапия
- b. Шинирование, назначение анальгетиков**
- c. УВЧ, антибактериальная терапия
- d. УВЧ, назначение анальгетиков
- e. Эндодонтическое лечение, шинирование

390. Больная А., 47 лет, обратилась с жалобами на невозможность приема холодной и горячей пищи, а также интенсивные боли от кислого, сладкого и соленого . При осмотре выявлена незначительная убыль эмали на молярах и резцах . Зондирование и холодовая проба резко болезненна . Какой диагноз наиболее вероятен ?

- a. Некроз эмали
- b. Эрозия эмали
- c. Гиперэстезия твердых тканей зуба**
- d. Гипоплазия эмали
- e. Патологическая стираемость твердых тканей зуба

391. Во время профилактического осмотра у пациента 18 лет после снятия зубных отложений на вестибулярной поверхности 22 и 41 зуба выявили меловидные пятна в пришеечной области, безболезненные при зондировании . Тест эмалевой резистентности 7 баллов . Какие морфологические изменения характерны для данного заболевания ?

- a. Изменения в плащевом дентине

- b. Поверхностная деминерализация эмали
- c. Дегенератичные изменения одонтобластов
- d. Подповерхностная деминерализация эмали**
- e. Повреждение дентиноэмалевого соединения

392. Больная А., 43 лет обратилась с жалобами на образование трещин в углах рта, которые покрываются корочками, сухость, шелушение и покраснение губ, светобоязнь и слезотечение, слабость, потерю аппетита, снижение работоспособности, шелушение кожи лица, жжение в языке . Что явилось причиной данного заболевания ?

- a. Гиповитаминоз В1
- b. Гиповитаминоз В6
- c. Гиповитаминоз А
- d. Гиповитаминоз В2**
- e. Гиповитаминоз РР

393. Во время импрегнации корневых каналов 46 зуба в результате неаккуратных действий врача раствор нитрата серебра попал на слизистую оболочку в области указанного зуба. Какой раствор необходимо применить для уменьшения всасывания и предотвращения ожога?

- a. 1% раствор нашатырного спирта
- b. 50% этиловый спирт
- c. 2-3% раствор хлорида натрия**
- d. 0,5% раствор хлористоводородной кислоты
- e. 0,1% раствор лимонной кислоты

394. Больная О., 32 лет обратилась с жалобами на необычный вид СОПР, чувство стянутости, жжения . При осмотре на спинке языка выявлены белесоватые участки неервномерного помутнения эпителия с четкими краями, не выступающие над уровнем окружающих тканей, не снимающиеся при поскабливании . Какой диагноз наиболее вероятен ?

- a. Лейкоплакия**
- b. Красная волчанка
- c. Вторичный рецидивный сифилис
- d. Хронический гиперпластический кандидоз
- e. Красный плоский лишай

395. Больной 24 лет, жалуется на резкую боль во рту, общую слабость, головную боль, боль в суставах, повышение температуры тела до 38,90С. Заболел 2 дня назад после переохлаждения . Объективно : губы отечны, на красной кайме-гемморагические корки . На слизистой полости рта на фоне разлитой гиперемии-крупные сливающиеся эрозии и язвы, покрытые желтовато-серым налетом, резко болезненные, кровоточат при дотрагивании . Конъюнктивит . На коже кистей и предплечий-эритематозные пятна до 1,5 см в диаметре с пузырьками в центре . Каков наиболее вероятный диагноз ?

- a. Синдром Лайела
- b. Синдром Стивенса-Джонсона**
- c. Многоформная эксудативная эритема
- d. Медикаментозный стоматит
- e. Синдром Бехчета

396. Больной 17 лет, жалуется на недомогание, боль во рту, неприятный запах изо рта . Болеет 2 дня . Объективно : температура тела 38,70С. Регионарные лимфоузлы справа увеличены, болезненны, подвижны . СОП? гиперемирована, отечна, десневые сосочки кровоточат, по краю

десны-серовато-белый налет, в области 48-язва с неровными краями, болезненная при дотрагивании, покрыта грязно-серым налетом . Какая микрофлора наиболее вероятно будет обнаружена при микробиологическом обследовании?

- a. Актиномицеты и дифтерийная палочка
- b. Трихомонады и спирохеты
- c. Грибы родаCandida и трихомонады
- d. Фузобактерии и спирохеты**
- e. Актиномицеты и фузобактерии

397. Больной 23 лет, обратившийся на вторые сутки заболевания, установлен диагноз : острый герпетический стоматит средней степени тяжести . Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначите в первую очередь ?

- a. Противовирусную**
- b. Гормональную
- c. Ферментосодержащую
- d. Сульфаниламидную
- e. Антибиотикосодержащую

398. У хворої 24 років при лікуванні середнього карієсу 35 зуба (Y клас по Блеку) випадково оголена коронкова пульпа. Якою повинна бути тактика лікаря ?

- a. Накласти муміфікуючу пасту.
- b. Накласти пасту з гідроокисом кальцію**
- c. Провести вітальну екстирпацію пульпи
- d. Провести вітальну ампутацію пульпи
- e. Провести девітальну екстирпацію пульпи

399. Через місяць після проведення біологічного методу лікування гострого вогнищевого пульпіту у 22 зубі, пацієнт з'явився зі скаргами на ниючі болі від гарячих подразників. ЕОД -40 мкА. Який метод лікування доцільно застосувати ?

- a. Вітальна ампутація
- b. Накладання кортикостероїдної пасти
- c. Консервативний метод лікування в поєднанні з фізіотерапевтичним
- d. Вітальна екстирпація**
- e. Девітальна екстирпація

400. Хвора В. скаржиться на гострий біль 16, відчуття "виросшого зуба". Біль з'явився 3 дня тому. Раніше зуб не лікувався. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні при пальпації. Перехідна складка в області проекції верхівок коренів І6 зуба гіпермійована, болюча. Вертикальна і горизонтальна перкусія зуба різко болісна, зондування безболісне. Реакція на температурні подразники відсутня. ЕОД -150 мкА. На рентгенограмі періодонтальна щілина без виражених патологічних змін. Поставте діагноз

- a. Гострий серозний періодонтит
- b. Гострий гнійний періодонтит**
- c. Гострий дифузний пульпіт
- d. Загострення хронічного періодонтиту
- e. Загострення хронічного пульпіту

401. Чергового лікаря-стоматолога викликали у інфекційне відділення клінічної лікарні до хворого 36 років, госпіталізованого добу назад.2 дні тому вживав молочні продукти, куплені на базарі. Температура 39оС, сильний головний біль, біль у м'язах, тошнота, диспепсія. В даний час

скаржитися на паління, біль в порожнині рота, затруднений прийом їжі. Слизова оболонка порожнини рота гіпермійована, маса везикул різних розмірів, болісні ерозії, виразна гіперсалівація. На шкірі між пальцевих фаланг -визикульозний висип. Поставте попередній діагноз

a. Герпетиформний дерматит Дюрінга

**b. Ящур**

c. Синдром Бехчета

d. Гострий герпетичний стоматит

e. Оперезуючий лишай

402. Хворий 34-х років звернувся до стоматолога із скаргами на наявність виразки на твердому піднебінні, яка з'явилася приблизно місяць тому назад. Лікувався полосканням відварів трав, але виразка поступово "повзе". Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння є неглибока болісна виразка з нерівними підритими краями, м'якої консистенції, дно містить грануляції. На периферії виразки видно жовтуваті зернини. Ваш найбільш вірогідний діагноз

**a. Туберкульозна виразка**

b. Ракова виразка

c. Актиномікоз

d. Первинна сифілома

e. Трофічна виразка

403. Хвора В., 38 років скаржитися на підвищену сухість в порожнині рота і губ, печію язика. Професія хворої -кондитер, робочій стаж 15 років. Об'єктивно: червона кайма губ суха, в кутах рота заїди, вкриті білуватим нальотом. На спинці язика білують наліт. Ясеневі сосочки гіперемовані, набряклі з ділянками десквамації, кровоточать при дотикові інструмента. Встановіть діагноз

a. Гіповітаміноз B2

b. Гіповітаміноз Р

c. Глосодинія

d. Екзаматозний хейліт

**e. Кандидоз СОПР**

404. Хвора 45-ти років звернулася для санації порожнини рота. В анамнезі: легка форма діабету. При огляді :на тлі незміненої слизової оболонки щік симетрично, переважно в ретромоларній ділянці виявляються білуваті папули, що ледь здіймаються над рівнем слизової оболонки і утворюють мереживний малюнок. На верхній щелепі два паяні мостовидні протези, і в 47 -пломба із амальгамами; на 46 -коронка із сталі. Ваш діагноз

a. Червоний вовчак

**b. Червоний плескатий лишай**

c. Лейкоплакія

d. Вторинний сифіліс

e. хронічний атрофічний кандидоз

405. Хворий К., 63 років, скаржитися на наявність ерозії на червоній каймі нижньої губи, яка існує давно, інколи спонтанно епітелізується, а потім з'являється на тому самому місці. Хворий страдає хронічним гіперацидним гастритом, палить. Об'єктивно: на червоній каймі нижньої губи збоку, визначається ерозія неправильної форми, з гладенькою, ніби полірованою поверхнею насичено-червоного кольору. При пальпації безболісна, ущільнення тканин в основі відсутнє. Лімфатичні вузли не збільшені. Вкажіть найбільш ймовірний попередній діагноз:

a. Ерозивно-виразкова форма червоного вовчка

b. Ерозивна форма лейкоплатії

**c. Абразивний прекарцерозний хейліт Манганотті**



- d. Ерозивно-виразкова форма червоного плескатоого лишаю
- e. Хронічний рецидивуючий герпес.

406. Хвора 56 років, скаржиться на виразки у порожнині рота та біль під час прийому гострої їжі. Хвора страждає на цукровий діабет і гіпертонічну хворобу. Об'єктивно: на слизовій оболонці щик ділянки гіперемії, в яких виявляються ерозії неправильної форми до 5 мм., і сріблясто-білі папули у вигляді мережива. Який із синдромів найбільш ймовірний при даному захворюванні?

- a. Синдром Бехчета
- b. Синдром Костена
- c. Синдром Стівенса-Джонсона
- d. Синдром Шегрена
- e. Синдром Гриншпана**

407. Хвора М., 20 років, скаржиться на сухість губ, наявність тріщин в куточках рота, болісність при вживанні їжі. Хвора страждає гастритом зі зниженою кислотністю. При огляді губи червоні, набряклі, на їх поверхні з'являються тріщини та ерозії. В кутах рота заїди. Язик гладенький, блискучий, вкритий борознами. Кольоровий показник крові 0,9. Для якого стану характерні ці зміни?

- a. Гіповітаміноз В2**
- b. Гіповітаміноз А
- c. Гіповітаміноз С
- d. Гіпорвітаміноз В1
- e. Гіповітаміноз В12

408. Хвора П., скаржиться на наявність пятен на слизовій оболонці губ, щік, язика, періодичних кровотеч із носа. При огляді виявлено телеангіектазії на шкірі обличчя в області крила носа зліва, на СО губ, щік, язика в кількості 12-14. При обстеженні: тромбоцитів в периферичній крові-280х109/л., час кровотечі до 3-х хвилин. Назвіть найбільш ймовірний діагноз

- a. Похирно-судинний синдром
- b. Хвороба Верльгофа
- c. Еритремія.
- d. Хвороба Рандю-Ослера**
- e. Геморагічний васкуліт

409. Хвора Д., 63 років, скаржиться на наявність пухиря на слизовій оболонці м'якого піднебіння, неприємні відчуття при вживанні їжі. В анамнезі хвора відмічає гіпертонічну хворобу з частими кризами. При огляді на гіперемірованому фоні СО м'якого піднебіння пухир з кров'янистим вмістом. Симптом Нікольського негативний. У мазках-відбитках-елементи периферичної крові, відсутність акантолітичних клітин. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Пухирно-судинний синдром**
- b. Герпетіформний дерматит Дюрінга
- c. Пемфгоїдна форма червоного плескатоого лишаю.
- d. Бульозний пемфгоїд
- e. Вульгарна міхурчатка

410. Пациенту 53-х лет поставлен диагноз: лейкоплакия курильщиков Таппейнера. Какой патогистологический процесс преобладает в гистологической картине данного заболевания?

- a. Папилломатоз
- b. Гиперкератоз**
- c. Дискератоз
- d. Акантоз

е. Паракератоз

411. У больного 50 лет на слизистой неба и щек эрозии с фестончатыми очертаниями, расположенные на слегка отечном и гиперемизованном фоне, которые появились после обработки СОП? 2% раствором йода. Симптом Никольского отрицательный, акантолитических клеток нет. Эрозии возникли на месте множественных пузырей с прозрачным содержимым. На коже - обильные полиморфные зудящие высыпания. В крови и содержимом пузырей - эозинофилия. Поставьте диагноз

- a. Буллезный пемфигоид Левера
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Аллергическая реакция
- d. Дерматит Дюринга-Брока**
- e. Синдром Стивенса-Джонсона

412. Больная 50 лет, жалуется на наличие болезненных высыпаний на губах, жжение, зуд, усиливающиеся при приеме пищи. Состояние ухудшилось за несколько последних месяцев. При осмотре на отечной красной кайме губ и прилежащей коже обнаружены эритематозные пятна, эрозии, трещины и корки, между ними атрофические рубцы. Поставьте предварительный диагноз

- a. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
- b. Эрозивно-язвенная форма красной волчанки**
- c. Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- d. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- e. Абразивный преанцeroзный хейлит Мангануотти

413. Больной 16-ти лет обратился с жалобами на боли в полости рта, появление язв, повышенную температуру 38, головную боль. При объективном осмотре слизистая полости рта гиперемизована, отечна. На слизистой множество слившихся эрозий с полициклическими очертаниями, покрытых серовато-белым налетом, расположенных на твердом небе, деснах, губах. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Острый герпетический стоматит**
- b. Вульгарная пузырьчатка
- c. Аллергический стоматит
- d. Ячур
- e. Многоформная экссудативная эритема

414. Хвора, 53 років скаржитьсся на сильну біль в слизовій оболонці щоки і боковій поверхні язика справа. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки і язичі ерозії, біль і кровотеча при доторкуванні. Навколо ерозій на гіперемізованій слизовій оболонці знаходяться зроговівші папули розміром до 1 мм, які зливаються в сітчастий малюнок. Шпателем папули не знімаються. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий кандидоз
- b. М'яка лейкоплакія
- c. Поліморфна екссудативна ерітема
- d. Вульгарна міхурниця
- e. Червоний плескатий лишай**

415. Чоловік 48 років скаржитьсся на наявність каріозної порожнини в зубі на верхній щелепі зліва. Раніше зуб не лікувався. Періодично після простуди в зубі виникав ниючий біль. Об'єктивно: в пришийковій частині 26 зуба глибока каріозна порожнина. Реакція на холод, перкусія безболісні. На яснах, біля 26 зуба є великий рубець. Позитивний симптом вазопареза. Який найбільш вірогідний

діагноз?

- a. Хронічний фіброзний періодонтит
- b. Хронічний гранулюючий періодонтит**
- c. Хронічний гангренозний пульпіт
- d. Хронічний глибокий карієс
- e. Хронічний гранулематозний періодонтит

416. Хворий 55 років скаржиться на шершавість слизової оболонки щік, сухість в роті на протязі декількох місяців. Не лікувався. Палить. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів в передніх відділах, безболісні плями білуватого кольору у вигляді трикутників. Підщелепні лімфоузли не збільшені. Яка першочергова тактика лікування?

- a. Усунення шкідливої звички**
- b. Аплікації масляного розчину вітаміна "А"
- c. Хірургічне видалення ураження
- d. Місцево протигрибкові препарати
- e. Місцево антибактеріальні засоби

417. Хворий 40 р. скаржиться на ниючий біль в ділянці 46 зуба протягом 2-х діб. На дистальній поверхні 46-го каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, зондування дна безболісне, вертикальна перкусія позитивна, слизова оболонка навколо 46 зуба гіперемована. Електрозбудливість -115 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий гнійний періодонтит
- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Гострий серозний періодонтит**
- d. Загострення хронічного періодонтиту
- e. Гострий локалізований пародонтит.

418. Хвора 40 років скаржиться на біль у порожнині рота при прийомі їжі та від різних подразників, погане загальне самопочуття. Об'єктивно: на слизовій оболонці рота болісні ерозії, по краю яких уривки оболонок пухирів. Навкруги слизова оболонка помірно запальна. На шкірі спини відмічає ерозії, болісні при доторкуванні одяжі. Яке додаткове обстеження є необхідним для визначення остаточного діагнозу?

- a. Бактеріологічне обстеження
- b. Цитологічне дослідження**
- c. Імунологічне обстеження
- d. Вірусологічне дослідження
- e. Клінічний аналіз крові

419. Хворий, 56 років прийшов для санації ротової порожнини перед протезуванням. Об'єктивно: на слизовій оболонці шоки в кутах рота патологічне вогнище сірувато-білого кольору, трикутної форми розміром 0,5х1,5 см, яке не відшкрібуюється. Ознаки запалення відсутні, регіонарні лімфатичні вузли без змін. Визначте діагноз

- a. Червоний плескатий лишай типова форма
- b. Лейкоплакія м'яка форма
- c. Лейкоплакія плоска форма**
- d. Мікотичний стоматит
- e. Червоний плескатий лишай гіпекератотична форма

420. Хворий 35 років скаржиться на свербіння, печію, набряк губ. Хворіє протягом тижня. Об'єктивно: почервоніння червоної облямівці губ, шкіри, особливо в ділянці кутів рота, а також

наявність пухирців, кірочок, мілких тріщин, які знаходяться на фоні еритематозного ураження червоних облямівок губ. Визначте діагноз

**a. Гострий екзематозний хейліт**

- b. Гострий герпетичний хейліт
- c. Ексудативна форма ексфолюативного хейліта
- d. Контанічний алергічний хейліт
- e. Багатоформна ексудативна еритема

421. Хвора С., 25 років звернулась до клініки терапевтичної стоматології зі скаргами на короткочасний біль в 46 зубі при попаданні твердої їжі в 46 зуб. Вказані скарги з'явилися кілька місяців тому. Після усунення подразнення біл одразу зникає. Об-но на апроксимальнодистальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в зоні площового дентина. Вхідний отвір великий. Дентин твердий, пігментований, важко знімається, зондування дна та стінок каріозної порожнини безболісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія 46 зубу безболісна. ЄОД-6 мА. Який найбільш імовірний діагноз?

**a. Хронічний середній карієс**

- b. Хронічний глибокий карієс
- c. Хронічний періодонтит .
- d. Гострий глибокий карієс
- e. Гострий середній карієс

422. Чоловік 37 років, скаржиться на гострий самовільний постійно зростаючий біль , появу припухлості у правій підочній ділянці, підвищення температури до 38°C. Хворіє 5 добу . На жувальній поверхні 16 масивна пломба, слизова оболонка в області зуба гіперемована, набрякла. Перкусія 16 різко болісна. На рентгенограмі змін у періапикальних тканинах 16 немає. Встановіть діагноз

a. Загострення хронічного періодонтиту

**b. Гострий гнійний періодонтит**

- c. Загострення хронічного пульпіту
- d. Гострий гнійний пульпіт
- e. Гострий серозний періодонтит

423. Жінка 21 років, звернулась зі скаргами на гострий приступ мимовільного болю тривалістю 15-20 хвилин , що виник 2 години тому в 25 зубі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 глибока каріозна порожнина не з'єднана з порожниною зуба, реакція на холодний подразник -больовий приступ. Який Ви поставите попередній діагноз?

a. Гіперемія пульпи

b. Гострий глибокий карієс

**c. Гострий обмежений пульпіт**

- d. Гострий гнійний пульпіт
- e. Гострий дифузний пульпіт

424. Чоловік 21 року скаржиться на неприємні відчуття в 26. Інколи виникає біль при прийманні їжі, частіше гарячої. Зуб змінений в кольорі. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, яка з'єднана з порожниною зуба. Поверхнєве зондування безболісне. Реакція на тепловий подразник-повільно зростаючий та повільно затихаючий біль. ЄОД-75мкА. Поставте найбільш імовірний діагноз

**a. Хронічний гангренозний пульпіт**

- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Гострий обмежений пульпіт
- d. Загострення хронічного фіброзного пульпіту

е. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

425. Дівчина, 16 років, скаржиться на розростання ясен, їх кровоточивість, біль при вживанні їжі. Скарги на протязі року. При огляді відмічається скученість зубів. На нижній щелепі збільшені в розмірах ясеневі сосочки яскраво-червоного кольору, які покривають коронки зубів на 1/2 і кровоточать при дотиканні. На рентгенограми змін немає. Поставте найбільш імовірний діагноз?

- a. Локалізований пародонтит
- b. Катаральний гінгівіт
- c. Фіброматоз ясен
- d. Генералізований пародонтит
- e. Гіпертрофічний гінгівіт**

426. Жінка 23 роки скаржиться на кровотечу ясен при чистці зубів, прийманні жорсткої їжі. При огляді ясна з вестібюлярного боку на обох щелепах слизова набрякла, гіперимована з синюшним відтінком, відкладення надясеневого зубного каміння, індекс гігієни по Федорову-Володкіній-2,0. Пародонтальні кишені відсутні. Який із методів дослідження буде ведучим в диференційній діагностиці цього захворювання?

- a. Визначення міграції лейкоцитів
- b. Рентгенологічне дослідження**
- c. Визначення стійкості капілярів
- d. Проба Писарева-Шиллера
- e. Реопарадонтोगрафія

427. Жінка Х., 25 років, скаржиться на сухість, лущення, почуття паління губ. Хворіє декілька років, відмичає нестійкість настрою, дратливість. При огляді: на червоній облямівці ніжньої губи від зони Клейна до середини червоної облямівки слюдоподібні лусочки сірого кольору, які легко знімаються з утворенням яскраво-червоної поверхні. Який хейліт діагностований у хворої?

- a. Актинічний
- b. Ексфоліативний**
- c. Алергічний
- d. Атопічний
- e. Метеорологічний

428. Жінка О., 55 років, скаржиться на виразки в порожнині рота, болі при прийомі їжі та розмові. Захворювання почалось раптово більш місяця тому. При огляді: на зовні незмінний слизовий оболонці ясен, м'якого піднебіння та піднебінних дужек, великі ерозії яскраво-червоного кольору. Неущождена слизова легко відшаровується при незначному терті з утворенням ерозій, кровотеча. Яка діагностична ознака є ведучою в диференційній діагностиці захворювання?

- a. Наявність макрофагів в мазках-відбитках
- b. Клітини Тцанка в мазках відбитках**
- c. Наявність пухирів в порожнині рота
- d. Позитивний симптом Нікольського
- e. Наявність сітки Уїкхема

429. Жінка 19-ти років скаржиться на болючість губ, особливо при їх змиканні, наявність кірок. На червоній облямівці губ від зони Клейна до середини червоної облямівки кірки жовто-коричневого кольору, після зняття яких з'являється яскраво-червона гладка поверхня без ерозій. Слизова оболонка в зоні Клейна дещо гіперемована і набрякла. Встановіть діагноз

- a. Метеорологічний хейліт
- b. Екзематозний хейліт**

c. Актинічний хейліт, ексудативна форма

d. Акантолітична пухирчатка

**e. Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма**

430. Жінка М., 18 років, скаржиться на шершавість на боковій поверхні язика. На протязі 4 років стоїть на диспансерному обліку з приводу компенсованої форми цукрового діабету. При огляді на бічній поверхні язика зліва і на слизовій оболонці щоки праворуч ділянки помутніння слизової оболонки, вирізняється малюнок у вигляді мережива. При пошкрябуванні шпателем "плівка" не знімається. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

a. Вторинний сифіліс

**b. Червоний плескатий лишай**

c. Червоний вовчак

d. Лейкоплакія, плоска форма

e. Кандидозний стоматит

431. Мужчина 35 лет обратился с жалобами на быстропроходящие боли от термических раздражителей в области 46, 47. Объективно: жевательные поверхности 46, 47 зубов интактны, апроксимальные поверхности обследовать не удалось вследствие очень плотного расположения зубов. Какие методы исследования можно использовать в данном случае при подозрении на наличие скрытых полостей?

a. Люминисцентное исследование

b. Витальное окрашивание

**c. Рентгенография**

d. Визначення електричного опору

e. Электроодонтометрию

432. Женщина 21 года жалуется на длительные острые самопроизвольные приступообразные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и от холодного. Зуб болит два дня. Объективно: на дистально-жевательной в 17 определяется глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно по всему дну. Перкуссия болезненна. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Обострившийся хронический пульпит

**b. Острый диффузный пульпит**

c. Острый ограниченный пульпит

d. Острый серозный периодонтит

e. Острый гнойный пульпит

433. Врач-стоматолог проводит лечение 36 по поводу хронического периодонтита у мужчины 52 лет. Рентгенологически: медиальные корневые каналы изогнуты, в области верхушки медиального корня определяется очаг деструкции костной ткани с неровными контурами размер 0,2x0,2 см. Какое из перечисленных лекарственных средств оптимально для проведения внутриканального электрофореза?

a. 0,1% р-р трипсина

**b. 10% р-р йодида калия**

c. 1% р-р новокаина

d. 1% р-р декаметоксина

e. 3% р-р сульфата меди

434. Женщина 60 лет жалуется на жжение и легкую болезненность в области мягкого неба в течение месяца. Пользуется съемными протезами. Объективно: на мягком небе неправильной

формы эрозия размером 2х3 см, ярко-красного цвета. Окружающая слизистая бледная. При потирании ватным тампоном отмечается отслоение видимо неизмененного эпителия вокруг эрозии. Каков наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Эрозивный стоматит
- b. Вульгарная пузырчатка**
- c. Буллезный пемфигоид
- d. Аллергическая реакция на пластмассу
- e. Герпетический дерматит Дюринга

435. Мужчина 26 лет обратился с жалобами на наличие высыпаний в полости рта. Объективно: на слизистой мягкого неба и дужек определяются папулы размером около 1 см в диаметре, слегка выступающие над поверхностью слизистой, покрытые сероватым налетом и окруженные узким гиперемизированным венчиком. При поскабливании шпателем налет снимается, после чего возникает мясо-красного цвета эрозия. Подчелюстные узлы увеличены, безболезненны при пальпации. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести данному больному

- a. Стоматоскопия и цитология
- b. Цитология и люминесцентный
- c. Люминесцентный и биопсия
- d. Микроскопия и посев на питательные среды
- e. Микроскопия и серологические реакции**

436. Хворий 38 років, скаржиться на гострий приступоподібний біль в ділянці верхньої щелепи зліва, ока, скроні. Біль тривалий (2-3 години) підсилюється вночі. Об'єктивно: в 26 зубі -глибока каріозна порожнина, зондування дна болюче, реакція на температурні подразники -тривалий біль, реакція на перкусію -незначний біль. Встановіть діагноз

- a. Загострення хронічного пульпіту
- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Пульпіт, ускладнений періодонтитом
- d. Гострий обмежений пульпіт
- e. Гострий дифузний пульпіт**

437. При лікуванні гострого обмеженого пульпіту, у хворого М., 45 років, методом вітальної екстирпації лікар визначив, що 25 має широкий прямий канал. Який варіант пломбування кореневого каналу слід вважати найкращим?

- a. Виведення матеріалу за рентгенологічну верхівку на 1 мм
- b. Пломбування кореневого каналу до рентгенологічної верхівки кореня
- c. Пломбування каналу до фізіологічного звуження кореня**
- d. Недопломбування каналу на 3 мм
- e. -

438. Хвора 24 років, скаржиться на загальне нездужання, біль в ділянці піднебіння зліва. Захворіла 2 доби тому. Об'єктивно: регіонарні лімфовузли збільшені, болісні, рухливі, температура тіла 38,2°C. На слизовій піднебіння на фоні обмеженої гіперемії група міхурхурців заповнених прозорою рідиною, болісні ерозії з фестончастими краями. Виберіть етіотропний засіб місцевої терапії

- a. Протівірусні препарати**
- b. Антисептики
- c. Сульфаніламід
- d. Антибіотики
- e. Протигрибкові препарати



439. Хворий А., 30 років скаржиться на біль в зубі при вживанні гарячого і холодного, який іррадіює у вухо, скроню. Раніше в цьому зубі турбував самовільний, нічний біль. Об'єктивно: в 37 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що в одній точці сполучається з порожниною зуба. Реакція на зондування в точці сполучення, на холодний подразник різко болісна, біль довго не вщухає. ЕОД — 55 мкА. Визначте найбільш ймовірний діагноз

- a. Гострий дифузний пульпіт
- b. Хронічний конкрементозний пульпіт
- c. Гострий гнійний пульпіт
- d. Загострення хронічного пульпіту**
- e. Загострення хронічного періодонтиту

440. Пацієнтка 27 років скаржиться на наявність виразки на язичці, яку помітила два тижні тому. До лікаря не зверталась, лікувалась самостійно, але безрезультатно. При обстеженні на спинці язика на незміненому фоні розташований виразка діаметром біля 6 мм з рівними краями. Дно гладке, мясочервоного кольору. Пальпація безболісна, основа ущільнена. Підщелепні лімфатичні вузли щільні, безболісні. Визначте попередній діагноз

- a. Ракова виразка
- b. Туберкульозна виразка
- c. Декубітальна виразка
- d. Трофічна виразка
- e. Первинна сифіліома язика**

441. Хвора 38 років звернулася зі скаргами на гострий самовільний, пристоподібний біль в зубі на верхній щелепі зліва, який триває 30-40 хв., виникає 3-5 разів на добу, переважно посилюється в нічний час, від термічних та механічних подразників. Біль іррадіює у вухо, скроню. Об'єктивно: в 27 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, дентин м'який, зондування викликає гострий біль по всьому дну каріозної порожнини. Перкусія, пальпація слизової оболонки — безболісні, Визначте діагноз

- a. Гострий обмежений пульпіт
- b. Гострий серозний періодонтит
- c. Гострий гнійний пульпіт
- d. Гострий дифузний пульпіт**
- e. Загострення хронічного пульпіту

442. У хворого 25 років, скарги на короткочасний біль від солодкого в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно: в 36 каріозна порожнина з вузьким входним отвором, в межах навколопульпарного дентину. Дентин м'який, каріозна порожнина з порожниною зуба не сполучається, зондування дна чутливе, перкусія 36 безболісна, термодіагностика — біль, який зразу зникає після усунення подразника. Визначте діагноз

- a. Гіперемія пульпи
- b. Гострий середній карієс
- c. Гострий глибокий карієс**
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Хронічний глибокий карієс

443. Хворому 46 років, після обстеження встановлено діагноз: Хронічний конкрементозний пульпіт 27. На рентенограмі виявлено, що конкремент знаходиться в коронковій частині порожнини зуба, займає близько 1/4 її об'єму. Виберіть адекватний метод лікування

- a. Біологічний метод
- b. Вітальна ампутація

с. Девітальна ампутація

**d. Вітальна екстирпація**

е. Девітальна екстирпація

444. Хворий 30-ти років на протязі 3-х місяців відмічає періодичний ниючий біль і розпирання у зубі на нижній щелепі, що посилюється при прийомі гарячої їжі. Раніше біль був приступоподібний, безпричинний. Якому захворюванню зубів притаманні такі скарги?

a. Гострому гнійному пульпіту

b. Загостренню гіпертрофічного пульпіту

с. Гострому дифузному пульпіту.

**d. Загостренню гангренозного пульпіту**

е. Загостренню фіброзного пульпіту

445. Хвора Н., 18-ти років скаржиться на гострий самовільний приступоподібний біль в зубі, що іррадіює в праве око і скроневу ділянку. Об'єктивно: в 27 є глибока каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Дентин світлий, розмякшений. Зондування дна, реакція на холодний подразник - різко болючі. Поставте діагноз

a. Гострий гнійний періодонтит

b. Гострий серозний періодонтит

с. Гострий гнійний пульпіт.

**d. Гострий дифузний пульпіт**

е. Загострення хронічного пульпіту

446. Хвора А., 20-ти років, звернулася із скаргами на потемніння коронок 11-го і 21-го зубів. Близько року тому хвора отримала спортивну травму. Об'єктивно: коронки 11-го і 21-го зубів темно-сірого кольору, інтактні, при перкусії безболісні. Слизова альвеолярного відростка не змінена. На рентгенограмі в ділянці верхівок коренів виявляється деструкція кісткової тканини, округлої форми розміром 0,5 мм в діаметрі з чіткими межами. Призначте лікування

a. Відбілювання зубів

**b. Пломбування кореневих каналів**

с. Видалення зубів

d. Електрофорез з антисептиками

е. Антибіотикотерапія

447. Хворий В., 40 років скаржиться на неприємні почуття в 24. З анамнезу: в ділянці ураженого зуба періодично з'являлась припухлість. Об'єктивно: в 24 порожнина зуба широко розкрита. Зондування і перкусія безболісні. Симптом вазопарезу позитивний. На рентгенограмі виявляється деструкція кісткової тканини без чітких контурів. Поставте діагноз

a. Хронічний гангренозний пульпіт

b. Хронічний фіброзний періодонтит

**с. Хронічний гранулюючий періодонтит**

d. Хронічний гранулематозний періодонтит

е. Хронічний фіброзний пульпіт.

448. Хвора М., 29-и років, після травми скаржиться на пульсуючий постійний різкий біль, що підсилюється при накушуванні на 11-й і 21-й. Об'єктивно: регіонарні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. 11 і 21-інтактні, при перкусії різко болючі. Слизова оболонка в проекції верхівок коренів 11 і 21 гіперемована, набрякла. Реакція на температурні подразники відсутня. На рентгенограмі втрата чіткості малюнка губчастої речовини в ділянці 11 і 21 зубів. Встановіть діагноз

a. Гострий дифузний пульпіт.

**b. Гострий гнійний періодонтит**

- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Гострий серозний періодонтит
- e. Гострий гнійний пульпіт

449. Хвора К., 52-х років, скаржиться на періодичну появу нориці на яснах в ділянці 15. Зуб лікований 1,5 роки тому з приводу карієсу . Об'єктивно: в 15 пломба. В проекції верхівки кореня нориця, при натискуванні виділяється гнійний ексудат. Перкусія зуба безболісна. На рентгенограмі кореневий канал не запломбований, біля верхівки кореня осередок деструкції з нечіткими контурами. Поставити діагноз

- a. Хронічний гранулематозний періодонтит.

**b. Хронічний гранулюючий періодонтит**

- c. Хронічний фіброзний періодонтит
- d. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
- e. Радікулярна кіста

450. Хворий Л., 38-ми років скаржиться на постійний ниючий біль в 37, що посилюється при накушуванні, відчуття вирослого зуба. Об'єктивно: В 37 глибока каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна порожнини не болюче. Перкусія 37 болюча. Слизова оболонка в проекції коренів 37 не змінена. Поставте попередній діагноз

- a. Гострий гнійний пульпіт
- b. Гострий дифузний пульпіт

**c. Гострий серозний періодонтит**

- d. Загострення хронічного періодонтиту
- e. Гострий гнійний періодонтит.

451. Хвора М., 42 років, скаржиться на відчуття, стягнутості, "незвичайний" зі слів хворої вид слизової оболонки язика і щік. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік в ділянці молярів і бокових поверхнях язика спостерігаються висипання дрібних папул біло-сірого кольору, що зроговіли і злегка підвищуються над рівнем слизової оболонки, у вигляді сітки. Який найбільш ймовірний діагноз?

**a. Червоний плескатий лишай**

- b. Червоний вовчак
- c. М'яка лейкоплакія
- d. Папульозний сифіліс
- e. Лейкоплакія

452. Хвора 26-ти років скаржиться на біль в | 4 зубі при попаданні холодної чи гарячої їжі. Об'єктивно : глибока каріозна порожнина в | 4 на медіальній поверхні в межах навколопульпарного дентину, заповнена розм'ягшеним слабопігментованим дентином. Зондування дна каріозної порожнини та реакція на холодний подразник болючі , біль проходить зразу після припинення дії подразника. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Хронічний глибокий карієс
- b. Хронічний середній карієс
- c. Гострий вогнищевий пульпіт.

**d. Гострий глибокий карієс**

- e. Гострий середній карієс

453. Хворому Д., 35 років встановлено діагноз :Хронічний глибокий карієс 33 . Для пломбування вибраний композитний матеріал "Дегуфіл". Прокладку з якого матеріалу найбільш доцільно

накласти?

- a. Фосфат цементу зі сріблом
- b. Цинк-евгенольної пасти
- c. Євгенол-тімолової пасти
- d. Склянономерного цементу**
- e. Дентин пасти

454. Хворий А., 25 років, скаржиться на ниючий постійний біль в 45, який виник 2 дні тому. Біль підсилюється при накушуванні на зуб. Лімфовузли не пальпуються. Перехідна складка без змін. В 45 на медіальній поверхні каріозна порожнина з'єднується з порожниною зуба, зондування не болюче, реакція на температурні подразники відсутня. На рентгенограмі періодонтальна щілина без змін. Встановіть найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий гнійний періодонтит
- b. Загострення хронічного гранульоматозного періодонтиту
- c. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
- d. Гострий серозний періодонтит**
- e. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

455. Хвора 48-ми років звернулася зі скаргами на біль в 45 при накушуванні протягом року. Раніше 45 був лікований. При обстеженні виявлено: слизова оболонка в ділянці даного зуба гіперемована з ціанотичним відтінком. 45 рожевого кольору, пломба випала. Який метод обстеження необхідний для визначення лікувальної тактики?

- a. Термометрія
- b. Зондування
- c. ЕОД
- d. Рентгенографія**
- e. Пальпація ясен

456. Хворий 25 років скаржиться на загальне недомогання, підвищення температури тіла, різку кровоточивість, розростання ясен. В анамнезі: носові кровотечі. Об'єктивно: системна гіперплазія лімфатичного апарату, блідість шкірних покривів і слизових, гіперплазія слизової ясен II-III ст., крововиливи в слизову щік виразки, які вкриті сірим нальотом. Який з методів обстеження є найбільш доцільним для установлення діагнозу?

- a. Проба Ясиновського
- b. Імунологічне дослідження
- c. Аналіз крові на цукор.
- d. Розгорнутий аналіз крові**
- e. Бактеріоскопічне дослідження

457. Хворий М. 45 р. скаржиться на в'ялість, головний біль, високу температуру до 39 С, пекучі невралгічні болі у нижній щелепі справа. Об'єктивно: на гіперемованій шкірі підборіддя справа висипання пухирців діаметром від 1 до 6 мм. Подібні пухирці спостерігаються на гіперемованій слизовій ротової порожнини справа. Вони швидко руйнуються з утворенням ерозій, вкритих фібринозним нальотом. Регіонарний лімфаденіт. Який діагноз найбільш ймовірний у даному випадку?

- a. Пухирчатка
- b. Багатоформна ексудативна ерітема
- c. Гострий герпетичний стоматит
- d. Алергічний стоматит
- e. Оперізувальний лишай**

458. Хворий скаржиться на інтенсивний самовільний пульсуючий біль в ділянці нижньої щелепи зліва. Вказати причинний зуб не може. Біль практично не припиняється, деколи послаблюється. В останні години від холодного біль дещо зменшується. Об'єктивно: в 47 -глибока каріозна порожнина , зондування дна болюче,порожнина зуба закрита. Який метод лікування найбільше показаний ?

**a. Метод вітальної екстирпації**

b. Метод девітальної ампутації

c. Метод вітальної ампутації.

d. Видалення зуба

e. Метод девітальної екстирпації

459. Хворий Д.. 28 років, скаржиться на наявність неbolючої виразки в роті, яка не зникає. Об'єктивно: регіонарні лімфатичні вузли збільшені , хрящеподібної консистенції, неbolючі. На слизовій щоки -округла виразка діаметром 1 см з припіднятими рівними краями та щільноеластичним інфільтратом в основі. Поверхня виразки м'ясо-червоного кольору, пальпація -не болюча. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

a. Вторинний сифіліс

**b. Первинний сифіліс**

c. Вторинний туберкульоз

d. Первинний туберкульоз

e. Рак

460. Пацієнт 47 років , на протязі 2-х місяців, скаржиться на періодичні самовільні приступи болю в ділянці нижньої щелепи зліва. Біль поширюється на тіло нижньої щелепи, віддає у вуха, потилицю. Біль деколи виникає при різних рухах головою . Об'єктивно: зуби інтактні, жувальні поверхні дещо стерті. Який із методів обстеження буде найінформативнішим для встановлення діагнозу ?

a. Трансілюмінація

b. Реографія пульпи

c. Електроодонтодіагностика

d. Термодіагностика

**e. Рентгенографія**

461. Пацієнт скаржиться на наявність порожнини в 24 зубі і тривалі болі від механічних та температурних подразників, особливо холодного. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина заповнена розмякшеним дентином. При зондуванні дна порожнини виник різкий біль, з'явилася кровоточивість. Реакція на холодний подразник -повільно стихаючий біль ниючого характеру. Назвіть найбільш вірогідний діагноз

a. Загострення хронічного пульпіту

b. Хронічний гангренозний пульпіт.

c. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

d. Гострий глибокий карієс

**e. Хронічний фіброзний пульпіт**

462. Хвора 32 років скаржиться на гострий самовільний приступоподібний біль в 14 зубі ,що триває 10-20 хв. з проміжками в 2-3 години. Каріозна порожнина заповнена розмякшеним дентином Зондування дна болюче в одній точці. Реакція на холодний подразник викликає біль. Визначте діагноз

a. Гіперемія пульпи

b. Гострий глибокий карієс

**c. Гострий обмежений пульпіт**

d. Загострення хронічного пульпіту

е. Гострий дифузний пульпіт.

463. Хворий А. 45 р., що страждає на виразкову хворобу шлунка, скаржився на слабкість, відчуття печії в язика, порушення смаковідчуття, короточасне швидкоплинне потемніння в очах при різкому вставанні. Об-но: блідність шкіри та СОПР, язик "полірований" з яскраво-червоними смугами. Ан. Крові: Ер-2,7\*10<sup>12</sup>/л, Нв-59 г/л, КП-1,3 анізоцитоз, пойкилоцитоз, лейкопенія. Вкажіть найбільш імовірний діагноз?

а. Хронічний лейкоз

б. Глосодинія

с. Анемія Аддісон-Бірмера

д. Залізодефіцитна анемія

е. Поліцитемія

464. У хворого протягом 5 років кожної осені захворювання починається з підвищення температури, болю в суглобах. На шкірі верхніх та нижніх кінцівок синюшно-рожеві плями діаметром 1-2 см з пухирцем, пухером в центрі. На слизовій порожнини рота на фоні поширеної еритеми і набряку -різко болісні ерозії; на губах -геморагічні кірки. Симптом Нікольського негативний. В крові: Л-12х10<sup>9</sup>/л, Ер-4х10<sup>12</sup>/л. ШОЕ-40 мм/год. Вкажіть найбільш імовірний діагноз

а. Хронічний рецидивний афтозний стоматит

б. Багатоформна ексудативна еритема

с. Неакантолітична пухирчатка

д. Хронічний рецидивний герпес

е. Виразково-некротичний стоматит Венсана

465. Хворий С.; 21р., палить, лікується 1 місяць у стаціонарі ЛО? відділення з причин афонії; направлений на консультацію з приводу змін язика. Об-но: На спинці язика виявляються чітко обмежені ділянки круглої та овально форми, до 1 см в діаметрі з атрофією сосочків, поверхня їх чиста, мідно-червоного кольору, на м'якому піднебінні, дужках, мигдаликах та слизовій оболонці щік і губ. Папули круглої форми діаметром близько 1 см. При пальпації лімфатичних вузлів-поліаденіт

а. Багатоформна ексудативна еритема

б. Алергічний стоматит

с. Червоний плоский лишай

д. Вторинний сифіліс

е. Герпетичний стоматит

466. Хвора 20-ти років скаржиться на біль та кровоточивість ясен протягом тижня. Біль посилюється при вживанні їжі, кровоточивість з'являється від механічних подразників. Об'єктивно: в ділянці нижніх фронтальних зубів виражена гіперемія, набряк ясен. Верхівки ясенних сосочків куполоподібні, збільшені в розмірі. Ясна при пальпації болючі, легко кровоточать. Рентгенологічних змін альвеолярного паростка не виявлено. Який найбільш ймовірний діагноз?

а. Виразковий гінгівіт

б. Атрофічний гінгівіт.

с. Гіпертрофічний гінгівіт

д. Локалізований пародонтит

е. Катаральний гінгівіт

467. Хвора Н., 17 років, скаржиться на наявність світложовтих плям в ділянці 11,12,21,22, верхньої і нижньої щелепи. Скарги на біль від різноманітних подразників відсутні. З анамнезу з'ясовано, що плями в молочному прикусі були відсутні, а зуби постійного прикусу прорізувались із зміненою в кольорі емаллю. До стоматолога раніше не зверталась. Встановіть діагноз:

a. Ерозія емалі

b. Флюороз

**c. Системна гіоплазія**

d. Кислотний некроз емалі

e. Початковий карієс.

468. Хворий А., 24 роки звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність порожнини в зубі на верхній щелепі, яка з'явилась 3 місяці тому. Зуб раніше не турбував. Об'єктивно: В 15 на жувальній поверхні розташована невеликих розмірів каріозна порожнина в межах плащового дентину, заповнена залишками їжі. При зондуванні 15 встановлено, що дно і стінки каріозної порожнини щільні. Реакція на термічні подразники відсутня. Встановіть діагноз

**a. Хронічний середній карієс**

b. Гострий глибокий карієс

c. Гіперемія пульпи.

d. Гострий середній карієс

e. Початковий карієс

469. При профілактичному огляді ротової порожнини, у хворого М. виявлено одностороннє збільшення мигдалика. При об'єктивному дослідженні встановлено: мигдалик зліва, мідно-червоного кольору, безболісний при пальпації, щільний. Навколо мигдалика гостра запальна гіперемія. З протилежної сторони мигдалик інтактний. Хворий жодних скарг не пред'являє. Явища інтоксикації відсутні. Встановіть попередній діагноз

a. Лакунарна ангіна

b. Катаральна ангіна

**c. Шанкр амігдаліт**

d. Вторинний ранній сифіліс

e. Фолікулярна ангіна

470. У пацієнта Н. 18 років при профілактичному огляді виявлено плями білого кольору на горбиках перших молярів і вестибулярних поверхнях центральних різців. Плями розташовані симетрично, при зондуванні гладенькі, не фарбуються метиленовим синім, безболісні при дії термічних подразників. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз

a. Гострий початковий карієс

b. Ерозія емалі

c. Некроз емалі.

**d. Системна гіоплазія емалі**

e. Флюороз

471. При профілактичному огляді ротової порожнини у пацієнтки М. 40 років на вестибулярній поверхні 44, 43, 33, 34 зубів, в пришийковій ділянці виявлені U-подібні дефекти твердих тканин, що досягають плащового дентину. Стінки дефекту щільні, блискучі, гладкі, безболісні при зондуванні і термічному подразненні. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз

a. Гіоплазія емалі.

**b. Клиновидні дефекти**

c. Ерозія твердих тканин зуба

d. Середній карієс

e. Пришийковий некроз емалі

472. Хворий Н. 35 років звернувся зі скаргами на відчуття оскоми, змикання зубів при змиканні(?????), чутливість фронтальних зубів до термічних і механічних подразників. При



об'єктивному обстеженні виявлено зміну зовнішнього вигляду емалі 13, 12, 11, 21, 22, 23. Емаль матова, жорстка, на ріжучих краях відсутня. Зондування вестибулярної поверхні вказаних зубів болісне, термопроба позитивна. З анамнезу встановлено, що пацієнт працює на виробництві неорганічних кислот. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз

a. Гіоплазія емалі.

**b. Некроз твердих тканин зуба**

c. Ерозія емалі

d. Флюороз

e. Патологічна стертість зубів

473. Хворий В., 20 років, звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність порожнини в 35 зубі та біль при вживанні солодкого. Порожнина з'явилась декілька місяців тому. Об'єктивно: Каріозна порожнина на жувальній поверхні 35 зуба. в межах плащового дентину; виповнена розм'якшеним, непігментованим дентином, який легко видаляється. Зондування стінок каріозної порожнини болюче по емалево-дентинній межі, зондування дна каріозної порожнини неболюче. Реакція на температурні подразники зникає зразу після припинення дії подразника ЕОД 3мкА. Встановіть діагноз

a. Хронічний середній карієс

b. Ерозія твердих тканин

c. Гострий обмежений пульпіт.

**d. Гострий середній карієс**

e. Гострий глибокий карієс

474. При лікуванні пульпіту у хворого Ю., 32 років, ВІЛ інфікованого лікар-стоматолог випадково пошкодив шкіру руки. Як повинен поступити лікар в даному випадку?

a. Обробити пошкоджену ділянку 0,01% розчином перманганату калію

b. Обробити пошкоджену ділянку 0,05% розчином хлоргексидину.

c. Промити пошкоджену ділянку водою

d. Обробити пошкоджену ділянку 2% розчином борної кислоти

**e. Витиснути кров з пошкодженої ділянки, обробити 70% розчином спирту**

475. Чоловік 28 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в ділянці верхньої щелепи зліва при вживанні холодної води, який швидко минає. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 визначається каріозна порожнина з нависаючими краями емалі, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування дна порожнини болюче, перкусія безболісна. ЕОД -6-8 мкА. Який найбільш ймовірний діагноз?

**a. Гострий глибокий карієс**

b. Хронічний глибокий карієс

c. Хронічний фіброзний пульпіт

d. Гіперемія пульпи

e. Хронічний середній карієс

476. Хворий 65 років звернувся зі скаргами на наявність новоутвору на червоній облямівці нижньої губи. Об'єктивно: ділянка ураження являє собою чітко обмежене вогнище діаметром 1см, від якого відходить конусоподібний виступ брудно-сірого кольору. При мікроскопічному дослідженні визначається значний гіперкератоз, акантоз. Який найбільш ймовірний діагноз?

**a. Шкірний ріг**

b. Папілома

c. Хвороба Боуена

d. Ракова виразка

е. Кератоакантома

477. Хворий 42-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на появу на спинці язика білого сирнистого нальоту та відчуття печіння. З анамнезу відомо, що хворий лікувався в стаціонарі з приводу пневмонії. Який найбільш ймовірний діагноз

- а. Типова форма лейкоплакії
- б. Скарлатина
- с. Червоний вовчак.

**d. Гострий псевдомембранозний кандидоз**

е. Червоний плоский лишай

478. Пацієнти В., 55 років скаржиться на швидку втомлюваність, кровоточивість ясен та перестезії в ділянці слизової оболонки порожнини рота. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота темно-вишневого кольору, міжзубні сосочки різко гіперемовані, легко кровлять, наявний симптом Купермана. В периферичній крові збільшення кількості еритроцитів та підвищений вміст гемоглобіну. Поставте діагноз:

- а. Хвороба Іценко-Кушінга
- б. Хвороба Аддісона.
- с. Хвороба Верльгофа
- д. Хвороба Аддісона-Бірмера

**е. Хвороба Вакеза**

479. Хвора В., 18 років, скаржиться на біль у яснах, їх кровоточивість під час чистки зубів і прийому їжі. При об'єктивному обстеженні виявлено, що ясна яскраво гіперемовані, набряклі, болючі, кровлять при пальпації, на ортопантомограмі змін не виявлено. Встановіть діагноз

- а. Хронічний катаральний гінгівіт
- б. Хронічний генералізований пародонтит початкового ступеня

**с. Гострий катаральний гінгівіт**

- д. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- е. Загострення хронічного гіпертрофічного гінгівіту.

480. В стоматологічному кабінеті після робочої зміни на стерильному столику залишились невикористані стоматологічні інструменти. Які заходи необхідно провести для забезпечення стерильності стоматологічного інструментарію?

- а. Дезинфекція, стерилізація
- б. Передстерилізаційне очищення, стерилізація
- с. Тільки дезинфекція.

**д. Стерилізація без попередньої обробки**

е. Дезинфекція, передстерилізаційне очищення, стерилізація

481. Хвора 42 років, скаржиться на біль у яснах, посилення їх кровоточивості, збільшення рухомості зубів, неприємний запах із рота. При об'єктивному обстеженні виявлено, що ясна яскраво гіперемовані, різко набряклі, легко кровлять при пальпації. Корені зубів оголоєні, пародонтальні кишені глибиною 4-6 мм із гнійним ексудатом, над'ясенний і під'ясенний зубний камінь. Рухомість зубів-II-III ст. На ортопантомограмі-резорбція міжзубних перегородок до 1/2 їх високи. Установіть діагноз

**а. Загострення генералізованого пародонтиту II ступеня**

- б. Загострення хгенералізованого пародонтиту III ступеня
- с. Генералізований пародонтит III ступеня хронічний перебіг
- д. Генералізований пародонтит II ступеня. хронічний перебіг

е. Загострення генералізованого пародонтиту I ступеня

482. При огляді ротової порожнини хворої М., 60 років виявлено, що спинка язика гладенька, блискуча, неначе полірована. На спинці й кінчику язика-болючі, різко обмежені смуги і плями яскраво-червоного кольору. В результаті дослідження крові-спостерігається значне зменшення еритроцитів з помірним зниженням гемоглобіну і високим колірним показником. Що є ймовірною причиною даного захворювання

а. Ендогенна аплазія кісткового мозгу.

**б. Недостатність в організмі вітаміну В12**

с. Втрата заліза при кровотечах

д. Недостатність заліза в організмі, внаслідок дефіциту його в їжі

е. Порушення всмоктування і розладу обміну заліза

483. Пацієнтка, 23 років, скаржиться на наявність плям на вестибулярних поверхнях зубів білого кольору та відчуття оскоми, яке виникає під час прийому кислої їжі. З анамнезу відомо, що плями з'явилися близько 3-х місяців тому. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях верхніх фронтальних зубів -крейдоподібні плями, добре забарвлюються 2% метиленовим синім. Поставте діагноз

а. Хронічний середній карієс

б. Хронічний поверхневий карієс

с. Гострий поверхневий карієс

д. Гострий середній карієс

**е. Гострий початковий карієс**

484. Пацієнт 38 років звернувся до лікаря. Після збору анамнезу і проведення обстеження виявлено загострення генералізованого пародонтиту II ступеня, глибина пародонтальних кишень -3-5мм. Після усунення місцевих факторів, а також після проведення протизапального лікування необхідно перейти до усунення пародонтальних кишень. Який метод слід застосувати?

**а. Кюретаж**

б. Гінгівотомія

с. Пластика передсінки

д. Клаптикова операція

е. Гінгівектомія

485. Хворий 23-х років проводилось лікування пульпіту 16 зуба. При ендодонтичному втручанні виявився непрохідний дистальний щічний канал. Які засоби можна застосувати для хімічного розширення кореневого каналу?

а. 30%-розчин нітрату срібла

б. Резорцин-формалінова рідина

**с. 10-20% розчини натрієвих солей ЕДТА**

д. Ефірні олії

е. Медикаменти з антибактеріальною та протизапальною дією

486. Пацієнт звернувся до лікаря зі скаргами на металічний присмак та незвичний запах з рота. З анамнезу відомо, що хворий працює на хімічному заводі по виробництву фарб. Об'єктивно: слизова набрякла, гіперемійована, на ясенному краю довкола шийок фронтальних зубів відмічається синьо-чорна полоса. З аналізу крові: лейкоцитоз, базофільна зернистість еритроцитів. Яка з перелічених речовин може бути причиною захворювання у цього хворого?

а. Кадмій

б. Цинк

с. Вісмут

d. Ртуть

e. Свинець

487. Хвора, 38 років, скаржиться на дискомфорт, періодичне відчуття розпирання у 17 зубі, деколи виникають болі при вживанні гарячої їжі, які тривають 10-20 хв. Об'єктивно: 17 зуб запломбований композитним матеріалом, колір зуба дещо темніший від сусідніх. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Хронічний фіброзний пульпіт

b. Хронічний гангренозний пульпіт

c. Хронічний конкрементозний пульпіт

d. Хронічний гранулюючий періодонтит

e. Рецидивний карієс

488. Пацієнт звернувся зі скаргами на: болючі висипання які періодично з'являються у різних ділянках слизової оболонки порожнини рота. Об-но виявлено: на слизовій оболонці поодинокі ерозія розміром до 5 мм в діаметрі, овальної форми, вкриті світлим жовто-сірим нальотом, з червоним вінцем по краях. Встановіть діагноз

a. Стоматит Сеттона

b. Герпетичний стоматит

c. Ерозивний стоматит

d. Хвороба Бехчета

e. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

489. Пацієнт звернувся зі скаргами на: стягнутість та шорсткість слизової оболонки щік. Об-но виявлено: на слизовій оболонці щік в ділянці кутів рота обмежені ділянки помутніння слизової білуватого кольору з втратою блиску, при спробі видалення не знімається. Встановіть діагноз

a. Червоний вовчак

b. Папульозний сифілід

c. Кандидоз

d. Червоний плескатий лишай

e. Лейкоплакія

490. У хворого 28-ми років з'явилися скарги на постійний локалізований біль, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі (глибока каріозна порожнина, яка з'єднується з порожниною зуба. При зондуванні дна каріозної порожнини біль відсутній, перкусія болюча, на рентгенограмі змін не виявлено. Вкажіть діагноз:

a. Гострий дифузний пульпіт

b. Загострення хронічного періодонтиту

c. Загострення хронічного пульпіту

d. Гострий гнійний періодонтит

e. Гострий серозний періодонтит

491. Хворий 23-х років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 16 зубі. Об'єктивно: в 16 зубі (глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба, зондування безболісне, перкусія безболісна. На яснах в ділянці проекції верхівки кореня 16 зуба виявлено норицю. Вкажіть діагноз:

a. Хронічний гранулюючий періодонтит

b. Хронічний фіброзний періодонтит

c. Хронічний гранулематозний періодонтит

d. Хронічний фіброзний пульпіт

e. Хронічний гангренозний пульпіт

492. До лікаря звернувся хворий із скаргами періодично виникаючого болю на верхній щелепі. Із анамнезу: 12 зуб раніше лікований з приводу пульпіту. Об'єктивно: коронка 12 зуба відновлена постійним пломбувальним матеріалом. На рентгенограмі верхньої щелепи виявляється вогнище деструкції кісткової тканини біля верхівки кореня 12 зуба діаметром до 15мм. Кореневий канал запломбований до верхівки. Який найбільш оптимальний метод лікування цього хворого?

- a. Консервативне лікування
- b. Реплантація 12 зуба
- c. Розтин по перехідній складці
- d. Резекція верхівки кореня 12 зуба**
- e. Видалення 12 зуба

493. Пацієнт, 21 рік, скаржиться на естетичний дефект зубних рядів. Проживає в ендемічному вогнищі. При огляді зубних рядів на всіх поверхнях коронок зубів численні плями матового та коричневого кольору з гладенькою поверхнею. Розчином метиленового синього плями не фарбуються. Який вірогідний діагноз?

- a. Флюороз**
- b. Карієс в стадії плями
- c. Кислотний некроз емалі
- d. Ерозія емалі
- e. Гіоплазія системна

494. Пацієнт 35 років, звернувся зі скаргами на відчуття свербіння в яснах та біль в зубах від холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. Рентгенологічно відмічається чергування вогнищ остеопорозу та остеосклерозу, рівномірна резорбція міжальвеолярних перегородок меж 1/3. Встановіть діагноз

- a. Пародонтоз початкового ступеня
- b. Пародонтит початкового ступеня
- c. Атрофічний гінгівіт
- d. Пародонтоз I ступеня**
- e. Пародонтит I ступеня

495. Хворий П, 53 р. Направлений з с/амбулаторії з діагнозом "Хейліт", скаржиться, що 3 роки підряд на нижній губі зліва з'являється 2-3 ерозії неправильної форми, які вкриваються невеликою кіркою, існують місяцями. Змащування різними мазями мало впливає на перебіг захворювання. Інколи спонтанно вони гояться, але скоро настає рецидив. Об'єктивно: На червоній каймі нижньої губи зліва 2 ділянки уражені 4х3 і 2х3 мм неправильної форми, вкриті сіруватою кіркою, без ущільнення в основі і навколо ураженні. Коронки 21, 22 і 23 зубів зруйновані, з зазубреними краями. Лімфовузли не пальпуються. Ваш діагноз?

- a. Бородавчастий предрак
- b. Преканцерозний хейліт Манганотті**
- c. Лейкоплакія, ерозивна форма
- d. Хвороба Боуена
- e. Хронічний рецидивний герпес

496. Хворий П, 53 р. Направлений з с/амбулаторії з діагнозом "Хейліт", скаржиться, що 3 роки підряд на нижній губі зліва з'являється 2-3 ерозії неправильної форми, які вкриваються невеликою кіркою, існують місяцями. Змащування різними мазями мало впливає на перебіг захворювання. Інколи спонтанно вони гояться, але скоро настає рецидив. Об'єктивно: На червоній каймі нижньої губи зліва 2 ділянки уражені 4х3 і 2х3 мм неправильної форми, вкриті сіруватою кіркою, без ущільнення в основі і навколо ураженні. Коронки 21, 22 і 23 зубів зруйновані, з зазубреними краями.

Лімфовузли не пальпуються. Ваша тактика після проведеної санації та протезування?

a. Консервативне лікування

b. Консультація онколога

c. Кріодеструкція ураження

d. Протигерпесне лікування

e. хірургічне видалення ураження

497. У пацієнта М., 54 р., що звернувся до стоматолога на червоній каймі нижньої губи збоку на відстані 1/3 від кута рота справа визначається одинока неглибока ерозія неправильної форми з гладенькою полірованою поверхнею насичено-червоного кольору. Пальпаторно-без ущільнення основи, регіонарні лімфовузли не пальпуються. Вперше ураження виникло 3 роки тому, після втрати 13, 12 зубів. Існує 1,5-2 міс., потім гоїться і знову виникає; інколи вкривається кірочкою. Ваш діагноз?

a. Хейліт Манганотті

b. Рецидивний герпес

c. Хвороба Боуена

d. Ерозивна форма первинної сифіломи

e. Лейкоплакія, ерозивна форма

498. Хворий П, 51 р. Направлений з райполіклініки з діагнозом "стійкий герпес нижньої губи", скаржиться на ерозію нижньої губи, що не гоїться впродовж 3 міс. Раніше на цьому місці теж виникала така ерозія, яка гоїлась за 1-1,5 міс. Об'єктивно: в центрі червоної кайми-поверхнева неглибока ерозія овальної форми [8x5 мм] насичено-червоного кольору з гладенькою поверхнею. При пальпації-без ущільнення країв і дна, не кровоточить, безболісна, регіонарні лімфовузли не пальпуються. Ваш найбільш вірогідний діагноз?

a. Червоний плоский лишай, ерозивна форма

b. Преканцерозний хейліт Манганотті

c. Первинна сифілома

d. Хронічний рецидивний герпес

e. Хвороба Боуена

499. Хворий Х, 56 р., скаржиться на наявність тривалого [4 міс.] ураження нижньої губи, яке з'являється не вперше, гоїться через певний час і знову виникає. Об'єктивно: На червоній каймі нижньої губи справа одиноке вогнище ураження неправильної форми, вкрите кров'янистою кіркою, яка щільно утримується на поверхні. По периферії ураження-незначна застійна гіперемія і запальна інфільтрація червоної кайми. При пальпації-мякої консистенції без ущільнення країв і основи. Лімфовузли не збільшені. Ваш діагноз?

a. Хронічний рецидивний герпес

b. Червоний плоский лишай, ерозивна форма

c. Рак нижньої губи

d. Преканцерозний хейліт Манганотті

e. Первинна сифілома

500. Хворий К, 67 р. Скарги на появу на червоній каймі нижньої губи щільного виросту. Ураження існує більше року, але повільно збільшується. Об'єктивно: ураження червоної кайми являє чітко обмежене, діаметром 3,5 мм, конусовидне утворення висотою 5 мм., коричневатого-сірого кольору, щільної консистенції, щільно пов'язане з основою. Розміщене на тлі візуально і пальпаторно незмінених оточуючих тканин. З метою точного діагнозу вогнище хірургічним методом видалено і патогістологічно встановлено: незначний акантоз, обмежена гіперплазія епітелію червоної кайми з потужним шаром рогових мас та добре виразним зернистим шаром. Ваш діагноз?

a. Кератоакантома

**b. Шкіряний ріг**

c. Лейкоплакія, верукозна форма

d. Бородавчастий передрак

e. Зроговіла папілома

501. Хворий П, 33 р. звернувся для реставрації зруйнованої коронки 23 зуба. При огляді на слизовій оболонці верхньої губи в ділянці контакту коронки 23 зуба визначається округле утворення діаметром 2,5 мм, висота 2 мм, на широкій основі, з гладенькою поверхнею, без різниці в кольорі з оточуючими тканинами, м'якої консистенції, при пальпації-безболісне. Регіонарні лімфовузли не пальпуються. Ваш попередній діагноз?

a. Бородавчастий передрак

b. Синдром Фордайса

c. Піогенна гранульома

d. Бородавчаста лейкоплакія

**e. Папілома**

502. Хворий П, 60 р., направлений до Вас на консультацію ортопедом-стоматологом. 8 років користується повними пластинчастими протезами. Скарг не має. Об'єктивно: на слизовій оболонці дистальних ділянок твердого піднебіння, переважно в середній його частині-множинні округлі діаметром 2 мм, напівсферичні розростання з гладенькою блідо-рожевою поверхнею, розміщені на злегка набряклій основі. Ураження безболісні, регіонарні лімфовузли не пальпуються. Цитологічно: епітеліальні клітини, переважно ороговіваючі, та лейкоцити в незначній кількості. Ваш діагноз?

a. Саркома Капоши

b. ТВС-вовчак

c. Хвороба Боуена

d. Рак

**e. Папіломатоз**

503. Хворий П, 56 р. незмінно користується повними пластинковими протезами впродовж 7 років. Звернув увагу на наявність горбистих утворень в ділянці твердого піднебіння. Об'єктивно: На слизовій оболонці твердого піднебіння в середній частині в межах протезного поля виявляється ділянка застійно-червоного кольору з множинними розростаннями напівсферичної форми, діаметром 2-3 мм м'якої консистенції, з гладенькою поверхнею, безболісні при пальпації. Регіонарні лімфовузли-без змін. Цитологічно-елементи запалення та епітеліальні клітини різного рівня зроговіння. Ваш попередній діагноз?

a. Саркома Капоши

b. ТВС-вовчак

c. Лейкоплакія, верукозна форма

**d. Папіломатоз**

e. Хвороба Боуена

504. У хворого Б, 57 р. на правій бічній поверхні язика впродовж 2 міс. спостерігається чітко обмежене плямисте ураження, насичено червоного кольору. Розміри 30x21 мм. Поверхня його полірована, облишена сосочків язика, на периферії ураження видимі дрібні сосочкові розростання деякі з них-з білястими верхівками. Лімфовузли не пальпуються. Патогістологічно-акантоз; базальна мембрана і базальний шар-не порушені. Клітини шиповидного шару розміщені хаотично, більшість із них-різної величини і форми, збільшене число мітозів, протоплазма фарбується слабо, ядра різної величини, гіперхромні, деякі клітини з множинними ядрами, часто зустрічається кератинізація окремих клітин базального шару, інколи зустрічаються "рогові перлини". Ваш діагноз?



а. Червоний плоский лишай, ексудативно-гіперемічна форма

б. Лейкоплакія, плоска форма

**с. Хвороба Боуена**

д. Десквамативний глосит

е. Гунтера-Міллера глосит

505. В кардіологічне відділення лікарні запросили стоматолога до хворого з інфарктом міокарда. Було встановлено діагноз -хронічний фіброзний пульпіт 36 зуба в стадії загострення. Який метод лікування пульпіта треба застосувати лікарю, враховуючи тяжкий загальний стан пацієнта?

а. Вітальна ампутація

б. Вітальна екстірпація

**с. Девітальна ампутація**

д. Девітальна екстірпація

е. Консервативний метод

506. Хворий К., 49 років, звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність ураження слизової оболонки нижньої губи, яке має вигляд яскраво-червоної плями з оксамитовою поверхнею і ділянкою гіперкератозу в центрі. Було проведено гістологічне дослідження тканини. Гістологічно -картина cancer in situ. До якого спеціаліста повинен негайно направити хворого лікар-стоматолог?

а. Андролога

б. Імунолога

с. Дерматовенеролога

д. Терапевта

**е. Онколога**

507. В хворого К., який звернувся до стоматолога, на слизовій оболонці нижньої губи є вогнище ураження, що має вигляд яскраво-червоної плями, гладеньке з оксамитовою поверхнею. Центр плями сіруватого кольору з дрібногорбистою поверхнею з ділянками ороговіння. Гістологічно: поліморфізм клітин шиповатого шару, атипія, збільшена кількість мітозів, є гігантські клітини, акантоз, рогові перлини. Базальна мембрана збережена. Який діагноз поставив лікар?

а. Обмежений передраковий гіперкератоз

б. Хейліт Манганотті

с. Лейкоплакія

д. Бородавчатий передрак

**е. Хвороба Боуена**

508. Больной С., 45 лет, оператор цеха по производству азотных химических веществ, отмечает чувство оскомины, повышенной чувствительности к температурным и механическим раздражителям. При осмотре эмали зубов фронтальной группы матовая, шероховатая, грязно-серого цвета. Поставьте диагноз

а. Эрозия эмали

б. Флюороз

с. Поверхностный кариес

**д. Кислотный некроз эмали**

е. Гипоплазия эмали

509. Больной Д., 44 лет, жалуется на косметический дефект 12,11,21,22 зубов, боли от температурных раздражителей. Из опроса установлено, что больной употребляет большое количество цитрусовых и их соков. При осмотре в пришеечной области вестибулярной поверхности зубов дефекты эмали овальной формы. Дно гладкое, блестящее, твердое.

Кратковременная боль на холодную воду. Поставьте диагноз

**a. Эрозия эмали**

- b. Клиновидный дефект
- c. Поверхностный кариес
- d. Некроз эмали
- e. Гипоплазия эмали

510. Больной А., 18 лет, жалуется на желтый цвет коронки 34 с момента его прорезывания. При осмотре коронка зуба желтого цвета, имеются точечные углубления по всей вестибулярной поверхности. Отмечает, что в детстве сильно болели молочные зубы, пришлось удалить 74.

Поставьте диагноз

- a. Гиперплазия
- b. Несовершенный амелогенез
- c. Системная гипоплазия
- d. Флюороз

**e. Местная гипоплазия**

511. При ремонте стоматологического кабинета решено освещать его люминесцентными лампами. Какой должен быть уровень освещенности кабинета в люксах?

- a. 300 люкс
- b. 400 люкс
- c. 500 люкс**
- d. 200 люкс
- e. 100 люкс

512. При окраске стен и пола стоматологического кабинета использовали рекомендуемые светлые тона. Каким должен быть коэффициент отражения от стен, потолка и пола?

- a. 30
- b. 35
- c. 60**
- d. 25
- e. 20

513. У больного С., 42 лет, страдающего хроническим алкоголизмом, обнаружили нарушение деятельности нервной системы (деменция), дерматит в виде пигментации и сухости кожи, ухудшен аппетит, отмечается понос (диарея). При осмотре полости рта язык увеличен, отечен, сосочки атрофированы. Слизистая полости рта ярко-красная, блестящая, болезненная, сухая. Вкус извращен. Дефицит какого витамина можно предположить?

**a. Витамин РР**

- b. Витамин В2
- c. Витамин А
- d. Витамин С
- e. Витамин В1

514. Больная С., 50 лет, жалуется на покраснение и шелушение кожи лица в области носогубных складок, крыльев носа, век и губ, появление трещин и корочек в углах рта, жжение и боль в полости рта при еде и разговоре. Объективно: выраженное шелушение, трещины на красной кайме губ, атрофия сосочков языка. Дефицит какого витамина можно предположить?

- a. Витамин В1
- b. Витамин Д

c. Витаміна С

d. Витаміна А

**e. Витаміна В2**

515. У юнака М., 17 років, студента індустріального коледжу, під час планового профілактичного огляду виявлено задовільний стан гігієни ротової порожнини. Ясна блідо-рожевого кольору, скученість зубів у фронтальному відділі нижньої щелепи. До якої диспансерної групи слід віднести пацієнта?

a. Д2

b. 2-ої підгрупи Д3

c. Диспансеризації не підлягає

**d. Д1**

e. 1-ої підгрупи Д3

516. Хвора К., 18 років, з'явилася на прийом до лікаря через рік після лікування хронічного генералізованого катарального гінгівіту. Об-но: ясна блідо-рожевого кольору, міцно охоплюють шийки зубів. До якої диспансерної групи слід віднести цю пацієнтку?

**a. Д2**

b. 1-ої підгрупи Д3

c. Диспансеризації не підлягає

d. 2-ої підгрупи Д3

e. Д1

517. Больной С., 43 лет, выставлен диагноз-кандидозный глоссит. Для постановки окончательного диагноза необходимо провести соскоб с языка. Когда берут материал для исследования?

a. Независимо от приема пищи и чистки зубов

**b. Утром натощак до чистки зубов**

c. Утром натощак после чистки зубов

d. После полоскания рта 2% раствором соды

e. После полоскания 3% раствором H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>

518. В приемное отделение больницы поступил б-ной Н., 43 лет, с жалобами на отек лица, увеличение в объеме верхней губы, языка. Такое состояние появилось около 40 минут назад после приема аспирина. Об-но: больной беспокоен. Кожные покровы обычного цвета. Дыхание не нарушено. Определяется отек верхней губы, век, щек, языка, мягкого неба. Поставьте диагноз

a. Коллатеральный отек при периостите

b. Гландулярный хейлит

c. Синдром Мелькерссона-Розенталя

d. Лимфедема губ

**e. Отек Квинке**

519. Хворий Б, 48 р. направлений з діагнозом "географічний язик". Особливих скарг, крім підвищеної чутливості правої бокової поверхні язика до хімічних подразників не висловлює. Хворіє 9 міс. Ураження повільно "росте". Об'єктивно: на правій боковій поверхні середньої частини язика-чітко обмежена ділянка 4х2,5 см неправильної форми, застійно-червоного кольору, переважно-гладенька, з відсутніми сосочками [немов полірована], в деяких місцях на її поверхні примітні островки гіперкератозу; по периферії-окремі дрібні сосочкові розростання. Вогнище ураження западає порівняно із неураженою поверхнею язика. Лімфатичні вузли не пальпуються. Ваш попередній діагноз?

a. Глосит Гунтера-Міллера

## **b. Хвороба Боуена**

- c. Червоний плесканий лишай, ерозивна форма
- d. Десквамативний глосит
- e. Рак язика, папілярна форма

520. Хвора Б, 56 р. Скарги на відчуття печіння в ділянці м'якого піднебіння справа, що посилюється від хімічних подразників їжі. Ураження примітила 1,5 міс. тому, і воно повільно збільшується, незважаючи на проведений курс лазерної терапії. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого піднебіння з переходом на передню дужку чітко обмежена ділянка гіперемії 15x11 мм, полігональної форми, з оксамитовою [бархатистою] поверхнею та дрібними сосочковими розростаннями на ній. Ділянка ураження виглядає дещо втягнутою [западає], оточуючі тканини-без видимих порушень. Лімфатичні вузли не пальпуються. Ваш попередній діагноз?

- a. Папіломатоз слизової оболонки піднебіння
- b. Еритематозна сифілітична ангіна

## **c. Хвороба Боуена**

- d. Рак піднебіння
- e. Саркома Капоши

521. Хворий Б, 57 р. Скарги на наявність на слизовій оболонці нижньої губи червоної плями, яка за 2 міс. повільно збільшується, хоча суб'єктивно не турбує, але останній місяць проявляється частими кровотечами з поверхні від незначних травмувань. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи ближче до кута рота визначається ділянка ураження синюшно-червоного кольору, 10x6 мм з чіткими межами полігональної форми, дещо нижче рівня оточуючих тканин з гладкою поверхнею, на якій видимі окремі дрібні сосочкові розростання. При пальпації-кровоточить, без інфільтрату у основі та по периферії ураження. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Ваш попередній діагноз?

## **a. Хвороба Боуена**

- b. Хронічний рецидивний герпес
- c. Червоний вовчак
- d. Саркома Капоші
- e. Ерозивна форма ЧПЛ

522. Хворий О, 37 р. Скарги на наявність на червоній каймі білястої плями. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної кайми нижньої губи посередині між кутом рота і серединною лінією ділянка ураження сірувато-білого кольору, неправильної [полігональної] форми 7x4 мм ледь западає відносно рівня червоної кайми, поверхня вкрита дрібними щільно прикріпленими лусочками. Пальпація не виявляє ущільнення основи ураження, а при бічній пальпації ураження відчувається поверхнєве ущільнення. Регіонарні лімфовузли-без змін. Ваш попередній діагноз?

- a. Лейкоплакія, плоска форма
- b. Червоний плоский лишай
- c. Рак нижньої губи

## **d. Обмежений передраковий гіперкератоз**

- e. Хейліт Манганотті

523. Хворий О, 38 р. електрозварник, зловживає курінням, з'явився для протезування зубів, але на нижній губі, посередині, на фоні незміненої червоної кайми визначається чітко обмежене вогнище ураження 6x4 мм полігональної форми, сірувато-білого кольору, вкрите дрібними щільно прикріпленими лусочками і виглядає на рівні [не підвищується і не западає] червоної кайми. Пальпація вогнища-безболісна, без ущільнення основи; при бічній пальпації-поверхня ураження ущільнена. Регіонарні лімфовузли без змін. Ваш попередній діагноз?

- a. Червоний плоский лишай, гіперкератотична форма

**b. Обмежений передраковий гіперкератоз**

- c. Червоний вовчак
- d. Лейкоплакія, плоска форма
- e. Рак нижньої губи

524. Хворий О, 39 р. Скарги на наявність білястого ураження на нижній губі, яке стійко існує протягом 9 міс. Виникненню цього ураження передували часті рецидиви герпесу. Об'єктивно: в середній частині правої половини червоної кайми нижньої губи на незміненому фоні визначається чітко обмежене не підвищене 7х4 мм вогнище полігональної форми, вкрите сірувато-білими щільно прикріпленими дрібними лусочками. Пальпація ураження безболісна, поверхня його ущільнена; ущільнення основи та оточуючих тканин відсутнє. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Ваш попередній діагноз?

- a. Лейкоплакія, плоска форма
- b. Рак нижньої губи
- c. Червоний плоский лишай

**d. Обмежений передраковий гіперкератоз**

- e. Келоїдний рубець червоної кайми

525. Хворий Б, 47 р., будівельник. Скарги на наявність на нижній губі розростання, яке з'явилося 1 міс. тому. Суб'єктивно-крім естетичного дискомфорту нічим не турбує. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної кайми нижньої губи-утворення [6 мм у діаметрі, 3 мм висота] з гладенькою поверхнею синюшно-червоного кольору. Пальпаторно-утворення безболісне, помірно-щільної консистенції, без інфільтрату у основі і по периферії утворення. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Ваш попередній діагноз?

- a. Піогенна гранульома

**b. Бородавчастий передрак червоної кайми**

- c. Кератоакантома
- d. Вірусна бородавка
- e. Рак нижньої губи

526. До стоматолога звернувся пацієнт К. 63 років зі скаргами на появу оскомили під час чищення зубів і прийому кислої їжі (лимона). Останні 10 років спостерігається у пародонтолога з приводу пародонтозу. Об'єктивно: в 15, 14, 13, 23, 24, 25, 35, 34, 33, 43, 44, 45 на вестибулярних поверхнях, біля шийок зубів порожнини з гладкими поверхнями що утворюють кут. Зондування дна болюче. Оберіть найбільш вірогідний діагноз

- a. Гіоплазія емалі
- b. Гострий середній карієс
- c. Хронічний середній карієс

**d. Клиноподібний дефект**

- e. Хронічний глибокий карієс

527. Хвора А. 20 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність естетичного дефекту у вигляді світлих плям на зубах. За місцем проживання наявність фтору у питній воді складає 1 мг/л. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні коронок 11,12 та 21,22 і горбах 16,26,36,46 крейдоподібні плями з блискучою поверхнею, які існують з моменту прорізування зубів. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Ендемічний флюороз

**b. Системна гіоплазія емалі**

- c. Недосконалий амелогенез
- d. Ерозія емалі

е. Множинний початковий карієс

528. Пацієнт А. 55 років звернувся до лікаря з діагнозом хронічний середній карієс 33 зуба. З анамнезу виявлено що хворий має стимулятор серцевого ритму. Який оптимальний матеріал для постійного пломбування

**а. Композит хімічної полімеризації**

б. Силікофосфатний цемент

с. Компомер

д. Композит світлової полімеризації

е. Силікатний цемент

529. Женщина 38 лет обратилась с жалобами на болезненность нижней губы в течение полугода, затруднённый приём пищи и речь. Обращалась за помощью по месту жительства, назначенное лечение оказалось малоэффективным. При осмотре по центру нижней губы обнаружена глубокая трещина, захватывающая красную кайму и часть слизистой оболочки губы, покрытая коричневой коркой, после снятия которой, возникает кровотечение. Края трещины с гиперкератозом, инфильтрированы . Выберите оптимальную в данном случае лечебную тактику

а. Смазывание мазью с антибиотиком.

**б. Иссечение трещины**

с. Облучение гелий-неоновым лазером

д. Аппликации кератопластических средств

е. Смазывание кортикостероидной мазью

530. Женщина 48 лет жалуется на наличие дефектов твердых тканей на резцах верхней челюсти, которые появились около года назад и с течением времени увеличиваются. Объективно: на выпуклой части вестибулярной поверхности верхних резцов определяются овальной формы различных размеров дефекты в пределах эмали. Поверхность дефектов гладкая, блестящая, плотная. С целью профилактики прогрессирования процесса больной необходимо рекомендовать в рационе питания ограничить употребление:

а. Морских продуктов

б. Сладкого

с. Чая.

**д. Кислых продуктов**

е. Мясных продуктов

531. Больному 56 лет при лечении пульпита 47, с целью девитализации пульпы, была использована мышьяковистая паста. В назначенное время, пациент для продолжения лечения не явился. Развился токсический “мышьяковистый” периодонтит. Какой из перечисленных физиотерапевтических методов целесообразно применить для ликвидации возникшего осложнения?

**а. Электрофорез йодида калия**

б. Д'Арсонвализация

с. Гальванизация.

д. Флюктуоризация

е. УВЧ

532. Больной 34 лет жалуется на интенсивную, рвущую, пульсирующую боль в 17 зубе, которая появилась впервые и продолжается 4-е сутки. Перкуссия резко болезненна в любом направлении, зуб подвижный, слизистая оболочка в области 17 зуба гиперемирована, отечна, пальпация переходной складки резко болезненна. Поставьте диагноз

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый серозный периодонтит
- c. Острый гнойный периодонтит**
- d. Локализованный пародонтит
- e. Острый гнойный пульпит

533. Больная 45 лет жалуется на острую, самопроизвольную, ночную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль длится 3-е суток, имеет пульсирующий характер, иррадирует в скуловую область и практически не исчезает. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость. Дентин грязно-серого цвета, мягкой консистенции. Зондирование болезненно по всему дну, перкуссия болезненна. Холодовой раздражитель уменьшает интенсивность боли. ЭОД-55 мкА. Поставьте диагноз

- a. Острый серозный периодонтит
- b. Острый гнойный пульпит**
- c. Острый диффузный пульпит
- d. Острый ограниченный пульпит
- e. Острый гнойный периодонтит

534. Пациентке 60 лет проводится лечение 11 и 21 по поводу хронического глубокого кариеса (III класс по Блэку). В анамнезе: операция удаления катаракты. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае?

- a. Компомер
- b. Гибридный стеклоиономер
- c. Композит химического отверждения**
- d. Светоотверждаемый композит
- e. Силикатный цемент

535. До Вас звернувся спортсмен Олімпійської команди зі скаргами на мимовільний біль у 24 зубі, який виник раптово 1 добу тому і триває приблизно 15 хв. Об'єктивно: в 24 зубі на дистальній контактній поверхні-глибока каріозна порожнина з навислими стінками, виповнена світлим м'яким дентином і не сполучена з порожниною зуба. На холодний подразник виникає різкий біль, який поступово стихає. Перкусія безболісна. Виберіть оптимальний метод лікування

- a. Вітальна екстирпація**
- b. Біологічний метод
- c. Девітальна екстирпація
- d. Девітальна ампутація
- e. Вітальна ампутація

536. Хворий П., 25 р., скарги на біль при накушуванні на 15 зуб, який виник 2 доби тому, біль постійного ниючого характеру і значно посилюється за останню добу. Об'єктивно: коронка 15 сірого кольору, на медіальній контактній поверхні-глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перкусія-різко болісна, слизова оболонка ясен у проекції верхівки кореня 25 зуба-гіперемована. Болісний регіонарний лімфатичний вузол. На рентгенограмі-вогнище деструкцій кістки в періапикальній ділянці з нечіткими, розмитими контурами. Ваш діагноз?

- a. Хронічний гранулюючий періодонтит
- b. Гострий серозний періодонтит, фаза інтоксикації
- c. Гострий серозний періодонтит
- d. Гострий гнійний періодонтит
- e. Загострення хронічного періодонтиту**



537. Больной В., 25 лет, проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 5,5 мг/л. Форма коронок его зубов нарушена за счет разрушения и стирания твердых тканей. В 22,23,32 наблюдается отлом эмали. Какая форма флюороза наблюдается у данного больного?

- a. Мело видно-крапчатая
- b. Эрозивная
- c. Штриховая
- d. Пятнистая

**e. Деструктивная**

538. Больной 38 лет, водитель, жалуется на острую боль во рту, горле, затрудняющую прием пищи, недомогание, повышение температуры тела до 38,6°C, возникшие после переохлаждения. Болен в течение суток, вечером должен заступить на смену. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов, слизистая зева гиперемированы, отечны, некроз десневого края и увеличение миндалин. Бактериоскопия: фузо-спириллярный симбиоз. Анализ крови: Эр-4,5x10<sup>12</sup>/л; л -7,2x10<sup>9</sup>/л; СОЭ-18 мм/час. Какова дальнейшая тактика врача-стоматолога?

- a. Направить на консультацию к врачу инфекционисту
- b. Направить на консультацию к ЛОР-специалисту
- c. Назначить лечение и отправить на смену
- d. Направить на госпитализацию в челюстно-лицевой стационар

**e. Назначить лечение и выдать больничный лист**

539. Мужчина 30 лет жалуется на боли в зубе на нижней челюсти справа, боли при накусывании. Несколько лет назад зуб лечен по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 пломба. Холодовая проба безболезненна, перкуссия слабо болезненна. По переходной складке в области проекции корней 36 рубец от свища. Каков предварительный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит
- b. Радикулярная киста
- c. Хронический гранулирующий периодонтит
- d. Хронический фиброзный периодонтит

**e. Обострение хронического периодонтита**

540. Девушка 20 лет жалуется на боли от сладкого, кислого. Объективно: на вестибулярной поверхности 11-меловидное пятно, шероховатое при зондировании. В центре пятна определяется дефект в пределах эмали. Индекс Федорова-Володкиной 2,5 балла (ГИ). Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Острый средний кариес

**c. Острый поверхностный кариес**

- d. Начальный кариес
- e. Некроз эмали

541. Мужчина 50 лет жалуется на наличие "язвочки" на слизистой подъязычной области. При патоморфологическом исследовании биоптата обнаружено: полиморфизм клеток шиповидного слоя вплоть до атипии, увеличение числа митозов, гигантские и многоядерные клетки, акантоз, гипер-и паракератоз, сохранение базальной мембраны и базального слоя. Каков наиболее вероятный гистологический диагноз?

- a. Красная волчанка, эрозивно-язвенная форма
- b. Декубитальная язва
- c. Лейкоплакия, эрозивная форма
- d. Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма

#### е. Болезнь Боуэна

542. Мужчина 57 лет жалуется на боль, затрудненное открывание рта . Диагностирована лейкоплакия, язвенная форма . Через 12 дней после проведения курса лечения отмечаются усиление кровоточивости и усиление процессов ороговения по периферии язвы. Какое исследование из ниже перечисленных необходимо провести в первую очередь ?

а. Стоматоскопию

**б. Гистологическое**

с. Бактериологическое

д. Бактериоскопическое

е. Люминесцентное

543. Мужчина 30 лет диагностирован острый язвенно-некротический гингивит, средней степени тяжести . Какой из препаратов необходимо применить для снятия некротического налета?

а. Раствор хлоргексидина

**б. Ируксол**

с. Раствор перекиси водорода

д. Раствор фурацилина

е. Раствор калия перманганата

544. На прийом прийшов пацієнт із пляшкою холодної води, яка заспокоює біль у зубі. Який найбільш імовірний діагноз?

**а. Гострий гнійний пульпіт**

б. Загострення хронічного пульпіту

с. Гострий серозний періодонтит

д. Гострий дифузний пульпіт

е. Гострий вогнищевий пульпіт

545. Хворий 25 років скаржиться на короточасний біль при прийманні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубі на контактній поверхні каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія безболісна. ЕОД 9 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Хронічний фіброзний пульпіт

б. Гострий середній карієс

**с. Гострий глибокий карієс**

д. Хронічний глибокий карієс

е. Хронічний середній карієс

546. Хворий скаржиться на постійний, ниючий біль в 26, який підсилюється при накушуванні. На рентгенограмі 26 відмічається деформація періодонтальної щілини, осередок деструкції кісткової тканини у верхівки медіально-щічного кореня у вигляді "язиків полум'я". Який найбільш імовірний діагноз?

а. Загострення хронічного гангренозного пульпіту

**б. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

с. Хронічний фіброзний періодонтит

д. Хронічний гранулюючий періодонтит

е. Хронічний гранульоматозний періодонтит

547. Хворий 65 років скаржиться на біль у ділянці слизової оболонки твердого піднебіння зліва, який посилюється при користуванні знімним протезом під час вживання їжі. Вважає себе хворим 1,5

місяця. Об'єктивно: гіперемія і набряк слизової оболонки твердого піднебіння зліва, на межі дистального краю протеза знаходиться виразка, краї та дно її щільні, тканини, що її оточують, інфільтровані. Дно виразки горбисте, вкрите фібринозним нальотом; пальпація виразки болісна. Який з методів обстеження найдоцільніше застосувати першочергово?

- a. Цитологія
- b. Бактеріоскопія

**c. Біопсія**

- d. Алергологічна контактна проба на пластмасу
- e. Серологічні реакції

548. Больной 45 лет был диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. В последнее время больная отмечает ухудшение самочувствия, кожный зуд, сухость в полости рта. Какой из указанных методов дополнительного обследования наиболее целесообразен в первую очередь?

**a. Определение содержания сахара в крови**

- b. Общий анализ крови
- c. Определение содержания железа в крови
- d. Иммунологическое исследование крови
- e. Определение содержания витамина С в крови

549. У пациента 25 лет очаги некроза вдоль десневого края на обеих челюстях. Ведет беспорядочный образ жизни, употребляет наркотики. В течение последнего месяца отмечает слабость, постоянное повышение температуры тела до 37,3-37,5°C, поносы, снижение веса на 15 кг. Кожа лица с землистым оттенком. Выглядит старше своих лет. Подчелюстные, подбородочные, шейные и подмышечные лимфоузлы увеличены, безболезненны, подвижны. Каков наиболее вероятный предварительный диагноз?

**a. СПИД**

- b. Гиповитаминоз С
- c. Агранулоцитоз
- d. Гингивит Венсана
- e. Острый лейкоз

550. Пациентка 30 лет жалуется на застревание пищи между 46 и 47, появившееся две недели назад. Объективно: 46, 47 зубы интактные, перкуссия зубов безболезненная, десневой сосочек между 46-47 несколько отечен и гиперемирован, под ним обнаружено незначительное количество пищевых остатков. Какой вид исследования следует применить для обнаружения скрытых кариозных полостей?

- a. Трансиллюминационную диагностику
- b. Электроодонтометрию
- c. Витальное окрашивание
- d. Люминисцентную диагностику

**e. Рентгенографическое исследование**

551. Хворому 42 років діагностовано генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, загострений перебіг з абсцедуванням. Який із методів загального лікування повинен бути назначений в першу чергу?

- a. Стимулююча терапія
- b. Дезинтоксикаційна терапія
- c. Вітамінотерапія
- d. Гіпосенсибілізуюча терапія

#### е. Антибіотикотерапія

552. Хвора 46-ти років скаржиться на біль і кровотечу із каріозної порожнини в 27 під час їжі. Раніше був самовиникаючий біль. При огляді в 27 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, виповнена тканиною червоного кольору, при зондуванні біль і кровотеча. Який із нище перерахованих методів лікування найбільш вірогідний?

- a. Вітальна ампутація
- b. Біологічний метод
- c. Девітальна екстирпація
- d. Девітальна ампутація

#### е. Вітальна екстирпація

553. Чоловік 43 років скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразнень, зуд у яснах. Об'єктивно: корені зубів оголені до 1/3 довжини, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Незначна кількість зубних відкладень. В області 15,14,24,25 і 44,34 клиновидні дефекти у межах дентина. Зондування оголених шийок зубів та клиновидних дефектів болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Атрофічний гінгівіт
- b. Рецесія ясен
- c. Локалізований пародонтит

#### d. Пародонтоз

- е. Генералізований пародонтит

554. Хворий 37 р. звернувся зі скаргами на болі в 47 при прийомі їжі, особливо гарячої, неприємний запах з рота при відсмоктуванні з зуба. Біль має ниючий характер, виникає почуття розпирання в зубі. Поступово біль стихає. Біль непокоїть протягом 2 місяців, раніше не лікувався. Об'єктивно: у 47 визначається глибока порожнина, що сполучається з порожниною зуба. На рентгенограмі: розширення періодонтальної щілини в області верхівок коренів 47. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний фіброзний періодонтит
- b. Загострений хронічний періодонтит.
- c. Загострення хронічного пульпіту
- d. Хронічний фіброзний пульпіт

#### е. Хронічний гангренозний пульпіт

555. Хворий 17 років скаржиться на болі у порожнині рота, різку кровоточивість ясен, гнилісний запах з рота, загальну слабкість на протязі 3-х діб. Об-но: хворий блідий, регіонарні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації, слизова оболонка ясен на обох щелепах набрякла, гіперемована, вкрита сірим нальотом, різко болісна і кровоточива. Який діагноз найбільш вірогідний?

#### a. Виразково-некротичний гінгівіт

- b. Генералізований пародонтит
- c. Меркуріальний гінгівіт
- d. Герпетичний гінгівостоматит
- е. Катаральний гінгівіт

556. При осмотре у рабочего химического предприятия Д., 38 лет, страдающего хроническим энтероколитом, курящего, на спинке языка в задней трети по средней линии обнаружен участок лишенный сосочков размером 2х1 см, слегка уплотненный при пальпации. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Десквамативный глоссит

- b. Вторичный сифилис
- c. Глоссит Гентера-Меллера

**d. Ромбовидный глоссит**

- e. Хронический атрофический кандидоз

557. Пацієнтка, 40 років, скаржиться на короточасний біль від температурних подразників у 34. Об'єктивно: на дистальній поверхні 34 каріозна порожнина в межах припульпарного дентину. Стінки і дно розм'якшені, слабо пігментовані, зондування дна дещо болюче. Реакція на холод -біль, який зникає після припинення дії подразника. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний фіброзний пульпіт

**b. Гострий глибокий карієс**

- c. Хронічний глибокий карієс
- d. Гострий середній карієс
- e. Хронічний середній карієс

558. Хворий С., 36 р. поставлений діагноз: "Гострий дифузний пульпіт 45". Проведено: препарування, екстирпація пульпи, механічна та медикаментозна обробка кореневих каналів. Як необхідно провести пломбування кореневого каналу?

- a. За верхівку
- b. -
- c. До анатомічної верхівки
- d. До рентгенологічної верхівки

**e. До фізіологічної верхівки**

559. Хворий скаржиться на постійний біль в області 25 протягом доби. Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на температурні подразники безболісна. На рентгенограмі: кісткова тканина периапікальної області без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Загострення хронічного періодонтиту
- b. Гострий дифузний пульпіт
- c. Гострий серозний періодонтит**
- d. Гострий гнійний пульпіт
- e. Гострий гнійний періодонтит

560. Хворий А., 28 років, скаржиться на біль в 37 при вживанні гарячої їжі. При огляді 37 змінений в кольорі, каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба відкрита, зондування кореневої пульпи болюче, перкусія безболісна. Поставте діагноз

- a. Загострення хронічного пульпіту
- b. Загострення хронічного періодонтиту
- c. Хронічний гангренозний пульпіт**
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Хронічний фіброзний періодонтит

561. Хворий з'явився до лікаря-стоматолога з метою санації. Об-но: в 37 виявлено глибоку каріозну порожнину, яка сполучається з камерою зуба. На подразники зуб не реагує. Рентгенологічно : розширення і деформація періодонтальної щілини в апікальній ділянці. Поставте ймовірний діагноз:

- a. Хронічний гранулюючий періодонтит
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Хронічний гангренозний пульпіт
- d. Хронічний фіброзний періодонтит**

е. Хронічний гранулематозний періодонтит

562. Хвора, 27 років, скаржиться на болі пульсуючого характеру в 15 зубі та болі при накушуванні. Об'єктивно: в 15 зубі-глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування неболюче, перкусія різко болісна, зуб рухомий. Регіонарний лімфаденіт. На рентгенограмі-змін не виявлено. Поставте діагноз:

а. Загострення хронічного пульпіту

б. Загострення хронічного періодонтиту

с. Гострий гнійний періодонтит

д. Гострий періостит

е. Гострий серозний періодонтит

563. Пацієнт, 27 років, звернувся зі скаргами на короткочасний біль від дії холодового подразника, який відразу зникає після його усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 зуба глибока каріозна порожнина заповнена світлим розм'якшеним дентином, зондування дна порожнини-незначно болюче, термопроба-позитивна. Поставте діагноз:

а. Гострий дифузний пульпіт

б. Гострий вогнищевий пульпіт

с. Гострий глибокий карієс

д. Гоіперемія пульпи

е. Гострий середній карієс

564. Хвора 22 років скаржиться на болі від гарячого та почуття розпирання у зубі на протязі 3-х місяців. Об'єктивно: в 24 зубі велика каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Перкусія 24 безболісна. Глибоке зондування болісне. ЕОД-80 мкА. Визначте найбільш ймовірний діагноз

а. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

б. Хронічний фіброзний пульпіт

с. Хронічний гангренозний пульпіт

д. Гострий гнійний пульпіт

е. Хронічний періодонтит.

565. Женщина 38 лет жалуется на сухость в полости рта, тянущие боли в области подчелюстных и околоушных слюнных желез, снижение аппетита. Ухудшение сумеречного зрения. Страдает хроническим гепатохолециститом в течение 10 лет. Объективно: кожа лица бледная, волосы тонкие, без блеска. Слизистая оболочка полости рта бледная, мутная, сухая. В области губ и щек определяется беловатый налет, частично снимающийся при поскабливании. Слизистая зева иктерична. При массаже околоушной слюнной железы выделяется прозрачная слюна умеренной вязкости в малом количестве. Чем обусловлена данная клиническая картина?

а. Гиповитаминоз С

б. Гиповитаминоз А

с. Гиповитаминоз В2

д. Гиповитаминоз В1

е. Гиповитаминоз РР

566. Мужчина 39 лет, шофер дальних рейсов, направлен на консультацию врачом-терапевтом. Жалобы на чувство жжения и боли в языке, потерю аппетита, тошноту, быструю утомляемость, ухудшение памяти и внимания. Страдает хроническим гастроэнтеритом. Объективно: на коже лица и шеи определяются симметрично расположенные эритемы, кожа сухая, шелушится. На слизистой оболочке полости рта-чередование гиперемии и нормальной слизистой. Язык отечен,

ярко-красный, блестящий, сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина может быть данная клиническая картина?

a. PP

b. B1

c. C

d. B2

e. A

567. Мужчина 55 лет жалуется на наличие на мягком небе пузыря. Ранее дважды отмечал появление подобных пузырей на небе, через 1-2 дня они лопались и в течение недели заживали. В анамнезе гипертоническая болезнь II ст. Объективно: на слизистой мягкого неба слева на фоне гиперемии определяется пузырь в диаметре до 1 см с кровянистым содержимым. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Герпетический дерматит Дюринга

b. Буллезный пемфигоид Левера

c. Буллезная форма красного плоского лишая

d. Пузырно-сосудистый синдром

e. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка только СОПР

568. Молодой человек 19 лет жалуется на сухость в полости рта, жажду, сильную кровоточивость десен, прогрессирующее расшатывание зубов, зуд кожных покровов. Эти симптомы начал около 3 месяцев назад. В анамнезе гепатит В. Объективно: больной гиперстенического телосложения, кожные покровы чистые. Слизистая десен отечна, гиперемирована, рыхлая. Пародонтальные карманы 3-4 мм со скудным отделяемым. Подвижность зубов-I ст. В направлении какого общего заболевания необходимо обследовать этого больного в первую очередь?

a. ВИЧ-инфекции

b. Гиповитаминоза С

c. Сахарного диабета

d. Лейкоза

e. Хронического гепатита

569. Мужчина 42 лет жалуется на кровоточивость, разрастание десен, неприятный запах изо рта, болезненность СОПР. Объективно: коронки зубов покрыты на 1/2 разрыхленным, кровоточащим десневым краем. Подчелюстные, шейные лимфоузлы увеличены. В анализе крови: лейкоциты-62,0x10<sup>9</sup>/л, п/я-1%, с/я-10%, эозинофилы-2%, моноциты-5%, лимфоциты-82%, СОЭ-40 мм/час. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Острый лейкоз

b. Хронический миелолейкоз

c. Хронический лимфолейкоз

d. Инфекционный мононуклеоз

e. Агранулоцитоз

570. Мужчина 31 года заболел неделю назад, когда появились общая слабость, боли в костях, периодическое повышение температуры тела, кровоточивость десен при откусывании пищи и чистке зубов. Объективно: слизистая оболочка полости рта, десен не изменена в цвете, десна кровоточит при малейшем дотрагивании. На слизистой щек и мягкого неба петехиальные кровоизлияния. В анализе крови: Hb-40 г/л, эритроциты-3,0x10<sup>12</sup>/л, ц.п.-0,9, лейкоциты-25x10<sup>9</sup>/л, недиф. бласты-60%, п/я-5%, с/я-20%, лимфоциты-20%, СОЭ-60 мм/час, тромбоциты-40x10<sup>9</sup>/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Острый лейкоз



- b. Тромбоцитопеническая пурпура
- c. Хронический лимфолейкоз
- d. Хронический миелолейкоз
- e. Агранулоцитоз

571. М., 43 лет, жалуется на общую слабость, повышение температуры тела, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. Объективно: слизистая полости рта и десен бледная, десна кровоточит при дотрагивании. На небной дужке справа-язва размером 1х1,5 см с неровными краями, покрыта некротическим налетом, без признаков воспаления. В анализе крови: Hb-80 г/л, эритроциты- $3,0 \times 10^{12}$ /л, ц.п.-1,0, лейкоциты- $250 \times 10^9$ /л, недиф. бласты-4%, промиелоциты-3%, миелоциты-25%, юные-15%, п/я-8%, с/я-35%, базофилы-2%, эозинофилы-3%, лимфоциты-5%, тромбоциты- $150 \times 10^9$ /л. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый лейкоз
- b. Агранулоцитоз
- c. Хронический миелолейкоз**
- d. Тромбоцитопеническая пурпура
- e. Хронический лимфолейкоз

572. Женщина 28 лет жалуется на болезненность в полости рта при приеме пищи и глотании, общую слабость. Заболевание началось остро с подъема температуры тела до  $37,9^{\circ}\text{C}$ , болей в мышцах. Объективно: на фоне отечной и гиперемизированной слизистой мягкого неба, передних дужек, задней стенки глотки определяются сгруппированные и одиночные везикулы с серозно-геморрагическим содержимым, а также эрозированные участки различной величины с фестончатыми краями, покрытые фибринозным налетом, слабо болезненные при дотрагивании. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Гриппозный стоматит
- b. Острый герпетический стоматит
- c. Ящур
- d. Герпангина**
- e. Опоясывающий лишай

573. Женщина 29 лет жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся весной и летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течение 5 лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемизирована, отечна, на этом фоне определяются мелкие пузырьки, эрозии диаметром до 3 мм, покрытые корками, болезненные при дотрагивании, и единичные трещины. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Актинический хейлит, экссудативная форма**
- b. Острый экзематозный хейлит
- c. Эрозивная форма красной волчанки красной каймы губ
- d. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- e. Метеорологический хейлит

574. Женщина 52 лет жалуется на чувство жжения и покалывания языка, исчезающее во время еды, но усиливающееся к концу дня, сухость в полости рта, нарушение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились 2 года назад после психической травмы. Страдает анацидным гастритом. Объективно: общее состояние удовлетворительное, больная беспокойна, плаксива. СОПР-бледно-розового цвета, сухая, нитевидные сосочки на спинке языка сглажены. Глоточно-завесочный рефлекс резко снижен. Отмечается нарушение чувствительности кожи лица по сегментарному типу. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Глоссит Гентера-Меллера

b. Хронический атрофический кандидозный глоссит

c. Десквамативный глоссит

**d. Глоссодиния**

e. Ганглионит подъязычных ганглиев

575. Женщина 27 лет обратилась с жалобами на боль и кровоточивость десен, усиливающуюся при еде, недомогание. Неделю назад перенесла ОРЗ. В течение последних 5 лет периодически беспокоит кровоточивость десен. Объективно: десна ярко-красного цвета, резко отечна, десневые сосочки рыхлые, кровоточат при малейшем дотрагивании. Умеренное отложение зубного камня, обильное количество мягкого зубного налета. Подчелюстные узлы увеличены, болезненны при пальпации. Рентгенологически остеопороз межальвеолярных перегородок. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма

b. Острый катаральный гингивит

c. Генерализованный пародонтит, начальная степень, обострившееся течение

d. Гипертрофический гингивит, отечная форма

**e. Обострение хронического катарального гингивита**

576. Мужчина 56 лет жалуется на наличие красного пятна в полости рта, которое обнаружил неделю назад. Объективно: на слизистой ретромолярной области справа определяется резко отграниченный очаг поражения застойно-красного цвета с бархатной поверхностью размером 2х1,5 см. Очаг слегка западает, на поверхности определяются участки гиперкератоза.

Гистологически: слабо выраженный гипер-и паракератоз, акантоз и расширенные эпителиальные выросты, базальный слой сохранен; в шиповатом слое-клеточный и ядерный полиморфизм, "роговые жемчужины". Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Лейкоплакия, эрозивная форма

b. Плоскоклеточный ороговевающий рак.

c. Красная волчанка, эрозивная форма

d. Красный плоский лишай, эрозивная форма

**e. Болезнь Боуэна**

577. Хворий В. скаржитися на кровоточивість ясен, кровотечі із носа, підвищену стомлюваність. Об'єктивно: губи, язик яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка порожнини рота темно-вишневого забарвлення. Характерний ціаноз м'якого і бліде забарвлення твердого піднебіння (симптом Купермана). Аналіз крові: еритроцити- $6,8 \cdot 10^{12}/л$ , гемоглобін-180 г/л, ШОЕ-(1-2 мм/год). Назвіть найвірогідніший діагноз:

a. Хвороба Едісон-Бірмера

b. Хвороба Верльгофа

**c. Єритремія**

d. Гострий лейкоз

e. Агранулоцитоз

578. Хвора А. тривалий час хворіє гастритом. Звернулася зі скаргами на наявність болючих „виразкових утворень”, що ускладнюють розмову, вживання їжі, pojawiaються періодично (навесні і восени). Об'єктивно: слизова оболонка рота бліда, набрякла. На слизовій боковій поверхні язика виявлено елемент ураження овальної форми (5 мм), покритий фіброзним нальотом, оточений вінцем гіперемії різко болючі, м'які при пальпації. Поставте діагноз:

a. Стоматит Сеттона

b. Синдром Бехчета

**c. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

- d. Афти Беднара
- e. Хронічний рецидивуючий герпес

579. Хвора, 27 років, скаржиться на кровоточивість, болючість і припухлість ясен, рухомість зубів, неприємний запах з порожнини рота, загальну слабкість. Об'єктивно: збільшені і болючі підщелепові лімфовузли, ясна гіперемійовані із синюшним відтінком, набряклі і кровоточать при зондуванні, пародонтальні кишені із серозно-гнійним ексудатом і глибиною 5-8 мм. Спостерігаються масивні зубні відкладення, рецесія ясен і зміна положення зубів. Рентгенологічно: дифузний остеопороз і нерівномірна, переважно вертикального типу резорбції міжальвеолярних перетинок до 2/3 довжини коренів. Поставте діагноз:

- a. Хронічний генералізований пародонтит III ступеню
- b. Загострення генералізованого пародонтиту II ступеню
- c. Пародонтоз III ступеню
- d. Еозинофільна гранульома
- e. Загострення генералізованого пародонтиту III ступеню**

580. Хвора, 25 років, скаржиться на розростання і кровоточивість ясен під час чищення зубів. Слизова ясен набрякла з ціанотичним відтінком. Ясенні сосочки збільшені в розмірі й перекривають коронки зубів на 1/3, легко кровоточать при дотику. Яке додаткове дослідження необхідне для визначення остаточного діагнозу?

- a. Проба Кулаженко
- b. Реопародонтографія
- c. Мікробіологічне дослідження
- d. Рентгенографія**
- e. Проба Шиллера-Писарева

581. Хворий 16-ти років скаржиться на розростання, кровоточивість та біль ясен протягом року. Об'єктивно: в ділянці 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубів ясенні сосочки збільшені і перекривають коронки зуба на 1/2 їх висоти. Ясна у вигляді яскраво-червоних грануляцій, болючі при пальпації. На зубах значні відкладення зубного каменю. Рентгенологічних змін альвеолярного відростка не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Катеральний гінгівіт
- b. Гіпертрофічний гінгівіт**
- c. Виразковий гінгівіт
- d. Локалізований пародонтит
- e. Генералізований пародонтит

582. Хвора, 33 роки, скаржиться на біль і кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна гіперемійовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм із гнійним ексудатом. На ортопантограмі дифузний остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжзубних перетинок до 1/3 їх висоти. Який найвірогідніший діагноз?

- a. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту I ступеню**
- b. Хронічний генералізований пародонтит II ступеню
- c. Хронічний генералізований пародонтит I ступеню
- d. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту II ступеню
- e. Загострення хронічного катарального гінгівіту

583. Жінка, 25 років, звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий біль у ділянці верхньої щелепи зліва, який виникає під час приймання їжі. Об'єктивно: на апроксимально-дистальній поверхні 26 визначається каріозна порожнина, виповнена світлим

м'яким дентином. Зондування слабо болісне по дентино-емалевому з'єднанню, перкусія безболісна. Від холодної води спостерігається біль, який швидко минає. Який найбільш імовірний діагноз?

**a. Гострий середній карієс**

- b. Гострий глибокий карієс
- c. Хронічний глибокий карієс
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Хронічний середній карієс

584. Хвора, 58 років, скаржиться на свербіж у яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, над'ясенні зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 33, 34, 44, 45 клиноподібні дефекти, їх зондування болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Атрофічний гінгівіт
- b. Генералізований пародонтит
- c. Десмодонтоз

**d. Пародонтоз**

- e. Локалізований пародонтит

585. Пацієнт, 30 років, звернувся зі скаргами на короткочасний біль від холодного подразника, який зникає після його усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна болюче, термопроба болюча. Поставте діагноз:

- a. Гіперемія пульпи
- b. Хронічний фіброзний пульпіт

**c. Гострий глибокий карієс**

- d. Гострий середній карієс
- e. Гострий обмежений пульпіт

586. У пацієнта, 38 років, при об'єктивному обстеженні на жувальній поверхні 46 зуба виявили каріозну порожнину в межах плащового дентину. Каріозна порожнина заповнена залишками їжі, стінки та дно заповнені пігментованим дентином, зондування дна та стінок не викликає болі, термопроба неболюча, ЕОД-6 мкА. Поставте діагноз:

**a. Хронічний середній карієс**

- b. Хронічний глибокий карієс
- c. Хронічний фіброзний пульпіт
- d. Гострий початковий карієс
- e. Гострий середній карієс

587. Після застосування методики тотального протравлювання та просушування твердих тканин в процесі реставрації каріозної порожнини II класу за Блекум 25 зуба, лікар помітив, що поверхня емалі набула крейдоподібного вигляду, а дентин став повністю сухим. Як слід опрацювати поверхню емалі та дентину для подальшого проведення реставрації за технікою "wet-Bonding" (вологого бондінгу)?

- a. Опрацювати емаль і дентин протравлюючим гелем знову
- b. Опрацювати емаль і дентин перексидом водню
- c. Опрацювати емаль і дентин спиртом

**d. Опрацювати дентин зволожуючим агентом**

- e. Опрацювати емаль і дентин адгезивною системою

588. Хворий, 50 років, скаржиться на болі в зубах від хімічних та термічних подразників. Об'єктивно:

ясна бліді, анемічні, з ознаками незначної рецесії. На зубах ерозії та клиноподібні дефекти. Проба Шиллера-Писарева від'ємна. Рівномірна резорбція альвеолярних відростків до 1/3 довжини кореня зуба. Поставте діагноз:

- a. Хронічний атрофічний гінгівіт
- b. Пародонтоз II ступеню
- c. Хронічний пародонтит I ступеню
- d. Хронічний катаральний гінгівіт
- e. Пародонтоз I ступеню**

589. Хворий 42-х років скаржиться на рухомість зубів, зміну їх положення, неприємний присмак у роті, болі при пережовуванні їжі. Об'єктивно: зуби верхньої і нижньої щелеп 2-3 ст. рухомості, наявні діастеми і тріси. Корені зубів оголені на 1/2. З пародонтальних кишень-серозно-гнійні виділення. На ортопантограмі-деструкція кісткової тканини до 2/3 довжини кореня. Наявні кісткові кишень. Поставте діагноз:

- a. Генералізований пародонтит II ступеню хронічний перебіг
- b. Генералізований пародонтит III ступеню хронічний перебіг**
- c. Хронічний катаральний гінгівіт
- d. Синдром Папійона-Лефевра
- e. Атрофічний гінгівіт

590. Хвора, 37 років, скаржиться на кровоточивість ясен, біль, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 37,6°C. Об'єктивно: ясна яскраво гіперемовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишень глибиною до 3 мм із серозно-гнійним ексудатом. На ортопантограмі-дифузний остеопороз альвеолярних відростків, резорбція міжзубних перетинок до 1/3 їхньої висоти. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Генералізований пародонтит I ст., загострення**
- b. Генералізований пародонтит II ст., хронічний перебіг
- c. Генералізований пародонтит I ст., хронічний перебіг
- d. Генералізований пародонтит II ст., загострення
- e. Загострення хронічного катарального гінгівіту

591. Хвора, 28 років скаржиться на короточасні болі в 15 зубі від хімічних, термічних і механічних подразників, які зникають після їх усунення. Об'єктивно: в 15 зубі велика каріозна порожнина з нависаючими краями емалі, заповнена сіруватим розм'якшеним і слабопігментованим дентином. Зондування дна порожнини болюче. Реакція на холодну воду позитивна. Поставте діагноз:

- a. Гострий середній карієс
- b. Гіперемія пульпи
- c. Хронічний фіброзний пульпіт
- d. Гострий обмежений пульпіт
- e. Гострий глибокий карієс**

592. Хворий, 19 років, звернувся зі скаргами кулькоподібного потовщення на 36 зубі. Об'єктивно: на оральній поверхні 46 зуба в ділянці шийки зуба, наявність каплеподібного потовщення покритого емаллю в діаметрі 2-3 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Мармурова хвороба
- b. Гіперплазія**
- c. Надкомплектний зуб
- d. Місцева гіпоплазія
- e. Флюороз

593. Хворий, 21 рік, звернувся зі скаргами на наявність потовщення у вигляді краплі в ділянці шийки зуба. Об'єктивно: в ділянці шийки 33 зуба на вестибулярній поверхні наявність емалевої краплі в діаметрі 2 мм. Поставте діагноз:

- a. Гіоплазія
- b. Надкомплектний зуб
- c. Мармурова хвороба
- d. Гіперплазія**
- e. Флюороз

594. Хвора, 40 років, звернулася до стоматолога зі скаргами на біль від термічних, хімічних, механічних подразників, який виникає в зубах фронтальної групи верхньої та нижньої щелеп. Також незначні болі у скронево-нижньощелеповому суглобі. Об'єктивно: у пацієнтки глибокий прикус, на м'язовій поверхні фронтальних зубів верхньої щелепи і вестибулярній поверхні зубів нижньої щелепи емаль стерта до дентину, який є пігментованим та блискучим

- a. Фізіологічне стирання
- b. Кислотний некроз
- c. Патологічне стирання зубів**
- d. Ерозія твердих тканин
- e. Синдром Стентона-Капдепона

595. Хворий, 33 роки, звернувся з метою санації. Під час огляду ротової порожнини в ділянці 47 зуба була виявлена неглибока порожнина, заповнена розм'якшеним дентином. 47 зуб і реагує на температурні подразники, після усунення яких біль зникає. Зондування стінок болюче. Реакція на холодну воду чутлива. Який діагноз?

- a. Клиноподібний дефект
- b. Гострий середній карієс**
- c. Хронічний середній карієс
- d. Гострий глибокий карієс
- e. Гострий поверхневий карієс

596. Пацієнта скаржиться на гострий, нападоподібний біль в язиці, що іррадіює в скроню, вухо; напади тривають кілька секунд, частіше в день. Доторкання до передньої третини язика з одного боку викликає напад болю. Для якого захворювання характерні ці скарги?

- a. Неврит язикового нерва
- b. Невралгія язикоглоткового нерва
- c. Невралгія трійчастого нерва**
- d. Глоссодинія
- e. Гангліоніт

597. Пацієнтка 37 років звернулася зі скаргами на приступи болю, що виникають частіше в день при зовнішньому подразненні куркових зон. Тривалість больових нападів від кількох секунд до 1.5-2 хв. Больова хвиля локалізується в межах ділянки іннервації 2 гілки трійчастого нерва з одного боку. Для якого захворювання характерна клініка?

- a. Гангліоніт
- b. Неврит
- c. Глоссодинія
- d. Невралгія трійчастого нерва**
- e. Пульпіт

598. Під час обстеження, у пацієнта 20 років виявили на 11 зубі пляму, розміром 3x4 мм,

поверховість білої плями блискуча, при зондуванні-гладенька. Пляма виявлена відразу після прорізування 11 зуба. Реакція на термічні та хімічні подразнення-безболісна. Молочний зуб 51 у пацієнта був видалений в ранньому дитячому віці, після ускладнення каріозного процесу. Поставте діагноз:

- a. Початковий карієс
- b. Ерозія емалі
- c. Гіоплазія емалі**
- d. Хронічна травма зуба
- e. Флюороз

599. Пацієнту 67 років, після обстеження було встановлено діагноз-карієс цементу 35 зуба. На якому пломбу вальному матеріалі слід зупинити свій вибір?

- a. Склоіономірному цементу**
- b. Композиційному матеріалові хімічного твердіння
- c. Сілі ціну
- d. Силідонту
- e. Срібній амальгамі

600. Хворий а. 19 років, звернувся зі скаргами на наявність косметичного дефекту всіх зубів, який появився відразу після прорізування зубів. Об'єктивно: на вестибулярній та жувальних поверхнях всіх зубів верхньої та нижньої щелепах дефекти емалі, наявність темно-бурого забарвлення коронок. Перкусія та зондування болісне. Вобласті вміст фтору в воді-2,6 мг/л. Визначте попередній діагноз

- a. Системна гіоплазія
- b. Ерозія емалі
- c. Хронічний поверхневий карієс
- d. Флюороз**
- e. Хронічний початковий карієс

601. Хворий 62 років, звернувся зі скаргами на наявність „виразки” на нижній губі, яка періодично самостійно заживає і без наявних причин знову з'являється. Таку картину хворий спостерігає на протязі 2-х років. Об'єктивно: На червоній облямівці нижньої губи наявна ерозії подовженої форми, з гладенькою, полірованою поверхнею, яскраво-червоного кольору. Запальний інфільтрат виражений дуже слабо. Пальпація злегка болісна. Поставте діагноз

- a. Ексфоліативний хейліт
- b. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті**
- c. Лейкоплакія, ерозивна форма
- d. Метеорологічний хейліт
- e. Хвороба Боуена

602. Управління охорони здоров'я планує відкрити нову стоматологічну поліклініку, в якій буде відділення терапевтичної стоматології на 12 крісел, по 6 крісел в кабінеті. Яку мінімальну площу повинен мати кабінет для розміщення 6 стоматологічних установок?

- a. 40 м<sup>2</sup>
- b. 36 м<sup>2</sup>
- c. 34 м<sup>2</sup>
- d. 49 м<sup>2</sup>**
- e. 38 м<sup>2</sup>

603. Хворий П., 38 років, скаржиться на біль в передніх зубах від температурних, хімічних



подразників, відчуття оскомини. Із анамнезу: хворий працює на хімічному підприємстві у гальванічному цеху. Біль в зубах та косметичний дефект з'явилися через 2 роки після роботи на підприємстві. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні і ріжучих краях фронтальних зубів емаль частково відсутня, з нерівними фестончастими краями. Біль при зондуванні та на температурні подразники. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Клиноподібний дефект
- b. Ерозія твердих тканин зуба
- c. Некроз твердих тканин зуба**
- d. Гострий поверхневий карієс
- e. Флюороз, деструктивна форма

604. Хвора Н., 47 років, скаржиться на відчуття жорсткуватості та стягнутості щоки зліва. При огляді: на слизовій оболонці щоки зліва з переходом на ясна розташовані елементи ураження у вигляді мереживного малюнку. Елементи ураження не знімаються при зскрібанні інструментом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Червоний плескатий лишай**
- b. Кандидоз
- c. Сифіліс
- d. Червоний вовчак
- e. Лейкоплакія

605. У хворого 50 років скарги на утруднене жування їжі, рухомість зубів, неприємний запах з роти, кровотеча ясен. Об'єктивно: ясна гіперемовані з ціанотичним відтінком, наявність зубного каменю. Пародонтальні кишені в межах молярів верхньої щелепи 8 мм, у решти зубів-6мм. На рентгенограмі -резорбція кісткової тканини на 2/3-1/2 довжини кореня. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Генералізований пародонтит II ст.,хронічний перебіг
- b. Генералізований пародонтит III ст., загострений перебіг
- c. Генералізований пародонтит IIст.,загострений перебіг
- d. Генералізований пародонтит III ст.,хронічний перебіг**
- e. Генералізований пародонтит I ст.,хронічний перебіг

606. Хвора 28 років скаржиться на неприємні відчуття в яснах, кровотечу і біль, особливо під час їжі впродовж тижня. Об'єктивно: набряк і яскраво-червона гіперемія ясен, особливо в межах 43,42,41,31,32,33 зубів, м'який наліт і зубний камінь, ясеневі борізки до 2мм. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Генералізований пародонтит початкового ступеню, хронічний перебіг
- b. Генералізований пародонтит початкового ступеню, загострений перебіг
- c. Хронічний катаральний гінгівіт
- d. Гіпертрофічний гінгівіт
- e. Гострий катаральний гінгівіт**

607. Хвора 18-ти років скаржиться на розростання ясен, кровотечу і біль під час їжі. При огляді: набряк ясен, гіперемія, розростання досягає 1/3 довжини коронки зуба. При пальпації посилення кровотечі і біль. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий катаральний гінгівіт
- b. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
- c. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма**
- d. Хронічний катаральний гінгівіт
- e. Генералізований пародонтит початкового ступеню, загострений перебіг

608. Хворий С., 24 роки скаржиться на різкий біль в яснах, неможливість приймати їжу, неприємний запах з роту, підвищення температури до 38оС, загальну слабкість. При огляді: хворий блідий, збільшені лімфовузли. Ясеневі сосочки набряклі, гіперемовані, покриті некротичним нальотом. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Свинцевий гінгівіт

**b. Виразковий гінгівіт**

c. Гострий катаральний гінгівіт

d. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма

e. Хронічний катаральний гінгівіт

609. Хворий М., 35 років, скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія, набряк, ціаноз ясен верхньої та нижньої щелеп, над-і підясеневий зубний камінь. Глибина пародонтальних кишень 4-6 мм. Який найбільш вірогідний попередній діагноз?

a. Катаральний гінгівіт

b. Генералізований пародонтит I ступеню, загострений перебіг

c. Пародонтоз II ступеню

**d. Генералізований пародонтит II ступеню, хронічний перебіг**

e. Гіпертрофічний гінгівіт

610. Хвора 18 років, скаржиться на розростання ясен, біль та кровоточивість при прийомі твердої їжі. Об'єктивно: гіперемія, набряк ясен, гіпертрофія ясеневого краю біля 12,13,14 зубів до 1/2 висоти коронок. Формалінова проба безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Катаральний гінгівіт

b. Генералізований пародонтит II ступеню, хронічний перебіг

**c. Гіпертрофічний гінгівіт**

d. Виразково-некротичний гінгівіт

e. Генералізований пародонтит I ступеню, загострений перебіг

611. Хворий Д., 18 років скаржиться на короткочасний біль в 37 зубі від солодкого і холодного. На жувальній поверхні 37 зуба неглибока каріозна порожнина. Дентин світлий, рихлий, нависаючі краї емалі. Біль при зондуванні стінок каріозної порожнини. ЕОД-6 мкА. Встановіть діагноз

a. Хронічний середній карієс

b. Гострий глибокий карієс

**c. Гострий середній карієс**

d. Ерозія емалі

e. Гострий поверхневий карієс

612. Чоловік 27 років скаржиться на тривалий ниючий біль в 15 зубі під час їжі, особливо холодної. Іноді відмічає біль при зміні температури. Об'єктивно: в 15 зубі на дистальній поверхні каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином. При зондуванні відмічається біль. Електрозбудливість пульпи 35 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

**a. Хронічний фіброзний пульпіт**

b. Хронічний глибокий карієс

c. Загострений хронічний пульпіт

d. Гіперемія пульпи

e. Гострий глибокий карієс

613. Хворий 20-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 44 зубі. На жувальній поверхні 44 зуба глибока каріозна порожнина, щільний пігментований дентин. Зондування, перкусія безболісна. ЕОД-12 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний фіброзний періодонтит
- b. Хронічний середній карієс
- c. Хронічний глибокий карієс**
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Гострий глибокий карієс

614. Під час огляду порожнини рота у пацієнта 27 років на шийці 22 зуба виявлено дефект твердих тканин зуба в межах плащового дентину. Дентин щільний, пігментований. Зондування і перкусія безболісні. На холододовий подразник-незначний біль, який швидко проходить. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Ерозія твердих тканин зуба
- b. Гострий середній карієс
- c. Флюороз, деструктивна форма
- d. Клиноподібний дефект
- e. Хронічний середній карієс**

615. Хворий 40 років, скаржиться на болі в порожнині рота, на різке підвищення температури тіла, слабкість, наявність ерозій у порожнині рота. Об'єктивно: слизова оболонка гіперемована, набрякла. На червоній каймі -геморагічні кірки. На слизовій губ, язика, ясен спостерігається велика кількість ерозій, покритих фібринозним нальотом. Подібні ураження очей, носа та статевих органів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Синдром Лайела
- b. Хронічний рецидивуючий герпес
- c. Виразково-некротичний стоматит
- d. Синдром Стівенса-Джонсона**
- e. Медикаментозний стоматит

616. Хворий Д., 18 років, скаржиться на появу крейдоподібної плями в 23 зубі, незначний біль від холодного подразника. При огляді: на вестибулярній поверхні 23, ближче до шийки зуба знаходиться біла пляма розміром 2-3 мм. При зондуванні шорсткість поверхні, болю нема. На термічний подразник незначний біль. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Флюороз
- b. Хронічний початковий карієс
- c. Гострий початковий карієс**
- d. Місцева гіоплазія
- e. Некроз емалі

617. Хворий С., 26 років, скаржиться на біль в 16 зубі від температурних подразників. Біль проходить після усунення подразника. При об'єктивному обстеженні: глибока каріозна порожнина в 16 зубі, дентин світло-жовтий, розм'якшений. При зондуванні дна порожнини 16 зуба підвищена чутливість. Перкусія 16 зуба безболісна. ЕОД 16 зуба-12 мкА. Поставте діагноз

- a. Гіперемія пульпи
- b. Гострий середній карієс
- c. Гострий глибокий карієс**
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Хронічний глибокий карієс

618. Больная 25 лет, явилась с жалобами на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. При обследовании в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании гладкая. Реакция на холодное и зондирование

безболезненны. Поставьте наиболее вероятный предварительный диагноз:

- a. Острый начальный кариес
- b. хронический поверхностный кариес
- c. Флюороз
- d. Местная гипоплазия эмали
- e. хронический начальный кариес**

619. При проведении комплексного лечения больного 36 лет, с диагнозом: хронический генерализованный пародонтит II степени тяжести было принято решение провести шинирование фронтальной группы зубов нижней челюсти, с использованием системы Ribbond. Какой материал предпочтительнее использовать для фиксации полимерной ленты этой системы?

- a. Стеклоиономерный цемент
- b. Текучий фотополимерный композит**
- c. Химический микрогибридный композит
- d. Химический микрофильный композит
- e. Химический макрофильный композит

620. У больной Р. 65 лет, во время еды внезапно появилось образование на слизистой оболочке щеки слева. Из анамнеза известно, что больная страдает гипертонической болезнью. Появление пузыря связывает с резким повышением АД. При объективном осмотре на слизистой оболочке левой щеки пузырь, заполненный кровянистой жидкостью безболезненным при пальпации. Симптом Никольского отрицательный. Поставьте наиболее вероятный предварительный диагноз

- a. Вульгарная пузырчатка
- b. Неакантолитическая пузырчатка полости рта
- c. Пузырно-сосудистый синдром**
- d. Ангиома
- e. Многоформная экссудативная эритема.

621. Больной 45-ти лет обратился с жалобами на образование на нижней губе, которое быстро увеличивается в размерах. При обследовании на красной кайме нижней губы обнаружен серовато-красный узелок с углублением в центре, заполненный роговыми массами, которые легко снимаются. Узелок безболезненный, подвижный. Поставьте предварительный диагноз

- a. Кератоакантома**
- b. Узелковый бородавчатый предрак красной каймы
- c. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы.
- d. Базалиома
- e. Папиллома

622. Пациент 60 лет явился с целью санации полости рта перед предстоящим оперативным вмешательством по поводу катаракты. После обследования был поставлен диагноз: хронический средний кариес 22 (V класс по Блэку). Какой пломбировочный материал не следует применять у данного больного:

- a. Микрогибридный материал химического отверждения
- b. Силикатный цемент
- c. Макронаполненный композит химического отверждения.
- d. Микрогибридный материал светового отверждения**
- e. Стеклоиономерный цемент химического отверждения

623. До лікаря-стоматолога звернувся хворий К., 27 років зі скаргами на наявність виразку на язиці, незручність під час розмови та їжі. Об'єктивно: на боковій поверхні язика виявлена виразка

яскраво-червоного кольору, круглої форми, діаметром близько 1 см, краї рівні, дещо підняті. При пальпації-безболісна, з хрящеподібним інфільтратом. На боці ураження збільшений регіонарний лімфатичний вузол. Визначте діагноз

- a. Ракова виразка
- b. Туберкульозна виразка
- c. Травматична виразка
- d. Трофічна виразка
- e. Сифілітична виразка**

624. У хворого Н., 28 р., при об'єктивному обстеженні виявлена тріщина в куту рота зліва. При відкриванні рота тріщина має вигляд овальної ерозії м'ясо-червоного кольору з рівними краями, безболісна при пальпації. Піднижньощелепний лімфатичний вузол зліва збільшений, хрящеподібної консистенції. Слизова оболонка СОП? та червоної кайми губ-без патологічних змін. Визначте діагноз

- a. Хронічна тріщина губ
- b. Первинний сифіліс**
- c. Мікотичний ангулярний хейліт
- d. Арібофлавітаміноз
- e. Стрептококовий ангулярний хейліт

625. У хворого К., 52 років, під час огляду стоматологом виявлені на слизовій оболонці щік, язиці, м'якому піднебінні численні виразки з нерівними підритими краями, які мають схильність до повзучого росту по периферії. Дно і краї виразок мають зернистий характер, покриті жовто-сірим нальотом, по периферії виявляють зерна Треля. Лімфовузли збільшені, зпаяні в пакети, еластичні при пальпації. Визначте діагноз

- a. Міліарно-виразковий туберкульоз**
- b. Лепра
- c. Третинний сифіліс
- d. Коліквативний туберкульоз
- e. Туберкульозний вовчак

626. Хвора Д. скаржиться на появу злущування шкіри в ділянці верхньої губи, носа, носо-губних складок, а також неприємні відчуття в язиці. При огляді-губи червоного кольору з вертикальними тріщинами. Язик гіперемований, ниткоподібні сосочки відсутні. Поставте попередній діагноз:

- a. Гіповітаміноз С
- b. Атрофічний кандидоз
- c. Гіповітаміноз Р
- d. Гіповітаміноз В2**
- e. Гіповітаміноз А

627. Хворий К., 64 роки, скаржиться на наявність плям на слизовій оболонці щік, кутів рота, піднебіння. Об'єктивно: на СОП? утворення білого кольору, не знімаються шпателем. Слизова оболонка навколо плям блідо-рожевого кольору. Палить протягом 40 років. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз?

- a. Хвороба Боуена
- b. Червоний вовчак
- c. Лейкоплакія**
- d. Кандидоз
- e. Червоний плоский лишай

628. Хворий К., 18 років, скаржиться на біль в порожнині рота, неможливість прийому їжі, загальне нездужання, підвищення  $t$  тіла до 38-39 $^{\circ}$ C. В анамнезі-прийом сульфаніламідів. Об'єктивно: губи набряклі, вкриті геморагічними кірками. На слизовій оболонці щік наявні ерозії вкриті фіброзним нальотом. На кінцівках папули у вигляді "кокард". Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Пухирчатка
- b. Алергічний стоматит
- c. Кропив'янка
- d. Багатоформна ексудативна еритема**
- e. Гострий герпетичний стоматит

629. Хвора Н., 32 років, зі скаргами на болісність в порожнині рота при прийомі їжі, що з'явилась два дні тому. Аналогічні висипи хвора спостерігає протягом декількох років. Хвора страждає на гастродуоденіт, холецистит. Об'єктивно: на губі, в ділянці 41 зуба дефект СОП? округлої форми,  $d=7$  мм, вкритий фібринозним нальотом і оточений обідком запальної гіперемії яскраво-червоного кольору, м'який при пальпації і дуже болісний. Визначте найбільш вірогідний діагноз

- a. Хронічний рецидивуючий герпес
- b. Гострий афтозний стоматит
- c. Декубітальна виразка
- d. Трофічна виразка
- e. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

630. Молода жінка звернулася до лікаря зі скаргами на виникнення в порожнині рота пухирів, болісних виразок, особливо під час розмови та їжі, біль в м'язах, суглобах, підвищення температури, нездужання, слабкість. Захворіла раптово 2 доби тому. Об'єктивно:  $t=38,40^{\circ}$ C. Червона облямівка губ покрита кров'янистими кірками, що злипаються та утруднюють відкривання рота. В порожнині рота на фоні гіперемованої та набряклої слизовки губ, щік, дна, язика, м'якого піднебіння окремі пухирі та великі болісні ерозії, що покриті фібринозним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Гіперсаливація. Симптом Нікольського негативний. Поставте діагноз

- a. Акантолітична пухирчатка
- b. Гострий герпетичний стоматит
- c. Неакантолітична пухирчатка
- d. Багатоформна ексудативна еритема**
- e. Вторинний сифіліс

631. Хворий М., 39 років, поступив до лікарні у тяжкому стані. Захворювання почалося 2 доби тому з раптового підвищення температури та болі в суглобах. Лікувався народними засобами. Протягом останньої доби динаміка захворювання різко погіршилася. При огляді на шкірі, переважно кінцівок та обличчя, на губах, слизовій оболонці щік, язика, м'якого піднебіння, зіву, горлянки пухирі і ерозії, що кровоточать. Симптом Нікольського негативний. Консультація очного лікаря: двобічний кон'юнктивіт, кератит. Консультація ЛОР-лікаря: риніт. Консультація гінеколога: виразковий вульвовагініт. Який діагноз поставили лікарі?

- a. Бульозний пемфігоїд
- b. Синдром Стивенса-Джонсона**
- c. Системний червоний вовчак
- d. Епідермальний токсичний некроліз
- e. Синдром Бехчета

632. Жінку А., 33 років, турбують виразки в порожнині рота та біль, особливо під час їжі. Із загальних захворювань відзначає хронічний бронхіт, хронічний коліт. Об'єктивно: На слизовій

оболонці нижньої губи та перехідної складки поодинокі ерозії круглястої форми, розміром 5-6 мм в діаметрі, покриті жовтовато-білим фібринозним нальотом, що важко знімається, та оточувані гіперемованим вінчиком, болісні при пальпації. Який діагноз поставив лікар?

- a. Синдром Бехчета
- b. Травматичні ерозії
- c. Хронічний рецидивуючий герпес
- d. Вторинний сифіліс
- e. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

633. Монтажник-висотник, що має великий стаж роботи, звернувся до стоматолога з скаргами на сухість, печію та незначний набряк губ. Такі ж симптоми вже були рік назад, восени. Який найбільш вірогідний діагноз в пацієнта?

- a. Метеорологічний хейліт**
- b. Гландулярний хейліт
- c. Ексфоліативний хейліт
- d. Хейліт Манганотті
- e. Контактний хейліт

634. Хворий К., 40 років, скаржиться на стягнутість на бічній поверхні язика. При огляді на бічній поверхні язика та слизовій оболонці щок праворуч ділянки ороговіння білосуватого кольору, які не підвищуються над рівнем слизівки. При скоблінні "плівка" не знімається. Який із перерахованих діагнозів Ви поставите?

- a. Вторинний сифіліс
- b. Червоний плесканий лишай
- c. Медикаментозний стоматит
- d. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- e. Лейкоплакія, плоска форма**

635. Хвора 55 років скаржиться на біль під час прийому їжі, наявність ерозії на слизовій оболонці порожнини рота. вперше захворіла більш місяця тому. Об'єктивно: на незмінній оболонці ясен м'якого піднебіння та дужках великі ерозії яскраво – червоного кольору. Слизова легко травмується та відслоюється при терті. Болюсні відчуття незначні. В мазках – відбитках клітини Тцанка. Визначте діагноз

- a. Доброякісна неакантолітична пухирчатка
- b. Бульозний пемфігоїд Левера
- c. Вульгарна пухирчатка**
- d. Багатоформна ексудативна еритема
- e. Бульозна форма червоного плоского лишая

636. Хворому 32 років після ретельного дослідження був встановлений діагноз: чорний "волосатий" язик. Які лікарські засоби, на Вашу думку, необхідно призначити хворому?

- a. Протівірусні
- b. Кератолітичні**
- c. Вітаміни
- d. Кератопластичні
- e. Антисептики

637. Дівчина 17 років скаржиться на розростання ясен в області фронтальних зубів верхньої та нижньої щелепи. При огляді ясені сосочки гіпереміровані, набряклі, вкривають коронки зубів на ½, кровоточать при доторкуванні. Патологія якої системи має важливе значення в етіології даного



захворювання?

- a. Нервової
- b. Ендокринної**
- c. Травної
- d. Серцево – судинної
- e. Імунної

638. Хвора 57 років скаржиться на періодично виникаючий пухирь в порожнині рота. При огляді на бічній поверхні язика праворуч пухирь розміром 7х7 мм, з геморагічним змістом. Пальпація безболісна. Симптом Нікольського негативний. Артеріальний тиск 120/180 мм рт ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Багатоформна ексудативна ерітема
- b. Герпетичний дерматит Дюрінга
- c. Вульгарна пухирчатка
- d. Ангіома язика
- e. Пухирно – судинний синдром**

639. Мужчина 56 лет жалуется на наличие образования на нижней губе, которое появилось около 4 – х месяцев назад. На протяжении последних 10 дней начало резко увеличиваться в размерах. Объективно: на красной кайме нижней губы по центру определяется папула размером 1,0х2,0 см полусферической формы серовато – красного цвета с воронкообразным углублением в центре, заполненным роговыми массами, которые легко удаляются. При пальпации узелок плотный, подвижный, безболезненный. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Кератоакантома**
- b. Кожный рог
- c. Папиллома
- d. Лейкоплакия бородавчатая
- e. Бородавчатый предрак

640. Хворго А. протягом 2 – х днів турбує мимовільний, приступоподібний, нічний, іррадіюючий біль, з короткими безболісними проміжками. На основі скарг хворого визначте попередній діагноз

- a. Гострий обмежений пульпіт
- b. Гострий гнійний пульпіт.
- c. Гострий глибокий карієс
- d. Загострення хронічного періодонтиту
- e. Гострий дифузний пульпіт**

641. Больная, 16 лет, жалуется на кровоточивость десен, резко усиливающуюся при приеме пищи и чистке зубов, слабость, быструю утомляемость. В последние месяцы частые герпетические высыпания, многочисленные точечные кровоизлияния в местах трения одежды. Объективно: кожа лица сухая, шелушится. На фоне бледной СОПР десна отечна, десневой край темно – красного цвета, легко кровоточит, на СОПР и коже голени единичные петехии. Анализ крови: Нв – 90 г/л; Эр –  $2,9 \times 10^{12}/л$ ; ц. п. – 0,8; СОЭ – 12 мм/час, лейкоцитарная формула без особенностей. С недостатком какого витамина может быть связано развитие данного заболевания?

- a. Витамин В12
- b. Витамин В1
- c. Витамин А
- d. Витамин С**
- e. Витамин В6

642. Больная А. , 43 лет обратилась с жалобами на образование трещин в углах рта, которые покрываются корочками, сухость, шелушение и покраснение губ, светобоязнь и слезотечение, слабость, потерю аппетита, снижение работоспособности, шелушение кожи лица, жжение в языке. Что явилось причиной данного заболевания?

- a. Гиповитаминоз А
- b. Гиповитаминоз В2**
- c. Гиповитаминоз РР
- d. Гиповитаминоз В1
- e. Гиповитаминоз В6

643. Больная О. , 32 лет обратилась с жалобами на необычный вид СОПР, чувство стянутости, жжения. При осмотре на спинке языка выявлены белесоватые участки неэравномерного помутнения эпителия с четкими краями, не выступающие над уровнем окружающих тканей, не снимающиеся при поскабливании. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Вторичный рецидивный сифилис
- b. Лейкоплакия**
- c. Красная волчанка
- d. Красный плоский лишай
- e. Хронический гиперпластический кандидоз

644. Больной 17 лет, жалуется на недомогание, боль во рту, неприятный запах изо рта. Болеет 2 дня. Объективно: температура тела 38,7°C. Регионарные лимфоузлы справа увеличены, болезненны, подвижны. СОПР гиперемирована, отечна, десневые сосочки кровоточат, по краю десны – серовато – белый налет, в области 48 – язва с неровными краями, болезненная при дотрагивании, покрыта грязно – серым налетом. Какая микрофлора наиболее вероятно будет обнаружена при микробиологическом обследовании?

- a. Трихомонады и спирохеты
- b. Грибы рода *Candida* и трихомонады
- c. Актиномицеты и дифтерийная палочка
- d. Актиномицеты и фузобактерии
- e. Фузобактерии и спирохеты**

645. Больной 23 лет, обратившийся на вторые сутки заболевания, установлен диагноз : острый герпетический стоматит средней степени тяжести. Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначите в первую очередь?

- a. Ферментосодержащую
- b. Противовирусную**
- c. Гормональную
- d. Антибиотикосодержащую
- e. Сульфаниламидную

646. У хворої 24 років при лікуванні середнього карієсу 35 зуба (v клас по Блеку) випадково оголена коронкова пульпа. Якою повинна бути тактика лікаря?

- a. Накласти пасту з гідроокисом кальцію**
- b. Провести вітальну екстирпацію пульпи
- c. Накласти муміфікуючу пасту.
- d. Провести девітальну екстирпацію пульпи
- e. Провести вітальну ампутацію пульпи

647. Через місяць після проведення біологічного методу лікування гострого вогнищевого пульпіту у

22 зубі, пацієнт з'явився зі скаргами на ниючі болі від гарячих подразників. ЕОД – 40 мкА. Який метод лікування доцільно застосувати?

- a. Консервативний метод лікування в поєднанні з фізіотерапевтичним
- b. Вітальна екстирпація**
- c. Девітальна екстирпація
- d. Вітальна ампутація
- e. Накладання кортикостероїдної пасти

648. Хвора В. скаржиться на гострий біль 16, відчуття “виросшого зубу”. Біль з'явився 3 дня тому. Раніше зуб не піклував. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні при пальпації. Перехідна складка в області проекції верхівок коренів І6 зубу гіперміювана, болюча. Вертикальна і горизонтальна перкусія зубу різко болісна, зондування безболісне. Реакція на температурні подразники відсутня. ЕОД – 150 мкА. На рентгенограмі періодонтальна щілина без виражених патологічних змін. Поставте діагноз

- a. Гострий дифузний пульпіт
- b. Загострення хронічного періодонтиту
- c. Гострий гнійний періодонтит**
- d. Загострення хронічного пульпіту
- e. Гострий серозний періодонтит

649. Чергового лікаря – стоматолога викликали у інфекційне відділення клінічної лікарні до хворого 36 років, госпіталізованого добу назад. 2 дні тому вживав молочні продукти, куплені на базарі. Температура 39°C, сильний головний біль, біль у м'язах, тошнота, диспепсія. В даний час скаржиться на печію, біль в порожнині рота, затруднений прийом їжі. Слизова оболонка порожнини рота гіперміювана, маса везикул різних розмірів, болісні ерозії, виразна гіперсалівація. На шкірі між пальцевих фаланг – везикульозний висип. Поставте попередній діагноз

- a. Синдром Бехчета
- b. Гострий герпетичний стоматит
- c. Ящур**
- d. Оперезуючий лишай
- e. Герпетиформний дерматит Дюрінга

650. Хворий С. , 65 років скаржиться на сухість і печію слизової оболонки твердого піднебіння. Користується повним знімним протезом із кольорової пластмаси протягом 9 років. Об'єктивно: слизова оболонка твердого піднебіння в ділянці протезного ложа почервоніла, з поодинокими бляшками білого нальоту, що знімаються при зішкрябуванні. На язиці – атрофія сосочків. Встановити найбільш ймовірний діагноз

- a. Хронічний катаральний стоматит
- b. Червоний вовчак
- c. Алергічний стоматит
- d. Червоний плесканий лишай
- e. Хронічний атрофічний кандидоз**

651. Хвора В. , 38 років скаржиться на підвищену сухість в порожнині рота і губ, печію язика. Професія хворої – кондитер, робочий стаж 15 років. Об'єктивно: червона кайма губ суха, в кутах рота заїди, вкриті білуватим нальотом. На спинці язика білуватий наліт. Ясеневі сосочки гіперемовані, набряклі з ділянками десквамації, кровоточать при дотикові інструмента. Встановіть діагноз

- a. Кандидоз СОПР**
- b. Екзаматозний хейліт

- c. Гіповітаміноз PP
- d. Гіповітаміноз B2
- e. Глосодинія

652. Хворий К. , 63 років, скаржиться на наявність ерозії на червоній каймі нижньої губи, яка існує давно, інколи спонтанно епітелізується, а потім з'являється на тому самому місці. Хворий страждає хронічним гіперацидним гастритом, палить. Об'єктивно: на червоній каймі нижньої губи збоку, визначається ерозія неправильної форми, з гладенькою, ніби полірованою поверхнею насичено – червоного кольору. При пальпації безболісна, ущільнення тканин в основі відсутнє. Лімфатичні вузли не збільшені. Вкажіть найбільш ймовірний попередній діагноз

- a. Ерозивна форма лейкоплатії
- b. Ерозивно – виразкова форма червоного плескатої лишая
- c. Хронічний рецидивуючий герпес.
- d. Абразивний прекарцерозний хейліт Манганотті**
- e. Ерозивно – виразкова форма червоного вовчака

653. Больная 40 лет обратилась с жалобами на боли от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, наличие косметического дефекта. При осмотре в 11, 21 на выпуклой части вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, с гладким, блестящим плотным дном. В анамнезе у больной тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Поверхностный кариес
- b. Клиновидный дефект
- c. Эрозия твердых тканей зуба**
- d. Некроз эмали
- e. Несорщенный амелогенез

654. Хвора 56 років, скаржиться на виразки у порожнині рота та біль під час прийому гострої їжі. Хвора страждає на цукровий діабет і гіпертонічну хворобу. Об'єктивно: на слизовій оболонці щик ділянки гіперемії, в яких виявляються ерозії неправильної форми до 5 мм. , і сріблясто – білі папули у вигляді мережива. Який із синдромів найбільш ймовірний при даному захворюванні?

- a. Синдром Гриншпана**
- b. Синдром Шегрена
- c. Синдром Костена
- d. Синдром Бехчета
- e. Синдром Стівенса – Джонсона

655. Хвора М. , 20 років, скаржиться на сухість губ, наявність тріщин в куточках рота, болісність при вживанні їжі. Хвора страждає гастритом зі зниженою кислотністю. При огляді губи червоні, набряклі, на їх поверхні з'являються тріщини та ерозії. В кутах рота заїди. Язик гладенький, блискучий, вкритий борознами. Кольоровий показник крові 0,9. Для якого стану характерні ці зміни?

- a. Гіпорвітаміноз B1
- b. Гіповітаміноз C.
- c. Гіповітаміноз B12
- d. Гіповітаміноз A
- e. Гіповітаміноз B2**

656. Хвора П. , скаржиться на наявність пятен на слизовій оболонці губ, щік, язика, періодичних кровотеч із носа. При огляді виявлено телеангіектазії на шкірі обличчя в області крила носа зліва, на СО губ, щік, язика в кількості 12 – 14. При обстеженні: тромбоцитів в периферичній крові –

280\*10<sup>9</sup>/л. , час кровотечі до 3 – х хвилин. Назвіть найбільш ймовірний діагноз

- a. Геморагічний васкуліт
- b. Похирно – судинний синдром
- c. Хвороба Рандю – Ослера**
- d. Хвороба Верльгофа
- e. Еритремія

657. Хвора Д. , 63 років, скаржиться на наявність пухиря на слизовій оболонці м'якого піднебіння , неприємні відчуття при вживанні їжі. В анамнезі хвора відмічає гіпертонічну хворобу з частими кризами. При огляді на гіперемірованому фоні СО м'якого піднебіння пухир з кров'янистим вмістом. Симптом Нікольського негативний. У мазках – відбитках – елементи периферичної крові, відсутність акантолітичних клітин. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Пемфойдна форма червоного плескатої лишаю.
- b. Пухирно – судинний синдром**
- c. Герпетіформний дерматит Дюрінга
- d. Вульгарна міхурчатка
- e. Бульозний пемфігоїд

658. У больного 50 лет на слизистой неба и щек эрозии с фестончатыми очертаниями, расположенные на слегка отечном и гиперемированном фоне, которые появились после обработки СОПР 2% раствором йода. Симптом Никольского отрицательный, акантолитических клеток нет. Эрозии возникли на месте множественных пузырей с прозрачным содержимым. На коже – обильные полиморфные зудящие высыпания. В крови и содержимом пузырей – эозинофилия. Поставьте диагноз

- a. Синдром Стивенса – Джонсона
- b. Буллезный пемфигоид Лёвера
- c. Дерматит Дюринга – Брока**
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Аллергическая реакция

659. Хворий 55 років скаржиться на шершавість слизової оболонки щік, сухість в роті протягом декількох місяців. Не лікувався. Палить. Об'єктивно: на слизової оболонці щік по лінії змикання зубів в передніх відділах, безболісні плями білуватого кольору у вигляді трикутників. Підщелепні лімфоузли не збільшені. Яка першочергова тактика лікування?

- a. Аплікації масляного розчину вітаміна "А"
- b. Місцево антибактеріальні засоби
- c. Усунення шкідливої звички**
- d. Місцево протигрибкові препарати
- e. Хірургічне видалення ураження

660. Чоловік 35 років звернувся до лікаря з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні в пришийковій частині 22 зуба виявлено дефект твердих тканин в межах плащового дентину, дентин твердий, темного кольору, дно шершаве. Зондування, холод, біль не викликають. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Хронічний середній карієс**
- b. Клиноподібний дефект
- c. Некроз твердих тканин
- d. Флюороз, деструктивна форма
- e. Ерозія емалі

661. Хвора 26 років скаржиться на підвищення температури до 38°C, боляче ковтання, запах із рота, кровоточивість ясен. Хворіє ревматизмом, приймає бутадіон, амідопирин. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини бліда, геморагії, ділянки некроза на міндалинах та по ясневому краю в області жувальних зубів зліва. Лімфовузли збільшені, безболісні. Які зміни у аналізі крові цієї хворої будуть найбільш імовірні?

- a. Лімфоопенія
- b. Тромбоцитопенія
- c. Збільшення кольорового показника
- d. Мієлобластоз
- e. Агараулоцитоз**

662. Хворий 55 років скаржиться на печію, неприємні почуття у язиці. Близько 5 років хворіє гіпоацидним гастритом. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?

- a. Атрофія і сглаженість сосочків**
- b. Ерозії на бокових поверхнях язика
- c. Складчатість язика
- d. Обкладеність язика
- e. Гіпертрофія сосочків

663. Жінка 35 років скаржиться на періодично виникаючі "виразки" в порожнині рота. Хворіє на протязі 3 років. Рецидиви повторюються 4 – 5 разів на рік. "Виразки заживають через 7 – 8 днів. Об'єктивно: на боковій поверхні язика зліва визначається елемент ураження круглої форми 0,5 см в діаметрі з чіткими рівними краями, покриті сіруватим налітом. Навкруги виразки гіперемія. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Багатоформна ексудативна еритема
- b. Хр. Рецидивуючий афтозний стоматит**
- c. Вторинний рецидивний сифіліс
- d. Хронічний рецидивуючий герпес
- e. Травматична виразка

664. Жінка 25 років звернулась до лікаря – стоматолога з скаргами на гострий біль в області нижньої щелепи справа, виникаючий під час їжі. Об'єктивно: на апроксимально – дистальній поверхні 45 визначається каріозна порожнина, виповнена світлим м'яким дентином. Зондування слабо болісне по всьому дну, перкусія безболісна. Від холодної води швидко зникаючий біль. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Хронічний середній карієс
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Гострий середній карієс
- d. Хронічний глибокий карієс
- e. Гострий глибокий карієс**

665. Больной А. , 55 лет, жалуется на зуд, жжение, высыпания на коже шеи, ушных раковин, а также боли и изъязвления во рту в области щёк, нёба. Заболела 2 мес. назад, появилось сильное жжение, зуд и мелкие пузырьки на коже, через неделю почувствовала боль и жжение во рту. Из анамнеза выяснено, что 2 года назад была аллергическая реакция на йодистый калий. При отмене препарата и назначении димедрола – все явления быстро прошли. Объективно: при осмотре СО мягкого нёба, щек с обеих сторон – слившиеся эрозии ярко – красного цвета с фестончастыми краями, слегка болезненны. СО вокруг эрозий отёчна, гиперемированна. Симптом Никольского отрицательный. На коже шеи, ушных раковин – полиморфные элементы. Поставьте диагноз

- a. Многоформная эксудативная эритема**

- b. Аллергический стоматит
- c. Красный плоский лишай [пемфигоидная форма]
- d. Герпетиформный дерматит Дюринга**
- e. Вульгарная пузырчатка

666. Хвора 40 р. скаржитьсся на постійний пульсуючий інтенсивний біль в ділянці 26 зуба, протягом 3 діб, з'явився вперше. Перкусія вертикальна та горизонтальна позитивна, зуб рухомий, слизова навколо 26 гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий гнійний пульпіт 26 зуба
- b. Гострий серозний пульпіт 26 зуба
- c. Гострий серозний періодонтит 26 зуба
- d. Гострий гнійний періодонтит 26 зуба**
- e. Гострий локалізований пародонтит 26 зуба

667. Хворий 40 р. скаржитьсся на ниючий біль в ділянці 46 зуба протягом 2 – х діб. На дистальній поверхні 46 – го каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, зондування дна безболісне, вертикальна перкусія позитивна, слизова оболонка навколо 46 зуба гіперемова – на. Електрозбудливість – 115 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Загострення хронічного періодонтиту
- b. Гострий локалізований пародонтит.
- c. Гострий гнійний пульпіт
- d. Гострий гнійний періодонтит
- e. Гострий серозний періодонтит**

668. Хвора А. , 20 років, скаржитьсся на мимовільний, періодично виникаючий біль. Інколи біль виникає при прийманні їжі в 11. Зуб турбує 6 місяців. Раніше до лікаря не зверталася. Об-но: 11 в кольорі не змінений, в пришийковій ділянці глибока каріозна порожнина, з'єднана з порожниною зубу. Реакція на холодний подразник – різкий біль, що триває впродовж 5 хвилин. Який найбільш раціональний метод лікування в даному випадку Ви застосуєте?

- a. Комбінований метод
- b. Вітальна екстирпація пульпи**
- c. Вітальна ампутація
- d. Біологічний метод
- e. Девітальна екстирпація пульпи

669. Хворий 25 років скаржитьсся на появу тиждень тому сильної кровоточивості ясен, болі в порожнині рота, слабкість, стомленність, підвищення температури тіла до 38°C. При огляді: хворий блідий, адинамічний. На слизовій оболонці порожнини рота множинні геморагії, ясна пухкі, на вершинах ясеневих сосочків ділянки некрозу, лімфатичні вузли збільшені, м'які, безболісні. Симптомом якого захворювання може бути ураження слизової оболонки порожнини рота у хворого?

- a. Хронічний лейкоз
- b. Гіповітаміноз С
- c. Отруєння солями важких металів
- d. Гострий лейкоз**
- e. Виразково – некротичний стоматит Венсана

670. Хворий 20 років скаржитьсся на кровоточість ясен, зміну їх вигляду. Переніс ГРВІ в тяжкій формі. При огляді ясеневі сосочки набряклі, синюшно – червоного кольору, вкривають коронки



зубів на ½, дуже кровоточать. На слизовій оболонці порожнини рота множинні петехіальні крововиливи, в окремих ділянках по краю ясен виразки. В аналізі крові змін немає. Які сполучення вітамінів необхідно призначити в комплексній терапії хворого?

- a. Рутин + нікотинова кислота
- b. Цианокобаламін + тіамін бромід
- c. Ретинола ацетат + рибофлавін
- d. Піридоксин + тіамін бромід
- e. Аскорбинову кислоту + рутин**

671. Хворий 50 років скаржиться на відчуття інородного тіла на язиці, тяжкість при розмові, сухість у порожнині рота. Об'єктивно: на спинці язика – подовжені до 5 мм темного кольору ниткоподібні сосочки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Чорний "волосатий" язик**
- b. Десквамативний глосит
- c. Глосалгія
- d. Складчастий язик
- e. Ромбовидний глосит

672. Хвора 40 років скаржиться на біль у порожнині рота при прийомі їжі та від різних подразників, погане загальне самопочуття. Об'єктивно: на слизовій оболонці рота болісні ерозії, по краю яких уривки оболонок пухирів. Навкруги слизова оболонка помірно запальна. На шкірі спини відмічає ерозії, болісні при доторкуванні одяжі. Яке додаткове обстеження є необхідним для визначення остаточного діагнозу?

- a. Вірусологічне дослідження
- b. Клінічний аналіз крові
- c. Бактеріологічне обстеження
- d. Цитологічне дослідження**
- e. Імунологічне обстеження

673. Хвора 55 років скаржиться на печію в порожнині рота, біль під час їжі, нальот на щоках та язиці. У анамнезі тривале лікування пневмонії антибіотиками. При огляді на гіперерованій слизовій оболонці язика та щок білий наліт, що важко знімається. Який додатковий метод дослідження потрібен для уточнення діагнозу

- a. Мікробіологічний**
- b. Серологічний
- c. Стоматоскопію
- d. Алергологічні проби
- e. Гістологічний

674. Хворий В, монтажник ліній електропередач, скаржиться на відчуття стегнутості, утворення лусочок на губах в осінньо – зимовий період. При огляді: червона кайма губ нерівномірно гіперерована, дещо інфільтрована, покрита мілкими лусочками. Поставте діагноз

- a. Актинічний хейліт, суха форма
- b. Актинічний хейліт, ексудативна форма
- c. Метіорологічний хейліт**
- d. Контактний алергічний хейліт
- e. Екسفоліативний хейліт, суха форма

675. Хворий А. , 32 роки, скаржиться на наявність зруйнованого зуба на нижній щелепі. Об'єктивно: коронка 26 зруйнована на 2/3, каріозна порожнина сполучується з порожниною зуба, реакція на

холод, зондування безболісні, перкусія безболісна. На слизовій оболонці в області проекції кореня рубець від нориці. На рентгенограмі ділянки деструкції в області верхівок коренів з нечіткими контурами. Визначте діагноз

- a. Хронічний гангренозний пульпіт
- b. Хронічний фіброзний періодонтит
- c. Хронічний гранульоматозний періодонтит
- d. Хронічний гранулюючий періодонтит**
- e. Хронічний фіброзний пульпіт

676. Хворий С. , 48 років, скаржиться на відчуття стягування слизової порожнини рота, болі під час прийому їжі. При огляді слизова оболонка щік гіперемована, поодинокі ерозії до 3 мм в діаметрі, оточені сріблясто – білими папулами у вигляді листа папоротника. Поставте діагноз

- a. Червоний вовчак, ерозивна форма
- b. Вторинний сифіліс
- c. Лейкоплакія, ерозивна – виразкова форма
- d. Герпетичний дерматит Дюрінга
- e. Червоний плоский лишай, ерозивно – виразкова форма**

677. Женщина обратилась в клинику с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах верхней и нижней челюсти. При объективном исследовании в пришеечной области 14, 15, 24, 25, 31, 32, 41, 42 обнаружены дефекты твердых тканей зуба со сходящимися под углом поверхностями в пределах средней трети дентина. Стенки гладкие, плотные, полированные. Укажите тактику ведения этой больной

- a. Реминерализующая терапия
- b. Пломбирование компомером без предварительного препариования**
- c. Местная флюоризация
- d. Врачебного вмешательства не требуется
- e. Препарирование с последующим пломбированием композитными материалами

678. Врач – стоматолог проводит лечение хронического гранулирующего периодонтита 36 у женщины 53 лет. Медиальные каналы труднопроходимы. Какое из перечисленных средств необходимо избрать для облегчения прохождения корневых каналов у этой больной?

- a. 2% р – р трипсина
- b. 10% р – р соляной кислоты
- c. 40% р – р формальдегида
- d. 20% р – р этилендиаминтетрауксусной кислоты**
- e. 10% р – р перекиси водорода

679. Мужчина 41 года обратился две недели назад к пародонтологу. Установлен диагноз: генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. После устранения травмирующих факторов и проведения противовоспалительной терапии десна приобрела обычную окраску, пародонтальные карманы глубиной 4 – 5 мм без отделяемого. Какому методу устранения пародонтальных карманов надо отдать предпочтение в данном клиническом случае?

- a. Лоскутная операция
- b. Кюретаж**
- c. Глубокая склерозирующая терапия
- d. Поверхностная склерозирующая терапия
- e. Гингивэктомия

680. Женщина 21 года обратилась в клинику с жалобами на сухость, зуд и жжение губ. Появление

этих ощущений связывает с применением новой губной помады. Объективно: красная кайма губ сухая, гиперемизированная, отечная, определяется небольшое шелушение. Общее состояние не нарушено. Какую из перечисленных мазей вы назначите этой больной?

- a. Гепариновую
- b. Теброфеновую
- c. Эритромициновую
- d. Преднизолоновую**
- e. Дибуноловую

681. Мужчина 44 лет направлен терапевтом. Находится на лечении по поводу обострения хронического гастроэнтерита. Жалобы: на чувство жжения и боли в языке, потерю аппетита, тошноту, быструю утомляемость, ухудшение памяти. Объективно: на коже лица и шеи определяются эритематозные шелушащиеся пятна. На СОПР – чередование участков гиперемии и нормальной слизистой. Язык отечен, ярко – красный, блестящий, нитевидные сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина является данная клиническая ситуация?

- a. Витамина А
- b. Витамина В2
- c. Витамина С
- d. Витамина РР**
- e. Витамина В1

682. Женщина 56 лет жалуется на болезненность десен при приеме жесткой пищи. Болеет в течение полутора лет, когда впервые появилось “изъязвление” и болезненность десен. В течение месяца десна “заживает”. Объективно: на видимо неизменной слизистой десен определяются эрозивные поверхности ярко – красного цвета, малоболезненные. На десне в области 14 – пузырь 0,5 см в диаметре с прозрачным содержимым. Симптом Никольского отрицательный. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Вульгарная пузырчатка
- b. Герпетический дерматит Дюринга
- c. Болезнь Боуэна
- d. Буллезный пемфигоид
- e. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка слизистой оболочки только полости рта**

683. Женщина 57 лет предъявляет жалобы на чувство стянутости слизистой оболочки щек, шероховатость. У больной канцерофобия. Объективно: на слизистой щек в ретромолярной области определяются белесоватые участки, слегка возвышающиеся над ее поверхностью и имеющие вид кружевного рисунка. Налет с поверхности этих участков не соскабливается. Какое из перечисленных лекарственных средств целесообразно назначить этой больной для местной терапии?

- a. Преднизолоновая мазь
- b. Эритромициновая мазь
- c. Левориновая мазь
- d. Мазь “Солкосерил”
- e. Масляный раствор витамина А**

684. Из очага поражения в ретромолярной области взят биоптат. Патогистологические данные: отмечен полиморфизм клеток шиповатого слоя, увеличение числа митозов, гигантские многоядерные клетки, акантоз, паракератоз части клеток шиповатого слоя, отмечаются “роговые жемчужинки”. Какому заболеванию соответствует данная патогистологическая картина?

- a. Красная волчанка

b. Бородавчатой форме красного плоского лишая

c. Каратоакантома

**d. Болезнь Боуэна**

e. Лейкоплакия

685. Больной 18 – ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль при приеме пищи и глотании. Объективно: СОПР – на фоне эритемы определяются множественные петехии. Зев гиперемирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненные. В анализе крови:лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, СОЭ – 30 мм/ч. Что из нижеперечисленного является ведущим в развитии заболевания?

a. Аллергическая реакция замедленного типа

**b. Вирусная инфекция**

c. Аутоимунные нарушения

d. Бактериальная инфекция

e. Аллергические реакция немедленного типа

686. Больной Ц. , 27 лет жалуется на появление высыпаний в полости рта, на губах и коже, общую слабость, повышение температуры тела. Болеет в течении 3 – х лет, рецидивы отмечает в весенне – осенний период. Объективно: на гиперемированной и отечной слизистой оболочке рта – пузыри, болезненные эрозии, покрытые желто – серым фибринозным налетом. На губах – геморрагические корки. На коже лица, шеи и тыльных поверхностей кистей макуло – папулезные высыпания. Укажите наиболее вероятный диагноз?

a. Пузырчатка

b. Герпетический стоматит

**c. Многоформная экссудативная эритема**

d. Булезный пемфигоид

e. Болезнь Дюринга

687. Хвора 32 років, скаржиться на наявність болісної виразки на слизовій оболонці нижньої губи, яка з явилась на передодні. З анамнезу хвора страждає на хронічний ентероколіт. При обстеженні на слизовій оболонці нижньої губи справа –поверхневий дефект тканин округлої форми, оточений вінчиком гіперемії. Поверхня дефекту вкрита фібринозним нальотом. Пальпація – болісна. Визначте діагноз?

a. Стоматит Сеттона

b. Травматична ерозія

**c. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

d. Рецидивуючий герпес

e. Вторинний сіфіліс

688. Хворий 42 років, скаржиться на кровоточивість ясен та металевий смак у роті. З анамнезу – хворий працює складачем у типографії. Об'єктивно: шкіра хворого сірувато – землистого відтінку. В порожнині рота – ясеневий край набряклий, на тлі гіперемії, навколо шийок фронтальних зубів синювато – чорна смужка. На слизовій оболонці нижньої губи відмічаються поодинокі плями аналогічного кольору. Визначте попередній діагноз?

a. Вісмутовий стоматит

b. Катаральний стоматит

c. Хвороба Адісона

d. Ртутний стоматит

**e. Свинцевий стоматит**

689. Хворий К. , 20 років, звернувся до лікаря – стоматолога з метою лікування зруйнованих зубів. Під час огляду виявлено на піднебінних дужках, м`якому піднебінні, мигдаликах, язиці круглі безболісні папули з гіперміюваним інфільтрованим вінчиком, розміром 7 мм у діаметрі. Регіонарні лімфовузли збільшені, щільно – еластичної консистенції, безболісні, рухомі. Яка повинна бути тактика лікаря?

- a. Направити на консультацію до ЛОР – лікаря
- b. Провести бактеріологічне обстеження
- c. Направити на консультацію до венеролога**
- d. Провести санацію порожнини рота
- e. Провести цитологічне дослідження.

690. Хворому В. ,43 років, встановлено діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня. При мікроскопічному дослідженні вмісту пародонтальних кишень виявлено значну кокову мікрофлору, трихомонади. Які із перерахованих медикаментозних засобів слід застосовувати для інстиляцій?

- a. Димексид
- b. Лінкоміцин
- c. Метронідазол**
- d. Месулід
- e. Діоксин.

691. Хвора С. , 42 р. , звернулася до стоматолога зі скаргами на несподіване різке збільшення об`єму ясен, кровоточиві виразки на слизовій, збільшення лімфовузлів. Відмічає підвищення температури тіла до 38°C, слабкість, болі в кістках. Яке захворювання можна запідозрити у даної хворої?

- a. Лімфогрануломатоз
- b. – Еозинофільна гранульома
- c. Хронічний лейкоз
- d. Гіповітаміноз С
- e. Гострий лейкоз**

692. Хвора Н. , 35 років, скаржиться на періодичне виникнення виразок у ротовій порожнині. Хворіє протягом 5 років. рецидиви повторюються 4 – 5 разів на рік. Виразки гояться протягом 10 днів. Об`єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи визначається елемент ураження округлої форми, розміром 0,5 см, вкритий білим нальотом, оточений вінцем гіперемії, різко болючий при дотику. Який ймовірний діагноз?

- a. Вторинний сифіліс
- b. Травматична ерозія
- c. ХРАС**
- d. Афта Сеттона
- e. Хронічний рецидивний герпес

693. Хворий, 56 років прийшов для санації ротової порожнини перед протезуванням. Об`єктивно: на слизовій оболонці шоки в кутах рота патологічне вогнище сірувато – білого кольору, трикутної форми розміром 0,5x1,5 см, яке не відшкрюбується. Ознаки запалення відсутні, регіонарні лімфатичні вузли без змін. Визначте діагноз

- a. Мікотичний стоматит
- b. Червоний плескатий лишай гіпкератотична форма
- c. Лейкоплакія м`яка форма
- d. Червоний плескатий лишай типова форма

**е. Лейкоплакія плоска форма**

694. Хворий, 52 років скаржиться на наявність утворення на нижній губі. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи патологічне вогнище полігональної форми розміром 0,5х1,0 см, трохи западає, покрите щільними лусочками, сірувато – білого кольору, по периферії – зона зроговіння. . Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Визначте діагноз

- a. Лейкоплакія. плоска форма
- b. Червоний вовчак
- c. Червоний плесканий лишай

**d. Обмежений передраковий гіперкератоз**

- e. Лейкоплакія верукозна форма

695. Встановлено заключний діагноз: виразково – некротичний стоматит Венсана. При медикаментозній обробці поверхні виразок наліт важко видаляється. Які лікарські препарати доцільно використати?

- a. Противірусні препарати
- b. Протигрибкові препарати
- c. Кератопластичні засоби
- d. Антисептики

**е. Протеолітичні ферменти**

696. При профілактичному огляді ротової порожнини у хворого Б. , 40 років, виявлені зміни слідуєчого характеру: маргінальна частина ясен валоподібно збільшена, синюшна, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові відчуття відсутні. При фарбуванні ясен розчином Люголя слизова оболонка забарвлюється в світло – коричневий колір. Поставте діагноз

- a. Гострий катаральний гінгівіт
- b. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- c. Генералізований пародонтит

**d. Хронічний катаральний гінгівіт**

- e. Загострення хронічного катарального гінгівіту

697. Хвора, 30 років, скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26 зуба. Об'єктивно: 26 зуб – каріозна порожнина великих розмірів, виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба закрита, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча. Рухомість зуба II ступеня. Пальпація в проекції верхівок коренів 26 зуба – болюча. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найвірогідніший діагноз?

- a. Гострий серозний періодонтит

**b. Гострий гнійний періодонтит**

- c. Гострий гнійний пульпіт
- d. Гострий дифузний пульпіт
- e. Загострення хронічного періодонтиту

698. Після перенесеного ГРЗ хворий звернувся до стоматолога зі скаргами на болі в яснах, неприємний запах з рота, неможливість приймати їжу, загальну слабкість. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, покриті некротичним грязно – сірим нальотом, при знятті якого виникає кровоточивість. Мікробіологічне дослідження тканин ясен виявило велику кількість коків, паличок, фузобактерій та спірохет. Вкажіть препарат етіотропного лікування

- a. Галоскорбін
- b. Трипсин
- c. Каратолін

**d. Метронідазол**

е. Перманганат калію

699. Хворий 60 р. Скарги на сухість та печію слизової оболонки під пластинчастими протезами, а також відчуття набряку та нечіння червоної кайми губ. Об'єктивно: Чевона кайма губ суха з лусочками, в кутах рота – заїди. Слизова оболонка в межах протезного ложа потоншена, гіперемійована. При зніманні протеза слина тягнеться довгими нитками. Цитологічне обстеження виявляє: лейкоцити, клітини злуценого епітелію, еозинофіли, лімфоцити, нитки псевдоміцелію в значній кількості. Встановіть діагноз

а. Арібофлавиноз

б. “протезний” стоматит

с. Катаральний стоматит.

**d. Хронічний атрофічний кандидоз**

е. Ексфоліативний хейліт

700. Больная 56 лет жалуется на неприятные ощущения в горле при глотании, появление эрозий в полости рта, которые появились 2 месяца назад. Объективно: на десне верхней челюсти эрозии, с обрывками пузыря. Симптом Никольского положительный. Поставьте наиболее вероятный диагноз

**a. Акантолитическая пузырьчатка**

б. Сифілітична ангіна

с. Многоформная экссудативная эритема

д. Герпангина

е. Герпетический дерматит Дюринга

701. Больной предъявляет жалобы на самопроизвольные приступообразные боли в зубах слева, иррадиирующую по ходу ветвей тройничного нерва в ухо. Зуб болит 2 – е суток. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование резко болезненно по всему дну, реакция на холодное резко болезненна, перкуссия слабо болезненна. Поставьте предварительный диагноз

а. Острый гнойный пульпит

б. Острый серозный периодонтит

с. Обострение хронического пульпита

**d. Острый диффузный пульпит**

е. Острый очаговый пульпит

702. У больного 50 лет на слизистой оболочке щеки слева в области 47,48 обнаружена эрозия размером 0,7x1,5 см, покрытая фибриновым налетом, окруженная белесоаватым сетчатым рисунком, образованным за счет группировки папул, не снимающимся при поскабливании. Поставьте предварительный диагноз

а. Многоформная экссудативная эритема

б. Красная волчанка. эрозивная форма

с. Острый псевдомембранозный кандидоз

д. Лейкоплакия, эрозивная форма

**е. Красный плоский лишай, эрозивно – язвенная форма**

703. Больная 50 лет жалуется на наличие шероховатости, изменение вида слизистой оболочки щек. При осмотре на слизистой оболочке щек отмечены высыпания незначительно возвышающиеся над уровнем слизистой оболочки серо – белого цвета, не снимающиеся при поскабливании. Слияясь, образуют фигуры в виде кружева. Общее состояние больной не изменено. Поставьте предварительный диагноз



- a. Очаговая красная волчанка
- b. Типичная форма красного плоского лишая**
- c. Лейкоплакия, веррукозная форма
- d. Острый псевдомембранный кандидоз
- e. Папулезный сифилис

704. Пациентка 35 лет жалуется на периодически возникающие единичные болезненные эрозии в полости рта, которые исчезают через 7 – 8 дней и через 3 – 4 месяца появляются вновь.

Объективно: дефект слизистой оболочки округлой формы размером 6х5 мм, имеет четкие края, окруженные гиперемизированным ободком, ровную поверхность, покрытую сероватым налетом, при дотрагивании резко болезненную. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- b. Вторичный сифилис
- c. Красный плоский лишай, эрозивно – язвенная форма
- d. Лейкоплакия, эрозивно – язвенная форма
- e. Хронический рецидивирующий герпес

705. Женщина 29 лет жалуется на шелушение, сухость и жжение нижней губы. Объективно: на красной кайме губ плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта и от зоны Клейна до середины губы. Кожа не поражена. При попытке удаления чешуек эрозии не образуются. У пациентки лабильность психо – эмоциональной сферы. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Метеорологический хейлит
- b. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- c. Эксфолиативный хейлит, сухая форма**
- d. Экзематозный хейлит
- e. Актинический хейлит

706. Девушка 18 лет обратилась с жалобами на резкие боли в полости рта, повышение температуры до 38,3°C. После обследования был поставлен предварительный диагноз: острый герпетический стоматит. Что будет обнаружено при цитологическом исследовании с поверхности эрозий

- a. Гигантские многоядерные клетки**
- b. Атипичные клетки
- c. Элементы ретикулоэндотелиальной системы
- d. Клетки Пирогова – Лангганса
- e. Акантолитические клетки

707. Робітниця кондитерської фабрики, 39 років, скаржиться лікарю на сильну болісність, паління й сухість слизової оболонки порожнини рота протягом тижня. При огляді слизова оболонка порожнини рота різко гіперемована суха. Язик яскраво – червоного кольору, гладкий, на бокових поверхнях відбитки зубів. Червона облямівка гіперемована, набрякла, вкрита тонкими сірими лусочками. Яку з перерахованих мазей доцільно застосувати для місцевого лікування в комплексній терапії?

- a. Еритроміцинову
- b. Клотримазолову**
- c. Преднізолонуву
- d. Інтерферонову
- e. Синтоміцинову

708. Мужчина 26 лет жалуется на постоянные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся при накусывании. Три дня назад в 12 была наложена мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациент не явился. Объективно: на медиальной поверхности 12 – герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Врачом – стоматологом был поставлен диагноз: острый мышьяковистый периодонтит. Выберите правильную тактику лечения

- a. Антисептик мышьяка оставляют под герметической повязкой в кариозной полости
- b. Промывают антисептиком корневой канал, зуб оставляют открытым
- c. Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антисептиком по переходной складке
- d. Антисептик мышьяка оставляют в корневом канале под герметической повязкой**
- e. Назначают внутриканальный электрофорез с антисептиком, зуб оставляют открытым

709. Хворий 35 років скаржиться на свербіння, печію, набряк губ. Хворіє протягом тижня. Об'єктивно: почервоніння червоної облямівці губ, шкіри, особливо в ділянці кутів рота, а також наявність пухирців, кірочок, мілких тріщин, які знаходяться на фоні еритематозного ураження червоних облямівок губ. Визначте діагноз

- a. Контактний алергічний хейліт
- b. Ексудативна форма екسفоліативного хейліта
- c. Багатоформна ексудативна еритема
- d. Гострий герпетичний хейліт
- e. Гострий екзематозний хейліт**

710. Хвору 32 років турбують мимовільні короткочасні впродовж 15 хви. болі, болі від холодного, солодкого, що не вщухають після припинення дії подразника. Об'єктивно: в 35 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, дентин дна і стіно твердий, пігментований. Зондування дна порожнини болісне в одній точці. Реакція на холод болісна, довго не вщухаюча після усунення подразника, ЕОД 35 мкА. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Гострий обмежений пульпіт**
- b. Гіперемія пульпи
- c. Гострий гнійний пульпіт
- d. Загострення хронічного пульпіту
- e. Гострий дифузний пульпіт

711. Хвора 49 років скаржиться на косметичний дефект в 11, 21, 22 зубах, який виник більше року назад. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні є неглибокий чашеподібний дефект емалі круглої форми, дно має жовтуватий колір Холодна та гаряча вода біль не викликає. Який метод лікування потрібен хворому?

- a. Лікування не потрібне
- b. Пломбування**
- c. Ремінералізуюча терапія
- d. Протезування
- e. Відбілювання

712. Хворий Т. , 44 років, скаржиться на підвищену втомлюваність і головний біль, замінення кінцівок, відчуття сухості в порожнині рота, печіння і біль в язиці. Об'єктивно блідість шкірних покривів і слизової порожнини рота. В кутах рота – болючі тріщини. Спинка язика гладка, полірована з яскраво – червоними смугами. Картина крові : гемоглобін 70 г/л. , еритроцити  $1,5 \times 10^{12}/л.$  , кольоровий показник 1,6, лейкопенія, тромбоцитопенія, лімфоцитоз. Який найвірогідніший діагноз?

- a. Хлороз пізній
- b. Хронічна постгеморагічна анемія

**с. Анемія Аддісона – Бірмера**

- d. Залізодефіцитна анемія
- е. Апластична анемія.

713. Хвора С. , 25 років звернулась до клініки терапевтичної стоматології зі скаргами на короткочасний біль в 46 зубі при попаданні твердої їжі в 46 зуб. Вказані скарги з'явилися кілька місяців тому. Після усунення подразнення біл одразу зникає. Об-но на апроксимальнодистальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в зоні площового дентина. Вхідний отвір великий. Дентин твердий, пігментований, важко знімається, зондування дна та стінок каріозної порожнини безболісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія 46 зуба безболісна. ЄОД – 6мА. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Хронічний періодонтит.

**b. Хронічний середній карієс**

- с. Хронічний глибокий карієс
- d. Гострий середній карієс
- е. Гострий глибокий карієс

714. Больная, 58 лет, жаловалась на боль, жжение языка при приеме твердой, кислой, горячей пищи, нарушение вкусовых ощущений. При осмотре : кожные покровы бледные, на спинке и кончике языка ярко – красные пятна болезненные при пальпации. В анализе : Нв – 100 г/л, Э –  $2,5 \times 10^{12}/л$ , анизоцитоз, пойкилоцитоз, ц. п. 1,4 , Л –  $4,2 \times 10^9/л$ , П – 1%, С – 36%, Б – 2%, М – 4%, Э – 4%, Л – 53%, тромбоциты  $180 \times 10^9/л$ , СОЭ – 20 мм/час. С каким предварительным диагнозом больная направлена на консультацию к гематологу ?

- a. Острый лейкоз
- b. Болезнь Верльгофа.
- с. Железодефицитная анемия
- d. Гипопластическая

**е. В12 и фолиевоедефицитная анемия**

715. Чоловік, скаржить гострий біль в 26, який посилюється при накусуванні на зуб. 4 дні тому була накладена мишьяковиста паста, в призначений час чоловік на прийом не з'явився. Об'єктивно: В 26 пов'язка збережена. Реакція на перкусію болісна, на рентгенограмі в періапикальних тканинах зміни відсутні. Після механічної та медикаментозної обробки корневих каналів турунди вологі, не забарвлені. Яку лікарську речовину необхідно залишити в корневих каналах для досягнення максимального клінічного ефекту?

a. Трипсин

**b. Унітіол**

- с. Хлорамін
- d. Хлоргексидин
- е. Перекис водню

716. Женщина 60 лет жалуется на жжение и легкую болезненность в области мягкого неба в течение месяца. Пользуется съемными протезами. Объективно: на мягком небе неправильной формы эрозия размером 2х3 см, ярко – красного цвета. Окружающая слизистая бледная. При потирании ватным тампоном отмечается отслоение видимо неизмененного эпителия вокруг эрозии. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Аллергическая реакция на пластмассу
- b. Герпетический дерматит Дюринга
- с. Эрозивный стоматит

**d. Вульгарная пузырчатка**

е. Буллезный пемфигоид

717. Мужчина 65 лет жалуется на наличие на губе малоблезненной "язвы, существующей около двух месяцев, периодически "заживающей" и появляющейся вновь. Объективно: красная кайма нижней губы сухая, на ней эрозия ярко – красного цвета с гладкой полированной поверхностью, овальной формы 1х0.8 см., безболезненная при пальпации. Уплотнения в основании не определяется. Слизистая полости рта без видимых патологических изменений. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозивная форма лейкоплакии
- b. Твердый шанкр
- c. Эрозивная форма красной волчанки
- d. Хронический рецидивирующий герпес

**е. Хейлит Манганотти**

718. Хворий А., 30 років скаржиться на біль в зубі при вживанні гарячого і холодного, який іррадіює у вуха, скроню. Раніше в цьому зубі турбував самовільний, нічний біль. Об'єктивно: в 37 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що в одній точці сполучається з порожниною зуба. Реакція на зондування в точці сполучення, на холодний подразник різко болісна, біль довго не вщухає. ЕОД – 55 мкА. Визначте найбільш ймовірний діагноз

- a. Загострення хронічного пульпіту**
- b. Загострення хронічного періодонтиту
- c. Гострий гнійний пульпіт
- d. Хронічний конкрементозний пульпіт
- e. Гострий дифузний пульпіт

719. Пацієнтка 27 років скаржиться на наявність виразки на язиці, яку помітила два тижні тому. До лікаря не зверталась, лікувалась самостійно, але безрезультатно. При обстеженні на спинці язика на незміненому фоні розташований виразка діаметром біля 6 мм з рівними краями. Дно гладке, мясочервоного кольору. Пальпація безболісна, основа ущільнена. Підщелепні лімфатичні вузли щільні, безболісні. Визначте попередній діагноз

- a. Трофічна виразка
- b. Декубітальна виразка
- c. Первинна сифіліома язика**
- d. Ракова виразка
- e. Туберкульозна виразка

720. Хворий В., 40 років скаржиться на неприємні почуття в 24. З анамнезу: в ділянці ураженого зуба періодично з'являлась припухлість. Об'єктивно: в 24 порожнина зуба широко розкрита. Зондування і перкусія безболісні. Симптом вазопарезу позитивний. На рентгенограмі виявляється деструкція кісткової тканини без чітких контурів. Поставте діагноз

- a. Хронічний гранулематозний періодонтит
- b. Хронічний фіброзний пульпіт.
- c. Хронічний фіброзний періодонтит
- d. Хронічний гангренозний пульпіт
- е. Хронічний гранулюючий періодонтит**

721. Хворий, 26 років, скаржиться на біль при вживанні їжі, кровоточивість ясен, асиметрію обличчя, збільшення верхньої губи. Об'єктивно: односторонній птоз, набрях верхньої губи, згладженість носогубної складки зліва, складчатий язик яскраво – червоного кольору, гіперемія, набряк слизової ясен. Аналіз крові: еозинофілія, лімфоцитоз, тромбоцитопенія. Який діагноз є

найбільш ймовірним?

- a. Набряк Квінке
- b. Кавернозна гемангіома губи.
- c. Синдром Мішера
- d. Емфантіаз губи

**e. Синдром Мелькерсона – Розенталя**

722. Хвора М. , 42 років, скаржиться на відчут – тя , стягнутості, "незвичайний" зі слів хворої вид слизової оболонки язика і щік. Об'єктивно: на слизові оболонці щік в ділянці молярів і бокових поверхнях язика спостерігаються висипання дрібних папул біло – сірого кольору, що зроговіли і злегка підвищуються над рівнем слизової оболонки, у вигляді сітки. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Лейкоплакія
- b. Папульозний сифіліс
- c. М'яка лейкоплакія. .

**d. Червоний плискатий лишай**

e. Червоний вовчук

723. Хвора 26 – ти років скаржиться на біль в | 4 зубі при попаданні холодної чи гарячої їжі. Об'єктивно : глибока каріозна порожнина в | 4 на медіальній поверхні в межах навколопульпарного дентину, заповнена розм'ягшеним слабопігментованим дентином. Зондування дна каріозної порожнини та реакція на холодний подразник болючі , біль проходить зразу після припинення дії подразника. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Гострий середній карієс
- b. Хронічний глибокий карієс

**c. Гострий глибокий карієс**

- d. Хронічний середній карієс
- e. Гострий вогнищевий пульпіт.

724. Хворий 25 років скаржиться на загальне недомогання, підвищення температури тіла, різку кровоточивість, розростання ясен. В анамнезі: носові кровотечі. Об'єктивно: системна гіперплазія лімфатичного апарату, блідість шкірних покривів і слизових, гіперплазія слизової ясен II – III ст. , крововиливи в слизову щік виразки, які вкриті сірим нальотом. Який з методів обстеження є найбільш доцільним для установлення діагнозу?

- a. Бактеріоскопічне дослідження
- b. Проба Ясиновського

**c. Розгорнутий аналіз крові**

- d. Імунологічне дослідження
- e. Аналіз крові на цукор

725. Хворий М. 45 р. скаржиться на в`ялість, головний біль, високу температуру до 39°C, пекучі невралгічні болі у нижній щелепі справа. Об`єктивно: на гіперемованій шкірі підборіддя справа висипання пухирців діаметром від 1 до 6 мм. Подібні пухирці спостерігаються на гіперемованій слизовій ротової порожнини справа. Вони швидко руйнуються з утворенням ерозій, вкритих фібринозним нальотом. Регіонарний лімфаденіт. Який діагноз найбільш ймовірний у даному випадку?

- a. Пухирчатка
- b. Багатоформна ексудативна ерітема
- c. Гострий герпетичний стоматит
- d. Алергічний стоматит

#### е. Оперізувальний лишай

726. Хвора М. 50 р. , скаржиться на сухість і печію в порожнині рота, біль при прийомі їжі, спотворення смаку. Симптоми захворювання з'явилися тиждень тому після закінчення курсу антибіотикотерапії з приводу гострого бронхіту. Об'єктивно : на слизовій оболонці порожни рота – білий наліт у вигляді плям, що нагадують "творожисті маси". При пошкрябуванні наліт легко знімається, під ним – гіперемовані ділянки слизової оболонки. Встановіть найбільш імовірний діагноз

- a. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- b. Червоний плескатий лишай
- c. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит.

#### d. Гострий псевдомембранозний кандидоз

- e. Лейкоплакія

727. Хворий Д. . 28 років, скаржиться на наявність неболючої виразки в роті, яка не зникає. Об'єктивно: регіонарні лімфатичні вузли збільшені , хрящеподібної консистенції, неболючі. На слизовій щоки – округла виразка діаметром 1 см з припіднятими рівними краями та щільноеластичним інфільтратом в основі. Поверхня виразки мясо – червоного кольору, пальпація – не болюча. Встановіть найбільш імовірний діагноз

#### a. Первинний сифіліс

- b. Вторинний туберкульоз
- c. Вторинний сифіліс
- d. Рак
- e. Первинний туберкульоз

728. Хвора О. , 56 років, скаржиться на пеку чий невралгічний біль у лівій половині н/щелепи, який з'явився 2 доби тому, та висип напружених пухирців на почервонілій шкірі і слизової нижньої губи зліва, які супроводжуються нездужанням, головним болем, температурою 38 С, лівостороннім лімфаденітом. Встановіть діагноз

#### a. Пухирчатка

#### b. Оперізуючий лишай

- c. Гострий герпетичний стоматит
- d. Ящур
- e. Алергічна реакція

729. Хворий А. 45 р. , що страждає на виразкову хворобу шлунка, скаржився на слабкість, відчуття печії в язику, порушення смаковість, короточасне швидкоплинне потемніння в очах при різкому вставанні. Об-но: блідність шкіри та СОПР, язик "полірований" з яскраво – червоними смугами. Ан. Крові: Ер –  $2,7 \times 10^{12}/л$ , Нв – 59 г/л, КП – 1,3 анізоцитоз, поїкілоцитоз, лейкопенія. Вкажіть найбільш імовірний діагноз

#### a. Анемія Аддісон – Бірмера

- b. Хронічний лейкоз
- c. Поліцитемія
- d. залізодефіцитна анемія
- e. Глосодинія

730. У хворого Л. , 21р. , що прийшов лікувати зуб, на спинці язика виявлено виразку круглої форми діаметром 1 см, з чіткими піднятими краями і глибоким запальним інфільтратом в основі. Дно рівне, чисте, мясо червоного кольору. Регіонарні л/вузли хрящеподібної щільності, рухомі, безболісні. Виразка, що виникла неділю тому, хворого не турбувала. Про яку виразку повинен подумати лікар в

першу чергу?

- a. Ракову
- b. Сифілітичну**
- c. Травматичну
- d. Трофічну
- e. Туберкульозну

731. Хворий С. ; 21р. , палить, лікується 1 місяць у стаціонарі ЛОР відділення з причин афонії; направлений на консультацію з приводу змін язика. Об-но: На спинці язика виявляються чітко обмежені ділянки круглої та овально форми, до 1 см в діаметрі з атрофією сосчків, поверхня їх чиста, мідно – червоного кольору, на мякому піднебінні, дужках, мигдалинах та слизовій оболонці щік і губ. Папули круглої форми діаметром близько 1 см. При пальпації лімфатичних вузлів – поліаденіт

- a. Багатоформна ексудативна еритема
- b. Алергічний стоматит
- c. Червоний плоский лишай
- d. Вторинний сифіліс**
- e. Герпетичний стоматит

732. Хворий. Я. , 21 р. хворіє на протязі 4 діб, скаржиться на біль у роті , обмежене відкривання рота, підвищення температури, неприємний запах з рота. Об-но: Тризм II ст. В ретромоларній ділянці навколо 38 і по лінії змикання зубів виразка з нерівними краями, болюча при дотику, кривавить, вкрита брудно – сірим нальотом. Підщелепні л/вузли збільшені, болісні. Ан. крові: Ер –  $4 \times 10^{12}/л$ , Нб 120 г/л, Л –  $9 \times 10^9/л$ , ШОЕ – 18 мм/год. Встановіть найбільш імовірний діагноз

- a. Хронічний лейкоз
- b. Виразково – некротичний стоматит Венсана**
- c. Міліарно – виразковий туберкульоз
- d. Агранулоцитоз
- e. Гострий лейкоз

733. Хворий К. 25 років звернувся зі скаргою на біль при прийманні солодкого, гарячого і холодного, який зникає після усунення подразника. Об-но: в 36 зубі на контактній поверхні глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентина Дентин розмякшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Назвіть найвірогідніший діагноз

- a. Хронічний фіброзний пульпіт
- b. Гострий середній карієс
- c. Гострий глибокий карієс**
- d. Хронічний середній карієс
- e. Хронічний глибокий карієс

734. Хворий А. , 20 років скаржиться на приступи гострого самовільного болю в 35, що триває 10 – 20 хв. Приступи виникають один – три рази в день, підсилюються вночі. Зуб болить 2 дні. Поставте попередній діагноз

- a. Гострий глибокий карієс
- b. Гіперемія пульпи
- c. Гострий дифузний пульпіт
- d. Гострий гнійний пульпіт
- e. Гострий обмежений пульпіт**

735. Хворий З. 44 роки, скарг не пред'являє. При огляді в 23 зубі на дистальній поверхні глибока



каріозна порожнина, на дні – залишки пломбувального матеріалу. Перкусія зуба безболісна. На слизовій оболонці – нориця. На рентгенограмі навколо верхівки – вогнище диструкції кісткової тканини без чітких контурів, кореневий канал запломбований на  $\frac{1}{2}$  довжини. Поставте найбільш вірогідний діагноз

a. Радікулярна кіста

**b. Хронічний гранулюючий періодонтит**

c. Хронічний гранулематозний періодонтит

d. Хронічний фіброзний періодонтит

e. Загострення хронічного періодонтиту

736. Хворий А. , скаржиться на наявність каріозної порожнини в 11. Пломба випала тиждень тому. Коронка 11 темного кольору, на дні каріозної порожнини залишки пломбувального матеріалу. Вертикальна перкусія безболісна. На рентгенограмі – резорбція кісткової тканини овальної форми, з чіткими контурами розміром 0,4x 0,3 см. Кореневий канал запломбований на  $\frac{2}{3}$  довжини. Виберіть найбільш вірогідний діагноз

a. Хронічний гранулюючий періодонтит

b. Хронічний фіброзний періодонтит

**c. Хронічний гранулематозний періодонтит**

d. Радікулярна кіста

e. Загострення хронічного періодонтиту

737. Хворий А. 28 років, направлений на санацію порожнини рота. При огляді: на жувальній поверхні 17 пломба, перкусія зуба безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 17 синюшна, симптом вазопарезу позитивний. При рентгенологічному дослідженні у верхівок коренів вогнища диструкції кісткової тканини з нечіткими контурами, кореневі канали не пломбовані. Який найбільш вірогідний діагноз?

**a. Хронічний гранулюючий періодонтит**

b. Хронічний гранулематозний періодонтит

c. Хронічний фіброзний пульпіт

d. Радікулярна паста

e. Хронічний фіброзний періодонтит

738. Хворий 45 років скаржиться на почуття стягнутості на шершавість слизової щік. Об'єктивно: обстеженні на слизовій щік висипання невеликих розмірів, сіро – білого кольору, не знімаються під час поскоблювання шпателем. Зливаючись, створюють фігури у вигляді колець, дуг. Загальний стан хворого не змінений. Поставте діагноз

a. Гострий кандидоз

**b. Типова форма червоного плискатого лишая**

c. Папульозний сіфілід

d. Лейкоплакія, верукозна форма

e. Червоний вовчак

739. Хворий 30 років З'явився на прийом до лікаря – стоматолога зі скаргами на наяву безболісних уражень на язичку. При огляді на передній третині язика виявлені 2 ерозії розміром 10 – 15 мм у діаметрі, вкриті сіро білим нальотом, при пальпації безболісні, не кровоточать. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, цупкі, безболісні. Поставте найбільш вірогідний діагноз

a. Кандидозний глосит

**b. Первинний сіфіліс**

c. Лейкоплакія

d. Десквамативний глосит

е. Червоний плоский лишай

740. Хворий 42 років, що на протязі декілька років хворіє ентероколітом, скаржиться на інколи виникаючи болісні ураження в різноманітних місцях слизової ротової порожнини. Під час огляду на слизові оболонці одиничні ділянки порушення цілості епітелію розміром до 5 мм у діаметрі, правильної овальної форми, з гіперемованою смужкою по краям, вкриті сіро – жовтим світлим нальотом. Пальпація болісна. Поставте найбільш імовірний діагноз

**a. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

b. Алергічний стоматит

c. Багатоформна ексудативна ерітема

d. Хронічний рецидивуючий герпес

e. Вторинний сифіліс

741. Хвора 30 років скаржиться на незначну печію та сухість нижньої губи. Хвора скусує лусочки з губ. Хворіє понад 10 років. При огляді лусочки сірого кольору, що розташовані на губі від лінії Клейна до середини червоної кайми від кута до кута роту. Лусочки міцно прикріплені у центрі та дещо відстають по периферії, при насильному відторгненні їх ерозії не з'являються. Назвіть найбільш вірогідний діагноз

a. Екзематозний хейліт

**b. Екسفоліативний хейліт**

c. Метеорологічний хейліт

d. Червоний вовчак

e. Алергічний хейліт

742. Студентке, 21 года, обратившейся в первые сутки заболевания, установлен диагноз: острый герпетический стоматит средней степени тяжести. Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначите в первую очередь?

a. Гормональную

b. Антибиотикосодержащую

c. Ферментосодержащую

**d. Противовирусную**

e. Сульфаниламидную

743. Больная, 52 года, страдающая гипертонической болезнью, врач обнаружил участки кератоза в ретромолярной области и на боковых поверхностях языка, напоминающие кружевную сетку.

Установите предварительный диагноз

a. Красная волчанка

b. Лейкоплакия

**c. Красный плоский лишай**

d. Десквативный глоссит

e. Кандидоз

744. Больной С. , 24 года, обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании. Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно: 11 – пломба. Температурная проба безболезненна вертикальная перкуссия слабоболезненна. На рентгенограмме 11 – эндодонтическая пломба выведена за верхушку корня на 1 мм. Какой из нижеперечисленных методов будет наиболее эффективен для ликвидации осложнения

a. Назначение анальгетиков

**b. Флюктуоризация**

c. Послабляющий разрез

d. УВЧ – терапія

e. 1% розвор гидрокортисона – субмукозно

745. Хвора Д. 50 років скаржиться на печію, сухість в порожнині рота. печія збільшується під час їжі. Об'єктивно: язик набряклий, вкритий білим важко знімаючимся нальотом. 10 років хворіє цукровим діабетом. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Десквамативний глосит

b. Глосодінія

c. Хронічний кандіоз

d. Лейкоплакія

e. Червоний плоский лишай

746. Хвора 60 – ти років скаржиться на наявність на м'якому піднебінні міхура з кров'яним вмістом. Об'єктивно: на гіперимованому фоні слизової м'якого піднебіння спостерігається невеликий міхур з кров'яним вмістом. Яке захворювання найчастіше зумовлює такі зміни в порожнині рота?

a. Цукровий діабет

b. Гіпертонічна хвороба

c. Геморагічний ангіоматоз

d. Інфаркт міокарда

e. Серцево – судинна недостатність

747. Хворий А, 42 роки, скаржиться на біль і печію в порожнині рота. Хвороба повторюється в осінньо – зимовий період. Хворіє ангіною. При огляді на гіперемованій і набряклий слизовій щік ерозії, покриті фібринозним нальотом, на губах темно – бурі кірки. На тильних поверхнях плечей синюшно – червоні плями, в центрі яких є втягнутість. Яка з рекомендацій найбільш доцільна для профілактики рецидивів захворювання?

a. Призначення ангигістамінних препаратів

b. Призначення антибактеріальних препаратів

c. Загально укріплююча терапія

d. Призначення кортикостероїдних препаратів

e. Специфічна гіпосенсибілізуюча терапія

748. Хвора 53 років скаржиться на сильну болючість слизової щоки та бокової поверхні язика зліва. Об'єктивно: на слизовій щоки та язика зліва ерозії, які болісні та кровоточать при доторкуванні. Навколо ерозії на гіперемійованій слизовій оболонці сіро – білі папули, які зливаються у мереживний малюнок. Який найбільш ймовірний діагноз?

a. Герпетиформний дерматит Дюрінга

b. Червоний плесканий лишай

c. Вульгарна міхурчатка

d. Червоний вовчак

e. Багатоформна ексудативна еритема

749. Хвора 55 років скаржиться на загальну слабкість, приступоподібні невралгічні болі у правій половині обличчя, висипання у роті та на шкірі обличчя. Об'єктивно: на різко гіперемійованій шкірі губи та підборіддя справа множинні пухирці із прозорим ексудатом. У роті на гіперемійованій слизовій правої щоки ерозії, розташовані ланцюжком, вкриті фібринозним нальотом. Який попередній діагноз ви поставите?

a. Алергічний стоматит

b. Ящур

c. Гострий герпетичний стоматит

d. Вульгарна пухирчатка

e. Оперізуючий герпес

750. У хворого 32 років температура тіла 38,9°C, загальна слабкість, затруднення мови, неможливість приймати їжу. На протязі 4 років захворювання повторюється в осінньо – весняний період. На гіперемованій та набряклій слизовій губ, щок – міхури та ерозії, вкриті фібринозним нальотом сіруватого кольору. Симптом Нікольського негативний. Який з перерахованих діагнозів вірогідний?

a. Вульгарна пухирчатка

b. Неакантолітична пухирчатка

c. Герпетичний дерматит Дюрінга

d. Багатоформна ексудативна ерітема

e. Гострий герпетичний стоматит

751. Мужчина 27 лет жалуется на кровоточивость десен, боли в полости рта при приеме пищи, общее недомогание, слабость, ревматические боли в конечностях, потерю аппетита, быструю утомляемость. Местное лечение было не эффективным. Страдает гипоацидным гастритом. Объективно: кожа сухая, на голенях – симптом "гусиной кожи". Десна резко отечна, десневые сосочки перекрывают коронки зубов на  $\frac{1}{3}$ , цианотичны, кровоточат при прикосновении, по краю изъязвлены, покрыты серым налетом. Запах изо рта. На слизистой петехиальные кровоизлияния. Проявлением недостатка какого витамина является данная клиническая картина?

a. B2

b. PP

c. A

d. B1

e. C

752. Женщина 58 лет жалуется на болезненность при приеме пищи, особенно жесткой. Считает себя больной около трех недель. После применения кертопластических средств улучшения не наступило. Объективно: на видимо неизменной слизистой десен верхней и нижней челюсти определяются обширные эрозивные поверхности ярко – красного цвета, малоболезненные при дотрагивании. При потирании ватным тампоном между эрозиями слизистая легко отслаивается. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Вульгарная пузырчатка

b. Буллезный пемфигоид

c. "Климактерический" гингивит

d. Герпетиформный дерматит Дюринга

e. Болезнь Боуэна

753. Мужчина 26 лет жалуется на резкую болезненность в полости рта при приеме пищи, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38°C. Заболел 4 дня назад после переохлаждения. Объективно: губы отечны, на красной кайме губ на фоне разлитой гиперемии кровянистые корки. Слизистая оболочка губ, щек и дна полости рта отечна, гиперемирована, множественные сливные эрозии, покрытые желтовато – серым налетом, резко болезненные при дотрагивании. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Многоформная эксудативная эритема

b. Герпетиформный дерматит Дюринга

c. Пузырчатка Пашкова

d. Острый герпетический стоматит

e. Вульгарная пузырчатка

754. Мужчина 46 лет жалуется на наличие белесоватых наслоений на слизистой оболочке обеих щек, которые заметил около 2 месяцев назад. Субъективных ощущений нет. Объективно: на слизистой оболочке щек, ближе к углам рта определяются участки в виде плотноватых бугристых разрастаний беловатого цвета с четкими контурами, возвышающиеся над уровнем слизистой, безболезненные при пальпации. Окружающая очаг поражения слизистая не изменена. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Мягкая лейкоплакия
- b. Веррукозная форма лейкоплакии**
- c. Гиперпластический кандидоз
- d. Гиперкератотическая форма красного плоского лишая
- e. Красная волчанка

755. Женщина 33 лет жалуется на сухость и жжение спинки языка, усиливающееся при приеме раздражающей пищи. Болеет в течение недели. Накануне перенесла тяжелую форму ангины, принимала антибиотики. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, язык отечен. На фоне гиперемизированной и отечной слизистой языка в складках определяется крошковатый серо – белый налет, десквамация на кончике и боковых поверхностях языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Какое исследование наиболее информативно для уточнения диагноза?

- a. Анализ крови на сахар
- b. Общий развернутый анализ крови
- c. Микроскопия соскоба с языка**
- d. Цитологическое исследование
- e. Кожная проба на антибиотики

756. Женщина 52 лет жалуется на постоянное чувство жжения на кончике и боковых поверхностях языка. Жжение возникает по утрам и усиливается к вечеру, успокаивается при приеме пищи. Считает себя больной около года. Наличие заболевания связывает с постановкой съемных протезов. В анамнезе: анацидный гастрит, операция по поводу фибромиомы матки, гипертоническая болезнь II степени, плохой сон, чувство тревоги. Объективно: язык слегка отечен, на спинке языка – скудный белый налет, атрофия нитевидных сосочков. Остальная слизистая без видимых патологических изменений. Глоточно – занавесочный рефлекс снижен. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Неврит язычного нерва
- b. Глоссодиния**
- c. Глоссит Гентера – Меллера
- d. Аллергическая реакция на пластмассу
- e. Кандидозный глоссит

757. Женщина 32 лет жалуется на жжение и боли в языке и красной кайме губ, особенно при разговоре и приеме пищи. Объективно: кожа в области носогубных складок и крыльев носа гиперемизирована, шелушится. В уголках рта – трещины, покрытые корочками. Красная кайма губ сухая, гиперемизированная, шелушится, покрыта множественными кровоточащими трещинами. Спинка языка ярко – красная, гладкая, блестящая, сухая, сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина скорее всего является данная клиническая картина?

- a. Витамина А
- b. Витамина С
- c. Витамина РР
- d. Витамина В2**
- e. Витамина В1

758. Женщина 33 лет жалуется на увеличение верхней губы. В анамнезе правосторонний парез лицевого нерва. Впервые заболела год назад, когда появился отек верхней губы, который быстро исчез, однако губа осталась несколько увеличенной. Три дня назад после переохлаждения губа вновь резко увеличилась. Объективно: верхняя губа резко увеличена в размере, больше справа, при пальпации мягкая, эластичная безболезненная, вдавления от пальцев не остается. Язык отечен, на спинке языка – складки, поверхность языка бугристая. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Элефантиаз (слоновость) губ

b. Синдром Мелькерсона – Розенталя

c. Синдром Ашера

d. Отек Квинке

e. Трофедема Мейжа

759. Женщина 36 лет жалуется на боли в полости рта, нарастающую слабость. Накануне перенесла ангину. В течение 10 дней принимала сульфадиметоксин. Объективно: слизистая оболочка полости рта сухая, слабо гиперемирована, множественные мелкие изъязвления некротического характера на слизистой щек, губ, языка, вдоль десневого края. Десна отечна, легко кровоточит. Анализ крови: эр. –  $4,0 \times 10^{12}/л$ , Нв – 140 г/л, ц. п. – 1,0, тромб. –  $200 \times 10^9/л$ , лейкоц. –  $1,5 \times 10^9/л$ , п/я – 0, с/я –  $0,03 \times 10^9/л$  (2%), э. – 0, б. – 0, лимф. –  $1,455 \times 10^9/л$  (98%), мон. – 0,015 (1%), СОЭ – 50 мм/час, Симптомом какого заболевания является язвенно – некротический синдром у данной больной?

a. Острого лейкоза

b. Хронического лимфолейкоза

c. Хронического миелолейкоза

d. Агранулоцитоза

e. Стоматита Венсана

760. Мужчина 28 лет жалуется на резкую болезненность при приеме пищи, наличие изъязвлений в полости рта. Считает себя больным 5 лет. Периодически в полости рта возникают болезненные язвы, заживающие в течение 3 – 4 недель. Объективно: на слизистой нижней губы слева имеется язва диаметром около 1 см с мягкими краями, резко болезненная при пальпации. На дне язвы серовато – желтый налет. На боковой поверхности языка имеются рубцовые изменения. Вестибулярное положение 23. Общее состояние не нарушено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Синдром Бехчета

b. Декубитальная язва

c. Аффа Сеттона

d. Сифилитическая язва

e. Стоматит Венсана

761. Мужчина 26 лет обратился с жалобами на наличие высыпаний в полости рта. Объективно: на слизистой мягкого неба и дужек определяются папулы размером около 1 см в диаметре, слегка выступающие над поверхностью слизистой, покрытые сероватым налетом и окруженные узким гиперемированным венчиком. При поскабливании шпателем налет снимается, после чего возникает мясо – красного цвета эрозия. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, безболезненны при пальпации. Какие методы исследования наиболее информативны для уточнения диагноза?

a. Микроскопия и серологические реакции

b. Микроскопия и посев на питательные среды

- с. Цитология и люминесцентный
- d. Серологические реакции и цитология
- е. Люминесцентный и биопсия

762. Женщина 36 – ти лет жалуется на сухость и шелушение красной каймы нижней губы. Сухость и шелушение беспокоят в течение месяца. Смазывание индифферентными мазями эффекта не дает. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно красного цвета, умеренно инфильтрирована, покрыта плотно сидящими беловато – серыми чешуйками, при попытке удаления которых отмечаются болезненность и кровотечение. По периферии очага определяются участки помутнения эпителия в виде неравномерно выраженных полосок белого цвета, а в центре очага – участки западения. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Красный плоский лишай
- b. Кандидозный хейлит
- с. Красная волчанка**
- d. Лейкоплакия
- е. Эксфолиативный хейлит

763. Молодой человек 18 лет жалуется на болезненность десен во время приема пищи. Заболел остро три дня назад, когда после переохлаждения появилась субфебрильная температура и боли в деснах. Объективно: полость рта санирована, десна на верхней и нижней челюстях гиперемирована, отечна, легко кровоточит при дотрагивании инструментом. В области 21, 22, 23, 24 и 25 на межзубных сосочках определяется грязно – серый налет, после снятия которого образуется кровоточащая изъязвленная поверхность. Удаление налета резко болезненно. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

- a. Микроскопию налета с сосочка
- b. Анализ крови на сахар
- с. Общий развернутый анализ крови**
- d. Освидетельствование на ВИЧ – инфекцию
- е. Рентгенографию челюстей

764. Молодой человек 19 лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость, болезненность десен во время еды и при чистке зубов. При объективном исследовании во фронтальном участке верхней и нижней челюсти определяется скучпенность зубов, гиперемия, цианоз и разрастание десневых сосочков до  $\frac{1}{3}$  длины коронок. Отложение мягкого зубного налета. Десна кровоточит при прикосновении инструментом. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гипертрофический гингивит**
- b. Гинерализованный пародонтит
- с. Язвенный гингивит
- d. Локализованный пародонтит
- е. Хронический катаральный гингивит

765. Женщина 28 лет обратилась с жалобами на постоянные боли в 34, усиливающиеся при накусывании. Четыре дня назад в 34 была оставлена мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациентка не явилась. При объективном исследовании установлено: на дистально – жевательной поверхности 34 – герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Какова наиболее целесообразная лечебная тактика в данном случае?

- a. Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антидотом по переходной складке
- b. Антидот мышьяка оставляют в корневом канале под герметической повязкой**
- с. Промывают антидотом корневой канал, зуб оставляют открытым
- d. Антидот мышьяка оставляют под герметической повязкой в кариозной полости



е. Промывают антидотом и пломбируют корневой канал

766. Мужчина 45 лет при обращении в поликлинику предъявляет жалобы на острые приступообразные самопроизвольные боли в области нижней челюсти справа, усиливающиеся от холодного и иррадиирующие в ухо. Полгода назад сильно болел 46, однако боль самопроизвольно прошла. За врачебной помощью не обращался. Три дня назад вновь появились боли. При объективном исследовании на медиально – жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с внутризубной полостью. На рентгенограмме – в области верхушек корней 46 определяется расширение периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый серозный периодонтит
- b. Обострение хронического периодонтита
- c. Острый ограниченный пульпит
- d. Острый диффузный пульпит
- e. Обострение хронического пульпита**

767. Женщина 23 лет обратилась с жалобами на кратковременные боли от термических раздражителей в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость с размягченным светлым дентином на дне и стенках. Зондирование слабо болезненно по всему дну полости. Электровозбудимость пульпы 10 мкА. В процессе препарирования кариозной полости на дне её появилась капля крови. Какую пасту целесообразно поместить на дно полости?

- a. Резорцин – формалиновую
- b. Кальцидонт**
- c. Мышьяковистую
- d. Кортикостероидную
- e. Параформальдегидную

768. На прием к врачу-стоматологу обратилась женщина 28 лет с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах на верхней и нижней челюсти. Объективно: в пришеечной области резцов и клыков верхней и нижней челюсти определяются неправильной формы дефекты твердых тканей зубов, в пределах эмалево – дентинной границы, выполненные размягченными тканями. Между какими заболеваниями дифференциальная диагностика вызовет у врача затруднения в данном клиническом случае?

- a. Гипоплазией и клиновидным дефектом
- b. Гипоплазией и некрозом
- c. Кариесом и некрозом**
- d. Кариесом и эрозией
- e. Эрозией и клиновидным дефектом

769. При обращении в клинику женщина 41 года предъявляет жалобы на наличие дефектов твердых тканей на центральных и боковых резцах верхней челюсти, которые субъективно ее не беспокоят. Со слов больной, дефекты появились около года назад, с течением времени увеличиваются. Объективно: на вестибулярной поверхности 12, 11, 21 и 22 определяются дефекты твердых тканей округлой формы в пределах эмалево – дентинного соединения. Дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 0,7 мг/л. Какова наиболее целесообразная тактика в данном случае?

- a. Препарирование и пломбирование композитным материалом
- b. Реминерализующая терапия
- c. Врачебного вмешательства не требуется

d. Местная флюоризация

e. Пломбирование композитным материалом без препарирования

770. Больная С. , 40 лет, обратилась с целью санации. При осмотре языка обнаружены многочисленные “борозды” отходящие от наиболее глубокой центральной “борозды”. Данное состояние больная отмечает с детства. Симптомом какого синдрома может быть данное состояние?

a. Синдрома Шегрена

b. Синдрома Гриншпана

c. Синдрома Мелькерсона – Розенталя

d. Синдрома Бехчета

e. Синдрома Стивенса – Джонсона

771. Больной И. , 25 лет, холост, практически здоров. Жалуется на необычный вид языка, ощущение дискомфорта. Объективно: по периферии спинки языка обнаружены участки десквамации округлой формы напоминающие двухкопеечную монету безболезненные при пальпации. Подчелюстные лимфоузлы увеличенные плотные, безболезненные, не спаянные с окружающими тканями. На консультацию к какому специалисту необходимо направить больного?

a. Венерологу

b. Гастроэнтерологу

c. Аллергологу.

d. Дерматологу

e. Гематологу

772. Больная А. , 42 года жалуется на рецидивирующий отек губы, который впервые появился внезапно несколько лет тому назад. Затем появились лицевая и головная боль типа мигрени. При осмотре: неравномерное, плотноэластической консистенции утолщение губы; расширение глазной щели, потеря тонуса мышц пораженной половины лица, опущение угла рта, складчатый язык. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Парез лицевого нерва

b. Гранулематозный хейлит Мишера

c. Синдром Мелькерсона – Розенталя

d. Лимфэдематозный макрохейлит

e. Отек Квинке.

773. Больной Б. , строитель, жалуется на сухость, стянутость, шелушение губ в течении осени и зимы. Объективно: красная кайма губ неравномерно гиперемирована, незначительно инфильтрирована, покрыта мелкими чешуйками. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Контактный аллергический хейлит

b. Эксфолиативный хейлит , сухая форма

c. Метеорологический хейлит

d. Актинический хейлит, сухая форма

e. Атопический хейлит.

774. Больная Б. , 32 года, отмечает бесформенное утолщение губ. Рецидивы отмечает в течение 2 лет. Причину указать не может. Объективно: края губ вывернуты в форме хоботка, губы неравномерно уплотнены. Патогистологическая картина соответствует неспецифическому воспалению с разрастанием соединительной ткани и наличием в ней мелких ограниченных гранул, состоящих из лимфоидных и эпителиоидных клеток. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Отек Квинке

b. Лимфедематозный макрохейлит

**c. Гранулематозный хейлит Мишера**

d. Синдром Мелькерсона – Розенталя

e. Гландулярный хейлит.

775. Больной Г. , 56 лет, жалуется на увеличение нижней губы и боль от горячего, кислого, соленого, горького, слипание губ по утрам. На протяжении всей жизни периодически губа утолщалась, становилась бугристой. При осмотре нижняя губа увеличена. В средней трети зоны Клейна несколько мелких красных точек с отверстиями, из которых проступают прозрачные капли. Красная кайма сухая, с трещинами и эрозиями, шелушится. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Актинический хейлит

b. Экфолиативный хейлит

**c. Гландулярный хейлит**

d. Контактный аллергический хейлит

e. Атопический хейлит.

776. Больной В. , каменщик жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течении 3 лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемирована, отечна, на ней пузырьки, эрозии диаметром 2 мм, болезненные при пальпации, корки, трещины. Какой диагноз наиболее вероятен?

**a. Актинический хейлит экссудативная форма**

b. Метеорологический хейлит

c. Экфолиативный хейлит экссудативная форма

d. Экзематозный хейлит экссудативная форма

e. Контактный аллергический хейлит

777. Больной К. , 52 лет, водитель, обратился с жалобами на боль, затрудненное открывание рта. Был поставлен диагноз: лейкоплакия, язвенная форма. После 10 – дневного курса терапии появились вялые грануляции. По периферии язвы отмечено усиление процессов ороговения. Что из ниже перечисленного необходимо провести в первую очередь?

a. Стоматоскопию

b. Бактериоскопическое исследование

**c. Гистологическое исследование**

d. Бактериологическое исследование

e. Цитологическое исследование

778. Больному Н. , 34 лет, проведен курс лечения инфекционно – аллергической формы многоформной экссудативной эритемы. Сопутствующие заболевания тонзиллит, периодонтит. Что из ниже перечисленного предотвратит рецидив заболевания?

a. Гипосенсибилизирующая терапия

b. Кортикостероидная терапия

c. Аутогемотерапия.

**d. Санация очагов инфекции**

e. Ультрафиолетовое облучение

779. Больной С. , 27 лет, через 4 часа после наложения мышьяковистой пасты в 36 обратился с жалобами на боль в области леченного зуба. Объективно: на дистальной поверхности 36 повязка. Перкуссия безболезненна. Десневой сосочек в области 36, 37 гиперемирован, отечен, вершина некротизированна. Какова тактика ведения данного больного?

a. Сохранить повязку, десну обработать 3% раствором йода

b. Сохранить повязку, назначить содовые полоскания

**c. Заменить повязку, десну обработать 3% раствором йода**

d. Заменить повязку, десну обработать 3% раствором перекиси водорода

e. Сохранить повязку, десну обработать 3% раствором перекиси водорода.

780. Больной, 43 лет, обратился с жалобами на чувство стянутости, шероховатости слизистой щек в течение месяца. Курит. Объективно: на слизистой оболочке щек в области углов рта участки поражения треугольной формы серовато – белого цвета с шероховатой поверхностью, не возвышающиеся над окружающей слизистой; безболезненные при пальпации; при пощипывании не снимаются. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?

a. Красная волчанка

b. Вторичный сифилис.

c. Красный плоский лишай

d. Кандидоз

**e. Лейкоплакия**

781. Больной 16 лет обратился с жалобами на повышение температуры тела до 38,7°C, боль при приеме пищи и глотании, резкий неприятный запах изо рта. Лимфоузлы особенно шейные, увеличены, подвижны, безболезненны. Объективно: генерализованная гиперемия СОПР, множественные петехии, участки некроза и обильный налет в переднем отделе глотки. В анализе крови: увеличение СОЭ, выраженный лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, тромбоцитопения. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Герпетическая ангина

b. Стоматит Венсана

**c. Инфекционный мононуклеоз**

d. Монобластный лейкоз

e. Острый герпетический стоматит.

782. Пенсионер, 57 лет, обратился с жалобами на жгучие, приступообразные боли и высыпания на коже и СОПР в области правой половины лица. Анамнез: прошел курс лучевой терапии по поводу заболевания желудка, перенес ветряную оспу. Объективно: на коже лица по ходу третьей ветви тройничного нерва – единичные эрозии, покрытые фибринозным налетом. На гиперемизированной отечной СОПР – множественные везикулы. Правосторонний лимфаденит. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

a. Невралгия

b. Острый рецидивирующий герпес

c. Неврит.

**d. Опоясывающий герпес**

e. Ящур

783. Встановлено заключний діагноз – виразково – некротичний стоматит Венсана. При медикаментозній обробці поверхні виразок некротичний наліт важко видаляється. Які лікарські препарати доцільно використати ?

a. Кератопластичні засоби

b. Кератолітичні засоби

c. Антибіотики

**d. Протеолітичні ферменти**

e. Антисептики

784. Хвора 40 років, скаржиться на відчуття стягнутості і шорсткості щік. На слизівці щоки

спостерігаються зроговілі папули сірувато – білого кольору, які утворюють сітчатий малюнок і шпателем не знімається. Який найвірогідніший діагноз?

- a. Верукозна лейкоплакія
- b. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- c. Червоний плесканий лишай**
- d. Червоний вовчак
- e. Мяка лейкоплакія

785. Жінці 43 років встановлено діагноз: генералізований пародонтит. Яке дослідження найінформативніше для визначення важкості хвороби ?

- a. Визначення пародонтального індексу
- b. Визначення ступеня рухливості зубів
- c. Проба Шиллера – Писарєва
- d. Визначення глибини пародонтальних кишень
- e. Панорамна рентгенографія**

786. У дівчини 17 років на вестибулярній поверхні різців нижньої та верхньої щелеп, молярів виявлені множинні плями молочного кольору, симетрично розташовані, безболісні при зондуванні. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гіоплазія емалі**
- b. Некроз емалі
- c. Флюороз
- d. Ерозія емалі
- e. Початковий карієс

787. Хвора 3, 68 років, скаржиться на біль в порожнині рота, особливо при вживанні їжі. Вважає себе хворою протягом 4 тижнів. В анамнезі виявлена наявність порушення кровообігу II ступеню. Під час огляду порожнини рота слизова оболонка бліда. На правій бічній поверхні язика виразка діаметром 0. 8 см з рівними краями, вкрита блідо – сірим нальотом, болюча при пальпації. Загальна реакція в навколишніх тканинах відсутня. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Ракова виразка
- b. Сифілітична виразка.
- c. Декубітальна виразка
- d. Туберкульозна виразка
- e. Трофічна виразка**

788. Хвора К, 38 років, скаржиться на наявність різко болючої "виразки" на слизовій оболонці нижньої губи, яка періодично появляється уже декілька років 2 – 3 рази на рік. В анамнезі: протягом кількох років страждає ентероколітом. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи овальної форми ерозія розміром 0. 5 на 0. 8 см, по периферії якої яскраво – червоний обідок, вкрита фібринозно – білим нальотом, різко болюча при дотику, м'яка при пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Травматична ерозія.
- b. Хронічний рецидивний афтозний стоматит**
- c. Афта Сеттона
- d. Хронічний рецидивний герпес
- e. Синдром Бехчета

789. Хвора 53 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки, червоної кайми та шкіри обличчя, шершавість. Об'єктивно: шкіра обличчя уражена в вигляді метелика, червона кайма

інфільтрована, темно – червоного кольору, щільно вивпннена гіперкератозними лусочками. При спробі їх зняти виникають біль та кровотеча. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?

- a. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- b. Червоний плесканий лишай
- c. Вторинний сифіліс.
- d. Червоний вовчак**
- e. Туберкульозний вовчак

790. Хворий 35 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38. 5°С, загальну слабкість, головну біль та біль у суглобах, наявність виразок у порожнині рота. Приймав сульфаніламідні препарати для лікування ангіни. Об`єктивно: на червоній каймі губ масивні геморагічні корки, у передньому відділі слизової оболонки порожнини рота численні ерозії, які подекуди зберігають сірувато – білі уривки решток кришки пухиря. Ерозії зливаються між собою, покриті жовто – сірим фібринозним нальотом. Визначте діагноз

- a. Гострий герпетичний стоматит
- b. Вульгарна міхурчатка.
- c. Медикаментозний стоматит
- d. Гострий грибковий стоматит
- e. Багатоформна ексудативна еритема**

791. Хвора скаржиться на свербіж, набряк та почервоніння губ, висипання на губах та шкірі. Захворювання виникло гостро. Об`єктивно: Червона кайма губ , набрякла, гіперемійована, на каймі дрібні пухирці вивпнені серозним ексудатом. В деяких місцях пухирці зливаються між собою. . У кутах рота та шкіри нижньої губи – набряк , лусочки та кірки, мокнутіє та ерозії. Визначьте діагноз

- a. Метеорологічний хейліт
- b. Ексфоліативний хейліт
- c. Контактний алергічний хейліт
- d. Актинічний хейліт
- e. Екзематозний хейліт**

792. Хвора Ф. , 35 років, звернулася зі скаргами на косметичний дефект коронок верхніх передніх зубів, що поступово збільшуються на протязі біля десяти років. Пацієнтку турбують неприємні відчуття при чищенні зубів, від хімічних подразників. При об`єктивному обстеженні на вестибулярній поверхні фронтальних зубів верхньої щелепи виявлені дефекти в межах емалі зубів овальної блюдечкоподібної форми з чіткими межами. Реакція на зондування, холодіві подразники позитивна. Діагностуйте захворювання

- a. Кислотний некроз зубів
- b. Гіперестезія твердих тканин зубу.
- c. Гіоплазія емалі
- d. Клиновидний дефект
- e. Ерозія емалі**

793. Хвора П. 58 років, скаржиться на порушення смакових відчуттів, зниження апетиту, больові відчуття в язиці під час вживання кислої чи гострої їжи, сухість у порожнині рота. Під час огляду порожнини рота виявлене підвищене стирання зубів. Слизова оболонка губ, щік, ясен бліда, набрякла. Сосочки язика, особливо в передній його половині атрофовані, язик яскраво – червоний, гладенький. В кутах рота відмічаються тріщини. При обстеженні в загальному аналізі крові: рівень гемоглобіну 60 г/л, колірний показник крові 0,4. Визначьте діагноз

- a. Гострий лейкоз

b. Хвороба Аддісона – Бірмера

c. Залізодефіцитна анемія

d. Глосодинія

e. Десквамативний глосит.

794. Хвора Д. 60 років, скаржиться на слабкість, печію в язиці, порушення смакових відчуттів. При огляді виявлено блідість шкіри і СОПР, їх жовтуватий відтінок. Спинка язика гладенька, лискуча, неначе полірована. На спинці й кінчику язика відмічаються обмежені яскраво – червоного кольору смуги і плями. Результати аналізу крові свідчать про значне зниження кількості еритроцитів поряд із помірним зниженням рівня гемоглобіну і високим колірним показником. Характерний анізо – і поїкілоцитоз, наявність мегалокитів і мегалобластів. Недостатністю в організмі якого фактора викликане дане захворювання?

a. Ціанокобаламіну

b. Нікотинової кислоти

c. Аскорбінової кислоти.

d. Рибофловіну

e. Заліза

795. Хворий К. звернувся зі скаргами на біль у 26, що виникає при прийомі гарячої їжі, неприємний запах з роту. В анамнезі: періодично виникає самовільний біль. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зубу. Перкусія чутлива, зондування, термодіагностика безболісні. ЕОД – 70 мкА. Який з методів лікування буде оптимальний в даному випадку?

a. Девітальної екстирпації

b. Вітальної ампутації

c. Вітальної екстирпації

d. Девітальної ампутації

e. Консервативний.

796. Хворому 28 років під час лікування глибокого карієсу 12 було розкрито порожнину зуба. Який з методів необхідно застосувати для подальшого лікування?

a. Девітальної ампутації

b. Девітальної екстирпації.

c. Вітальної ампутації

d. Вітальної екстирпації

e. Консервативний

797. Чоловік 25 років скаржиться на сильний біль в роті, підвищення температури до 39°C, нездужання. Рецедиви спостерігаються протягом кількох років. Об'єктивно: губи вкриті кров'яними кірками, на різко гіперемійованій та набряклій слизовій оболонці губ, щік – пухирі, ерозії, вкриті фібринозним нальотом. Симптом Нікольського негативний. Гіперсалівація. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

a. Багатоформна ексудативна еритема

b. Гострий герпетичний стоматит

c. Герпетичний дерматит Дюринга

d. Хронічний рецидивуючий герпес

e. Вульгарна пухирчатка

798. Мужчина 48 лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе. Зуб ранее не лечен. Периодически после простуды в зубе возникает ноющая боль. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость. Реакция на холодной раздражитель, перкуссия – безболезненны. На десне в



области 25, 26 небольшой рубец. Коронка 25 интактна. Симптом вазопареза положителен. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит
- b. Хронический гранулирующий периодонтит**
- c. Хронический гангренозный пульпит
- d. Хронический фиброзный пульпит
- e. Хронический фиброзный периодонтит

799. Женщина 29 лет, инженер – строитель, жалуется на сухость и выраженное жжение нижней губы, постоянное шелушение. Периодически бо́льшая скисывает или отрывает сухие чешуйки на губах. Болеет в течение 10 лет. При осмотре: на красной кайме нижней губы плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта в зоне Клейна. Кожа не поражена. При насильственном отторжении чешуек эрозии не образуется. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Экзематозный хейлит
- b. Эксфолиативный хейлит, сухая фаза**
- c. Эксфолиативный хейлит, экссудативная фаза
- d. Метеорологический хейлит
- e. Актиномикозный хейлит

800. Хворий 58 років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 6 місяців тому. Протягом останніх 20 днів почало різко збільшуватись у розмірах. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи вузол півкульової форми сіро – червоного кольору, який виступає над підлеглими тканинами на 0,5см, відмежований, із лійкоподібним вдавленням у центрі, вивоненим роговими масами. При пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Хейліт Манганотті
- b. Лейкоплакія бородавчата
- c. Папілома
- d. Бородавчатий передрак
- e. Кератоакантома**

801. Жінка, 25 років, скаржиться на утруднене вживання їжі, у зв'язку з відсутністю зубів на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: незначне збільшення альвеолярного відростку в ділянці 24, 25, зуби знаходяться в положенні інфраоклюзії (на  $\frac{1}{3}$  висоти коронок зубів). Зменшена відстань між оклюзійною поверхнею 24, 25 і альвеолярним гребнем відсутніх зубів нижньої щелепи. На нижній щелепі 34, 35 видалені. Визначте імовірний діагноз

- a. Генералізована патологічна стертість зубів верхньої щелепи.
- b. Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас по Кенеді, ускладнений феноменом Попова – Годона**
- c. Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас по Кенеді
- d. Часткова вторинна адентія, ускладнена травматичним синдромом
- e. Часткова вторинна адентія. Знижений прикус

802. Хворому 43 років встановлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 34. Проведені препарування, екстирпація пульпи, механічна і медикаментозна обробка каналів. Як необхідно провести пломбування кореневого каналу?

- a. За верхівку
- b. До рентгенологічної верхівки
- c. До фізіологічної верхівки**

d. До анатомічної верхівки

e. –

803. Хвора О. , 32 роки, скаржиться на ниючий біль, що періодично виникає при попаданні твердої їжі в каріозну порожнину 16. Біль зникає через 20 – 30 хв. після усунення подразника. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина 16 в межах біляпульпарного дентину. Дно і стінки щільні при зондуванні незначна болючість в окремій ділянці дна порожнини. Реакція на холодний подразник болісна. ЕОД – 40 мка. Поставте діагноз

a. Гострий глибокий карієс

b. Загострення хронічного пульпіту

c. Хронічний глибокий карієс.

d. Хронічний фіброзний пульпіт

e. Гіперемія пульпи

804. Хворий 34 років скаржиться на інтенсивний, рвучий, пульсуючий біль в ділянці 17, котрий з'явився вперше і продовжується 4 – ту добу. Перкусія різко болюча в будь – якому напрямку, зуб рухомий, слизова оболонка в ділянці 17 гіперемійована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Загострення хронічного періодонтиту

b. Гострий серозний періодонтит

c. Гострий гнійний періодонтит

d. Гострий гнійний пульпіт

e. Гострий локалізований пародонтит

805. Хворий 29 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна в ділянці сосочків та краю гіперемійовані з ціанотичним відтінком, кровоточать при зондуванні. Пародонтальні кишені глибиною 3 – 3,5мм з серозним ексудатом. Над – та під'ясенні зубні відкладення. На ортопантомограмі: остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжальвеолярних перетинок до  $\frac{1}{3}$ . Встановіть найбільш імовірний діагноз

a. Загострення генералізованого пародонтиту I ступеню хронічного перебігу

b. Загострення генералізованого пародонтиту початкового ступеню хронічного перебігу

c. Генералізований пародонтит II ступеню хронічного перебігу

d. Генералізований пародонтит I ступеню хронічного перебігу

e. Хронічний генералізований пародонтит початкового ступеню хронічного перебігу

806. Хворий А. 21 року скаржиться на постійний наростаючий пульсуючий біль в 27. Об'єктивно: каріозна порожнина великих розмірів виповнена розмягшеним дентином, порожнина зуба закрита. Зондування дна не болюче, перкусія різко болюча, рухомість зуба II ступеню. Пальпація слизової оболонки в ділянці проекції верхівок коренів 27 викликає біль. Рентгенологічно змін не виявлено. Виберіть найімовірніший діагноз

a. Гострий гнійний періодонтит

b. Гострий дифузний пульпіт

c. Гострий гнійний пульпіт

d. Гострий серозний періодонтит

e. Загострення хронічного періодонтиту

807. Хворий Х. , 38р. , скаржиться на наявність болісної "виразочки" на слизовій оболонці язика. Час від часу протягом 4 років подібні до цієї поодинокі "виразочки" з'являлися в різних місцях СОПР, в анамнезі – виразкова хвороба шлунка, хронічний коліт. Об-но: на правій боковій поверхні кінчика

язика – ерозія, вкрита жовто – сірими фібринозним нальотом, різко болісна при дотику, оточена яскраво – червоним запальним обідком. Встановіть діагноз

- a. Травматична ерозія
- b. Рецидивний герпес
- c. Хронічний рецидивний афтозний стоматит**
- d. Ерозивний стоматит
- e. Пухирчатка

808. Хворий скаржиться на розростання, кровоточивість та біль ясен протягом року. Об'єктивно: в області нижніх фронтальних зубів ясенні сосочки збільшені, перекривають коронки зубів на  $\frac{1}{2}$  їх висоти. Ясна в вигляді яскраво – червоних грануляцій, болючі при пальпації. На зубах значне відкладення зубного каменю. Рентгенологічно змін альвеолярного відростка не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Виразковий гінгівіт
- b. Генералізований пародонтит
- c. Катаральний гінгівіт
- d. Гіпертрофічний гінгівіт**
- e. Локалізований пародонтит

809. У хворого 26 років на вестибулярних поверхнях центральних та латеральних різців верхніх та нижньої щелеп, а також на перших молярах, виявлені численні плями молочного кольору, розташовані строго симетрично, безболісні при зондуванні та при дії температурних подразників. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Некроз емалі
- b. Гострий початковий карієс
- c. Системна гіпоплазія**
- d. Флюороз
- e. Ерозія емалі

810. У хворої 45 років під час рентгенографічного обстеження з приводу протезування відсутніх 25, 24 виявлена деструкція кісткової тканини невеликих розмірів з чіткими контурами в прикороневій ділянці 23, кореневий канал запломбований на  $\frac{2}{3}$ , тінь від пломбувального матеріалу не чітка. Постійна пломба без дефектів, перкусія 23 безболісна, слизова оболонка звичайного кольору. Яка лікарська тактика відносно 23

- a. Лікування не проводити
- b. Провести лікування періодонтиту**
- c. Провести курс фізіотерапії
- d. Зробити резекцію верхівки кореня
- e. Видалити зуб

811. Під час лікування хронічного фіброзного періодонтиту 36 у хворого 30 років лікар ненавмисно перфорував дно порожнини зуба. Яка подальша лікарська тактика у цьому випадку?

- a. Видалення зуба
- b. Закриття перфораційного отвору цинк – євгеноловою пастою
- c. Закриття перфорації пастою з гідроокисом кальцію
- d. Електрофорез йодиду калію
- e. Закриття перфорації склоіономірним цементом**

812. У хворого 40 років, що багато палить, під час лікування зубів виявлені стягнутість та шерехуватість слизової оболонки щік біля кутів роту, ділянки змутнення епітелію, що нагадують

наліплену плівку. Пальпація безболісна, нальот при поскоблюванні шпателем не знімається.

Поставте найбільш вірогідний діагноз

- a. Псевдомембранозний кандидоз
- b. Лейкоплакія**
- c. Туберкульоз ротової порожнини
- d. Червоний плоский лишай
- e. Гіперпластичний кандидоз

813. Пациенту 22 лет установлен диагноз – язвенно – некротический стоматит Венсана. При обработке поверхности язв некротический налет удаляется с трудом. Какие лекарственные препараты целесообразно использовать?

- a. Протеолитические ферменты**
- b. Антибиотики
- c. Кератопластические средства
- d. Кератолизические средства
- e. Антисептики

814. Больной 20 лет обратился с жалобами на возникновение беспричинных болевых приступов (5 – 7 мин. ) в области 36 в течении суток. Объективно: в 36 – глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Зондирование болезненно в одной точке, холодовая проба болезненна с последствием 5 минут. Перкуссия безболезненна. На рентгенограмме корневые каналы имеют незначительный изгиб, просвет каналов четко отражен. Зуб планируется как опора для мостовидного протеза. Какой из нижеперечисленных методов лечения наиболее приемлем?

- a. Витальная ампутация
- b. Биологический метод
- c. Витальная экстирпация**
- d. Девитальная экстирпация
- e. Комбинированный метод

815. У больного 52 лет в результате травмы лица и ожога, вследствие рубцовых изменений, образовалось стойкое сужение ротовой щели. Больному изготавливаются частичные съемные пластиночные протезы. Явился на этап “определение центральной окклюзии”. Какой вариант определения центральной окклюзии предпочтительнее в данном случае?

- a. Восковым шаблоном с прикусными валиками
- b. С помощью эластической альгинатной массы
- c. С помощью эластической силиконовой массы
- d. При помощи гипсовых блоков**
- e. С помощью термопластической массы

816. Больная М. , 52 лет, страдающая сахарным диабетом, жалуется на жжение, сухость в полости рта, боль при приеме пищи , выделение вязкой слюны. В течение 12 лет пользуется съемными пластиночными протезами. Объективно : на гиперемизированной, отечной слизистой языка, щек и твердого неба скудный трудно снимающийся белесоватый налет, после удаления которого обнажается яркокрасная поверхность. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Лейкоплакия, эрозивная форма
- b. Красный плоский лишай экссудативно – гиперемическая форма.
- c. Волосная лейкоплакия
- d. Десквамативный глоссит
- e. Хронический атрофический кандидоз**

817. Хвора 42 років скаржиться на виразки у порожнині рота та болі під час прийому гарячої та гострої їжі протягом тижня. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік велика зона гіперемії, в якій виявляються ерозії неправильної форми до 5мм і сріблясто – білі папули у вигляді мережива. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Червоний плескатий лишай, ерозійно – виразкова форма
- b. Лейкоплакія, ерозійно – виразкова форма
- c. Червоний плескатий лишай, ексудативно – гіперемійна форма
- d. Червоний вовчак, ерозійна форма
- e. Вульгарна пухирчатка

818. Хворий 20 років скаржиться на самовиникаючий короточасний локалізований біль у 26, який турбує 1 день. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина першого класу, дентин стінок і дна непігментований, помякшений, каріозна порожнина не з'єднується з порожниною зуба. Зондування різко болісне в одній точці, реакція на холод різко болісна. Який найбільш раціональний метод лікування у даному випадку?

- a. Вітальна екстирпація
- b. Вітальна ампутація
- c. Біологічний метод
- d. Девітальна ампутація
- e. Девітальна екстирпація

819. Хворий 47 років скаржиться на біль в порожнині рота, який посилюється при прийомі їжі та розмові. Об'єктивно: у ретромоларній ділянці з обох боків овальні ерозії, болісні при пальпації, на незмінній слизовій оболонці. Симптом Никольського позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Бульозна форма червоного плескатої лишая
- b. Вульгарна пухирчатка
- c. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- d. Багатоформна ексудативна еритема
- e. Гострий герпетичний стоматит

820. Хвора 45 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки щік, шершавість, неприємне відчуття. Об'єктивно: на слизовій щік білувато – сірі ділянки, що злегка підвищуються над її рівнем та схильні до злиття у вигляді мереживного малюнка, локалізуються у задніх відділах ротової порожнини. Поверхня ділянки не зшкрябується. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?

- a. Червоний вовчак
- b. Червоний плескатий лишай
- c. Верукозна лейкоплакія
- d. Вторинний сифіліс
- e. Хронічний гіперпластичний кандидоз

821. Женщина 51 года жалуется на чувство жжения и покалывания спинки и боковых поверхностей языка, которое исчезает во время еды, но усиливается к вечеру, сухость в полости рта, извращение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились год назад после психической травмы, с течением времени эти ощущения усиливаются. Страдает анацидным гастритом, сахарным диабетом, плохо спит. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Глоссит Гентера – Миллера
- b. Ганглионит подъязычных ганглиев
- c. Глоссодиния

- d. Десквамативный глоссит
- e. Кандидозный глоссит

822. Жінка 22 роки скаржиться на сухість губ, інколи печіння, появу лусочок, які вона скусує. Об'єктивно: губи сухі, наявні лусочки, краї лусочок припідняті. Після зняття лусочок ерозій немає, наявна лише гіперемія. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Червоний вовчак
- b. Контактний алергічний хейліт
- c. Екسفоліативний хейліт, суха форма
- d. Метерологічний хейліт
- e. Актинічний хейліт, суха форма.

823. Мужчина 30 лет жалуется на боли в зубе на нижней челюсти справа, боли при накусывании. Несколько лет назад зуб лечен по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 пломба. Холодовая проба безболезненна, перкуссия слабо болезненна. По переходной складке в области проекции корней 36 рубец от свища. Каков предварительный диагноз?

- a. Радикулярная киста
- b. Обострение хронического периодонтита
- c. Хронический фиброзный периодонтит
- d. Хронический гранулирующий периодонтит
- e. Хронический гранулематозный периодонтит

824. Мужчина 37 лет жалуется на эстетический дефект в верхних фронтальных зубах. Объективно: на вестибулярных поверхностях 11, 12, 21, 22 неглубокие чашеподобные дефекты эмали овальной формы. Дно плотное, светлое. Зондирование и холодовая проба безболезненные. Каков оптимальный метод лечения?

- a. Сошлифовывание
- b. Лечение не требуется
- c. Реминерализующая терапия
- d. Протезирование
- e. Пломбирование

825. Мужчина 50 лет жалуется на наличие "язвочки" на слизистой подъязычной области. При патоморфологическом исследовании биоптата обнаружено: полиморфизм клеток шиповидного слоя вплоть до атипии, увеличение числа митозов, гигантские и многоядерные клетки, акантоз, гипер- и паракератоз, сохранение базальной мембраны и базального слоя. Каков наиболее вероятный гистологический диагноз?

- a. Лейкоплакия, эрозивная форма
- b. Красная волчанка, эрозивно – язвенная форма
- c. Декубитальная язва
- d. Болезнь Боуэна
- e. Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма

826. Мужчине 30 лет диагностирован острый язвенно – некротический гингивит средней степени тяжести. Препарат какой группы необходимо использовать на заключительном этапе лечения?

- a. Антибиотики
- b. Кератолитики
- c. Протеолитические ферменты
- d. Кератопластики
- e. Антиоксиданты

827. Хворий 25 років скаржиться на короточасний біль при прийманні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубі на контактній поверхні каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія безболісна. ЕОД – 9 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий середній карієс
- b. Хронічний глибокий карієс
- c. Хронічний середній карієс
- d. Гострий глибокий карієс**
- e. Хронічний фіброзний пульпіт

828. Больной 45 лет был диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. В последнее время больная отмечает ухудшение самочувствия, кожный зуд, сухость в полости рта. Какой из указанных методов дополнительного обследования наиболее целесообразен в первую очередь?

- a. Общий анализ крови
- b. Определение содержания витамина С в крови
- c. Определение содержания сахара в крови**
- d. Иммунологическое исследование крови
- e. Определение содержания железа в крови

829. Хвора 45 років скаржиться на печію та сухість в роті. Печія підсилюється під час їжі. Об'єктивно: набряк язика, спинка язика вкрита білим нальотом, який частково знімається шпателем. Біля 10 років хворіє цукровим діабетом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Червоний плескатий лишай
- b. Хронічний кандидоз**
- c. Десквамативний глосит
- d. Глоссодинія
- e. Лейкоплакія

830. Хворий 24 років скаржиться на болісність і кровоточивість ясен. Болі в яснах з'явилися 3 дні тому після перенесеного гострого респіраторного захворювання. На протязі останніх двох років була незначна кровотеча з ясен під час чистки зубів. Об'єктивно: слизова ясен набрякла, ярко – червоного кольору, кровоточит при доторканні, болісна при пальпації, верхівки ясневих сосочків куполоподібно закруглені. Рентгенологічно: цілісність компактної пластинки не порушена. Зубний наліт. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гіпертрофічний гінгівіт
- b. Загострення хронічного катарального гінгівіту**
- c. Десквамативний гінгівіт
- d. Генералізований пародонтит, загострений перебіг
- e. Гострий виразковий гінгівіт

831. Хвора А., 34 роки, скаржиться на неприємне відчуття в 47, відчуття дискомфорту, інколи виникнення болю після прийому їжі. Зуб змінений в кольорі. Раніше не лікувалась. Об'єктивно: в 47 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка з'єднується з порожниною зуба. Зондування в ділянці корневих каналів болісне. Поставте діагноз

- a. Хронічний фіброзний пульпіт
- b. Хронічний фіброзний періодонтит
- c. Хронічний гангренозний пульпіт**
- d. Хронічний гранулюючий періодонтит
- e. Хронічний гранульоматозний періодонтит.



832. Хворий А. , 45 років, скаржиться на дискомфорт в 27, виникнення ниючого болю при накушуванні. В анамнезі при переохолодженні на яснах відкривається нориця. Об'єктивно: коронка 27 змінена в кольорі, пломба на жувальній поверхні, на слизовій оболонці в ділянці зуба рубець від нориці. Ваш попередній діагноз?

- a. Хронічний фіброзний пульпіт.
- b. Хронічний гранулюючий періодонтит**
- c. Хронічний фіброзний періодонтит
- d. Хронічний гангренозний пульпіт
- e. Хронічний грануломатозний періодонтит

833. Хвора, 25 років, звернулась зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: на бічній поверхні язика виразка овальної форми, 1 см в діаметрі з щільно – еластичним інфільтратом в основі, при пальпації безболісна. Лімфатичні вузол на стороні ураження збільшений, щільний, безболісний. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Ракова виразка
- b. Афта Сеттона
- c. Шанкріформна піодермія.
- d. Первинний сифіліс, виразкова форма**
- e. Виразково – міліарний туберкульоз

834. Хвора Н. , 40 років, скаржиться на періодичну появу "виразок" в порожнині рота, хворіє 4 роки, з загостренням 3 – 4 рази на рік. При огляді: на щоці дефект епітелію округлої форми розміром 0,5 см, вкритий сіруватим нальотом з гіперемованим контуром. Який вірогідний діагноз?

- a. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**
- b. Хронічний рецидивуючий герпес
- c. Вторинний рецидивний сифіліс
- d. Афта Сеттона
- e. Травматична виразка

835. Хвора Н. , 50 років, скаржиться на сильний біль в боковій поверхні язика справа. При огляді: на слизовій оболонці язика та щоки визначаються ерозії і біль при доторкуванні. На гіперемованій слизовій оболонці зроговілі папули зливаються в мереживний малюнок. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Лейкоплакія, ерозивна форма
- b. Гострий кандидоз
- c. Червоний плескатий лишай, ерозивна форма**
- d. Багатоформна ексудативна ерітема
- e. Червоний вовчак, ерозивна форма.

836. Хвора 60 років, скаржиться на печію та біль в кутах рота. При огляді: в кутах рота – тріщини, вкриті білим нальотом, шкіра кутів рота мацерована. Визначається патологічне стирання зубів. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Кандидозна заїда**
- b. Сифілічна заїда
- c. Хронічна тріщина губи
- d. Атопічний хейліт
- e. Стрептококова заїда

837. Хворий К. , 23 років, після гострого респіраторного захворювання скаржиться на загальну слабкість, інтенсивну біль у яснах, їх кровотечу, неприємний запах з рота. Об'єктивно: збільшення

та болісність лімфовузлів, ясна гиперемовані, набряклі, множинні виразки, вкриті сірим фібринозним нальотом. Яке дослідження обов'язково повинен провести лікар?

**a. Загальний аналіз крові**

- b. Рентгенограма
- c. Стійкість капілярів за Кулаженко
- d. Алергологічні проби
- e. Загальний аналіз сечі

838. Хворий Я. , 47 років, скаржиться на наявність виразки на спинці язика. Об'єктивно: на спинці язика є неглибока виразка з підритими краями, болісна, навкруги якої численні горбики. Який діагноз найбільш вірогідний?

**a. Туберкульозна виразка**

- b. Твердий шанкр
- c. Трофічна виразка
- d. Ракова виразка
- e. Декубітальна виразка

839. Хвора С. , 48 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, розмови. Об'єктивно: на губах – геморагічні кірки, в кутах рота – болісні тріщини. На незмінній слизовій оболонці щік, піднебіння, дна порожнини рота – велика кількість ерозій. Сімптом Нікольського позитивний. Гіперсалівація. Попередній діагноз?

a. Бульозний пемфігоїд

**b. Вульгарна пухирчатка**

- c. Хронічний рецидивуючий герпес
- d. Багатоформна ексудативна ерітема
- e. Герпетичформний дерматит Дюрінга

840. Хворий 35 років, поставлено діагноз : Хронічний середній карієс 36 зуба. Порожнина II класу за Блекумі з ураженням жувальної поверхні. Який матеріал лікар вибрав для пломбування?

- a. Склоіономерний цемент
- b. Текучий композит світлової полімеризації
- c. Мікрофільований композит світлової полімеризації
- d. Композитний мікрогібридний матеріал світлової полімеризації**
- e. Силіко – фосфатний цемент

841. Вам дали Rі – граму, на якій повсюди виразно простежується порушення цілісності компактної пластинки, слабо виразний остеопороз вершин міжальвеолярних перегородок та розширення періодонтальної щілини навколо шийок зубів. Встановіть діагноз

- a. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- b. Пародонтоз, I ступінь
- c. Пародонтоз, початковий ступінь
- d. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг**
- e. Хронічний катаральний гінгівіт

842. Хвора 28 років скаржиться на неприємні відчуття в яснах, кровотечу і біль, особливо під час їжі впродовж тижня. Об'єктивно: набряк і яскраво – червона гіперемія ясен, особливо в межах 43,42,41,31,32,33 зубів, м'який наліт і зубний камінь, ясеневі боріздки до 2 мм. Який найбільш вірогідний діагноз?

**a. Гострий катаральний гінгівіт**

- b. Гіпертрофічний гінгівіт

- с. Генералізований пародонтит початкового ступеню, загострений перебіг
- d. Генералізований пародонтит початкового ступеню, хронічний перебіг
- е. Хронічний катаральний гінгівіт

843. Чоловік 27 років скаржиться на тривалий ниючий біль в 15 зубі під час їжі, особливо холодної. Іноді відмічає біль при зміні температури. Об'єктивно: в 15 зубі на дистальній поверхні каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином. При зондуванні відмічається біль. Електрозбудливість пульпи 35 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий глибокий карієс
- b. Гіперемія пульпи
- с. Загострений хронічний пульпіт
- d. Хронічний фіброзний пульпіт**
- е. Хронічний глибокий карієс

844. Больная 25 лет, явилась с жалобами на наличие светло – коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. При обследовании в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло – коричневого цвета, при зондировании гладкая. Реакция на холодное и зондирование безболезненны. Поставьте наиболее вероятный предварительный диагноз

- a. Местная гипоплазия эмали
- b. Флюороз
- с. Хронический начальный кариес**
- d. Острый начальный кариес
- е. Хронический поверхностный кариес

845. Пациент 23 – х лет жалуется на незначительное оголение корней зубов и кровоточивость десен во время чистки зубов, зуд в деснах. Объективно: имеются отложения над – и поддесневого зубного камня. Десна гиперемирована, отечна, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме – резорбция межальвеолярных перегородок на  $\frac{1}{3}$ . Поставьте диагноз

- a. Генерализованный пародонтит 1 степени, хроническое течение**
- b. Генерализованный пародонтит 1 степени, обострившееся течение
- с. Пародонтоз 11 ступеню
- d. Генерализованный пародонтит 11 степени, обострившееся течение
- е. Генерализованный пародонтит 11 степени, хроническое течение

846. Хвора М. , 52 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, охриплість голосу. Хворіє на протязі місяця. При огляді на незмінній слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння та дужках виявляються ерозії яскраво – червоного кольору. Слизова оболонка легко травмується та відшаровується при потерті з появою ерозій. Ваш попередній діагноз?

- a. Бульозна форма червоного плескатої лишаю
- b. Герпетичний дерматит Дюрінга
- с. Вульгарна пухирчатка**
- d. Неакантолітична пухирчатка
- е. Хронічний рецидивуючий герпес

847. Хворий Д. , 39 років, звернувся до лікаря з метою лікування 36 зуба. Під час огляду знайдені папулезні висипи на м'якому піднебінні, мигдаликах, слизовій оболонці щік. Слизова навколо без змін. Папули безболісні, при скоблінні утворюється ерозивна поверхня, в основі якої інфільтрат. Які додаткові дослідження необхідно провести?

- a. Ревмопроби
- b. Серологічні проби**

- с. Іммунологічне дослідження
- d. Загальний аналіз крові
- е. Алергологічні проби

848. При обследовании врачом – стоматологом 19 летней девушки в пришеечных участках 11, 21 были обнаружены белые пятна, которые, со слов пациентки, появились около двух месяцев назад и с течением времени медленно увеличиваются. Для какого из перечисленных заболеваний характерен такой анамнез?

- a. Кариеса**
- b. Некроза
- с. Эрозии твердых тканей.
- d. Флюороза
- е. Гипоплазии эмали

849. Мужчина 38 лет жалуется на длительные пульсирующие боли в зубе на верхней челюсти справа, отдающие в угол глаза. Отмечает недомогание, головную боль, нарушение сна. Боли возникли 3 дня назад, с течением времени усиливаются. Объективно : в 12 определяется глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, подвижность I степени. На рентгенограмме: в области верхушки корня 12 определяется очаг деструкции костной ткани размером 0,3х0,4 см с четкими ровными контурами. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный периодонтит
- b. Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- с. Нагноившаяся радикулярная киста.
- d. Обострение хронического гранулематозного периодонтита**
- е. Обострение хронического фиброзного периодонтита

850. Пациент, 23 лет, жалуется на дискомфорт в зубе на верхней челюсти слева. Периодически, при накусывании на зуб, самопроизвольно возникает ноющая боль и на десне открывается свищ, после чего боль утихает. Объективно: коронка 36 изменена в цвете, зуб запломбирован. Вертикальная перкуссия безболезненна. На слизистой оболочке в области 36 рубец от свища. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Хронический гангренозный пульпит
- с. Обострение хронического периодонтита
- d. Хронический гранулирующий периодонтит**
- е. Хронический гранулематозный периодонтит

851. Пациентка В. , 77 лет, находящаяся в кардиологическом отделении по поводу ИВС, отмечает появление малоблезненного образования на языке. Объективно: на спинке языка слева с переходом на боковую поверхность неглубокая обширная язва, мягкая покрыта фибринозным налетом. пользуется частичными съемными протезами, в 46,47 пломбы разрушены. Лимфоузлы не увеличены. Установите предварительный диагноз

- a. Сифилитическая язва
- b. Трофическая язва**
- с. Раковая язва
- d. Декубитальная язва
- е. Туберкулезная язва

852. Пациент обратился с жалобами на наличие кариозной полости в зубе на верхней челюсти справа и выступающее образование на десне над этим зубом, которое то болит и увеличивается,

то уменьшается. Объективно: на дистальной поверхности 17 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование, перкуссия, холодовая проба безболезненны. В проекции верхушки дистального щечного корня рубец, симптом вазопореза положительный. Поставьте диагноз

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Хронический грануломатозный периодонтит
- c. Хронический гранулирующий периодонтит**
- d. Хронический фиброзный периодонтит
- e. Киста верхней челюсти справа

853. Хвора 25 років звернулась із скаргами на болі у 15, які виникають внаслідок дії термічних подразників та швидко зникають після їх усунення. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 15 на вестибулярній поверхні візуально визначається дефект з гладкими стінками, що сходяться під кутом. Термометрія болісна, перкусія безболісна. Який правильний діагноз?

- a. Клиновидний дефект**
- b. Гіоплазія емалі
- c. Поверхневий карієс
- d. Флюороз
- e. Ерозія емалі

854. Пацієнтка, 40 років, скаржиться на короточасний біль від температурних подразників у 34. Об'єктивно: на дистальній поверхні 34 каріозна порожнина в межах припульпарного дентину. Стінки і дно розм'якшені, слабо пігментовані, зондування дна дещо болюче. Реакція на холод – біль, який зникає після припинення дії подразника. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий середній карієс
- b. Хронічний середній карієс
- c. Хронічний фіброзний пульпіт
- d. Гострий глибокий карієс**
- e. Хронічний глибокий карієс

855. У хворого Д. впродовж останньої ночі відмічалися напади болю в правій половині лиця. Біль пульсуючий, рвучкий, нестерпний, майже постійний, не вщухав, лише дещо зменшував інтенсивність. Від теплового полоскання біль різко посилюється. Об'єктивно: У 17 в пришийковій ділянці пломба із композита. На холодну воду біль заспокоюється. Перкусія 17 – болісна. Який найбільш імовірний діагноз

- a. Гострий правосторонній гайморит
- b. Гострий дифузний пульпіт
- c. Гострий серозний періодонтит
- d. Загострення хронічного пульпіту
- e. Гострий гнійний пульпіт**

856. У хворого А. , що страждає на ревматоїдний поліартрит і приймав амідопірин, з'явилися, біль в горлі, зубах, яснах, виразна рухомість зубів і виразково – некротичне ураження мигдаликів та ясен на тлі незміненої слизової оболонки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Інфекційний мононуклеоз
- b. Багатоформна ексудативна еритема, токсико – алергічна форма
- c. Агранулоцитоз**
- d. Синдром Стівенса – Джонсона
- e. Ангін Симановського – Венсана

857. Хвора 40 років, скаржиться на кровоточивість ясен, рухомість зубів, сухість в порожнині рота, спрагу, які з'явилися рік тому. Об'єктивно: ясна обох щелеп набряклі, гіперемовані з ціанотичним відтінком. Корені зубів нерівномірно оголені. Пародонтальні кишені 3 – 5 мм. Рухомість зубів I – II ступеня. Які обстеження необхідно провести для установлення фонові патології?

**a. Аналіз крові на цукор**

b. Дослідження функції слинних залоз

c. Імунограма

d. Загальний аналіз крові

e. Алергологічні проби

858. Хвора 49 років скаржиться на косметичний дефект 11,21,22 зубів, який виник більше року тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні по екватору 11,21,22 зубів є неглибокі чашоподібні дефекти емалі, щільні при зондуванні. Холодна вода біль не викликає. Визначте попередній діагноз

a. Гіоплазії

b. Флюороз

c. Клиновидний дефект

d. Поверхневий карієс

**e. Ерозія емалі**

859. Больной А. , 35 лет, обратился с жалобами на наличие дефектов в зубах верхней челюсти, повышенную чувствительность на механические, химические и температурные раздражители. В анамнезе употребление большого количества цитрусовых, соков, а также использование жесткой зубной щетки. Объективно: на вестибулярной поверхности фронтальных зубов, выше экватора, дефекты в пределах дентина овальной формы, дно и стенки гладкие, блестящие, твердые.

Поставьте диагноз

a. Хронический средний кариес

b. Клиновидный дефект

**c. Ерозия твердых тканей**

d. Гипоплазия

e. Кислотный некроз эмали

860. Пацієнт 30 років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасну болючість під дією холодного подразника, яка одразу зникає при його усуненні. Об'єктивно: на жувальній поверхні 47 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна порожнини викликає незначну болючість, термопроба позитивна під час дії подразника, рентгенологічно в периапікальних тканинах змін немає. Поставте діагноз

a. Гострий вогнищевий пульпіт.

**b. Гострий глибокий карієс**

c. Хронічний гранулюючий періодонтит

d. Хронічний фіброзний пульпіт

e. Хронічний серозний карієс

861. У пацієнта К. , 46 років при об'єктивному обстеженні на жувальній поверхні 46 зуба виявили каріозну порожнину в межах плащового дентину. Каріозна порожнина заповнена залишками їжі, стінки та дно заповнені пігментованим дентином, зондування дна та стінок не викликає больових відчуттів, термопроба не болюча, ЕОД=4мкА. Поставте діагноз

a. Хронічний фіброзний пульпіт.

**b. Хронічний середній карієс**

c. Хронічний глибокий карієс

d. Гострий середній карієс

е. Гострий початковий карієс

862. Хвора, 45 років, бухгалтер приватного підприємства, скаржиться на сухість губ, інколи печію, появу лусочок, які вона скупає. Об'єктивно: губи сухі, є лусочки, їх краї припідняті. Після зняття лусочок ерозій немає, відмічається лише гіперемія. Який діагноз імовірний?

а. Екзематозний хейліт

б. Метеорологічний хейліт

с. Ексфолюативний хейліт

д. Контактний алергічний хейліт

е. Актинічний хейліт.

863. У хворого 21 року прояви виразково – некротичного стоматиту. На протязі 3 місяців відмічає слабкість, підвищення температури до 37,5°C, різке зниження ваги. При огляді бліде обличчя, збільшення лімфовузлів, вони безболісні. Поставте попередній діагноз

а. Гіповітаміноз С

б. Агранулоцитоз.

с. Гострий лейкоз

д. Стоматит Венсана

е. СНІД

864. Хвора Д. , 45 років, скаржиться на підвищення температури тіла, появу висипу в порожнині рота, на губах. Хворіє 4 роки, частіше в осінньо – весняний період. При огляді: на гіперемованій слизовій оболонці порожнини рота болючі ерозії, вкриті сірим нальотом. Геморагічні кірки на губах. На шкірі згинальних поверхонь передпліч – макуло – папульозні висипи. Який найбільш вірогідний діагноз?

а. Хронічний рецидивуючий герпес

б. Герпетичний дерматит Дюрінга

с. Багатоформна ексудативна еритема

д. Бульозний пемфігоїд

е. Вульгарна пухирчатка

865. У женщины 27 лет при лечении острого глубокого кариеса в 26 была случайно вскрыта полость зуба в проекции ее медиально – щечного рога. Выберите метод лечения?

а. Витальная ампутиация

б. Витальная экстирпацию.

с. Девитальная экстирпация

д. Девитальная ампутиация

е. Биологический метод

866. Хворий скаржиться на постійний біль в області 25 протягом доби. Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на температурні подразники безболісна. На рентгенограмі: кісткова тканина периапікальної області без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Гострий гнійний пульпіт

б. Гострий гнійний періодонтит.

с. Гострий дифузний пульпіт

д. Загострення хронічного періодонтиту

е. Гострий серозний періодонтит

867. При проведенні санаційних заходів в інституті у студентки 18 років, на вестибулярній поверхні



нижче екватора 24 зуба виявлена крейдоподібна блискуча пляма. Скарг пацієнтка не пред'являє. Склад фтору у воді 1,1 мг/л. Який найбільш імовірний діагноз?

**a. Місцева гіоплазія**

- b. Гострий поверхневий карієс
- c. Гострий початковий карієс.
- d. Ендемічний флюороз
- e. Системна гіоплазія

868. Жінка 29 р. скаржиться на гострі приступоподібні болі в області верхньої щелепи зліва, посилюються від холодного, іррадіюють у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 26, до лікаря не зверталась. Три дні тому знову виникли болі. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба. Зондування відкритої ділянки різко болюче. Який найбільш імовірний діагноз?

**a. Загострений хронічний пульпіт**

- b. Гострий дифузний пульпіт
- c. Гострий обмежений пульпіт
- d. Загострення хронічного періодонтиту
- e. Гострий серозний періодонтит

869. Женщина 29 лет жалуется на появление асимметрии лица, увеличение верхней губы. Объективно: левосторонний птоз, значительный отек верхней губы, больше справа. Губа бледно – красного цвета, на красной кайме – трещины. При пальпации губа плотно – эластической консистенции, безболезненная. Язык увеличен в размере, складчатый. В анализе крови: эозинофилия, лимфоцитоз, тромбоцитопения. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Ашера
- b. Элефантиаз губ.
- c. Грануломатозный хейлит Мишера
- d. Отек Квинке

**e. Синдром Мелькерссона – Розенталя**

870. В клинику обратился мужчина 40 лет строитель – монтажник с жалобами на сухость и чувство “стянутости” нижней губы. Объективно: красная кайма нижней губы слегка гиперемирована, сухая, покрыта мелкими чешуйками, при пальпации определяется ее плотность. Каков наиболее вероятный диагноз?

**a. Метеорологический хейлит**

- b. Гландулярный хейлит
- c. Эксфолиативный хейлит.
- d. Экзематозный хейлит
- e. Актинический хейлит

871. Женщина 33 лет отмечает на протяжении 2 – х лет бесформенное утолщение губ. Причину указать не может. Объективно: края губ вытянуты в форме хоботка, губы увеличены в размере, неравномерно утолщены. Патологическая картина соответствует неспецифическому воспалению с разрастанием соединительной ткани и наличием в ней гранул, состоящих из лимфоидных и эпителиоидных клеток. Каков наиболее вероятный диагноз?

**a. Трофедема Мейжа.**

**b. Хейлит Мишера**

- c. Лимфадематозный макрохейлит
- d. Гландулярный макрохейлит
- e. Отек Квинке

872. Женщина 38 лет предъявляет жалобы на жжение губ и углов рта, их сухость. В анамнезе сахарный диабет в течение 8 лет. Объективно: красная кайма губ сухая, застойно гиперемирована, покрыта разной величины чешуйками. В углах рта – трещины, покрытые белым налетом, мацерация кожи вокруг углов рта. Какую из перечисленных мазей следует назначить этой больной для местного лечения?

- a. Ланолиновую
- b. Эритромициновую.
- c. Интерфероновую
- d. Преднизолоновую
- e. Клотримозол**

873. Женщина 27 лет жалуется на резкое увеличение губ, зуд, чувство распирания, которое связывает с использованием новой губной помады. Объективно: губы резко отечны, плотно – эластической консистенции, напряжены, пальпация их безболезненна. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какую из перечисленных мазей следует назначить этой больной для местного лечения?

- a. Солкосерил
- b. Эритромициновую.
- c. Декаминовою
- d. Индометациновую
- e. Преднизолоновую**

874. Женщина 35 лет жалуется на увеличение губ. Впервые заболела год назад, когда появился отек губ, который быстро прошел, но губы остались несколько увеличенными. Три дня назад после переохлаждения губы вновь увеличились. Объективно: птоз, верхняя и нижняя губы резко увеличены в размерах, больше слева, при пальпации – мягкие, эластичные, безболезненные, вдавления от пальцев не остается. Язык отечен, на спинке – складки, поверхность языка бугристая. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Мелькерссона – Розенталя**
- b. Отек Квинке
- c. Трофедема Мейжа.
- d. Синдром Ашера
- e. Грануломатозный хейлит Мишера

875. Мужчина 45 лет жалуется на сухость и болезненность нижней губы. При осмотре: нижняя губа отечна, сухая, покрыта мелкими чешуйками и трещинами. В зоне Клейна определяются расширенные устья слюнных желез в виде красных точек, из которых выделяется прозрачное содержимое. Слизистая оболочка нижней губы бугристая. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Метеорологический хейлит
- b. Актинический хейлит
- c. Гландулярный хейлит**
- d. Экзематозный хейлит
- e. Эксфолиативный хейлит.

876. Мужчина 52 лет обратился с жалобами на “обложенность” языка, появившуюся неделю назад. В течение месяца лечился в стационаре по поводу экссудативного плеврита. Объективно: в средней и передней трети спинки языка определяются удлиненные до 0,5 см нитевидные сосочки темно – коричневого цвета. Прием каких препаратов мог привести к изменению языка у данного больного?

- a. Антигистаминные

- b. Противогрибковые
- c. Салицилаты.
- d. Антибиотики**
- e. Витамины группы В

877. Женщина 58 лет жалуется на ощущение жжения на кончике языка, которое исчезает во время еды, сухость в полости рта. Подобные ощущения появлялись три месяца назад без видимой причины. Обращалась к участковому врачу – был диагностирован анацидный гастрит. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, язык обычного размера, спинка языка покрыта небольшим количеством неснимающегося белого налета. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Глоссит Гентера – Меллера
- b. Кандидозный глоссит
- c. Пелларгоидный глоссит.

**d. Глоссодиния**

- e. Десквамативный глоссит

878. Женщина 47 лет жалуется на постоянное жжение в языке, сухость в полости рта. Три месяца назад был поставлен мостовидный протез из золота с опорой на 16 и 13. При осмотре: язык слегка отечен, кончик и боковые поверхности гиперемированы. В 36 и 37 амальгамовые пломбы. Какова наиболее вероятная причина данного состояния?

- a. Механическая травма протезом
- b. Неврологические нарушения.
- c. Аллергия на золото
- d. Грибковая инфекция

**e. Гальванические токи**

879. Мужчина 42 лет обратился с жалобами на жжение и боли в языке и красной кайме губ, особенно при разговоре и приеме пищи. Объективно: кожа в области носогубных складок и крыльев носа гиперемирована, шелушится, в углах рта трещины, покрытые корочками. Красная кайма сухая, гиперемирована, шелушится и покрыта множественными кровоточащими трещинами. Спинка языка ярко – красная, сухая, гладкая, блестящая. Проявлением недостаточности какого витамина может быть данная клиническая картина?

- a. Витамин В1
- b. Витамин А

**c. Витамин В2**

- d. Витамин РР
- e. Витамин С.

880. Мужчина 42 лет проявляет жалобы на боли и кровоточивость десен, особенно при приеме пищи, мышечную слабость, боли в конечностях, немотивированную зябкость. В течение 15 лет жил на Севере, занимался тяжелым физическим трудом. Объективно: кожные покровы сухие, коричневой окраски, шелушатся, на голених симптом “гусиной кожи”. Слизистая десен резко отечна, гиперемирована с цианотичным оттенком, десневые сосочки перекрывают коронки зубов, кровоточат при малейшем дотрагивании, зубы подвижны I степени. На слизистой мягкого неба – множественные петехии. Проявлением недостаточности какого витамина может быть данная клиническая картина?

**a. Витамин С**

- b. Витамин В1
- c. Витамин РР.
- d. Витамин В2

е. Витамина А

881. Женщина 44 лет жалуется на периодические высыпания на различных участках слизистой оболочки полости рта пузырей, которые вскрываются при приеме пищи, вызывая дискомфорт, медленно заживают, не оставляя рубцов. Объективно: на слизистой оболочки левой щеки ближе к нижней переходной складке – пузырь размером 2,0X1,5 см с толстой покрывкой и серозным содержимым. При надавливании шпателем не вскрывается. Каков наиболее вероятный диагноз?

- а. Буллезная форма красного плоского лишая
- б. Пузырно – сосудистый синдром.
- в. Акантолитическая пузырчатка
- г. Буллезный пемфигоид Левера
- е. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка только СОПР**

882. При обследовании женщины 34 лет с эрозивными поражениями СОПР врач заподозрил аллергический генез заболевания и направил ее в лабораторию для проведения общего развернутого анализа крови. Какие изменения в анализе крови этой больной косвенно подтвердят аллергическую природу заболевания?

- а. Лимфоцитоз
- б. Нейтрофильный агранулоцитоз
- в. Эозинофилия**
- г. Повышение СОЭ
- е. Сдвиг лейкоцитарной формулы влево.

883. Мужчина 43 лет, рабочий аккумуляторного завода, обратился к врачу с жалобами на кровоточивость десен во время приема пищи, неприятный запах изо рта. Объективно: кожные покровы землянисто – серые, десневой край отечен, застойно гиперемирован, вокруг шеек фронтальных зубов определяется кайма синевато – черного цвета. На слизистой щек – синевато – темные пятна. Каков наиболее вероятный диагноз?

- а. Ртутный стоматит
- б. Цингозный стоматит.
- в. Пелларгоидный стоматит
- г. Висмутовый стоматит
- е. Свинцовый стоматит**

884. Молодой человек 21 – го года проходит лечение хронического катарального гингивита. Отмечается значительное количество мягких зубных отложений, большая скорость их образования. Больной обучен рациональной гигиене полости рта. Посоветуйте средство для полоскания полости рта этому больному

а. Фурацилин.

**б. Хлоргексидин**

- в. Мефенамина натриевая соль
- г. Диметилсульфоксид
- е. Перекись водорода

885. Хворий С. , 60 років, скаржить на косметичний дефект, який з'явився кілька років тому. При огляді на вестибулярній поверхні багатьох зубів дефекти з гладенькими, блискучими поверхнями, які сходяться під кутом. Шийки зубів оголені, ясна щільні, блідорожеві. Поставте діагноз

**а. Клиновидний дефект**

- б. Глибокий карієс
- в. Поверхневий карієс

- d. Кислотний некроз емалі
- e. Середній карієс

886. Хворий А. ,40 років, скаржиться на періодичну появу на слизовій оболонці порожнини рота поодиноких виразок овальної форми. Хворіє на хронічний гастрит. При огляді на кінчику язика болюча ерозія овальної форми вкрита білувато – жовтим нальотом, з гепіремійованим обідком слизової оболонки. Поставте діагноз?

- a. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**
- b. Первинний сифіліс
- c. Хронічний герпетичний стоматит
- d. Афта Сеттона
- e. Міліарно – виразковий туберкульоз

887. Жінка, 45 років, доярка, скаржиться на слабкість, озноблення, високу температуру тіла, біль у м'язах, попереку, зниження апетиту, сухість і паління в порожнині рота. На слизовій оболонці висипи пухирців з прозорим вмістом, на губах кірки. Подібні пухирці виявлені на кінцівках в міжпальцевих проміжках. Поставте попередній діагноз?

- a. Вітряна віспа
- b. Гострий герпетичний стоматит
- c. Ящур**
- d. Оперізуючий лишай
- e. Багатоформна ексудативна ерітрема

888. Хворий А, 45 років, скаржиться на ниючий, тривалий біль в 46, який з'являється під дією температурних і хімічних подразників їжі. При огляді в 46 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином. Зондування болісне, порожнина відкрита. На холодну воду з'являється повільно наростаючий ниючий біль. Поставте діагноз?

- a. Гострий глибокий карієс
- b. Хронічний гангренозний пульпіт
- c. Хронічний фіброзний періодонтит
- d. Хронічний фіброзний пульпіт**
- e. Хронічний глибокий карієс

889. Хворий А, 40 років, працівник хімічного виробництва, відмічає появу відчуття оскомини, біль від температурних і хімічних подразників. При огляді на вестибулярній поверхні та ріжучому краї фронтальних зубів дефекти емалі з нерівними фестончастими краями, крейдоподібного кольору. Поставте діагноз

- a. Середній карієс
- b. Кислотний некроз емалі**
- c. Гіпоплазія емалі (ерозивна форма)
- d. Поверхневий карієс
- e. Флюороз (ерозивна форма)

890. Хвора К, 25 років, скаржиться на сухість губ, печію, появу лусочок , які вона зриває. При огляді червона кайма верхньої та нижньої губ суха, вкрита лусочками, з піднятими краями. Після безболісного зняття лусочок поверхня губ гіперемійована. Назвіть найбільш вірогідний діагноз?

- a. Екзематозний хейліт
- b. Червоний вовчак
- c. Метеорологічний хейліт
- d. Контактний алергічний хейліт

**е. Ексфоліативний хейліт**

891. Хвора М, 42 роки, скаржиться на різке збільшення губ, свербіж, почуття напруги. Свій стан хвора зв'язує з використанням нової губної помади. При огляді: губи дуже збільшені, напружені, при пальпації цупкі, еластичної консистенції, безболісні, регіональні лімфовузли не змінені. Виберіть найбільш вірогідний діагноз захворювання

- a. Метеорологічний хейліт
- b. Гландулярний хейліт
- c. Актинічний хейліт

**d. Контактний алергічний хейліт**

- e. Ексфоліативний хейліт

892. Хвора Д. , 57 років, скаржиться на печію, сухість в роті, відчуття іногородного тіла на бокових поверхнях та спинці язика, які зникають під час прийому їжі. Вперше подібні явища з'явилися рік тому після психічної травми. Хворіє цукровим діабетом, погано спить. При огляді: слизова оболонка язика без суттєвих змін, помірно зволожена. Назвіть найбільш вірогідний діагноз

**a. Глосодинія**

- b. Десквамативний глосит
- c. Складчастий глосит
- d. Глосит Гентера – Мілера
- e. Кандидозний глосит

893. Хворий Б скаржиться на спонтанну кровотечу із ясен, носа. Об'єктивно: слизова порожнини рота бліда, набрякла, епітелій стончений. Виявлені поодинокі ерозії, а також ділянки крововиливів в слизову оболонку, яка нагадує колір веселки. Аналіз крові: Еритроцити –  $4,5 \times 10^{12}/л$ , гемоглобін – 120 г/л, КП – 1,0 , лейкоцити  $9 \times 10^9/л$ , тромбоцити  $50 \times 10^9/л$ . Ваш діагноз

- a. Хвороба Вакеза
- b. Хвороба Аддісона – Бірмера
- c. Хвороба Шенлейн – Геноха

**d. Хвороба Верльгофа**

- e. Хвороба Рандю – Ослера

894. Хвора К. , 55 років, звернулася до стоматолога в зв'язку з профоглядом. В анамнезі – 10 років хворіє виразковою хворобою шлунку. Об'єктивно: слизова порожнини рота блілого кольору з жовтуватим відтінком, є крапчасті крововиливи. Спинка язика гладенька, блискуча, на кінчику язика болючі ділянки десквамації яскраво – червоного кольору, запального характеру. Аналіз крові: еритроцити –  $2,2 \times 10^{12}/л$ , гемоглобін – 100 г/л, КП – 1,5, тромбоцити –  $200 \times 10^9/л$ , лейкоцити –  $7,0 \times 10^9/л$ . Ваш попередній діагноз?

- a. Хвороба Вакеза
- b. Хвороба Верльгофа
- c. Залізодефіцитна анемія
- d. Хвороба Рандю – Ослера

**e. Хвороба Аддісона – Бірмера**

895. Хворий А. , 27 років, скаржиться на кровотечу з ясен під час чистки зубів. Ясна гіперемовані, дещо набряклі, болісні при дотику. На рентгенограмі відсутні зміни в міжзубних перетинках. Який найбільш вірогідний діагноз?

**a. Катаральний гінгівіт**

- b. Початковий ступінь пародонтиту
- c. Гіпертрофічний гінгівіт

- d. Виразково – некротичний гінгівіт
- e. Початковий ступінь пародонтозу

896. Хвора М, 16 років, скаржиться на болючість та кровоточивість ясен, зміну конфігурації ясен. Останні 2 роки ясна періодично кровоточать при чищенні зубів. Об'єктивно: у ділянці нижніх фронтальних зубів ясенні сосочки збільшені, перекривають коронки зубів на  $\frac{1}{2}$  висоти. Ясна набряклі, болісні, кровоточиві при доторкуванні. Рентгенологічних змін не виявлено. Ваш вірогідний діагноз?

- a. Виразковий гінгівіт
- b. Катаральний гінгівіт
- c. Епуліс
- d. Гіпертрофічний гінгівіт**
- e. Генералізований пародонтит

897. Хвора, 30 років, скаржиться на сухість і печію в ротовій порожнині, біль при вживанні їжі. Симптоми захворювання з'явилися неділю тому, після закінчення курсу антибіотикотерапії пневмонії. На слизовій оболонці ротової порожнини білий наліт у вигляді плям, які нагадують "творожні маси". При зішкрябуванні наліт легко знімається, оголюючи гіперемійовані ділянки. Встановити найбільш вірогідний діагноз?

- a. Лейкоплакія
- b. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- c. Гострий псевдомембранозний кандидоз**
- d. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- e. Червоний плоский лишай

898. Хворий, 23 років, скаржиться на сильний біль у порожнині рота, підвищення температури тіла до 39°C, нездужання. На протязі декількох років захворювання повторюється у зв'язку з мокрою та вітряною погодою. Часто хворіє ангіною. При огляді на різко гіперемійованій та набряклій слизовій оболонці губ, щік пухирі, ерозії, які вкриті фібринозним нальотом, симптом Нікольського негативний. Губи покриті кірками, гіперсалівація. Який із перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- a. Хронічний рецидивуючий герпес
- b. Герпетичний дерматит Дюрінга
- c. Вульгарна пухирчатка
- d. Синдром Стівенса – Джонсона
- e. Багатоформна ексудативна ерітема**

899. Хвора, 53 років, страждає на цукровий діабет, скаржиться на печію, сухість в ротовій порожнині, біль при вживанні їжі, виділення в'язкої слини. На протязі 7 років користується знімним пластинчастим протезом. Об'єктивно: на гіперемійованій, набряклій слизовій оболонці щік, спинці язика скудний важкознімаючийся наліт, після видалення якого оголюється яскравочервона поверхня. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Червоний плоский лишай, ерозивно – виразкова форма
- b. Гострий атрофічний кандидоз
- c. Лейкоплакія, ерозивна форма
- d. Хронічний атрофічний кандидоз**
- e. Червоний плоский лишай, ексудативно – гіперемічна форма

900. Хвора, 40 років, скаржиться на печію в ротовій порожнині, сухість. Печія посилюється під час вживання їжі. Об'єктивно: язик набряклий, спинка язика вкрита білим нальотом, який частково знімається при зішкрябуванні шпателем. На протязі 7 років хворіє цукровим діабетом. Який



найбільш вірогідний попередній діагноз?

- a. Десквамативний глосит
- b. Лейкоплакія
- c. Червоний плоский лишай
- d. Хронічний кандидоз**
- e. Глосодінія

901. Хворий К. , 37 років, скаржиться на появу болісної виразки на слизовій оболонці порожнини рота, яка затруднює прийом їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого піднебіння болісна виразка з підритими м'якими краями розміром до 0,5 см у діаметрі. На дні і по периферії виразки виявляються сірувато – жовті горбики. При цитологічному дослідженні виявлені клітини Ланганса. Поставте діагноз

- a. Декубітальна виразка
- b. Трофічна виразка
- c. Туберкульозна виразка**
- d. Сифілітична виразка
- e. Ракова виразка

902. У хворої Л. , 28 років на нижній губі ерозія розміром до 8 мм в діаметрі на фоні набряку. Ерозія має яскраво – червоний колір, безболісна, з хрящоподібним інфільтратом. Регіонарний лімфовузол щільно – еластичної консистенції, рухомий, безболісний, не спаяний між собою. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Рецедивний герпес.
- b. Первинний сифіліс**
- c. Хейліт Манганотті
- d. Багатоформна ексудативна ерітема
- e. Пухирчатка

903. Хворий Л. , 29 років, скаржиться на біль у роті, температуру тіла 38°C, важкий загальний стан. Хворіє на протязі 3 днів, напередодні приймав бісептол. Об'єктивно: на шиї та кистях синюшно – рожеві плями до 1,5 см у діаметрі з кіркою у центрі. Підщелепний лімфаденіт. На набряклій червоній каймі губ кров'яністі кірки, на слизовій оболонці рота великі зливні ерозії, вкриті жовтуватим нальотом. Ваш попередній діагноз?

- a. Багатоформної ексудативної еритеми**
- b. Вульгарна пухирчатка
- c. Синдром Бехчета
- d. Синдром Стивенса – Джонсона
- e. Хронічний рецидивуючий герпес

904. Хворий Г. , 26 років, скаржиться на сильний біль у роті, підвищення температури тіла до 39°C, нездужання. Хворіє на протязі декількох років, захворювання має сезонний характер. Об'єктивно: губи вкриті геморагічними кірками, на гіперемійованій та набряклій слизовій щік, дна порожнини рота – ерозії з фібринозним нальотом. Симптом Нікольського – негативний. Гіперсаливація. Регіональний лімфаденіт. Встановіть діагноз

- a. Акантолітична пухирчатка
- b. Вторинний сифіліс
- c. Гострий герпетичний стоматит
- d. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- e. Багатоформна ексудативна ерітема**

905. Хворий М. , 27 років, скаржиться на гостру біль у роті, збільшення температури тіла до 38,5°C, головну біль та біль в суглобах, нездужання. Захворів 3 дня потому після переохолодження.

Об'єктивно: на червоній каймі губ геморагічні кірки, на гіперемійованій слизовій порожнини рота великі зливні ерозії, вкриті фіброзним нальотом. Кон'юнктивіт. Риніт. На шкірі кисті та передпліччя ерітематозні плями з пухирцями у центрі. Встановіть діагноз?

- a. Багато формна ексудативна ерітема
- b. Вульгарна пухирчатка
- c. Синдром Стивенса – Джонсона**
- d. Бульозний пемфігоїд
- e. Гострий герпетичний стоматит

906. Хворий К. , 35 р. скаржиться на самовільний гострий приступоподібний біль в 25 зубі, що триває до 30 хвилин, вночі посилюється, безбольові проміжки до трьох годин. Біль виникає та посилюється при дії термічних і механічних подразників. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, пульпова камера закрита, зондування різко болюче в одній точці в місці проекції рогу пульпи. ЕОД – 25 мкА. Встановіть діагноз

- a. Загострення хронічного періодонтиту
- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Гострий обмежений пульпіт**
- d. Гіперемія пульпи
- e. Гострий дифузний пульпіт.

907. Пацієнт К. , 50р. , працівник типографії звернувся з скаргами на неприємний запах з рота, та значне збільшення кількості слини. Об'єктивно : на фоні гіперемованих та дещо набряклих ясен спостерігається синьо – чорна облямівка по краю ясен в ділянці зубів нижньої щелепи, та у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Наявні значні зубні відкладення. Встановіть діагноз

- a. Вісмутовий стоматит
- b. Ртутний стоматит
- c. Свинцевий стоматит**
- d. Катаральний стоматит
- e. Виразково – некротичний стоматит

908. Хвора С. , 38 р. , скаржиться на постійний набряк та свербіж верхньої губи. З анамнезу стало відомо, що протягом останніх 2 років хвора два рази лікувалась в інфекційній лікарні.

Алергологічний анамнез обтяжений. Об'єктивно : Верхня губа збільшена в розмірах, асиметрія правої половини обличчя, носогубна складка згладжена, язик складчатий. Встановіть діагноз

- a. Набряк Квінке
- b. Неврит лицьового нерва
- c. Синдром Мелькерсона – Розенталя**
- d. Гранулематозний хейліт Мішера
- e. Контактний алергічний хейліт

909. Хвора К. , 35 р. , звернулася на кафедру терапевтичної стоматології для консультативного огляду зі скаргами на порушення смакових відчуттів під час прийому їжі та ниткоподібні розростання на язиці коричневого забарвлення. Об'єктивно : на задній третині спинки язика ниткоподібні сосочки стовщені, подовжені, зроговілі, коричневого кольору. Встановіть діагноз

- a. Ромбовидний глосит
- b. Чорний волосатий язик**
- c. Синдром Мелькерсона – Розенталя

- d. Десквамативний глосит
- e. Складчатий язик

910. Хвора 55 р. скаржиться на біль під час відкривання рота, сухість, печіння та стягнутість губ. Хворіє цукровим діабетом протягом 20 років. Об'єктивно : червона облямівка верхньої і нижньої губи гіперемована, набрякла, вкрита тонкими сірими лусочками. В кутах рота ерозії вкриті нальотом сірувато – білого кольору. Який найбільш ймовірний діагноз:

- a. Мікотичний хейліт**
- b. Алергічний хейліт
- c. Екзематозний хейліт
- d. Актинічний хейліт
- e. Ексфоліативний хейліт

911. Хворий з'явився до лікаря – стоматолога з метою санації. Об-но: в 37 виявлено глибоку каріозну порожнину, яка сполучається з камерою зуба. На подразники зуб не реагує. Рентгенологічно : розширення і деформація періодонтальної щілини в апікальній ділянці. Поставте ймовірний діагноз

- a. Хронічний гангренозний пульпіт
- b. Хронічний фіброзний періодонтит**
- c. Хронічний гранулематозний періодонтит
- d. Хронічний гранулюючий періодонтит
- e. Хронічний фіброзний пульпіт

912. Больной Р. , 18 лет, поставлен диагноз: хронический катаральный генерализованный гингивит, легкой степени тяжести, обострение. Имеется скученность нижних фронтальных зубов. ГИ = 3,1. Какое из нижеперечисленных средств необходимо назначить больной для профилактики образования налета?

- a. Альбуцид
- b. Фурацилин
- c. Перекись водорода
- d. Химопсин
- e. Хлоргексидин**

913. Хворий, 39 років, працівник друкарні, скаржиться на відчуття печії, металевий присмак, неприємний запах з рота. Об'єктивно: шкіра сірувато – землистого відтінку. На слизовій оболонці порожнини рота – чорно – сині плями. Ясна гіперемовані, набряклі. По ясенному краю синювато – чорна смужка. Піднебіння жовтого відтінку. Спостерігаються явища інтоксикації. Поставте найвірогідніший діагноз

- a. Хвороба Адісона.
- b. Свинцевий стоматит**
- c. Вісмутовий стоматит
- d. Ртутний стоматит
- e. Меланоз

914. Хвора, 62 роки, користується знімними пластинковими протезами. Скарги на печію, сухість та болючість губ, особливо під час відкривання рота. Об'єктивно: червона облямівка губ гіперемована, набрякла, стоншена. З поверхні губ відокремлюються лусочки різної величини. В ділянці кута рота відмічається тріщина вкрита білим нальотом і мацерація шкіри. Поставте попередній діагноз?

- a. Мікотичний хейліт**
- b. Метеорологічний хейліт

- c. Екзематозний хейліт
- d. Актинічний хейліт
- e. Ексфоліативний хейліт

915. Хвора, 53 роки, впродовж кількох місяців скаржиться на відчуття печії, поколювання спинки і бокових поверхонь язика, сухість в роті, порушення смаку. Ці неприємні відчуття зменшуються під час приймання їжі. Хвора страждає панкреатитом, цукровим діабетом, погано спить. Поставте діагноз

- a. Десквамативний глосит
- b. Кандидозний глосит
- c. Глосодинія**
- d. Неврит язикового нерва
- e. Глосит Гентера – Міллера

916. Хвора, 27 років, скаржиться на болі пульсуючого характеру в 15 зубі та болі при накушуванні. Об'єктивно: в 15 зубі – глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування неболюче, перкусія різко болісна, зуб рухомий. Регіонарний лімфаденіт. На рентгенограмі – змін не виявлено. Поставте діагноз

- a. Гострий періостит
- b. Гострий серозний періодонтит
- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Загострення хронічного пульпіту
- e. Гострий гнійний періодонтит**

917. Хвора, 55 років, звернулася до стоматолога зі скаргами на сухість губ, печію, появу лусочок, які вона скушує. Об'єктивно: губи сухі, покриті лусочками, їх краї припідняті. Після зняття лусочок ерозій немає, спостерігається лише гіперемія. Поставте діагноз

- a. Метеорологічний хейліт
- b. Актинічний хейліт
- c. Ексфоліативний хейліт**
- d. Екзематозний хейліт
- e. Контактний алергічний хейліт

918. Хворий, 25 років, скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія і набряк ясенного краю фронтальних зубів верхньої та нижньої щелепи, ясенні сосочки при дотику кровоточать. Пародонтальні кишені відсутні. Рентгенологічних змін не виявлено. Поставте найімовірніший діагноз

- a. Гіпертрофічний гінгівіт
- b. Хронічний катаральний гінгівіт**
- c. Генералізований пародонтит
- d. Локалізований пародонтит
- e. Гострий катаральний гінгівіт

919. Пацієнт, 27 років, звернувся зі скаргами на короткочасний біль від дії холодного подразника, який відразу зникає після його усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 зуба глибока каріозна порожнина заповнена світлим розм'якшеним дентином, зондування дна порожнини – незначно болюче, термопроба – позитивна. Поставте діагноз

- a. Гострий середній карієс
- b. Гострий глибокий карієс**
- c. Гострий дифузний пульпіт

- d. Гострий вогнищевий пульпіт
- e. Гіперемія пульпи

920. Чоловік 37 років звернувся зі скаргами на раптову появу міхурів у порожнині рота, переважно в передньому відділі і різких болях. Прийом їжі затруднений через біль. Визначає появу високої температури до 39°C, головний біль, нездужання, біль у суглобах і м'язах. Рік тому подібні болі мали місце після переохолодження. Об'єктивно: Хворий блідий, відкривання рота затруднене. Значний набряк губ, слизової оболонки щік і язика. . Великі ерозії, що зливаються, покриті сіро – жовтим нальотом. На червоній облямівці губ і у кутах рота – кров'яністі кірки. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Багатоформна ексудативна ерітема**
- b. Гострий герпетичний стоматит
- c. Виразково – некротичний стоматит Венсана
- d. Неакантолітична міхурниця
- e. Вульгарна міхурниця

921. Чоловік 27 років скаржиться на тривалий ниючий біль у 15 зубі під час їжі, особливо холодної. Іноді відзначає біль при зміні температури. Об'єктивно: У 15 зубі на дистальній поверхні каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином. При зондуванні відзначається біль. Електрозбудливість пульпи 35 мкА. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Гіперемія пульпи
- b. Хронічний гангренозний пульпіт
- c. Гострий глибокий карієс
- d. Гострий середній карієс

**e. Хронічний фіброзний пульпіт**

922. Хвора П. , 30 років скаржиться на неприємні відчуття в області 26 зуба. Об'єктивно: на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба. Зондування безболісне, перкусія слабо болісна. На яснах в області проекції коренів 26 зуба є рубець. Симптом "вазопореза" позитивний. Встановіть діагноз?

- a. Загострення хронічного періодонтиту
- b. Хронічний гранулюючий періодонтит**
- c. Хронічний фіброзний періодонтит
- d. Хронічний гангренозний пульпіт
- e. Хронічний гранульоматозний періодонтит

923. Хвора, 54 роки , скаржиться на біль під час прийому їжі, розмові. Об'єктивно : на незмінній в кольорі слизовій щоки справа ерозія, по краях її обривки епітелію, симптом Никольського позитивний, гіперсалівація. Який допоміжний метод дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу ?

- a. Клінічний аналіз крові
- b. Біопсія
- c. Цитологічний**
- d. Імунологічне дослідження
- e. Клінічний аналіз мочі

924. Хворий, 30 років, скаржиться на наявність виразки на язичці. Об'єктивно : на спинці язика справа виразка блюдцеподібної форми 1 см. в діаметрі, з припіднятими краями, навколо щільний інфільтрат, при пальпації безболісна. Лімфовузли на стороні ураження збільшені, щільні, безболісні. Який діагноз найбільш ймовірний?

**a. Первинний сифіліс**

- b. Афта Сеттона
- c. Міліарно – виразковий туберкульоз
- d. Декубітальна виразка
- e. Ракова виразка

925. Больная Л. , 20 лет, обратилась с жалобами на зуд, жжение в губах и коже лица, появившиеся неделю назад. Связывает появление зуда и жжения с употреблением шоколада. Об-но: верхняя и нижняя губы отечны, гиперемированы. На красной кайме губ и прилежащей коже и коже лица мелкие сгруппированные пузырьки, заполненные серозным экссудатом желтоватого цвета, эрозии, мокнутия, имеющие тенденцию к распространению. Поставьте предварительный диагноз

a. Метеорологический хейлит

**b. Экзематозный хейлит**

- c. Контактный аллергический хейлит
- d. Актиничекий хейлит
- e. Атопический хейлит

926. Больной Е. , 42 лет явился с жалобами на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. После обследования поставлен предварительный диагноз: хронический генерализованный пародонтит II степени тяжести. Оценка результата какого показателя наиболее информативна для постановки окончательного диагноза?

- a. Глубина пародонтальных карманов
- b. Проба Кулаженко
- c. Проба Кетчке

**d. Рентгенография**

e. Подвижность зубов

927. Хворий 19 років скаржиться на біль та кровотечу ясен під час прийому їжі, загальне нездужання. Два тижні тому хворів на ГРВІ. При огляді: загальний статус пацієнта задовільний, температура тіла – 37,8 С, неприємний запах з рота, ясеневий край в області всіх зубів нижньої і верхньої щелеп вкритий брудно – сірим налетом, різко болючий при доторкуванні. Регіонарні лімфовузли збільшені, рухомі. Визначте попередній діагноз

- a. Скорбут
- b. Агранулоцитоз
- c. Гострий лейкоз
- d. Інфекційний мононуклеоз

**e. Виразково – некротичний гінгівіт Венсана**

928. Женщина 52 лет обратилась с жалобами на боли в языке, затрудненный прием пищи. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется вытянутая язва размером 0,5х2 см, покрытая фибринозным налетом. Вокруг язвы гиперемия и серо – белые возвышающиеся наслоения. На слизистой левой щеки в ретромолярной области мелкие перламутровые папулы, сливающиеся в ажурный рисунок и не снимающиеся при поскабливании. Каков наиболее вероятный диагноз?

**a. Красный плоский лишай, эрозивно – язвенная форма**

- b. Красная волчанка, эрозивно – язвенная форма
- c. Хронический гиперпластический кандидоз.
- d. Травматическая язва
- e. Лейкоплакия, эрозивно – язвенная форма

929. Хвора 22 років скаржиться на болі від гарячого та почуття розпирання у зубі на протязі 3 – х місяців. Об'єктивно: в 24 зубі велика каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Перкусія 24 безболісна. Глибоке зондування болісне. ЕОД – 80 мкА. Визначте найбільш ймовірний діагноз

- a. Хронічний періодонтит.
- b. Хронічний гангренозний пульпіт**
- c. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Гострий гнійний пульпіт

930. Больная 25 лет обратилась с жалобами на наличие кариозной полости в 35 зубе, на острую самопроизвольную ночную боль, возникшую сутки назад. После обследования поставлен диагноз: острый очаговый пульпит 35. По окончании лечения предполагается покрытие зуба искусственной коронкой. Какой метод лечения следует избрать?

- a. Витальная ампутация
- b. Девитальная ампутация.
- c. Биологический метод
- d. Девитальная экстирпация
- e. Витальная экстирпация**

931. Больной К. , 62 лет после ношения полного съемного протеза на верхней челюсти обратился в клинику с жалобами на невозможность пользования данным протезом из – за постоянного чувства жжения в области твердого неба, сухость в полости рта. Объективно: В области твердого неба под базисом протеза отек и резко выраженная гиперемия. Какие профилактические меры наиболее рациональны в данном

- a. Установление строгих показаний к выбору материала
- b. Экранирование базиса протеза**
- c. Правильный подбор оттискной массы
- d. Строгое соблюдение режима полимеризации
- e. Выявление группы риска при осмотре

932. Женщина 38 лет жалуется на сухость в полости рта, тянущие боли в области подчелюстных и околоушных слюнных желез, снижение аппетита. Ухудшение сумеречного зрения. Страдает хроническим гепатохолециститом в течение 10 лет. Объективно: кожа лица бледная, волосы тонкие, без блеска. Слизистая оболочка полости рта бледная, мутная, сухая. В области губ и щек определяется беловатый налет, частично снимающийся при поскабливании. Слизистая зева иктерична. При массаже околоушной слюнной железы выделяется прозрачная слюна умеренной вязкости в малом количестве. Чем обусловлена данная клиническая картина?

- a. Гиповитаминоз А**
- b. Гиповитаминоз В2
- c. Гиповитаминоз С
- d. Гиповитаминоз РР
- e. Гиповитаминоз В1

933. Мужчина 39 лет, шофер дальних рейсов, направлен на консультацию врачом – терапевтом. Жалобы на чувство жжения и боли в языке, потерю аппетита, тошноту, быструю утомляемость, ухудшение памяти и внимания. Страдает хроническим гастроэнтеритом. Объективно: на коже лица и шеи определяются симметрично расположенные эритемы, кожа сухая, шелушится. На слизистой оболочке полости рта – чередование гиперемии и нормальной слизистой. Язык отечен, ярко – красный, блестящий, сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина



может быть данная клиническая картина?

- a. С
- b. PP**
- c. B1
- d. A
- e. B2

934. Мужчина 42 лет жалуется на кровоточивость, разрастание десен, неприятный запах изо рта, болезненность СОПР. Объективно: коронки зубов покрыты на  $\frac{1}{2}$  разрыхленным, кровоточащим десневым краем. Подчелюстные, шейные лимфоузлы увеличены. В анализе крови: лейкоциты –  $62,0 \times 10^9/\text{л}$ , п/я – 1%, с/я – 10%, эозинофилы – 2%, моноциты – 5%, лимфоциты – 82%, СОЭ – 40 мм/час. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический лимфолейкоз**
- b. Острый лейкоз
- c. Агранулоцитоз
- d. Инфекционный мононуклеоз
- e. Хронический миелолейкоз

935. Мужчина 31 года заболел неделю назад, когда появились общая слабость, боли в костях, периодическое повышение температуры тела, кровоточивость десен при откусывании пищи и чистке зубов. Объективно: слизистая оболочка полости рта, десен не изменена в цвете, десна кровоточит при малейшем дотрагивании. На слизистой щек и мягкого неба петехиальные кровоизлияния. В анализе крови: Hb – 40 г/л, эритроциты –  $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$ , ц. п. – 0,9, лейкоциты –  $25 \times 10^9/\text{л}$ , недиф. бласты – 60%, п/я – 5%, с/я – 20%, лимфоциты – 20%, СОЭ – 60 мм/час, тромбоциты –  $40 \times 10^9/\text{л}$ . Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый лейкоз**
- b. Тромбоцитопеническая пурпура
- c. Хронический лимфолейкоз
- d. Хронический миелолейкоз
- e. Агранулоцитоз

936. М., 43 лет, жалуется на общую слабость, повышение температуры тела, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. Объективно: слизистая полости рта и десен бледная, десна кровоточит при дотрагивании. На небной дужке справа – язва размером 1х1,5 см с неровными краями, покрыта некротическим налетом, без признаков воспаления. В анализе крови: Hb – 80 г/л, эритроциты –  $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$ , ц. п. – 1,0, лейкоциты –  $250 \times 10^9/\text{л}$ , недиф. бласты – 4%, промиелоциты – 3%, миелоциты – 25%, юные – 15%, п/я – 8%, с/я – 35%, базофилы – 2%, эозинофилы – 3%, лимфоциты – 5%, тромбоциты –  $150 \times 10^9/\text{л}$ . Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Тромбоцитопеническая пурпура**
- b. Хронический лимфолейкоз
- c. Агранулоцитоз
- d. Острый лейкоз
- e. Хронический миелолейкоз**

937. Женщина 29 лет жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся весной и летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течение 5 лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемирована, отечна, на этом фоне определяются мелкие пузырьки, эрозии диаметром до 3 мм, покрытые корками, болезненные при дотрагивании, и единичные трещины. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый экзематозный хейлит**

b. Метеорологический хейлит

**c. Актинический хейлит, экссудативная форма**

d. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма

e. Эрозивная форма красной волчанки красной каймы губ

938. Женщина 27 лет обратилась с жалобами на боль и кровоточивость десен, усиливающуюся при еде, недомогание. Неделю назад перенесла ОРЗ. В течение последних 5 лет периодически беспокоит кровоточивость десен. Объективно: десна ярко – красного цвета, резко отечна, десневые сосочки рыхлые, кровоточат при малейшем дотрагивании. Умеренное отложение зубного камня, обильное количество мягкого зубного налета. Подчелюстные узлы увеличены, болезненны при пальпации. Рентгенологически остеопороз межальвеолярных перегородок. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Гипертрофический гингивит, отечная форма

b. Генерализованный пародонтит, начальная степень, обострившееся течение

**c. Обострение хронического катарального гингивита**

d. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма

e. Острый катаральный гингивит

939. Мужчина 56 лет жалуется на наличие красного пятна в полости рта, которое обнаружил неделю назад. Объективно: на слизистой ретромолярной области справа определяется резко отграниченный очаг поражения застойно – красного цвета с бархатной поверхностью размером 2х1,5 см. Очаг слегка западает, на поверхности определяются участки гиперкератоза.

Гистологически: слабо выраженный гипер – и паракератоз, акантоз и расширенные эпителиальные выросты, базальный слой сохранен; в шиповатом слое – клеточный и ядерный полиморфизм, “роговые жемчужины”. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Плоскоклеточный ороговевающий рак.

**b. Болезнь Боуэна**

c. Красный плоский лишай, эрозивная форма

d. Красная волчанка, эрозивная форма

e. Лейкоплакия, эрозивная форма

940. Хворий В. скаржитья на кровоточивість ясен, кровотечі із носа, підвищену стомлюваність. Об'єктивно: губи, язик яскраво – червоного кольору. Слизова оболонка порожнини рота темно – вишневого забарвлення. Характерний ціаноз м'якого і бліде забарвлення твердого піднебіння (симптом Купермана). Аналіз крові: еритроцити –  $6,8 \cdot 10^{12}/л$ , гемоглобін – 180 г/л, ШОЕ – (1 – 2 мм/год). Назвіть найвірогідніший діагноз:

a. Хвороба Верльгофа

b. Гострий лейкоз

c. Агранулоцитоз

**d. Єритремія**

e. Хвороба Едісон – Бірмера

941. Хвора А. тривалий час хворіє гастритом. Звернулася зі скаргами на наявність болючих „виразкових утворень”, що ускладнюють розмову, вживання їжі, pojawiaються періодично (навесні і восени). Об'єктивно: слизова оболонка рота бліда, набрякла. На слизовій боковій поверхні язика виявлено елемент ураження овальної форми (5 мм), покритий фіброзним нальотом, оточений вінцем гіперемії різко болючі, м'які при пальпації. Поставте діагноз

a. Афти Беднара

b. Хронічний рецидивуючий герпес

c. Синдром Бехчета

d. Стоматит Сеттона

e. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

942. Хвора, 25 років, скаржиться на розростання і кровоточивість ясен під час чищення зубів. Слизова ясен набрякла з ціанотичним відтінком. Ясенні сосочки збільшені в розмірі й перекривають коронки зубів на  $\frac{1}{3}$ , легко кровоточать при дотику. Яке додаткове дослідження необхідне для визначення остаточного діагнозу?

a. Реопародонтографія

b. Мікробіологічне дослідження

c. Проба Кулаженко

d. Проба Шиллера – Писарєва

e. Рентгенографія

943. Пацієнт, 30 років, звернувся зі скаргами на короткочасний біль від холодного подразника, який зникає після його усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна болюче, термопроба болюча. Поставте діагноз

a. Хронічний фіброзний пульпіт

b. Гострий середній карієс

c. Гострий обмежений пульпіт

d. Гострий глибокий карієс

e. Гіперемія пульпи

944. Хворий, 19 років, звернувся зі скаргами кулькоподібного потовщення на 36 зубі. Об'єктивно: на оральній поверхні 46 зуба в ділянці шийки зуба, наявність каплеподібного потовщення покритого емаллю в діаметрі 2 – 3 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Гіперплазія

b. Надкомплектний зуб

c. Мармурова хвороба

d. Флюороз

e. Місцева гіпоплазія

945. Хвора, 40 років, звернулася до стоматолога зі скаргами на біль від термічних, хімічних, механічних подразників, який виникає в зубах фронтальної групи верхньої та нижньої щелеп. Також незначні болі у скронево – нижньощелеповому суглобі. Об'єктивно: у пацієнтки глибокий прикус, на язиковій поверхні фронтальних зубів верхньої щелепи і вестибулярній поверхні зубів нижньої щелепи емаль стерта до дентину, який є пігментованим та блискучим

a. Кислотний некроз

b. Ерозія твердих тканин

c. Синдром Стентона – Капдепона

d. Патологічне стирання зубів

e. Фізіологічне стирання

946. Пацієнта скаржиться на гострий, нападоподібний біль в язиці, що іррадіює в скроню, вухо; напади тривають кілька секунд, частіше в день. Доторкання до передньої третини язика з одного боку викликає напад болю. Для якого захворювання характерні ці скарги?

a. Гангліоніт

b. Невралгія трійчастого нерва

c. Неврит язикового нерва

d. Невралгія язикоглоткового нерва

e. Глоссодинія

947. Пацієнтка 37 років звернулась зі скаргами на приступи болю, що виникають частіше в день при зовнішньому подразненні куркових зон. Тривалість больових нападів від кількох секунд до 1. 5 – 2 хв. Больова хвиля локалізується в межах ділянки іннервації 2 гілки трійчастого нерва з одного боку. Для якого захворювання характерна клініка?

a. Невралгія трійчастого нерва

b. Пульпіт

c. Глоссодінія

d. Неврит

e. Гангліоніт

948. Під час обстеження, у пацієнта 20 років виявили на 11 зубі пляму, розміром 3x4 мм, поверховість білої плями блискуча, при зондуванні – гладенька. Пляма виявлена відразу після прорізування 11 зуба. Реакція на термічні та хімічні подразнення – безболісна. Молочний зуб 51 у пацієнта був видалений в ранньому дитячому віці, після ускладнення каріозного процесу. Поставте діагноз

a. Хронічна травма зуба

b. Флюороз

c. Ерозія емалі

d. Початковий карієс

e. Гіпоплазія емалі

949. Хворий а. 19 років, звернувся зі скаргами на наявність косметичного дефекту всіх зубів, який появився відразу після прорізування зубів. Об'єктивно: на вестибулярній та жувальних поверхнях всіх зубів верхньої та нижньої щелепах дефекти емалі, наявність темно – бурого забарвлення коронок. Перкусія та зондування болісне. Вобласті вміст фтору в воді – 2,6 мг/л. Визначте попередній діагноз

a. Хронічний початковий карієс

b. Системна гіпоплазія

c. Флюороз

d. Ерозія емалі

e. Хронічний поверхневий карієс

950. Хвора Н. , 47 років, скаржиться на відчуття жорсткуватості та стягнутості щоки зліва. При огляді: на слизовій оболонці щоки зліва з переходом на ясна розташовані елементи ураження у вигляді мереживного малюнку. Елементи ураження не знімаються при зскрібанні інструментом. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Лейкоплакія

b. Червоний вовчак

c. Сифіліс

d. Червоний плескатий лишай

e. Кандидоз

951. Хворий С. , 24 роки скаржиться на різкий біль в яснах, неможливість приймати їжу, неприємний запах з роту, підвищення температури до 38°C, загальну слабкість. При огляді: хворий блідий, збільшені лімфовузли. Набряк, гіперемія ясеневих сосочків, окремі виразки, покриті некротичним нальотом. Яке додаткове дослідження необхідно провести в першу чергу для уточнення діагнозу?

a. Панорамну рентгенограму

b. Аналіз сечі

c. Загальний аналіз крові

d. Алергологічні проби

е. Пробу Кавецького

952. Хворий Д. , 18 років, скаржиться на появу крейдоподібної плями в 23 зубі, незначний біль від холодного подразника. При огляді: на вестибулярній поверхні 23, ближче до шийки зуба знаходиться біла пляма розміром 2 – 3 мм. При зондуванні шорсткість поверхні, болю нема. На термічний подразник незначний біль. Який найбільш вірогідний діагноз?

**а. Гострий початковий карієс**

б. Флюороз

с. Некроз емалі

д. Місцева гіоплазія

е. Хронічний початковий карієс

953. Больной 55 лет жалуется на наличие плотных белесоватых образований на слизистой левой щеки, незначительную болезненность и жжение при приеме пищи. Объективно: на слизистой оболочке левой щеки ближе к углу рта определяются плотные, безболезненные, при пальпации бугристые образования белого цвета с четкими контурами, резко возвышающиеся над уровнем окружающих тканей. Слизистая оболочка вокруг очага поражения не изменена. Коронки 34,35,36 зубов значительно разрушены, с острыми краями. Поставьте наиболее вероятный предварительный диагноз

а. Рак щеки, экзофитный рост

б. Красный плоский лишай

с. Вторичный сифилис

**д. Веррукозная лейкоплакия**

е. Хронический гипертрофический кандидоз

954. У больной Р. 65 лет, во время еды внезапно появилось образование на слизистой оболочке щеки слева. Из анамнеза известно, что больная страдает гипертонической болезнью. Появление пузыря связывает с резким повышением АД. При объективном осмотре на слизистой оболочке левой щеки пузырь, заполненный кровянистой жидкостью безболезненным при пальпации. Симптом Никольского отрицательный. Поставьте наиболее вероятный предварительный диагноз

а. Неакантолитическая пузырчатка полости рта

б. Ангиома

с. Многоформная экссудативная эритема.

**д. Пузырно – сосудистый синдром**

е. Вульгарная пузырчатка

955. До лікаря – стоматолога звернувся хворий К. , 27 років зі скаргами на наявність виразку на язичі, незручність під час розмови та їжі. Об'єктивно: на боковій поверхні язика виявлена виразка яскраво – червоного кольору, круглої форми, діаметром близько 1 см, краї рівні, дещо підняті. При пальпації – безболісна, з хрящеподібним інфільтратом. На боці ураження збільшений регіонарний лімфатичний вузол. Визначте діагноз

а. Туберкульозна виразка

**б. Сифілітична виразка**

с. Трофічна виразка

д. Травматична виразка

е. Ракова виразка

956. У хворого Н. , 28 р. , при об'єктивному обстеженні виявлена тріщина в куту рота зліва. При відкриванні рота тріщина має вигляд овальної ерозії м'ясо – червоного кольору з рівними краями, безболісна при пальпації. Піднижньощелепний лімфатичний вузол зліва збільшений, хрящеподібно

консистенції. Слизова оболонка СОПР та червоної кайми губ – без патологічних змін. Визначте діагноз

- a. Мікотичний ангулярний хейліт
- b. Арібофлавітаміноз
- c. Первинний сифіліс**
- d. Стрептококовий ангулярний хейліт
- e. Хронічна тріщина губ

957. Хвора Д. скаржиться на появу злушчування шкіри в ділянці верхньої губи, носа, носо – губних складок, а також неприємні відчуття в язиці. При огляді – губи червоного кольору з вертикальними тріщинами. Язик гіперемований, ниткоподібні сосочки відсутні. Поставте попередній діагноз

- a. Гіповітаміноз РР
- b. Гіповітаміноз В2**
- c. Гіповітаміноз А
- d. Гіповітаміноз С
- e. Атрофічний кандидоз

958. Хворий К. , 64 роки, скаржиться на наявність плям на слизовій оболонці щік, кутів рота, піднебіння. Об'єктивно: на СОПР утворення білого кольору, не знімаються шпателем. Слизова оболонка навколо плям блідо – рожевого кольору. Палить протягом 40 років. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз?

- a. Кандидоз
- b. Червоний плоский лишай
- c. Червоний вовчак
- d. Хвороба Боуена
- e. Лейкоплакія**

959. Хворий К. , 18 років, скаржиться на біль в порожнині рота, неможливість прийому їжі, загальне нездужання, підвищення  $t$  тіла до 38 – 39 °С. В анамнезі – прийом сульфаніламідів. Об'єктивно: губи набряклі, вкриті геморагічними кірками. На слизовій оболонці щік наявні ерозії вкриті фіброзним нальотом. На кінцівках папули у вигляді “кокард”. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Пухирчатка
- b. Алергічний стоматит
- c. Кропив'янка
- d. Багатоформна ексудативна еритема**
- e. Гострий герпетичний стоматит

960. Ххвора Н. , 32 років, зі скаргами на болісність в порожнині рота при прийомі їжі, що з'явилась два дні тому. Аналогічні висипи хвора спостерігає протягом декількох років. Хвора страждає на гастродуоденіт, холецистит. Об'єктивно: на губі, в ділянці 41 зуба дефект СОПР округлої форми,  $d=7$  мм, вкритий фібринозним нальотом і оточений обідком запальної гіперемії яскраво – червоного кольору, м'який при пальпації і дуже болісний. Визначте найбільш вірогідний діагноз

- a. Хронічний рецидивуючий герпес
- b. Гострий афтозний стоматит
- c. Декубітальна виразка
- d. Трофічна виразка
- e. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

961. Хворий М. , 39 років, поступив до лікарні у тяжкому стані. Захворювання почалося 2 доби тому з раптового підвищення температури та болі в суглобах. Лікувався народними засобами. Протягом

останньої доби динаміка захворювання різко погіршилася. При огляді на шкірі, переважно кінцівок та обличчя, на губах, слизовій оболонці щік, язика, м'язового піднебіння, зіву, горлянки пухирі і ерозії, що кровоточать. Симптом Нікольського негативний. Консультація очного лікаря: двобічний кон'юнктивіт, кератит. Консультація ЛОР – лікаря: риніт. Консультація гінеколога: виразковий вульвовагініт. Який діагноз поставили лікарі?

- a. Епідермальний токсичний некроліз
- b. Синдром Бехчета
- c. Бульозний пемфігоїд
- d. Синдром Стивенса – Джонсона**
- e. Системний червоний вовчак

962. Хворий К. , 40 років, скаржиться на стягнутість на бічній поверхні язика. При огляді на бічній поверхні язика та слизовій оболонці щоки праворуч ділянки ороговіння білосуватого кольору, які не підвищуються над рівнем слизівки. При скоблінні "плівка" не знімається. Який із перерахованих діагнозів Ви поставите?

- a. Лейкоплакія, плоска форма**
- b. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- c. Червоний плесканий лишай
- d. Вторинний сифіліс
- e. Медикаментозний стоматит

963. Хвора Н. , 17 років, скаржиться на наявність світложовтих плям в ділянці 11,12,21,22, верхньої і нижньої щелепи. Скарги на біль від різноманітних подразників відсутні. З анамнезу з'ясовано, що плями в молочному прикусі були відсутні а зуби постійного прикусу прорізувались із зміненою в кольорі емаллю. До стоматолога раніше не зверталась. Встановіть діагноз

- a. Початковий карієс.
- b. Системна гіоплазія**
- c. Ерозія емалі
- d. Флюороз
- e. Кислотний некроз емалі

964. При профілактичному огляді ротової порожнини, у хворого М. виявлено одностороннє збільшення мигдалика. При об'єктивному дослідженні встановлено: мигдалик зліва, мідно – червоного кольору, безболісний при пальпації, щільний. Навколо мигдалика гостра запальна гіперемія. З протилежної сторони мигдалик інтактний. Хворий жодних скарг не пред'являє. Явища інтоксикації відсутні. Встановіть попередній діагноз:

- a. Вторинний ранній сифіліс
- b. Фолікулярна ангіна
- c. Катаральна ангіна
- d. Лакунарна ангіна
- e. Шанкр амідгаліт**

965. У пацієнта Н. 18 років при профілактичному огляді виявлено плями білого кольору на горбиках перших молярів і вестибулярних поверхнях центральних різців. Плями розташовані симетрично, при зондуванні гладенькі, не фарбуються метиленовим синім, безболісні при дії термічних подразників. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз

- a. Некроз емалі.
- b. Системна гіоплазія емалі**
- c. Флюороз
- d. Гострий початковий карієс



е. Ерозія емалі

966. Хворий Н. 35 років звернувся зі скаргами на відчуття оскоми, змикання зубів при змиканні, чутливість фронтальних зубів до термічних і механічних подразників. При об'єктивному обстеженні виявлено зміну зовнішнього вигляду емалі 13,12,11, 21, 22, 23. Емаль матова, щорстка, на ріжучих краях відсутня. Зондування вестибулярної поверхні вказаних зубів болісне, термопроба позитивна. З анамнезу встановлено, що пацієнт працює на виробництві неорганічних кислот. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз

- а. Патологічна стертість зубів
- б. Гіоплазія емалі.
- с. Флюороз
- д. Ерозія емалі

**е. Некроз твердих тканин зуба**

967. При лікуванні пульпіту у хворого Ю. , 32 років, ВІЛ інфікованого лікар – стоматолог випадково пошкодив шкіру руки. Як повинен поступити лікар в даному випадку?

- а. Обробити пошкоджену ділянку 0,05% розчином хлоргексидину.
- б. Витиснути кров з пошкодженої ділянки, обробити 70% розчином спирту**
- с. Обробити пошкоджену ділянку 2% розчином борної кислоти
- д. Промити пошкоджену ділянку водою
- е. Обробити пошкоджену ділянку 0,01% розчином перманганату калію

968. Чоловік 28 років звернувся до лікаря – стоматолога зі скаргами на біль в ділянці верхньої щелепи зліва при вживанні холодної води, який швидко минає. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 визначається каріозна порожнина з нависаючими краями емалі, виповнена світлим розмякшеним дентином. Зондування дна порожнини болюче, перкусія безболісна. ЕОД – 6 – 8 мкА. Який найбільш ймовірний діагноз?

- а. Гіперемія пульпи
- б. Хронічний фіброзний пульпіт
- с. Хронічний середній карієс
- д. Хронічний глибокий карієс

**е. Гострий глибокий карієс**

969. Пацієнти В., 55 років скаржиться на швидку втомлюваність, кровоточивість ясен та перестезії в ділянці слизової оболонки порожнини рота. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота темно – вишневого кольору, міжзубні сосочки різко гіперемовані, легко кровлять, наявний симптом Купермана. В переферичній крові збільшення кількості еритроцитів та підвищений вміст гемоглобіну. Поставте діагноз:

**а. Хвороба Вакеза**

- б. Хвороба Аддісона – Бірмера
- с. Хвороба Аддісона
- д. Хвороба Іценко – Кушінга
- е. Хвороба Верльгофа

970. Хвора В. , 18 років, скаржиться на біль у яснах, їх кровоточивість під час чистки зубів і прийому їжі. При об'єктивному обстеженні виявлено, що ясна яскраво гіперемовані, набряклі, болючі, кровлять при пальпації, на ортопантомограмі змін не виявлено. Встановіть діагноз:

а. Загострення хронічного гіпертрофічного гінгівіту.

**б. Гострий катаральний гінгівіт**

с. Хронічний катаральний гінгівіт

- d. Хронічний генералізований пародонтит початкового ступеня
- e. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

971. При огляді ротової порожнини хворої М. , 60 років виявлено, що спинка язика гладенька, блискуча, неначе полірована. На спинці й кінчику язика – болючі, різко обмежені смуги і плями яскраво – червоного кольору. В результаті дослідження крові – спостерігається значне зменшення еритроцитів з помірним зниженням гемоглобіну і високим колірним показником. Що є ймовірною причиною даного захворювання

**a. Недостатність в організмі вітаміну B12**

- b. Втрата заліза при кровотечах
- c. Ендогенна аплазія кісткового мозгу.
- d. Порушення всмоктування ї розладу обміну заліза
- e. Недостатність заліза в організмі, внаслідок дефіциту його в їжі

972. Пацієнтка, 23 років, скаржиться на наявність плям на вестибулярних поверхнях зубів білого кольору та відчуття оскоми, яке виникає під час прийому кислої їжі. З анамнезу відомо, що плями з'явилися близько 3 – х місяців тому. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях верхніх фронтальних зубів – крейдоподібні плями, добре забарвлюються 2 % метиленовим синім. Поставте діагноз

a. Хронічний поверхневий карієс

**b. Гострий початковий карієс**

- c. Гострий середній карієс
- d. Гострий поверхневий карієс
- e. Хронічний середній карієс

973. Пацієнт 38 років звернувся до лікаря. Після збору анамнезу і проведення обстеження виявлено загострення генералізованого пародонтиту II ступеня, глибина пародонтальних кишень – 3 – 5мм. Після усунення місцевих факторів , а також після проведення протизапального лікування необхідно перейти до усунення пародонтальних кишень. Який метод слід застосувати?

a. Пластика передсінки

**b. Кюретаж**

- c. Гінгівотомія
- d. Гінгівектомія
- e. Клаптикова операція

974. Пацієнт звернувся до лікаря зі скаргами на металічний присмак та незвичний запах з рота. З анамнезу відомо, що хворий працює на хімічному заводі по виробництву фарб. Об'єктивно: слизова набрякла, гіперемійована, на ясенному краю довкола шийок фронтальних зубів відмічається синьо – чорна полоса. З аналізу крові: лейкоцитоз, базофільна зернистість еритроцитів. Яка з перелічених речовин може бути причиною захворювання у цього хворого?

- a. Ртуть
- b. Вісмут

**c. Свинець**

- d. Кадмій
- e. Цинк

975. Пацієнт звернувся зі скаргами на: болючі висипання які періодично з'являються у різних ділянках слизової оболонки порожнини рота. Об-но виявлено: на слизовій оболонці поодинокі ерозії розміром до 5 мм в діаметрі, овальної форми, вкриті світлим жовто – сірим нальотом, з червоним вінцем по краях. Встановіть діагноз

**a. Хвороба Бехчета**

b. Ерозивний стоматит

c. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

d. Стоматит Сеттона

e. Герпетичний стоматит

976. Пацієнт, 21 рік, скаржиться на естетичний дефект зубних рядів. Проживає в ендемічному вогнищі. При огляді зубних рядів на всіх поверхнях коронок зубів численні плями матового та коричневого кольору з гладенькою поверхнею. Розчином метиленового синього плями не фарбуються. Який вірогідний діагноз?

a. Гіпоплазія системна

b. Ерозія емалі

c. Кислотний некроз емалі

d. Флюороз

e. Карієс в стадії плями

977. Пацієнт 35 років, звернувся зі скаргами на відчуття свербіння в яснах та біль в зубах від холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. Рентгенологічно відмічається чергування вогнищ остеопорозу та остеосклерозу, рівномірна резорбція міжальвеолярних перегородок межах  $\frac{1}{3}$ . Встановіть діагноз

a. Пародонтит початкового ступеня

b. Атрофічний гінгівіт

c. Пародонтоз початкового ступеня

d. Пародонтит I ступеня

e. Пародонтоз I ступеня

978. Хворий П, 53 р. Направлений з с/амбулаторії з діагнозом "Хейліт", скаржиться, що 3 роки підряд на нижній губі зліва з'являється 2 – 3 ерозії неправильної форми, які вкриваються невеликою кіркою, існують місяцями. Змащування різними мазями мало впливає на перебіг захворювання. Інколи спонтанно вони гояться, але скоро настає рецидив. Об'єктивно: На червоній каймі нижньої губи зліва 2 ділянки уражені 4х3 і 2х3 мм неправильної форми, вкриті сіруватою кіркою, без ущільнення в основі і навколо ураженні. Коронки 21, 22 і 23 зубів зруйновані, з зазубреними краями. Лімфовузли не пальпуються. Ваш діагноз?

a. Хвороба Боуена

b. Хронічний рецидивний герпес

c. Бородавчастий предрак

d. Преанцеровний хейліт Манганотті

e. Лейкоплакія, ерозивна форма

979. Хворий П, 53 р. Направлений з с/амбулаторії з діагнозом Хейліт, скаржиться, що 3 роки підряд на нижній губі зліва з'являється 2 – 3 ерозії неправильної форми, які вкриваються невеликою кіркою, існують місяцями. Змащування різними мазями мало впливає на перебіг захворювання. Інколи спонтанно вони гояться, але скоро настає рецидив. Об'єктивно: На червоній каймі нижньої губи зліва 2 ділянки уражені 4 на 3 і 2 на 3 мм неправильної форми, вкриті сіруватою кіркою, без ущільнення в основі і навколо ураженні. Коронки 21, 22 і 23 зубів зруйновані, з зазубреними краями. Лімфовузли не пальпуються. Ваша тактика після проведеної санації та протезування?

a. Протигерпесне лікування

b. Кріодеструкція ураження

c. Хірургічне видалення ураження

d. Консультація онколога

e. Консервативне лікування

980. У пацієнта М. , 54 р. , що звернувся до стоматолога на червоній каймі нижньої губи збоку на відстані  $\frac{1}{2}$  від кута рота справа визначається одинока неглибока ерозія неправильної форми з гладенькою полірованою поверхнею насичено – червоного кольору. Пальпаторно – без ущільнення основи, регіонарні лімфовузли не пальпуються. Вперше ураження виникло 3 роки тому, після втрати 13, 12 зубів. Існує 1,5 – 2 міс. , потім гоїться і знову виникає; інколи викривається кірочкою. Ваш діагноз?

a. Хвороба Боуена

**b. Хейліт Манганотті**

c. Рецидивний герпес

d. Лейкоплакія, ерозивна форма

e. Ерозивна форма первинної сифіломи

981. Хворий П, 51 р. Направлений з райполіклініки з діагнозом “стійкий герпес нижньої губи”, скаржиться на ерозію нижньої губи, що не гоїться впродовж 3 міс. Раніше на цьому місці теж виникала така ерозія, яка гоїлась за 1 – 1,5 міс. Об’єктивно: в центрі червоної кайми – поверхнева неглибока ерозія овальної форми [8х5 мм] насичено – червоного кольору з гладенькою поверхнею. При пальпації – без ущільнення країв і дна, не кровоточить, безболісна, регіонарні лімфовузли не пальпуються. Ваш найбільш вірогідний діагноз?

**a. Преканцерозний хейліт Манганотті**

b. Первинна сифілома

c. Червоний плоский лишай, ерозивна форма

d. Хвороба Боуена

e. Хронічний рецидивний герпес

982. Хворий Х, 56 р. , скаржиться на наявність тривалого [4 міс. ] ураження нижньої губи, яке з’являється не вперше, гоїться через певний час і знову виникає. Об’єктивно: На червоній каймі нижньої губи справа одиноке вогнище ураження неправильної форми, вкрите кров’янистою кіркою, яка щільно утримується на поверхні. По периферії ураження – незначна застійна гіперемія і запальна інфільтрація червоної кайми. При пальпації – м’якої консистенції без ущільнення країв і основи. Лімфовузли не збільшені. Ваш діагноз?

a. Рак нижньої губи

**b. Преканцерозний хейліт Манганотті**

c. Первинна сифілома

d. Хронічний рецидивний герпес

e. Червоний плоский лишай, ерозивна форма

983. Хворий К, 67 р. Скарги на появу на червоній каймі нижньої губи щільного виросту. Ураження існує більше року, але повільно збільшується. Об’єктивно: ураження червоної кайми являє чітко обмежене, діаметром 3,5 мм, конусовидне утворення висотою 5 мм. , коричневатого – сірого кольору, щільної консистенції, щільно пов’язане з основою. Розміщене на тлі візуально і пальпаторно незмінених оточуючих тканин. З метою точного діагнозу вогнище хірургічним методом видалено і патогістологічно встановлено: незначний акантоз, обмежена гіперплазія епітелію червоної кайми з потужним шаром рогових мас та добре виразним зернистим шаром. Ваш діагноз?

a. Зроговіла папілома

b. Кератоакантома

c. Бородавчастий передрак

d. Лейкоплакія, верукозна форма

**e. Шкіряний ріг**

984. Хворий П, 33 р. звернувся для реставрації зруйнованої коронки 23 зуба. При огляді на слизовій

оболонці верхньої губи в ділянці контакту коронки 23 зуба визначається округле утворення діаметром 2,5 мм, висота 2 мм, на широкій основі, з гладенькою поверхнею, без різниці в кольорі з оточуючими тканинами, м'якої консистенції, при пальпації – безболісне. Регіонарні лімфовузли не пальпуються. Ваш попередній діагноз?

a. Бородавчаста лейкоплакія

b. Піогенна гранульома

c. Папілома

d. Бородавчастий передрак

e. Синдром Фордайса

985. Хворий П, 60 р. , направлений до Вас на консультацію ортопедом – стоматологом. 8 років користується повними пластинчастими протезами. Скарг не має. Об'єктивно: на слизовій оболонці дистальних ділянок твердого піднебіння, переважно в середній його частині – множинні округлі діаметром 2 мм, напівсферичні розростання з гладенькою біло – рожевою поверхнею, розміщені на злегка набряклій основі. Ураження безболісне, регіонарні лімфовузли не пальпуються. Цитологічно: епітеліальні клітини, переважно ороговіваючі, та лейкоцити в незначній кількості. Ваш діагноз?

a. ТБС – вовчак

b. Папіломатоз

c. Рак

d. Хвороба Боуена

e. Саркома Капоши

986. Хворий П, 56 р. незмінно користується повними пластинковими протезами впродовж 7 років. Звернув увагу на наявність горбистих утворень в ділянці твердого піднебіння. Об'єктивно: На слизовій оболонці твердого піднебіння в середній частині в межах протезного поля виявляється ділянка застійно – червоного кольору з множинними розростаннями напівсферичної форми, діаметром 2 – 3 мм м'якої консистенції, з гладенькою поверхнею, безболісні при пальпації. Регіонарні лімфовузли – без змін. Цитологічно – елементи запалення та епітеліальні клітини різного рівня зроговіння. Ваш попередній діагноз?

a. Хвороба Боуена

b. Саркома Капоши

c. Папіломатоз

d. ТБС – вовчак

e. Лейкоплакія, верукозна форма

987. У хворого Б, 57 р. на правій бічній поверхні язика впродовж 2 міс. спостерігається чітко обмежене плямисте ураження, насичено червоного кольору. Розміри 30x21 мм. Поверхня його полірована, облишена сосочків язика, на периферії ураження видимі дрібні сосочкові розростання деякі з них – з білястими верхівками. Лімфовузли не пальпуються. Патогістологічно – акантоз; базальна мембрана і базальний шар – не порушені. Клітини шиповидного шару розміщені хаотично, більшість із них – різної величини і форми, збільшене число мітозів, протоплазма фарбується слабо, ядра різної величини, гіперхромні, деякі клітини з множинними ядрами, часто зустрічається кератинізація окремих клітин базального шару, інколи зустрічаються “рогові перлини”. Ваш діагноз?

a. Десквамативний глосит

b. Гунтера – Міллера глосит

c. Лейкоплакія, плоска форма

d. Червоний плоский лишай, ексудативно – гіперемічна форма

#### е. Хвороба Боуена

988. В хворого К. , який звернувся до стоматолога, на слизовій оболонці нижньої губи є вогнище ураження, що має вигляд яскраво – червоної плями, гладеньке з оксамитовою поверхнею. Центр плями сіруватого кольору з дрібногорбистою поверхнею з ділянками ороговіння. Гістологічно: поліморфізм клітин шиповатого шару, атипія, збільшена кількість мітозів, є гігантські клітини, акантоз, рогові перлини. Базальна мембрана збережена. Який діагноз поставив лікар?

- a. Бородавчатий передрак
- b. Лейкоплакія

#### с. Хвороба Боуена

- d. Обмежений передраковий гіперкератоз
- e. Хейліт Манганотті

989. Больной С. , 45 лет, оператор цеха по производству азотных химических веществ, отмечает чувство оскормины, повышенной чувствительности к температурным и механическим раздражителям. При осмотре эмали зубов фронтальной группы матовая, шероховатая, грязно – серого цвета. Поставьте диагноз

- a. Поверхностный кариес
- b. Кислотный некроз эмали

- c. Гипоплазия эмали
- d. Эрозия эмали
- e. Флюороз

990. Больной А. , 18 лет, жалуется на желтый цвет коронки 34 с момента его прорезывания. При осмотре коронка зуба желтого цвета, имеются точечные углубления по всей вестибулярной поверхности. Отмечает, что в детстве сильно болели молочные зубы, пришлось удалить 74. Поставьте диагноз

- a. Системная гипоплазия
- b. Гиперплазия
- c. Несовершенный амелогенез

#### d. Местная гипоплазия

- e. Флюороз

991. У больного С. , 42 лет, страдающего хроническим алкоголизмом, обнаружили нарушение деятельности нервной системы (деменция), дерматит в виде пигментации и сухости кожи, ухудшен аппетит, отмечается понос (диарея). При осмотре полости рта язык увеличен, отечен, сосочки атрофированы. Слизистая полости рта ярко – красная, блестящая, болезненная, сухая. Вкус извращен. Дефицит какого витамина можно предположить?

- a. Витамин С
- b. Витамин А
- c. Витамин В1
- d. Витамин В2
- e. Витамин РР

992. У юнака М. , 17 років, студента індустріального коледжу, під час планового профілактичного огляду виявлено задовільний стан гігієни ротової порожнини. Ясна блідо – рожевого кольору, скупченість зубів у фронтальному відділі нижньої щелепи. До якої диспансерної групи слід віднести пацієнта?

- a. 1 – ої підгрупи Д3
- b. Д2

с. Д1

d. 2 – ої підгрупи Д3

е. Диспансерізації не підлягає

993. Больной С. , 43 лет, выставлен диагноз – кандидозный глоссит. Для постановки окончательного диагноза необходимо провести соскоб с языка. Когда берут материал для исследования?

a. После полоскания 3% раствором H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>

b. Независимо от приема пищи и чистки зубов

c. После полоскания рта 2% раствором соды

d. Утром натощак после чистки зубов

е. Утром натощак до чистки зубов

994. В приемное отделение больницы поступил б – ной Н. , 43 лет, с жалобами на отек лица, увеличение в объеме верхней губы, языка. Такое состояние появилось около 40 минут назад после приема аспирина. Об-но: больной беспокоен. Кожные покровы обычного цвета. Дыхание не нарушено. Определяется отек верхней губы, век, щек, языка, мягкого неба. Поставьте диагноз

a. Синдром Мелькерссона – Розенталя

b. Коллатеральный отек при периостите

c. Гландулярный хейлит

d. Отек Квинке

е. Лимфедема губ

995. Хворий Б, 48 р. направлений з діагнозом “географічний язик”. Особливих скарг, крім підвищеної чутливості правої бокової поверхні язика до хімічних подразників не висловлює. Хворіє 9 міс. Ураження повільно “росте”. Об'єктивно: на правій боковій поверхні середньої частини язика – чітко обмежена ділянка 4х2,5 см неправильної форми, застійно – червоного кольору, переважно – гладенька, з відсутніми сосочками [немов полірована], в деяких місцях на її поверхні примітні островки гіперкератозу; по периферії – окремі дрібні сосочкові розростання. Вогнище ураження западає порівняно із неураженою поверхнею язика. Лімфатичні вузли не пальпуються. Ваш попередній діагноз?

a. Червоний плескатий лишай, ерозивна форма

b. Десквамативний глосит

с. Хвороба Боуена

d. Рак язика, папілярна форма

е. Глосит Гунтера – Міллера

996. Хвора Б, 56 р. Скарги на відчуття печіння в ділянці м'якого піднебіння справа, що посилюється від хімічних подразників їжі. Ураження примітила 1,5 міс. тому, і воно повільно збільшується, незважаючи на проведений курс лазерної терапії. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого піднебіння з переходом на передню дужку чітко обмежена ділянка гіперемії 15х11 мм, полігональної форми, з оксамитовою [бархатистою] поверхнею та дрібними сосочковими розростаннями на ній. Ділянка ураження виглядає дещо втягнутою [западає], оточуючі тканини – без видимих порушень. Лімфатичні вузли не пальпуються. Ваш попередній діагноз?

a. Рак піднебіння

b. Саркома Капоши

c. Еритематозна сифілітична ангіна

d. Папіломатоз слизової оболонки піднебіння

е. Хвороба Боуена



997. Хворий Б, 57 р. Скарги на наявність на слизовій оболонці нижньої губи червоної плями, яка за 2 міс. повільно збільшується, хоча суб'єктивно не турбує, але останній місяць проявляється частими кровотечами з поверхні від незначних травмувань. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи ближче до кута рота визначається ділянка ураження синюшно – червоного кольору, 10х6 мм з чіткими межами полігональної форми, дещо нижче рівня оточуючих тканин з гладкою поверхнею, на якій видимі окремі дрібні сосочкові розростання. При пальпації – кровоточить, без інфільтрату у основі та по периферії ураження. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Ваш попередній діагноз?

a. Ерозивна форма ЧПЛ

b. Саркома Капоші

c. Червоний вовчак

d. Хвороба Боуена

e. Хронічний рецидивний герпес

998. Хворий О, 38 р. електрозварник, зловживає курінням, з'явився для протезування зубів, але на нижній губі, посередині, на фоні незміненої червоної кайми визначається чітко обмежене вогнище ураження 6х4 мм полігональної форми, сірувато – білого кольору, вкрите дрібними щільно прикріпленими лусочками і виглядає на рівні [не підвищується і не западає] червоної кайми. Пальпація вогнища – безболісна, без ущільнення основи; при бічній пальпації – поверхня ураження ущільнена. Регіонарні лімфовузли без змін. Ваш попередній діагноз?

a. Рак нижньої губи

b. Червоний плоский лишай, гіперкератотична форма

c. Лейкоплакія, плоска форма

d. Червоний вовчак

e. Обмежений передраковий гіперкератоз

999. Хворий О, 39 р. Скарги на наявність білястого ураження на нижній губі, яке стійко існує протягом 9 міс. Виникненню цього ураження передували часті рецидиви герпесу. Об'єктивно: в середній частині правої половини червоної кайми нижньої губи на незміненому фоні визначається чітко обмежене не підвищене 7х4 мм вогнище полігональної форми, вкрите сірувато – білими щільно прикріпленими дрібними лусочками. Пальпація ураження безболісна, поверхня його ущільнена; ущільнення основи та оточуючих тканин – відсутнє. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Ваш попередній діагноз?

a. Рак нижньої губи

b. Червоний плоский лишай

c. Лейкоплакія, плоска форма

d. Келоїдний рубець червоної кайми

e. Обмежений передраковий гіперкератоз

1000. Хворий Б, 47 р. , будівельник. Скарги на наявність на нижній губі розростання, яке з'явилося 1 міс. тому. Суб'єктивно – крім естетичного дискомфорту нічим не турбує. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної кайми нижньої губи – утворення [6 мм у діаметрі, 3 мм висота] з гладенькою поверхнею синюшно – червоного кольору. Пальпаторно – утворення безболісне, помірно – щільної консистенції, без інфільтрату у основі і по периферії утворення. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Ваш попередній діагноз?

a. Вірусна бородавка

b. Рак нижньої губи

c. Піогенна гранульома

d. Бородавчастий передрак червоної кайми

e. Кератоакантома

1001. Хворий С, 42 р. , агроном. Скарги на наявність на нижній губі розростання, яке з'явилося 1 міс. тому. Об'єктивно: червона кайма нижньої губи синюшно – червона, інфільтрована, з поодинокими щільно сидячими лусочками. В центрі червоної кайми – чітко обмежене напівкулястої форми [діаметр 6 мм, висота 3 мм] утворення сірувато – синюшно – червоного кольору з тонкими щільно прикріпленими лусочками на поверхні. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Ваш попередній діагноз?

- a. Рак нижньої губи
- b. Кератокантома
- c. Піогенна гранульома
- d. Вірусна бородавка
- e. Бородавчастий передрак**

1002. Хворий К, 53 р. Скарги на тривалий час існуючу виразку на бічній поверхні язика. Виразка утворилась 6 міс. тому в результаті травмування гострим краєм металевої коронки 37 зуба. Стоматолог, ортопед замінив коронку на якісну і призначив кератопластичні засоби, але виразка прогресує у розмірах, останнім часом з'явився біль при розмові, жуванні, ковтанні, інколи навіть з ірадіацією у глотку. Об'єктивно: на бічній поверхні язика болісна виразка з нерівними піднятими щільними краями та горбистим дном, вкритим сіруватим, некротичним нальотом. Який найбільш вірогідний діагноз

- a. Травматична виразка
- b. Трофічна виразка
- c. Рак бічної поверхні язика**
- d. Виразково – некротичний стоматит Венсана
- e. Туберкульозна виразка

1003. Хворий М. , 62 р. скаржиться на наявність утворення на нижній губі, яке існує 5 міс. і, незважаючи на лікування, не зникає. Об'єктивно: на червоній каймі нижньої губи зліва ураження круглої форми з піднятими валикоподібними краями, що утворюють чашеподібну заглибину, виповнену шарами рогових мас, які видаляються при зіскобленні. У основі і навколо утворення пальпується цупкий інфільтрат. Регіонарний лімфовузол збільшений, щільний, безболісний. Ваш попередній діагноз?

- a. Гумозне ураження нижньої губи
- b. Бородавчастий передрак
- c. Кератоакантома
- d. Первинна сифілома
- e. Рак нижньої губи**

1004. Хворий С. , 64 р. скаржиться на виразку на нижній губі, яка тривалий час [4 міс. ] не гоїться. Подібна ситуація періодично виникала впродовж останніх 7 років. Пацієнт знаходився під наглядом стоматолога: 3 – 4 рази на рік проводили клінічний та цитологічний контроль і консервативне лікування. Ерозія гоїлась. Пацієнт освоїв методику і 3 роки лікувався уже самостійно, застосовуючи "Солкосерил". Але останній рецидив не "реагує" на лікування. Об'єктивно: на червоній каймі нижньої губи збоку від центру – виразка, вкрита сірувато – кров'янистою кіркою, краї щільні, трохи підняті. Пальпаторно – ущільнення у основі і навколо виразки та збільшення, щільність та безболісність регіонарного лімфовузла. Ваш попередній діагноз?

- a. Преканцерозний хейліт Манганотті
- b. Хронічний рецидивний герпес
- c. Кератоакантома
- d. Рак червоної кайми нижньої губи, виразкова форма**

е. Первинна сифілома

1005. Хворий С. , 47 р. Скарги на відчуття дискомфорту і наявність розростання на слизовій оболонці дна порожнини рота справа. Користується повними пластинчастими протезами 6 років. Тривалий час у цій ділянці була болісна виразка, яка після припинення користування протезом за 2 – 3 дні гоїлась. Об'єктивно: в правій підязиковій ділянці на слизовій оболонці дна рота – бородавчасте розростання з нерівними контурами на широкій основі; поверхня вкрита сосочковими розростаннями з білястими зроговілими верхівками. Пальпаторно: незначне ущільнення основи і по периферії ураження. Ураження безболісне. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Ваш попередній діагноз?

- a. Зроговіла попільма слизової оболонки дна порожнини рота
- b. Піогенна гранульома
- c. Кератоакантома
- d. Рак дна порожнини рота, папілярна форма**
- e. Бородавчастий передрак

1006. У хворого Б. , 46 р. якому Ви проводити санацію порожнини рота, на мякому піднебінні виявляється полігональної форми застійно – червона пляма 9х6 мм, що ледь западає порівняно з навколишньою слизовою оболонкою. На поверхні плями – дрібні папілярні вирости і анастомозуючі судини різного діаметру. Пальпаторно – безболісне, консистенція м'яка, лімфовузли не пальпуються. Назвіть найбільш імовірний діагноз?

- a. Хвороба Боуена**
- b. Сифілітична еритематозна ангіна
- c. Десквамативний стоматит
- d. Саркома Капоші
- e. Фіксована еритема

1007. Пацієнт О. , 57 р. Скарги на наявність на нижній губі білястого утворення, яке не піддається лікуванню [Вітамін А] впродовж 1 міс. Об'єктивно: на червоній каймі нижньої губи зліва – осередок ураження полігональної форми 7х5 мм, не підвищується над рівнем червоної кайми, вкритий дрібними білими лусочками, щільно зрощеними з основою і не знімається при зіскоблюванні. Оточуючі тканини і регіонарні лімфовузли без змін. Ваш діагноз?

- a. Червоний вовчак
- b. Ексофіативний хейліт
- c. Лейкоплакія плоска форма
- d. Червоний плоский лишай
- e. Обмежений передраковий гіперкератоз**

1008. У пацієнта С. , 68 р. на нижній губі виявлено утворення напівкулястої форми [діаметр 8 мм, висота 4 мм], вкрите сіруватими дрібними лусочками, що щільно прикріплені до поверхні. Оточуючі тканини і регіонарні лімфовузли без змін. Які додаткові методи діагностики треба залучити для встановлення остаточного діагнозу?

- a. Серологічне
- b. Патогістологічне**
- c. Розширена стоматологія
- d. Цитологічне
- e. Люмінесцентна діагностика

1009. Пацієнт С. , 68 р. скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 1,5 міс. тому. Об'єктивно: на червоній каймі нижньої губи виявляється утворення напівкулястої форми,

висотою близько 3 мм, діаметром 6 мм, вкриті дрібними сіруватими лусочками, які щільно прикріплені до поверхні. Пальпаторно навколишні і підлеглі тканини – без змін. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Ваш попередній діагноз?

- a. Папіллома нижньої губи
- b. Кератоакантома
- c. Бородавчастий передрак**
- d. Вірусна бородавка
- e. Шкіряний ріг

1010. Хворий Л. , 46 р. Скарги на відчуття печіння та біль у лівій щоці, який посилюється при вживанні їжі. Біль виник приблизно 1 місяць тому. Об'єктивно: на слизовій оболонці лівої щоки ближче до кута рота виявляється ерозія неправильної форми, розміщена на фоні суцільної зроговілої бляшки, яка дещо підвищується над рівнем слизової оболонки. Коронка 24 зруйнована, з гострими виступами; на 25х27 та 34хх37 зубах – паяні мостоподібні протези. Регіонарні лімфовузли не пальпуються. Ваш діагноз?

- a. Травматична виразка
- b. Червоний плоский лишай, ерозивна форма
- c. Рак слизової оболонки лівої щоки
- d. Лейкоплакія, ерозивна форма**
- e. Червоний вовчак ,ерозивна форма

1011. Хворий В. , 39 р. Скарги на відчуття шершавості слизової оболонки у правого кута рота, яке з'явилося 4 міс. тому. Об'єктивно: коронки 14, 13 та 44 зубів зруйновані, з гострими краями. на слизовій оболонці правого кута рота по лінії змикання зубів на тлі суцільної білої бляшки, яка не знімається при зіскобленні, виявляється щільне горбисте утворення, висотою 3 мм молочного кольору, яке щільно спаяне з підлеглими тканинами. Регіонарні лімфовузли без змін. Ваш діагноз?

- a. Червоний вовчак
- b. Червоний плоский лишай, бородавчата форма
- c. Лейкоплакія, верукозна форма**
- d. Гіперпластичний кандидоз
- e. Вторинний сифіліс

1012. Хворий В. , 39 р. Скарги на відчуття шорсткості слизової оболонки у правого кута рота, яке з'явилося 4 міс. тому. Об'єктивно: коронки 14, 13 та 44 зубів зруйновані, з гострими краями. на слизовій оболонці правого кута рота по лінії змикання зубів на тлі суцільної білої бляшки, яка не знімається при зіскобленні, виявляється щільне бугристе утворення, висотою 3 мм молочного кольору, яке щільно зпаяне з підлеглими тканинами. Регіонарні лімфовузли без змін. Ваша лікувальна тактика після усунення травмуючих факторів і протезування?

- a. Вітамін А місцево
- b. Лікування в онкодиспансері
- c. Некролітичні засоби
- d. Кріодеструкція**
- e. Спостереження і цитологічний контроль через кожні 6 міс

1013. Пацієнтка 58 років скаржиться на печіння, болючість в кутах рота, що з'явилися місяць тому. При огляді в ділянці кутів рота з обох боків визначаються глибокі складки (зниження висоти прикусу), в глибині складок на тлі гіперемії тріщини вкриті сіруватобілим налетом. При пальпації ущільнення в основі немає. Поставте діагноз

- a. Стрептококова заїда
- b. Сифілітичні папули

с. Гіпорібофлавіноз.

**d. Мікотична заїда**

е. Сифілітична заїда

1014. Пацієнт 29 років, що тривалий час лікувався антибіотиками, звернувся до стоматолога зі скаргами на печіння, біль в ділянці губ і язика. При огляді відзначається почервоніння, лущення в ділянці носогубних складок, крил носа, повік, червоної облямівки губ. Язик яскраво – червоний, гладкий, блискучий, сухий. Поставте діагноз

а. Недостатність вітаміну А

б. Недостатність нікотинової кислоти

с. Кандидоз

д. Гіповітаміноз РР

**е. Недостатність вітаміну В2**

1015. Пацієнт 35 років, ветеринар, звернувся до стоматолога зі скаргами на появу ознобу, слабкості, підвищення температури до 38°C, біль у м'язах, сухість, печіння, біль в порожнині рота, підвищення слиновиділення, висипання пухирців у роті, на губах, на слизовій носа, у міжпальцевих складках. При огляді порожнини рота на тлі запалення болючі яскраво – червоні ерозії з поліциклічними контурами, на губах – кірки, язик збільшений, мова утруднена, слиновиділення до 4 літрів на добу. Поставте діагноз

а. Багатоформна ексудативна еритема

**б. Ящур**

с. Вітряна віспа

д. Гострий герпетичний стоматит

е. Кір

1016. При профілактичному огляді робітників одного з підприємств міста у чоловіка 42 років стоматолог виявив множинне ураження зубів. Плями на емалі зубів мають щільну блискучу поверхню, безболісні, гладкі при зондуванні. При фарбуванні не поглинають барвник. Вміст фтору у питній воді в даному регіоні 2,3 мг/л. Оберіть найбільш вірогідний діагноз

а. Хронічний поверхневий карієс

**б. Флюороз**

с. Гострий початковий карієс

д. Системна гіоплазія емалі

е. Хронічний початковий карієс

1017. До стоматолога звернувся пацієнт К. 63 років зі скаргами на появу оскомини під час чищення зубів і прийому кислої їжі (лимона). Останні 10 років спостерігається у пародонтолога з приводу пародонтозу. Об'єктивно: в 15, 14, 13, 23, 24, 25, 35, 34, 33, 43, 44, 45 на вестибулярних поверхнях, біля шийок зубів порожнини з гладкими поверхнями що утворюють кут. Зондування дна болюче. Оберіть найбільш вірогідний діагноз

а. Хронічний глибокий карієс

б. Гіоплазія емалі

**с. Клиноподібний дефект**

д. Гострий середній карієс

е. Хронічний середній карієс

1018. Хвора А. 20 років звернулася до лікаря – стоматолога зі скаргами на наявність естетичного дефекту у вигляді світлих плям на зубах. За місцем проживання наявність фтору у питній воді складає 1 мг/л. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні коронок 11,12 та 21,22 і горбах 16,26,36,46

крейдоподібні плями з блискучою поверхнею, які існують з моменту прорізування зубів. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Недосконалий амелогенез
- b. Ерозія емалі
- c. Системна гіоплазія емалі**
- d. Множинний початковий карієс
- e. Ендемічний флюороз

1019. Хворий М. 35 років скаржиться на біль в 24,25 зубах від дії хімічних подразників (кислого). Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 24,25 зубів спостерігається дефект емалі блюдцеподібної форми з гладким дном і краями. Зондування безболісне. Поставте діагноз

- a. Гострий поверхневий карієс
- b. Флюороз, деструктивна форма
- c. Гіоплазія емалі
- d. Ерозія емалі**
- e. Кислотний некроз емалі

1020. Хворий С. 46 років скаржиться на швидко прохідну біль і на естетичну неповноцінність фронтальних зубів. Дефекти почали проявлятися біля 10 років назад. В пришийковій області на вестибулярній поверхні 23,24,44,45 зубів дефекти твердих тканин зубів у вигляді двох площин, які сходяться під кутом у формі клину. Дно і стінки дефектів гладкі, блискучі, краї рівні. Який пломбувальний матеріал доцільно застосувати у даному випадку?

- a. Композит світового твердіння
- b. Силікатний цемент
- c. Композит хімічного затвердіння
- d. Сіліко – фосфатний цемент
- e. Склоіономерний цемент**

1021. Пацієнт Б. 27 років скаржиться на застрягання їжі в 36 зубі. Об'єктивно у 36 зубі виявлена каріозна порожнина в межах плащового дентину. Дно і стінки щільні, пігментовані. Зондування, термопроби безболісні, перкусія негативна. Поставте діагноз

- a. Хронічний середній карієс**
- b. Гострий середній карієс
- c. Гострий початковий карієс
- d. Хронічний глибокий карієс
- e. Гострий глибокий карієс

1022. Пацієнт А. 55 років звернувся до лікаря з діагнозом хронічний середній карієс 33 зуба. З анамнезу виявлено що хворий має стимулятор серцевого ритму. Який оптимальний матеріал для постійного пломбування

- a. Силікофосфатний цемент
- b. Силікатний цемент
- c. Композит хімічної полімеризації**
- d. Композит світлової полімеризації
- e. Компомер

1023. У пацієнта 18 років після перенесеного грипу з'явилися різкі болі в яснах, неприємний запах з рота, слабкість, підвищена температура. Регіональні л/в збільшені, болючі. Ясеневий край верхньої та нижньої щелепи вкритий сірий нальотом, що легко знімається, оголюючи різко болючу та кровоточиву поверхню, в ретромолярній ділянці також спостерігається наліт, що прикриває виразку.

Яке обстеження повинен зробити лікар?

- a. Визначити ПМА
- b. Аналіз крові загальний**
- c. Рентгенографію щелеп
- d. Аналіз сечі на цукор
- e. Проба Ясиновського

1024. Хвора А 22 років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла, головний біль. Хворіє 2 добу. Регіональні л/у збільшені, при пальпації болісні,  $t = 37,8^{\circ}\text{C}$ , СОПР гіперемована, набрякла. На слизовій губ, піднебіння, ясен, щоках поодинокі та скупчені пухирці, ерозії круглої форми та неправильної поліциклічної форми, вкриті сірувато – білим нальотом, болісні. Які лікарські речовини слід призначити в першу чергу при місцевому лікуванні в перші дні захворювання?

- a. Антисептики
- b. Барвники
- c. Вітаміни
- d. Кортикостероїди
- e. Протівірусні**

1025. Хворий Б. 56 р скаржиться на наявність на м'якому піднебінні міхура з кров'янистим вмістом. Об'єктивно: на незмінній слизовій оболонці піднебіння спостерігається невеликий міхур з кров'янистим вмістом, безболісний при пальпації. Яке захворювання зумовлює такі зміни в порожнині рота?

- a. Геморагічний ангіоматоз
- b. Інфаркт міокарду
- c. Гіпертонічна хвороба**
- d. Серцево – судинна недостатність
- e. Цукровий діабет

1026. Хвора М. ,32 років, скаржиться на біль ясеневого сосочка в ділянці 13 зуба. Із анамнезу з'ясовано, що 2 доби тому розпочато лікування пульпіту. Об'єктивно: в 13 герметична пов'язка з дентину, ясеневий сосочок гіперемійований, набряклий, болючий, кровоточить при дотику, верхівка сосочка "зрізана". Який етіологічний фактор є причиною захворювання?

- a. Гострі краї каріозної порожнини
- b. Гострий край пломби
- c. Миш'яковиста паста**
- d. Травмування ясеневого сосочка зубною щіткою
- e. Травмування сосочка при препаруванні

1027. Лікар при огляді хворого 62 років з порушення кровообігу III ступеня в ретромолярному просторі виявив виразку, вкриту брудно – сірим нальотом із смердючим запахом, болючу при доторканні, без запальної реакції в навколишніх тканинах. Визначте діагноз

- a. Трофічна виразка**
- b. Ракова виразка
- c. Туберкульозна виразка
- d. Декубітальна виразка
- e. Виразково – некротичний стоматит

1028. Хвора Л. , 52 роки, звернулась із скаргами на біль СОПР при вживанні їжі, утворення пухирців і болючих ерозій в роті, зіві і на шкірі в місцях її травмування. Довго і безрезультатно лікувалась за місцем проживання з діагнозом "ерозивний стоматит". Після огляду лікарем – стоматологом в



консультаційній поліклініці був поставлений попередній діагноз *Pemphigus vulgaris*. Які додаткові методи дослідження допоможуть підтвердити діагноз?

- a. Змив за Ясиновським
- b. Загальний аналіз сечі
- c. Цитологічне дослідження
- d. Бактеріоскопія
- e. Загальний аналіз крові

1029. Хворий К. 45 років скаржиться на постійне підвищення температури тіла, слабкість, наявність у порожнині рота болісних виразок. При огляді на слизовій оболонці щоки на гіперемованому фоні визначається болюча виразка розміром 10 мм з нерівними підритими краями та брудно – сірим дном з поодинокими мікроабсцесами по периферії. Лімфатичні вузли збільшені, тістоподібної консистенції. Консультацію якого спеціаліста слід отримати для остаточної постановки діагнозу?

- a. Онколога
- b. Фтизіатра
- c. Гематолога
- d. Венеролога
- e. Кардіолога

1030. Хвора В. 23 років звернулася до стоматолога зі скаргами на наявність безболісної виразки, що з'явилася тиждень тому, на червоній каймі нижньої губи. При огляді виразка має овальну форму, діаметром 10 мм, краї рівні, хрящоподібної консистенції, безболісна при пальпації. Дно м'ясо – червоного кольору. Які з додаткових методів діагностики слід провести для остаточної постановки діагнозу?

- a. Реакція Васермана
- b. Мікроскопія матеріалу з поверхні виразки
- c. Зішкріб на клітини Тцанка
- d. Реакція Манту
- e. Зішкріб на атипові клітини

1031. У хворого Д., 38 років на слизовій оболонці щік розташовані горбики жовто – червоного кольору, м'якої консистенції, діаметром 1 – 3 мм, слабо болісні при пальпації. Симптоми Пospellova та яблучного желе позитивні. Який ймовірний збудник даного захворювання?

- a. Паличка Лефлєвра
- b. Гонокок
- c. Паличка Гансена
- d. Спирохета Венсана
- e. Паличка Коха

1032. Хворий К., 69 років, скаржиться на сухість, відчуття печії в порожнині рота. Протягом останніх двох років користується знімними пластинковими протезами. Слизова оболонка твердого піднебіння та спинки язика яскраво – червоного кольору, гіперемійована, набрякла. В межах протезного ложа визначається невелика кількість сіро – білого нальоту, який легко знімається. Які засоби використовуються для етіотропного лікування даного захворювання?

- a. Антипротозойні
- b. Протизапальні
- c. Протівірусні
- d. Антигістамінні
- e. Протигрибкові

1033. При обстеженні у пацієнта Р. 45 років на вестибулярній поверхні в пришийковій області 23 та 24 зубів було виявлено дефект твердих тканин зуба, утворений двома площинами, які розташовані під кутом  $45^\circ$ , глибиною 0,3 мм, довжиною 4 мм. При зондуванні реакція безболісна, стінки дефекту гладкі. Дефект метиленовим синім не прокрашується. Поставте діагноз

- a. Флюороз
- b. Ерозія твердих тканин
- c. Гострий поверхневий карієс
- d. Хронічний середній карієс

**e. Клиновидний дефект**

1034. При обстеженні пацієнта Н. 58 років на вестибулярній поверхні латеральних різців верхньої щелепи було виявлено дефект твердих тканин зуба в межах емалі округлої форми, розташований в косому напрямку. При зондуванні: дно дефекту гладке, тверде, блискуче, безболісне.

Термодіагностика безболісна. ЕОД 6 мкА. Пацієнт відмічає підвищення чутливості до різних видів подразників (гіперестезію) даних зубів в минулому. Поставте діагноз:

- a. Некроз твердих тканин зуба
- b. Ерозія твердих тканин зуба**
- c. Гіперестезія твердих тканин
- d. Клиноподібний дефект
- e. Хронічний поверхневий карієс

1035. У хворого Д., що скаржиться на короточасний біль від холодного в зубі на верхній щелепі зліва протягом 3 тижнів, при об'єктивному обстеженні 25 виявлена каріозна порожнина 1 класу за Блекум в межах плащового дентину з вузьким вхідним отвором, розм'якшеним дентином на стінках та дні каріозної порожнини, зондування болісне по дентин – емалевій межі, перкусія безболісна, термометрія болісна, біль швидко зникає після усунення подразника, ЕОД – 6 мкА. Поставте діагноз

- a. Хронічний фібрзний пульпіт
- b. Хронічний глибокий карієс
- c. Гострий глибокий карієс
- d. Хронічний середній карієс

**e. Гострий середній карієс**

1036. Девушка 20 лет жалуется на болезненность и выраженную кровоточивость дёсен при чистке зубов и приёме даже мягкой пищи. Объективно: слизистая дёсен отечна, гиперемирована, кровоточит при малейшем дотрагивании. Зубы покрыты умеренным количеством мягкого зубного налёта. Какую пасту необходимо рекомендовать этой больной для чистки зубов, проводя комплексную терапию заболевания?

**a. Пасту, содержащую настои лекарственных трав**

- b. Фторсодержащую пасту
- c. Гелевую с микроэлементами
- d. Содержащую противогрибковые средства
- e. Содержащую минеральные компоненты

1037. Женщина 62 лет при обращении в клинику предъявляет жалобы на невозможность приема пищи из – за резкой болезненности в полости рта, которая появилась неделю назад. В анамнезе гипертоническая болезнь. После объективного обследования установлен диагноз: эрозивно – язвенная форма красного плоского лишая. В направлении наличия какого общего заболевания необходимо обследовать эту больную?

- a. Патологии щитовидной железы.
- b. Сахарного диабета**

- c. Гипоацидного гастрита
- d. Гиперацидного гастрита
- e. Патологии толстого кишечника

1038. Молодой человек 19 лет жалуется на наличие пятен на языке, которые меняют своё местоположение. При осмотре на спинке и боковых поверхностях языка обнаружены овальные участки диаметром 1,5х2,0 см, лишённые сосочков и окружённые сероватым венчиком. Функцию какого органа или системы необходимо обследовать у этого больного в первую очередь для выяснения возможной причины развития патологии языка?

a. Желудочно – кишечного тракта

- b. Нервной системы
- c. Системы крови.
- d. Сердечно – сосудистой системы
- e. Эндокринной системы

1039. При профилактическом осмотре мужчины 38 лет обнаружено следующее: лицо несколько одутловато, губы толстые, нос и ушные раковины большие, нижняя челюсть массивная и выступает вперёд, прикус прогенический, язык увеличен в размере, на боковых поверхностях определяются отпечатки зубов, а на спинке – глубокие складки, между зубами – диастемы и тремы. Имеются пародонтальные карманы глубиной 3 – 4 мм, воспалительные явления десны при этом выражены незначительно. Функцию какой из эндокринных желез необходимо обследовать у этого больного?

- a. Паращитовидной
- b. Надпочечников
- c. Щитовидной.

d. Гипофиза

- e. Поджелудочной

1040. Женщина 52 лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль при приёме пищи. При объективном исследовании на слизистой оболочке обеих щёк в ретромолярной области на фоне гиперемии обнаружены обширные эрозированные поверхности, окружённые мелкими белесоватыми папулами, сливающимися в ажурный рисунок. У каких специалистов необходимо обследовать эту больную в первую очередь с целью выяснения механизмов развития данной патологии?

- a. Невропатолога
- b. Ревматолога
- c. Аллерголога
- d. Гастроэнтеролога

e. Эндокринолога

1041. Мужчина 63 лет предъявляет жалобы на наличие безболезненного образования на губе, которое появилось около полугода назад. Объективно: на красной кайме нижней губы справа определяется очаг поражения до 1 см в диаметре от которого отходит конусовидной формы выступ коричнево – серого цвета высотой 0,5 см. Признаки воспаления и уплотнение в основании очага поражения не определяются. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Кожный рог

- b. Кератоакантома
- c. Ограниченный предраковый гиперкератоз.
- d. Лейкоплакия, бородавчатая форма
- e. Бородавчатый предрак

1042. Женщина 48 лет жалуется на наличие дефектов твердых тканей на резцах верхней челюсти, которые появились около года назад и с течением времени увеличиваются. Объективно: на выпуклой части вестибулярной поверхности верхних резцов определяются овальной формы различных размеров дефекты в пределах эмали. Поверхность дефектов гладкая, блестящая, плотная. С целью профилактики прогрессирования процесса больной необходимо рекомендовать в рационе питания ограничить употребление

a. Чая.

**b. Кислых продуктов**

c. Мясных продуктов

d. Морских продуктов

e. Сладкого

1043. Мужчина 54 лет предъявляет жалобы на наличие дефектов твёрдых тканей зубов на зубах верхней и нижней челюстей. Объективно: в пришеечной области премоляров верхней и нижней челюсти определяются дефекты твёрдых тканей в пределах верхнего слоя дентина со сходящимися под углом поверхностями. Поверхность дефектов гладкая, блестящая, плотная. Какое мероприятие необходимо провести этому больному прежде всего с целью профилактики прогрессирования процесса?

**a. Обучение рациональной чистке зубов**

b. Назначение внутрь препаратов кальция

c. Ограничение употребления сладкой пищи.

d. Ограничение употребления кислых продуктов

e. Исследование функции щитовидной железы

1044. Женщина 42 лет жалуется на зуд, неприятные ощущения в деснах, повышенную чувствительность зубов к различным раздражителям. После тщательного обследования установлен диагноз: пародонтоз I степени тяжести. Какое из физиотерапевтических воздействий целесообразно включить в комплексный план лечения этой больной?

a. Флюктуоризацию.

**b. Дарсонвализацию**

c. Диадинамические токи

d. Гелий – неоновый лазер

e. УВЧ – терапию

1045. Врач – стоматолог произвел вскрытие пародонтального абсцесса в области 11 и 21 пациентке 48 лет с диагнозом: генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение. В анамнезе: гиперацидный гастрит, гипотония. Что из физиотерапевтических процедур можно назначить этой больной

a. Диатермию

b. Электрофорез с трипсином.

c. Микроволновую (СВЧ) терапию

d. УВЧ – терапию

**e. КУФ – терапию**

1046. У женщины 45 лет диагностирован генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение с частым абсцедированием. В последнее время больная отмечает ухудшение общего состояния, кожный зуд, сухость в полости рта. Какой из перечисленных методов исследования крови необходимо провести этой больной в первую очередь для выяснения причины ухудшения состояния?

a. Общий развернутый анализ.

**б. Определение содержания сахара**

- с. Определение содержания витамина С
- д. Иммунологические исследования
- е. Определение содержания железа

1047. Мужчине 44 лет с диагнозом генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение, проведена лоскутная операция на нижней челюсти. Какой вариант из гигиенического ухода за полостью рта Вы порекомендуете этому больному в первые 2 – 3 дня после операции?

- а. Чистка зубов мягкой щеткой с противовоспалительной пастой
- б. Очистка зубов межзубными стимуляторами и зубными ёршиками.
- с. Очистка зубов с помощью жевательной резинки
- д. Чистка зубов флоссами

**е. Полоскание раствором гидрокарбоната натрия, хлоргексидина**

1048. У молодого человека 21 года диагностирован генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение. Обнаружены отложения зубного камня в межзубных промежутках под десной. Проведена профессиональная гигиена полости рта. Какой из перечисленных предметов ухода за полостью рта Вы порекомендуете использовать этому больному дополнительно?

- а. Межзубные стимуляторы
- б. Электрическую зубную щетку.
- с. Жевательную резинку
- д. Зубные ершики

**е. Зубные флоссы**

1049. Больная 55 лет обратилась с жалобами на отечность и болезненность нижней губы, чувство жжения, затрудненный прием пищи. Болеет несколько лет, обострения возникают в весенне – летний период. При обследовании нижняя губа отечна, инфильтрирована, на красной кайме обширная эрозия, покрытая серозно – геморрагическими корками. По периферии выявлены очаги гиперкератоза и атрофические рубцы. Поставьте наиболее вероятный предварительный диагноз

**а. Красная волчанка**

- б. Красный плоский лишай
- с. Актинический хейлит.
- д. Абразивный преинвазивный хейлит Манганотти
- е. Многоформная экссудативная эритема

1050. Больной 50 лет жалуется на изменение цвета десен, боль при приеме острой пищи, слабость, раздражительность. Отмечает, что периодически возникают пятна и пузыри на коже. Длительное время работает в гальваническом цеху. При осмотре больной бледный, на деснах выявлена кайма серо – черного цвета, на слизистой полости рта единичные эрозии, болезненные при пальпации. Ваш предположительный диагноз?

- а. Острый лейкоз
- б. Многоформная экссудативная эритема.
- с. Язвенно – некротический стоматит Венсана
- д. Отравление солями ртути

**е. Интоксикация солями свинца**

1051. Больной жалуется на наличие множественных белых и пигментированных пятен на зубах. Родился и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,6 мг/л. После обследования был поставлен диагноз: флюороз, меловидно – крапчатая форма. Использование

каких лечебно – профилактических паст показано в данной клинической ситуации?

- a. Фторсодержащих
- b. Содержащих триклозан
- c. Кальций – фосфат содержащих**
- d. Высокоабразивных
- e. Содержащих растительные экстракты.

1052. Больной 24 лет жалуется на наличие зубных отложений, кровоточивость десен при чистке зубов и приеме жесткой пищи. После клинического обследования больному поставлен диагноз: хронический катаральный гингивит. Какой метод обследования необходимо провести с целью дифференциальной диагностики с пародонтитом?

a. Исследование РН десневой жидкости.

**b. Рентгенографию тканей пародонта**

- c. Вакуумную пробу Кулаженко
- d. Пробу Писарева – Шиллера
- e. Исследование смешанной слюны

1053. Больной В. , 20 лет, жалуется на нестерпимую, пульсирующую, почти непрерывную боль в зубе на верхней левой челюсти, успокаивающуюся от холодного. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, частично выполненная пломбой. Перкуссия незначительно болезненна. Данные ЭОМ 70 мкА. Рентгенографически изменений в периапикальных тканях нет. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Острый гнойный периодонтит
- b. Острый серозный периодонтит

**c. Острый гнойный пульпит**

- d. Острый очаговый пульпит
- e. Острый диффузный пульпит.

1054. Больная 45 лет, жалуется на острую боль во рту, невозможность приема пищи, повышение температуры тела до 38°C, боли в мышцах и суставах, плохое общее состояние. Заболевание началось внезапно, связывает с переохлаждением. Объективно: на гиперемированной и отечной слизистой оболочке полости рта пузыри, эрозии, покрытые фибринозным налетом, на красной кайме губ – кровянистые корки. На коже тыльной поверхности кистей эритематозные пятна с пузырьками в центре. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Неакантолитическая пузырьчатка
- b. Синдром Стивенса – Джонсона.
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Акантолитическая пузырьчатка

**e. Многоформная экссудативная эритема**

1055. Больной 38 лет жалуется на периодическое появление на слизистой оболочке полости рта язвочек. Страдает панкреатитом, энтероколитом. При осмотре на боковой поверхности языка слева определяется эрозия овальной формы, покрытая беловато – желтым налетом, окруженная гиперемированным ободком, болезненная при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**

- b. Аффа Сеттона
- c. Травматическая эрозия
- d. Вторичный сифилис
- e. Хронический рецидивирующий герпетический стоматит

1056. Больная 45 лет жалуется на сухость губ, иногда жжение, появление чешуек, которые она периодически скусывает. Объективно: губы сухие, покрыты чешуйками, края которых приподняты. После удаления чешуек эрозии не образуются. Поставьте диагноз

**a. Эксфолиативный хейлит**

- b. Экзематозный хейлит
- c. Актинический хейлит
- d. Контактный аллергический хейлит
- e. Метеорологический хейлит

1057. Больная Н. , 40 лет жалуется на периодическое появление язвочек в полости рта на протяжении 4 – х лет, с периодическими обострениями 3 – 4 раза в год. При осмотре: на щеках два дефекта в пределах эпителия округлой формы, размером 5 мм, покрытые сероватым налетом с гиперемизованным контуром. Какой вероятный диагноз?

**a. Хронический рецидивный афтозный стоматит**

- b. Хронический рецидивный герпес
- c. Вторичный сифилис
- d. Аффа Сеттона
- e. Травматическая эрозия

1058. Больной 34 лет жалуется на интенсивную, рвущую, пульсирующую боль в 17 зубе, которая появилась впервые и продолжается 4 – е сутки. Перкуссия резко болезненна в любом направлении, зуб подвижный, слизистая оболочка в области 17 зуба гиперемизована, отечна, пальпация переходной складки резко болезненна. Поставьте диагноз

**a. Острый серозный периодонтит**

- b. Локализованный пародонтит
- c. Острый гнойный пульпит
- d. Острый гнойный периодонтит
- e. Обострение хронического периодонтита

1059. Женщина 29 лет жалуется на сухость, жжение нижней губы, постоянное шелушение губы. Периодически больная скусывает или отрывает сухие чешуйки на губах. Болеет в течение года. При осмотре на красной кайме нижней губы плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные в зоне Клейна. При насильственном отторжении чешуек эрозии не образуются. Поставьте диагноз

**a. Эксфолиативный хейлит**

- b. Экзематозный хейлит
- c. Гландулярный хейлит
- d. Метеорологический хейлит
- e. Актинический хейлит

1060. Больной 39 лет жалуется на чувство жжения на слизистой оболочке языка, болезненность во время приема пищи. Во время лечения тонзиллита принимал антибиотики широкого спектра действия в течение 2 – х недель. Объективно: язык покрыт серым налетом, который легко снимается. Слизистая оболочка болезненна при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Волосатый язык**

**b. Кандидоз**

- c. Десквамативный глоссит
- d. Сифилис
- e. Ромбовидный глоссит



1061. Больной 57 лет жалуется на наличие “язвы” на боковой поверхности языка. Из анамнеза выявлено, что ранее на месте язвы существовал плотный безболезненный инфильтрат. На боковой поверхности языка имеется язва. Края последней ровные, приподнятые, дно блестящее, “сальное”. При пальпации ощущается хрящеподобная консистенция, болезненность отсутствует. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Раковая язва

**b. Сифилис**

c. Актиномикоз

d. Декубитальная язва

e. Туберкулезная язва

1062. Больной Б. , 44 лет жалуется на эстетический дефект в области шеек зубов и быстропроходящие боли при приеме пищи. Дефекты появились несколько лет назад, увеличиваясь в размерах. В пришеечной области 15,14,13,23,24,25 зубов дефекты в пределах дентина, образованные двумя плоскостями под острым углом. Стенки дефектов гладкие, плотные, блестящие. Зондирование безболезненное. Поставьте диагноз

a. Хронический начальный кариес

b. Флюороз

**c. Клиновидный дефект**

d. Гипоплазия эмали

e. Эрозия твердых тканей зуба

1063. Больная Е. , 19 лет, жалуется на дискомфорт в 15 зубе, чувствительность при накусывании. Зуб ранее беспокоил, реагировал на температурные раздражители. На жевательной поверхности 15 зуба глубокая кариозная полость, соединяющаяся с полостью зуба, зондирование, реакция на холод безболезненны, перкуссия чувствительна, в зоне проекции верхушки корня 15 зуба свищ с незначительным отделяемым. Выберите наиболее вероятный диагноз

a. Хронический гранулематозный периодонтит

b. Хронический фиброзный пульпит

c. Хронический гангренозный пульпит

d. Хронический фиброзный периодонтит

**e. Хронический гранулирующий периодонтит**

1064. Больная С. , 52 лет жалуется на косметические дефекты зубов, которые заметила несколько лет тому назад. Объективно: на вестибулярных поверхностях премоляров и резцов дефекты, образованные гладкими, блестящими поверхностями. Шейки зубов оголены, десна плотная, бледно – розового цвета. Зондирование дефектов безболезненное. Поставьте диагноз

a. Острый средний кариес

b. Эрозия твердых тканей зуба

c. Хронический поверхностный кариес

**d. Клиновидный дефект**

e. Некроз твердых тканей зуба

1065. Больной Д. , 57 лет, жалуется на появление приступов боли на нижней челюсти справа. Боль появляется чаще ночью и при резких движениях головы. Боль иррадирует в ухо, затылок. Впервые боль появилась несколько дней назад и с того времени усиливается. Объективно: зубы на верхней и нижней челюстях интактные, термопроба болезненная, перкуссия 37 зуба слегка болезненна. На рентгенограмме в полости 37 зуба определяется дентикл. Выберите метод лечения 37 зуба?

a. Биологический метод

**b. Метод витальной экстирпации пульпы**

- c. Метод девитальной экстирпации пульпы
- d. Метод витальной ампутации пульпы
- e. Метод девитальной ампутации пульпы

1066. Больной Д. , 32 года предъявляет жалобы на длительные, ноющие боли от горячего и при попадании пищи в 36 зуб. Объективно: 36 зуб изменен в цвете, на жевательной поверхности – глубокая кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба. Поверхностное зондирование пульпы безболезненное, при глубоком – отмечается болезненность. Перкуссия зуба слабо болезненная. ЭОД – 90 мкА. Поставьте диагноз

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Хронический гипертрофический пульпит
- c. Хронический фиброзный периодонтит
- d. Хронический гангренозный пульпит**
- e. Хронический конкрементозный пульпит

1067. Больной С. , 18 лет жалуется на острую самопроизвольную, кратковременную боль, приступообразного характера в 36 зубе, которая усиливается при приеме пищи. Объективно: в 36 зубе глубокая кариозная полость. Полость зуба закрыта, зондирование болезненно в одной точке. От холодного раздражителя возникает боль и сохраняется в течение 10 мин. Реакция на перкуссию безболезненная. Поставьте диагноз

- a. Острый глубокий кариес
- b. Гиперемия пульпы
- c. Пульпит, осложненный периодонтитом
- d. Острый ограниченный пульпит**
- e. Острый диффузный пульпит

1068. Больная 55 лет жалуется на боль во время еды, наличие эрозий на слизистой полости рта, охриплость голоса. Впервые заболела больше 3 – х месяцев назад. Проведенное местное лечение не дало результата. Объективно: на неизменной слизистой оболочке десен, мягкого неба и дужках выявлены эрозии больших размеров, ярко – красного цвета. Слизистая оболочка легко травмируется и отслаивается при незначительном трении с появлением новых эрозий. Болевые ощущения незначительные. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Красный плоский лишай
- b. Дерматит Дюринга
- c. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Пузырчатка**

1069. Больная 47 лет жалуется на чувство жжения кончика языка, которое исчезает во время приема пищи, но усиливается вечером, сухость в ротовой полости, нарушение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились после психической травмы. Женщина страдает канцерофобией, плохо спит. Для какого заболевания характерны такие жалобы?

- a. Кандидоз
- b. Ромбовидный глоссит
- c. Неврит язычного нерва
- d. Десквамативный глоссит
- e. Глоссодиния**

1070. Пациент 44 лет, работник типографии жалуется на необычный вид десневых сосочков,

металлический привкус во рту, периодическую кровоточивость десен. Жалобы появились несколько лет назад. Объективно: кожные покровы обычного цвета, губы и слизистая полости рта анемичны. Десневые сосочки цианотичные, пастозные, при дотрагивании кровоточат. По маргинальному краю десен – серая кайма, которая не снимается при попытке ее удаления. Зубы неподвижны. Что из нижеуказанного может быть причиной подобного состояния десен?

- a. Авитаминоз С
- b. Пеллагра
- c. Висмутный стоматит
- d. Ртутный стоматит
- e. Свинцовый стоматит**

1071. У пациентки 28 лет во время профилактического осмотра на вестибулярной поверхности 15, 14, 24, 25 зубов выявлены блестящие меловидные пятна. Пациентка жалоб не предъявляет, 2% метиленовым синим пятна не окрашивается. Какой наиболее вероятный диагноз

- a. Острый поверхностный кариес
- b. Хронический поверхностный кариес.
- c. Местная гипоплазия
- d. Хронический начальный кариес
- e. Системная гипоплазия**

1072. Больной 24 лет, жалуется на болезненность и кровоточивость десен. Боль в десне появилась 3 дня назад после перенесенного ОРЗ. На протяжении 2 – х последних лет беспокоит незначительная кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно: слизистая десны отечна, ярко – красного цвета, кровоточит при дотрагивании, болезненна, верхушки десневых сосочков куполообразно закруглены, имеются зубные отложения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Язвенный гингивит
- b. Гипертрофический гингивит
- c. Катаральный гингивит**
- d. Локализованный пародонтит
- e. Генерализованный пародонтит начальной степени

1073. При осмотре полости рта на жевательной поверхности 37 зуба выявлена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дентин светлый, размягченный; нависающие края эмали. Зондирование стенок кариозной полости – болезненное, перкуссия 37 зуба – безболезненная. ЭОД – 6 мкА. Поставьте диагноз

- a. Острый поверхностный кариес.
- b. Острый средний кариес**
- c. Хронический средний кариес
- d. Острый глубокий кариес
- e. Эрозия эмали

1074. Больная В. , 45 лет жалуется на ощущение жжения во рту, сухость. Жжение усиливается во время приема острой пищи. Объективно: язык отечный с отпечатками зубов. Спинка языка покрыта бело – серым налетом, который снимается при поскабливании шпателем, нитевидные сосочки гипертрофированы. На боковых поверхностях и кончике языка определяются участки десквамации круглой формы. Слюна вязкая, тянется тонкими нитями. Болеет сахарным диабетом. Какие медикаментозные препараты нужно назначить больной?

- a. Противогрибковые препараты**
- b. ПротивопROTOZOЙные препараты

- с. Антигистаминные препараты
- d. Кератолитические средства
- е. Антибиотики

1075. Врач – стоматолог проводит лечение кариеса в 37 (I класс по Блэку) у пациента 28 лет. Объективно: в дистальной фиссуре 37 определяется небольшая кариозная полость средней глубины, выполненная светлым размягченным дентином, остальные фиссуры “закрытые”, глубокие, труднодоступные, пигментированные. Выберите оптимальную тактику лечения 37 в данном случае

**a. Профилактическое пломбирование с инвазивным закрытием фиссур**

- b. ART – методика препарирования и пломбирования
- с. Щадящее препарирование по принципу “биологической целесообразности” Лукомского
- d. Профилактическое пломбирование с неинвазивным закрытием фиссур
- е. Метод “профилактического расширения” по Блэку

1076. Хворому 32-х років після ретельного дослідження був встановлений діагноз: чорний “волосатий” язик. Які лікарські засоби необхідно призначити хворому?

a. Протівірусні

**b. Кератолітичні**

- с. Вітаміни
- d. Кератопластичні
- е. Антисептики

1077. Хворий 55-ти років скаржиться на печіння, неприємні відчуття у язиці. Близько 5-ти років хворіє на гіпоацидний гастрит. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?

**a. Атрофія і згладженість сосочків**

- b. Ерозії на бічних поверхнях язика
- с. Складчастість язика
- d. Обкладеність язика
- е. Гіпертрофія сосочків

1078. З вогнища ураження в ретромоллярній ділянці взято біоптат. Патогістологічні дані: спостерігається поліморфізм клітин шипуватого шару, збільшення числа мітозів, гігантські багатоядерні клітини, акантоз, паракератоз частини клітин шипуватого шару, відзначаються “рогові перлини”. Якому захворюванню відповідає дана патогістологічна картина?

a. Кератоакантома

**b. Хвороба Боуена**

- с. Лейкоплакія
- d. Червоний вовчак
- е. Бородавчаста форма червоного плескатої лишаю

1079. Хворий скаржиться на наявність каріозної порожнини в 11 зубі. Пломба з даного зуба випала тиждень тому. Коронка зуба темного кольору, на дні каріозної порожнини залишки пломбувального матеріалу. Вертикальна перкусія безболісна. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини овальної форми, з чіткими контурами, розміром 0,4x0,3 см. Кореневий канал запломбований на 2/3 довжини. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний фіброзний періодонтит
- b. Радикулярна кіста
- с. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Хронічний гранульоматозний періодонтит**

е. Хронічний гранулюючий періодонтит

1080. Жінка 36-ти років скаржиться на сухість та лущення червоної облямівки нижньої губи. Сухість і лущення турбують протягом місяця. Змащування індиферентними мазями ефекту не дає. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насичено червоного кольору, помірно інфільтрована, вкрита щільно посадженими білуватосіrimми лусочками, при спробі видалення яких відзначаються біль і кровотеча. На периферії вогнища визначаються ділянки помутніння епітелію у вигляді нерівномірно виражених смужок білого кольору, а в центрі вогнища - ділянки западання. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Ексфоліативний хейліт

**б. Червоний вовчак**

с. Червоний плескатий лишай

д. Кандидозний хейліт

е. Лейкоплакія

1081. Хворий 20-ти років звернувся зі скаргами на виникнення безпричинних больових нападів (5-7 хвилин) в ділянці 36 зуба протягом доби. Об'єктивно: в 36 зубі глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Зондування болісне в одній точці, холодова проба болісна, з післядією 5 хвилин. Перкусія безболісна. На рентгенограмі кореневі канали мають незначний вигин, просвіт каналів чітко відображений. Зуб планується як опора для мостоподібного протеза. Який з перерахованих методів лікування є найбільш прийнятним?

а. Девітальна ампутація

б. Пломбування каріозної порожнини

с. Біологічний метод

д. Вітальна ампутація

**е. Вітальна екстирпація**

1082. Чоловік 34-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний самочинний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодних подразників, іррадіює у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 27 зуб, до лікаря не звертався. 3 дні тому знову виник біль. Об'єктивно: у 27 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 27 зуба у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

**а. Загострення хронічного фіброзного пульпіту**

б. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

с. Загострення хронічного гангренозного пульпіту

д. Гострий дифузний пульпіт

е. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту

1083. Жінка 29-ти років скаржиться на гострий нападоподібний біль в ділянці верхньої щелепи зліва, посилюються від холодного, іррадіюють у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 26 зуб, до лікаря не зверталась. Три дні тому знову виник біль. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба. Зондування відкритої ділянки різко болюче. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Загострення хронічного періодонтиту

б. Гострий обмежений пульпіт

с. Гострий серозний періодонтит

д. Гострий дифузний пульпіт

**е. Загострений хронічний пульпіт**

1084. Хворий 45-ти років скаржиться на ниючий, тривалий біль в 46 зубі, який з'являється під дією температурних і хімічних подразників. При огляді 46 зуба в пришийковій області на вестибулярній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена пігментованим розм'якшеним дентином. Зондування різко болюче в одній точці. На холодну воду з'являється повільно наростаючий ниючий біль. Поставте діагноз:

- a. Хронічний глибокий карієс
- b. Гострий глибокий карієс
- c. Хронічний фіброзний пульпіт**
- d. Хронічний гангренозний пульпіт
- e. Хронічний фіброзний періодонтит

1085. Хворий 25-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія і набряк ясенного краю фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп, ясенні сосочки при дотику кровоточать. Пародонтальні кишені відсутні. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- b. Хронічний катаральний гінгівіт**
- c. Генералізований пародонтит I ступеня
- d. Гострий виразковий гінгівіт
- e. Гострий катаральний гінгівіт

1086. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на відчуття оскомини, злипання зубів при змиканні, чутливість фронтальних зубів до термічних і механічних подразників. Об'єктивно: зміна зовнішнього вигляду емалі 13, 12, 11, 21, 22, 23. Емаль матова, шорстка, на різючих краях відсутня. Зондування вестибулярної поверхні вказаних зубів болісне, термопроба позитивна. З анамнезу встановлено, що пацієнт працює на виробництві неорганічних кислот. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- a. Гіоплазія емалі
- b. Некроз твердих тканин зуба**
- c. Ерозія емалі
- d. Флюороз
- e. Патологічна стертість зубів

1087. Пацієнт 38-ми років звернувся до лікаря. Після збору анамнезу і проведення обстеження виявлено загострення генералізованого пародонтиту II ступеня, глибина пародонтальних кишень - 3-5 мм. Після усунення місцевих факторів, а також після проведення протизапального лікування необхідно перейти до усунення пародонтальних кишень. Який метод слід застосувати?

- a. Клаптикова операція
- b. Пластика передсінки
- c. Гінгівектомія
- d. Гінгівотомія
- e. Кюретаж**

1088. Хворий 38-ми років, електрозварник, зловживає палінням, з'явився для протезування зубів, але на нижній губі, посередині, на фоні незміненої червоної облямівки визначається чітко обмежене вогнище ураження 6х4 мм полігональної форми, сірувато-білого кольору, вкрите дрібними щільно прикріпленими лусочками і виглядає на рівні (не підвищується і не западає) червоної облямівки. Пальпація вогнища - безболісна, без ущільнення основи; при бічній пальпації - поверхня ураження ущільнена. Регіонарні лімфовузли без змін. Ваш попередній діагноз:

- a. Рак нижньої губи
- b. Червоний плескатий лишай, гіперкератотична форма

c. Бородавчатий передрак

d. Червоний вовчак

**e. Обмежений передраковий гіперкератоз**

1089. Хворий 47-ми років, будівельник. Скарги на наявність на нижній губі розростання, яке з'явилося 1 місяць тому. Крім естетичного дискомфорту нічим не турбує. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи - напівсферичне утворення (6 мм у діаметрі, 3 мм - висота) з горбистою поверхнею синюшно-червоного кольору. Пальпаторно - утворення безболісне, помірнощільної консистенції, без інфільтрату у основі і по периферії утворення. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?

a. Піогенна гранульома

**b. Бородавчатий передрак червоної облямівки**

c. Кератоакантома

d. Вірусна бородавка

e. Рак нижньої губи

1090. Дівчина 20-ти років скаржиться на болісність і виражену кровоточивість ясен під час чищення і прийомі навіть м'якої їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен набрякла, гіперемована, кровить при найменшому дотику. Зуби вкриті помірною кількістю м'якого зубного нальоту. Яку пасту необхідно рекомендувати цій хворій для чищення зубів, проводячи комплексну терапію захворювання?

a. Пасту, що містить протигрибкові засоби

b. Гелеву з мікроелементами

c. Пасту, що містить мінеральні компоненти

d. Фторвмісну пасту

**e. Пасту, що містить настої лікарських трав**

1091. Хворий 50-ти років скаржиться на зміну кольору ясен, біль при вживанні гострої їжі, слабкість, дратівливість. Зазначає, що періодично виникають плями і бульбашки на шкірі. Тривалий час працює в гальванічному цеху. При огляді хворий блідий, на яснах виявлена облямівка сіро-чорного кольору, на слизовій порожнині рота поодинокі ерозії, болючі при пальпації. Поставте попередній діагноз:

a. Отруєння солями ртуті

b. Виразково-некротичний стоматит Венсана

**c. інтоксикація солями свинцю**

d. Гострий лейкоз

e. Багатоформна ексудативна еритема

1092. Хвора 52-х років скаржиться на косметичні дефекти зубів, які помітила декілька років тому. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях в пришийковій області премолярів і різців щілиноподібні дефекти в межах плащового дентину, утворені гладенькими, блискучими поверхнями. Шийки зубів оголені, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Зондування дефектів безболісне. Встановіть діагноз:

a. Гострий середній карієс

b. Ерозія твердих тканин зубів

c. Хронічний середній карієс

**d. Клиноподібний дефект**

e. Некроз твердих тканин зуба

1093. Чоловіку 32-х років встановлений діагноз: виразковий гінгівіт. Після антисептичної обробки порожнини рота під анестезією лікар провів видалення зубних відкладень і некротичного нальоту. Планується закінчити відвідування накладенням ясенної пов'язки. Який препарат етіотропної дії



необхідно ввести в склад ясенної пов'язки?

- a. Терилітин
- b. Метронідазол**
- c. Метилурацил
- d. Контрикал
- e. Пімафуцин

1094. Хворий 45-ти років з'явився зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Після обстеження поставлений попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Для уточнення остаточного діагнозу найбільш доцільно:

- a. Визначити глибину пародонтальних кишень
- b. Провести пробу Кулаженко
- c. Провести пробу Кетчке
- d. Зробити рентгенографію**
- e. Визначити рухомість зубів

1095. Хворий 23-х років скаржиться на різку кровотечу з ясен, неприємний запах з рота, що з'явилися 5 днів тому. Об'єктивно: міжзубні сосочки та ясенний край повсюди розпушені, яскраво-червоного кольору, набряклі, болючі і інтенсивно кровоточать під час пальпації. Ясенна кишеня - 3 мм. На рентгенограмі - виражений остеопороз міжальвеолярних перегородок, розширення періодонтальної щілини навколо верхівок міжальвеолярних перегородок. Компактна пластинка не порушена. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий катаральний гінгівіт**
- b. Гострий виразково-некротичний гінгівіт
- c. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- d. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг
- e. Гострий лейкоз

1096. Хвора 67-ми років скаржиться на появу виразки на слизовій оболонці порожнини рота, біль при прийманні їжі. із анамнезу: страждає на декомпенсовані вади серця. При огляді в задньому відділі слизової оболонки щокі зліва визначається виразка неправильної форми вкрита біло-сірим нальотом. В навколишніх тканинах відсутня запальна реакція слизової оболонки. Назвіть попередній діагноз:

- a. Ракова виразка
- b. Виразково-некротичний стоматит
- c. Трофічна виразка**
- d. Декубітальна виразка
- e. Туберкульозна виразка

1097. Хворий 39-ти років звернувся зі скаргами на неприємний запах з рота, кровоточивість та болючість ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, нижні фронтальні зуби рухомі, I-II ступінь рухомості. Пародонтальні кишені 4-5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжзубних перегородок до 1/2 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Генералізований пародонтит, III ступінь, хронічний перебіг
- b. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
- c. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг**
- d. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- e. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг

1098. Чоловік 21-го року скаржиться на неприємні відчуття в 26 зубі. інколи виникає біль при

вживанні їжі, частіше гарячої. Зуб змінений в кольорі. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, яка з'єднана з порожниною зуба. Поверхнєве зондування безболісне. Реакція на тепловий подразник - повільно зростаючий та повільно затихаючий біль. ЕОД- 70 мкА. Встановіть діагноз:

- a. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- b. Загострення хронічного фіброзного пульпіту
- c. Хронічний фіброзний періодонтит
- d. Хронічний гангренозний пульпіт**
- e. Хронічний фіброзний пульпіт

1099. Хворий 18-ти років скаржиться на наявність порожнини в 27 зубі, біль під час вживання твердої їжі. В анамнезі: сильні болі в 27 зубі рік тому, до лікаря не звертався. Об'єктивно: на жувальній поверхні 27 зуба глибока каріозна порожнина, сполучена з пульповою камерою, виповнена розростанням грануляційної тканини, що охоплює майже всю каріозну порожнину. Зондування грануляції спричиняє кровоточивість та незначний біль. Перкусія безболісна. ЕОД- 45 мкА. Визначте діагноз:

- a. Хронічний гранулюючий періодонтит
- b. Хронічний гіпертрофічний пульпіт**
- c. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Хронічний фіброзний періодонтит

1100. Чоловік 36-ти років скаржиться на свербіння, почервоніння, наявність висипки на губах та шкірі. Об'єктивно: червона облямівка губ, прилегла шкіра та куточки рота гіперемовані, набряклі. На їх фоні визначаються дрібні пухирці з серозним ексудатом, деякі зливаються між собою, деякі зруйновані і вкриті кірочками. Наявне мокнуття. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий екзематозний хейліт**
- b. Контактний алергічний хейліт
- c. Екسفоліативний хейліт, ексудативна форма
- d. Гландулярний хейліт
- e. Актинічний хейліт, ексудативна форма

1101. Хворий 25-ти років скаржиться на наявність порожнини у зубі на нижній щелепі зліва, біль від солодкого, кислого і під час прийому твердої їжі. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування болісне по дну каріозної порожнини, реакція на холод болісна, зникає відразу після усунення подразника. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний фіброзний пульпіт
- b. Гострий середній карієс
- c. Хронічний глибокий карієс
- d. Гострий вогнищевий пульпіт
- e. Гострий глибокий карієс**

1102. Хворий 50-ти років скаржиться на болісний дефект щілиноподібної форми нижньої губи, який з'явився місяць тому. Об'єктивно: встановлено сухість нижньої губи, лінійне порушення цілісності червоної облямівки нижньої губи, що частково переходить на слизову оболонку, локалізується в середній частині, вкрита кров'янистою кіркою. Встановіть можливий діагноз:

- a. Синдром Мелькерсона-Розенталя
- b. Хронічна тріщина губи**
- c. Хронічна лімфадема губ

- d. Атопічний хейліт
- e. Гранулематозний хейліт Мішера

1103. Група спеціалістів проводить епідеміологічне обстеження певних вікових груп по вивченню поширеності ознак ураження пародонта і потреб у лікуванні. За допомогою якого індексу вивчаються ці показники?

- a. РМА (Парма)
- b. РНі-S (Гріна-Вермільйона)
- c. Рі (Рассела)
- d. СРіТN (ВООЗ)**
- e. РDі (Рамф'єрда)

1104. Хворий 25-ти років скаржиться на мимовільний нападopodobний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникаєввечері. інколи біль виникаєпри нахилах голови, при злетах літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні; оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 зуба даєслабковивразний біль. На рентгенограмі 24 зуба в центральній частині коронкової порожнини визначається дентинові щільності утворення - 0,5х0,5 мм. Запропонуйте метод лікування:

- a. Курс новокаїнової блокади з вітаміном В1
- b. Електрофорез з йодидом калію в проекції верхівки 24 зуба
- c. Ремінералізуюча терапія пришийкових ділянок 24 і 36 зубів
- d. Вітальна екстирпація пульпи 24 зуба**
- e. Вітальна ампутація 24 зуба

1105. Під час лікування гострого глибокого карієсу 16 зуба у пацієнтки 18-ти років було перфоровано пульпову камеру. Перфорація у вигляді крапки в проекції рогу пульпи. Яку тактику лікування доцільно застосувати в даному випадку?

- a. Девітальна екстирпація
- b. Накласти ізоляційну прокладку та постійну пломбу
- c. Вітальна екстирпація
- d. Девітальна ампутація
- e. Біологічний метод**

1106. Хворий 53-х років страждаєна цукровий діабет, маєскарги на печіння, сухість в роті, біль при вживанні їжі, виділення в'язкої слини. Впродовж 7-ми років користується знімними пластинковими протезами. Об'єктивно: на гіперемованій, набряклій слизовій оболонці щік в ділянках кутів рота, спинці язика та піднебінні незначний наліт, що важко знімається, після видалення якого оголюється ерозивна поверхня. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Хронічний атрофічний кандидоз**
- b. Червоний плесканий лишай, ексудативно-гіперемічна форма
- c. Лейкоплакія, ерозивна форма
- d. Гострий атрофічний кандидоз
- e. Червоний плесканий лишай, ерозивновивразкова форма

1107. Пацієнтка скаржиться на біль від термічних подразників в нижній щелепі справа, що швидко зникаєпісля їх усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба каріозна порожнина з вузьким "вхідним" отвором в межах плащового дентину. Дентин розм'якшений, світлого кольору. Перкусія 26 зуба безболісна. Поставте діагноз:

- a. Хронічний поверхневий карієс
- b. Хронічний середній карієс
- c. Хронічний глибокий карієс

**d. Гострий середній карієс**

e. Гострий глибокий карієс

1108. Хвора 62-х років скаржиться на наявність болючих пухирів, які швидко лопаються й утворюють ерозивну поверхню. На об'єктивному обстеженні виявлений позитивний симптом Нікольського. За допомогою цитологічного дослідження виявлені акантолітичні клітини мальпігійового шару епідермісу (клітини Тцанка). Встановіть діагноз:

a. Герпетичний стоматит

b. Багатоформна ексудативна еритема

**c. Пухирчатка**

d. Pemфігоїд

e. ХРАС

1109. Пацієнт 63-х років скаржиться на множинні болісні висипання у порожнині рота, на шкірі обличчя і тулуба, підвищення температури. За 3-4 дні до висипань відзначалося печіння, а потім різкий біль, що нагадує простріл. Пацієнт приймає цитотоксичні препарати з приводу лейкемії. При огляді на червоній облямівці і слизовій оболонці губ, язика і щоки справа виявлені множинні маленькі ерозії, розташовані у вигляді ланцюжка, з обідками гіперемії, не схильні до злиття, різко болісні при пальпації. На шкірі обличчя справа визначаються везикули і ерозії. Поставте попередній діагноз:

**a. Оперізувальний лишай**

b. Багатоформна ексудативна еритема

c. Хронічний рецидивний герпес

d. Вторинний сифіліс

e. Токсико-алергічний дермато-стоматит

1110. Хворий 57-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на застрягання їжі на зубах нижньої щелепі справа. Під час опитування з'ясовано, що у пацієнта є кардіостимулятор. Об'єктивно: у 44 зубі на дистальній контактній поверхні каріозна порожнина в межах плащового дентину, виповнена залишками їжі. Дентин пігментований, щільний. Зондування, перкусія, термопроба - безболісні. Який пломбувальний матеріал ПРОТИПОКАЗАНИЙ даному пацієнту?

**a. Фотополімерний композит**

b. Склоіономерний цемент хімічного твердіння

c. Цинк-фосфатний цемент

d. Силікатний цемент

e. Амальгама

1111. Організовується міська стоматологічна поліклініка. В лікувально-хірургічному відділенні планується 38 посад лікарів-стоматологів. Скільки посад завідуючих відділенням має бути згідно нормативам?

**a. 3**

b. 2

c. 5

d. 1

e. 4

1112. Пацієнту 35-ти років проводиться лікування хронічного фіброзного пульпіту 25 зуба. Планується пломбування каналу методом вертикальної конденсації розігрітої гутаперчі. Який інструмент необхідний для конденсації гутаперчі?

a. Ендодонтичний зонд

b. Спредер

c. Плагер

d. Коренева голка

e. К-файл

1113. Пацієнтка 27-ми років звернулася в стоматологічну клініку зі скаргами на естетичний дефект в області верхніх центральних різців. Поставлений діагноз: хронічний глибокий карієс, IV клас за Блекум. Планується естетична реставрація 11 і 21 зубів. Виберіть матеріал з найкращим поєднанням міцності і естетичних властивостей:

a. Макронаповнені композити

b. Компомери

c. Рідкі композити

d. Гібридні композити

e. Мікронаповнені композити

1114. Пацієнт 30-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на випадіння пломби з зуба на верхній щелепі справа. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена щільним пігментованим дентином. Який шар дентину утворюється в результаті подразнення зуба каріозним процесом?

a. Вторинний

b. Гібридний

c. Предентин

d. Третинний

e. Первинний

1115. Хворому 32-х років поставлений діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 27 зуба. Планується проведення лікування методом вітальної екстирпації з використанням анестетика амідного ряду для туберальної та піднебінної анестезії. Виберіть розчин для анестезії:

a. Новокаїн 2%

b. Дикаїн 2%

c. Анестезин 5%

d. Лідокаїн 10%

e. Мепівастезин 3%

1116. При профілактичному огляді стоматологом у пацієнта 20-ти років виявлені дефекти емалі у вигляді шорохуватих білих плям з нерівними контурами в пришийковій області вестибулярної поверхні 11 і 12 зубів, які зафарбовуються 2% розчином метиленового синього. Встановіть діагноз:

a. Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів III клас за Блекум

b. Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів V клас за Блекум

c. Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів V клас за Блекум

d. Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів III клас за Блекум

e. Вогнищева гіпоплазія емалі 11 і 12 зубів

1117. Хлопець 18-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість зубів при вживанні солодкого на нижній щелепі зліва. При огляді: на жувальній поверхні 37 зуба емаль у фісурах білого кольору, без блиску, крихка (відколюється) при зондуванні. Встановіть діагноз:

a. Хронічний поверхневий карієс 37 зуба

b. Хронічний початковий карієс 37 зуба

c. Хронічний середній карієс 37 зуба

d. Гострий поверхневий карієс 37 зуба

е. Гострий початковий карієс 37 зуба

1118. На прийом до лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка 28-ми років з метою санації порожнини рота. Поставлений діагноз: гострий глибокий карієс 24 зуба. В анамнезі: сезонний алергічний риніт і медикаментозна алергія, яка проявляється висипом на шкірі і набряком Квінке. Чи проводилося раніше місцеве знеболення у стоматолога, пацієнтка не пам'ятає. Якою має бути тактика лікаря-стоматолога при проведенні анестезії в даному випадку?

а. Виконати анестезію анестетиком ефірного ряду

**б. Направлення до лікаря-алерголога для консультації і проведення алергологічних проб на анестетики**

с. Проведення скарифікаційної проби на анестетик в стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією

д. Проведення внутрішньошкірної проби на анестетик в стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією

е. Виконати анестезію анестетиком амідного ряду

1119. Жінка 20-ти років, на 22 тижні вагітності звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість верхніх передніх зубів від термічних подразників, яка з'явилася місяць тому. Поставлений діагноз: гострий початковий карієс 12, 11, 21, 22 зубів, V клас за Блекум. Гігієнічний індекс Федорова-Володкіної - 1,8. Визначте оптимальну тактику лікування:

а. Проведення професійного чищення зубів і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів

б. Ремінералізуюча терапія і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів

с. Проведення професійного чищення зубів, ремінералізуючої терапії і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів

**д. Проведення професійного чищення зубів і ремінералізуючої терапії**

е. Відтермінувати лікування до 30-го тижня вагітності

1120. У пацієнта 41-го року, після видалення 46 зуба, на контактно-дистальній поверхні 45 зуба виявлений дефект в межах емалі з нечіткими контурами, темно-коричневого кольору, крихкий при зондуванні. Встановіть діагноз:

**а. Хронічний поверхневий карієс II клас за Блекум**

б. Хронічний середній карієс IV клас за Блекум

с. Хронічний поверхневий карієс IV клас за Блекум

д. Хронічний початковий карієс II клас за Блекум

е. Хронічний початковий карієс IV клас за Блекум

1121. Пацієнту 25-ти років встановлений діагноз: гострий глибокий карієс 13 зуба V клас за Блекум. Планується проведення естетичної реставрації 13 зуба фотополімерним композитним матеріалом. Який матеріал слід використати для прокладки на дно каріозної порожнини в даному випадку?

а. Дентин-паста

б. Резорцин-формалінова паста

с. Йодоформна паста

**д. Кальційвмісна паста**

е. Девіталізуюча паста

1122. Пацієнту показане ендодонтичне лікування 21 зуба. інструментальна обробка каналу проводиться ручними ендодонтичними інструментами. Як називається ендодонтичний інструмент, виготовлений шляхом спіральної конусоподібної нарізки (виточування) сталевого дроту круглого перерізу (фрезерування)?

а. Плагер

**b. Н-файл**

- c. К-ример
- d. К-файл
- e. Спредер

1123. Хвора, 27 років, скаржиться на кровоточивість, болючість і припухлість ясен, рухомість зубів, неприємний запах з порожнини рота, загальну слабкість. Об'єктивно: збільшені і болючі підщелепові лімфовузли, ясна гіперемійовані із синюшним відтінком, набряклі і кровоточать при зондуванні, пародонтальні кишени із серозно-гнійним ексудатом і глибиною 5-8 мм. Спостерігаються масивні зубні відкладення, рецесія ясен і зміна положення зубів. Рентгенологічно: дифузний остеопороз і нерівномірна, переважно вертикального типу резорбції міжальвеолярних перетинок до  $\frac{2}{3}$  довжини коренів. Поставте діагноз:

a. Загострення генералізованого пародонтиту II ступеню

**b. Загострення генералізованого пародонтиту III ступеню**

- c. Еозинофільна гранульома
- d. Пародонтоз III ступеню
- e. Хронічний генералізований пародонтит III ступеню

1124. Хвора, 25 років, скаржиться на розростання і кровоточивість ясен під час чищення зубів. Слизова ясен набрякла з ціанотичним відтінком. Ясенні сосочки збільшені в розмірі й перекривають коронки зубів на  $\frac{1}{3}$ , легко кровоточать при дотику. Яке додаткове дослідження необхідне для визначення остаточного діагнозу?

a. Мікробіологічне дослідження

**b. Рентгенографія**

- c. Проба Шиллера-Писарева
- d. Проба Кулаженко
- e. Реопародонтографія

1125. Хворий 16-ти років скаржиться на розростання, кровоточивість та біль ясен протягом року. Об'єктивно: в ділянці 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубів ясенні сосочки збільшені і перекривають коронки зуба на  $\frac{1}{2}$  їх висоти. Ясна у вигляді яскраво-червоних грануляцій, болючі при пальпації. На зубах значні відкладення зубного каменю. Рентгенологічних змін альвеолярного відростка не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Виразковий гінгівіт

b. Локалізований пародонтит

**c. Гіпертрофічний гінгівіт**

- d. Генералізований пародонтит
- e. Катеральний гінгівіт

1126. Хвора, 33 роки, скаржиться на біль і кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна гіперемійовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишени глибиною 3-4 мм із гнійним ексудатом. На ортопантограмі дифузний остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжзубних перетинок до  $\frac{1}{3}$  їх висоти. Який найвірогідніший діагноз?

a. Загострення хронічного катарального гінгівіту

b. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту II ступеню

c. Хронічний генералізований пародонтит I ступеню

**d. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту I ступеню**

e. Хронічний генералізований пародонтит II ступеню

1127. Жінка, 25 років, звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий біль у ділянці



верхньої щелепи зліва, який виникає під час приймання їжі. Об'єктивно: на апроксимально-дистальній поверхні 26 визначається каріозна порожнина, виповнена світлим м'яким дентином. Зондування слабо болісне по дентино-емалевому з'єднанню, перкусія безболісна. Від холодної води спостерігається біль, який швидко минає. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий глибокий карієс
- b. Хронічний середній карієс

**c. Гострий середній карієс**

- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Хронічний глибокий карієс

1128. Хвора, 58 років, скаржиться на свербіж у яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, над'ясенні зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 33, 34, 44, 45 клиноподібні дефекти, їх зондування болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Генералізований пародонтит
- b. Десмодонтоз
- c. Атрофічний гінгівіт
- d. Локалізований пародонтит

**e. Пародонтоз**

1129. У пацієнта, 38 років, при об'єктивному обстеженні на жувальній поверхні 46 зуба виявили каріозну порожнину в межах плащового дентину. Каріозна порожнина заповнена залишками їжі, стінки та дно заповнені пігментованим дентином, зондування дна та стінок не викликає болі, термопроба неболюча, ЕОД – 6 мкА. Поставте діагноз:

- a. Хронічний фіброзний пульпіт
- b. Хронічний середній карієс**
- c. Хронічний глибокий карієс
- d. Гострий середній карієс
- e. Гострий початковий карієс

1130. Після застосування методики тотального протравлювання та просушування твердих тканин в процесі реставрації каріозної порожнини II класу за Блекум 25 зуба, лікар помітив, що поверхня емалі набула крейдоподібного вигляду, а дентин став повністю сухим. Як слід опрацювати поверхню емалі та дентину для подальшого проведення реставрації за технікою "wet-Bonding" (вологого бондінгу)?

- a. Опрацювати емаль і дентин адгезивною системою
- b. Опрацювати емаль і дентин протравлюючим гелем знову
- c. Опрацювати дентин зволожуючим агентом**
- d. Опрацювати емаль і дентин перексидом водню
- e. Опрацювати емаль і дентин спиртом

1131. Хворий, 50 років, скаржиться на болі в зубах від хімічних та термічних подразників. Об'єктивно: ясна бліді, анемічні, з ознаками незначної рецесії. На зубах ерозії та клиноподібні дефекти. Проба Шиллера-Писарева від'ємна. Рівномірна резорбція альвеолярних відростків до 1/3 довжини кореня зуба. Поставте діагноз:

- a. Хронічний пародонтит I ступеню
- b. Хронічний атрофічний гінгівіт
- c. Пародонтоз II ступеню
- d. Пародонтоз I ступеню**
- e. Хронічний катаральний гінгівіт

1132. Хворий 42-х років скаржиться на рухомість зубів, зміну їх положення, неприємний присмак у роті, болі при пережовуванні їжі. Об'єктивно: зуби верхньої і нижньої щелеп 2-3 ст. рухомості, наявні діастеми і тріси. Корені зубів оголені на  $\frac{1}{2}$ . З пародонтальних кишень – серозно-гнійні виділення. На ортопантограмі – деструкція кісткової тканини до  $\frac{2}{3}$  довжини кореня. Наявні кісткові кишень. Поставте діагноз:

- a. Синдром Папійона-Лефевра
- b. Атрофічний гінгівіт
- c. Генералізований пародонтит II ступеню хронічний перебіг
- d. Генералізований пародонтит III ступеню хронічний перебіг**
- e. Хронічний катаральний гінгівіт

1133. Хвора, 37 років, скаржиться на кровоточивість ясен, біль, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до  $37,6^{\circ}\text{C}$ . Об'єктивно: ясна яскраво гіперемовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишень глибиною до 3 мм із серозно-гнійним ексудатом. На ортопантограмі – дифузний остеопороз альвеолярних відростків, резорбція міжзубних перетинок до  $\frac{1}{3}$  їхньої висоти. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- b. Генералізований пародонтит II ст., загострення
- c. Генералізований пародонтит I ст., хронічний перебіг
- d. Генералізований пародонтит I ст., загострення**
- e. Генералізований пародонтит II ст., хронічний перебіг

1134. Хвора, 28 років скаржиться на короткочасні болі в 15 зубі від хімічних, термічних і механічних подразників, які зникають після їх усунення. Об'єктивно: в 15 зубі велика каріозна порожнина з нависаючими краями емалі, заповнена сіруватим розм'якшеним і слабопігментованим дентином. Зондування дна порожнини болюче. Реакція на холодну воду позитивна. Поставте діагноз:

- a. Гострий обмежений пульпіт
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Гострий глибокий карієс**
- d. Гострий середній карієс
- e. Гіперемія пульпи

1135. Хворий, 21 рік, звернувся зі скаргами на наявність потовщення у вигляді краплі в ділянці шийки зуба. Об'єктивно: в ділянці шийки 33 зуба на вестибулярній поверхні наявність емалевої краплі в діаметрі 2 мм. Поставте діагноз:

- a. Надкомплектний зуб
- b. Мармурова хвороба
- c. Гіоплазія
- d. Флюороз
- e. Гіперплазія**

1136. Хвора, 40 років, звернулася до стоматолога зі скаргами на біль від термічних, хімічних, механічних подразників, який виникає в зубах фронтальної групи верхньої та нижньої щелеп. Також незначні болі у скронево-нижньощелеповому суглобі. Об'єктивно: у пацієнтки глибокий прикус, на язиковій поверхні фронтальних зубів верхньої щелепи і вестибулярній поверхні зубів нижньої щелепи емаль стерта до дентину, який є пігментованим та блискучим

- a. Синдром Стентона-Капдепона
- b. Патологічне стирання зубів**
- c. Фізіологічне стирання
- d. Кислотний некроз

е. Ерозія твердих тканин

1137. Хворий, 33 роки, звернувся з метою санації. Під час огляду ротової порожнини в ділянці 47 зуба була виявлена неглибока порожнина, заповнена розм'якшеним дентином. 47 зуб і реагує на температурні подразники, після усунення яких біль зникає. Зондування стінок болюче. Реакція на холодову воду чутлива. Який діагноз?

- a. Гострий поверхневий карієс
- b. Клиноподібний дефект
- c. Гострий глибокий карієс
- d. Хронічний середній карієс
- e. Гострий середній карієс**

1138. Пацієнта скаржиться на гострий, нападоподібний біль в язиці, що іррадіює в скроню, вухо; напади тривають кілька секунд, частіше в день. Доторкання до передньої третини язика з одного боку викликає напад болю. Для якого захворювання характерні ці скарги?

- a. Невралгія язикоглоткового нерва
- b. Глоссодинія
- c. Гангліоніт
- d. Невралгія трійчастого нерва**
- e. Неврит язикового нерва

1139. Під час обстеження, у пацієнта 20 років виявили на 11 зубі пляму, розміром 3x4 мм, поверховість білої плями блискуча, при зондуванні – гладенька. Пляма виявлена відразу після прорізування 11 зуба. Реакція на термічні та хімічні подразнення – безболісна. Молочний зуб 51 у пацієнта був видалений в ранньому дитячому віці, після ускладнення каріозного процесу. Поставте діагноз:

- a. Ерозія емалі
- b. Хронічна травма зуба
- c. Флюороз
- d. Гіпоплазія емалі**
- e. Початковий карієс

1140. Хворий 62 років, звернувся зі скаргами на наявність „виразки” на нижній губі, яка періодично самостійно заживає і без наявних причин знову з’являється. Таку картину хворий спостерігає на протязі 2-х років. Об’єктивно: На червоній облямівці нижньої губи наявна ерозія подовженої форми, з гладенькою, полірованою поверхнею, яскраво-червоного кольору. Запальний інфільтрат виражений дуже слабо. Пальпація злегка болісна. Поставте діагноз

- a. Хвороба Боуена
- b. Ексфоліативний хейліт
- c. Метеорологічний хейліт
- d. Лейкоплакія, ерозивна форма
- e. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті**

1141. Управління охорони здоров’я планує відкрити нову стоматологічну поліклініку, в якій буде відділення терапевтичної стоматології на 12 крісел, по 6 крісел в кабінеті. Яку мінімальну площу повинен мати кабінет для розміщення 6 стоматологічних установок?

- a. 38 м<sup>2</sup>
- b. 40 м<sup>2</sup>
- c. 49 м<sup>2</sup>**
- d. 36 м<sup>2</sup>

1142. Хворий П., 38 років, скаржиться на біль в передніх зубах від температурних, хімічних подразників, відчуття оскоми. Із анамнезу: хворий працює на хімічному підприємстві у гальванічному цеху. Біль в зубах та косметичний дефект з'явилися через 2 роки після роботи на підприємстві. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні і ріжучих краях фронтальних зубів емаль частково відсутня, з нерівними фестончастими краями. Біль при зондуванні та на температурні подразники. Який найбільш вірогідний діагноз?

а. Флюороз, деструктивна форма

**б. Некроз твердих тканин зуба**

с. Клиноподібний дефект

д. Ерозія твердих тканин зуба

е. Гострий поверхневий карієс

1143. У хворого 50 років скарги на утруднене жування їжі, рухомість зубів, неприємний запах з рота, кровотеча ясен. Об'єктивно: ясна гіперемовані з ціанотичним відтінком, наявність зубного каменю. Пародонтальні кишені в межах молярів верхньої щелепи 8 мм, у решти зубів – 6мм. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини на  $\frac{2}{3}$ - $\frac{1}{2}$  довжини кореня. Який найбільш вірогідний діагноз?

а. Генералізований пародонтит Ш ст., загострений перебіг

б. Генералізований пародонтит II ст., загострений перебіг

с. Генералізований пародонтит II ст., хронічний перебіг

д. Генералізований пародонтит I ст., хронічний перебіг

**е. Генералізований пародонтит Ш ст., хронічний перебіг**

1144. Хвора 18-ти років скаржиться на розростання ясен, кровотечу і біль під час їжі. При огляді: набряк ясен, гіперемія, розростання досягає  $\frac{1}{3}$  довжини коронки зуба. При пальпації посилення кровотечі і біль. Який найбільш вірогідний діагноз?

**а. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма**

б. Гострий катаральний гінгівіт

с. Генералізований пародонтит початкового ступеню, загострений перебіг

д. Хронічний катаральний гінгівіт

е. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма

1145. Хвора 18 років, скаржиться на розростання ясен, біль та кровоточивість при прийомі твердої їжі. Об'єктивно: гіперемія, набряк ясен, гіпертрофія ясеневого краю біля 12, 13, 14 зубів до  $\frac{1}{2}$  висоти коронок. Формалінова проба безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

а. Виразково-некротичний гінгівіт

б. Генералізований пародонтит I ступеню, загострений перебіг

с. Генералізований пародонтит II ступеню, хронічний перебіг

д. Катаральний гінгівіт

**е. Гіпертрофічний гінгівіт**

1146. Хворий 40 років, скаржиться на болі в порожнині рота, на різке підвищення температури тіла, слабкість, наявність ерозій у порожнині рота. Об'єктивно: слизова оболонка гіперемована, набрякла. На червоній каймі - геморагічні кірки. На слизовій губ, язика, ясен спостерігається велика кількість ерозій, покритих фібринозним нальотом. Подібні ураження очей, носа та статевих органів. Який найбільш вірогідний діагноз?

**а. Синдром Стівенса-Джонсона**

б. Медикаментозний стоматит

- c. Виразково-некротичний стоматит
- d. Хронічний рецидивуючий герпес
- e. Синдром Лайела

1147. Молода жінка звернулася до лікаря зі скаргами на виникнення в порожнині рота пухирів, болісних виразок, особливо під час розмови та їжі, біль в м'язах, суглобах, підвищення температури, нездужання, слабкість. Захворіла раптово 2 доби тому. Об'єктивно:  $t = 38,40^{\circ}\text{C}$ . Червона облямівка губ покрита кров'янистими кірками, що злипаються та утруднюють відкривання рота. В порожнині рота на фоні гіперемованої та набряклої слизівки губ, щік, дна, язика, м'якого піднебіння окремі пухирі та великі болісні ерозії, що покриті фібринозним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Гіперсаливація. Симптом Нікольського негативний. Поставте діагноз

- a. Неакантолітична пухирчатка
- b. Багатоформна ексудативна ерітема**
- c. Вторинний сифіліс
- d. Акантолітична пухирчатка
- e. Гострий герпетичний стоматит

1148. Монтажник-висотник, що має великий стаж роботи, звернувся до стоматолога з скаргами на сухість, печію та незначний набряк губ. Такі ж симптоми вже були рік назад, восени. Який найбільш вірогідний діагноз в пацієнта?

- a. Гландулярний хейліт
- b. Контактний хейліт
- c. Метеорологічний хейліт**
- d. Хейліт Манганотті
- e. Екسفоліативний хейліт

1149. При профілактичному огляді ротової порожнини у пацієнтки М. 40 років на вестибулярній поверхні 44, 43, 33, 34 зубів, в пришийковій ділянці виявлені U-подібні дефекти твердих тканин, що досягають плащового дентину. Стінки дефекту щільні, блискучі, гладкі, безболісні при зондуванні і термічному подразненні. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз

- a. Ерозія твердих тканин зуба
- b. Середній карієс
- c. Клиновидні дефекти**
- d. Пришийковий некроз емалі
- e. Гіпоплазія емалі

1150. Хворий 65 років звернувся зі скаргами на наявність новоутвору на червоній облямівці нижньої губи. Об'єктивно: ділянка ураження являє собою чітко обмежене вогнище діаметром 1 см, від якого відходить конусоподібний виступ брудно-сірого кольору. При мікроскопічному дослідженні визначається значний гіперкератоз, акантоз. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Хвороба Боуена
- b. Шкірний ріг**
- c. Папілома
- d. Кератоакантома
- e. Ракова виразка

1151. Хвора 42 років, скаржиться на біль у яснах, посилення їх кровоточивості, збільшення рухомості зубів, неприємний запах із рота. При об'єктивному обстеженні виявлено, що ясна яскраво гіперемовані, різко набряклі, легко кровлять при пальпації. Корені зубів оголоєні, пародонтальні

кишені глибиною 4-6 мм із гнійним ексудатом, над'ясенний і під'ясенний зубний камінь. Рухомість зубів- II-III ст. На ортопантограмі-резорбція міжзубних перегородок до ½ їх високи. Установіть діагноз

- a. Загострення хгенералізованого пародонтиту III ступеня
- b. Загострення генералізованого пародонтиту I ступеня
- c. Загострення генералізованого пародонтиту II ступеня**
- d. генералізований пародонтит II ступеня. хронічний перебіг
- e. генералізований пародонтит III ступеня хронічний перебіг

1152. Хворий 23-х років проводилось лікування пульпіту 16 зуба. При ендодонтичному втручанні виявився непрохідний дистальний щічний канал. Які засоби можна застосувати для хімічного розширення кореневого каналу?

- a. Резорцин-формалінова рідина
- b. Ефірні олії
- c. Медикаменти з антибактеріальною та протизапальною дією
- d. 10-20% розчини натрієвих солей ЕДТА**
- e. 30%- розчин нітрату срібла

1153. У хворого 28-ми років з'явилися скарги на постійний локалізований біль, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі (глибока каріозна порожнина, яка з'єднується з порожниною зуба. При зондуванні дна каріозної порожнини біль відсутній, перкусія болюча, на рентгенограмі змін не виявлено. Вкажіть діагноз:

- a. Гострий серозний періодонтит**
- b. Гострий гнійний періодонтит
- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Гострий дифузний пульпіт
- e. Загострення хронічного пульпіту

1154. До лікаря звернувся хворий із скаргами періодично виникаючого болю на верхній щелепі. Із анамнезу: 12 зуб раніше лікований з приводу пульпіту. Об'єктивно: коронка 12 зуба відновлена постійним пломбувальним матеріалом. На рентгенограмі верхньої щелепи виявляється вогнище деструкції кісткової тканини біля верхівки кореня 12 зуба діаметром до 15мм. Кореневий канал запломбований до верхівки. Який найбільш оптимальний метод лікування цього хворого?

- a. Резекція верхівки кореня 12 зуба**
- b. Видалення 12 зуба
- c. Розтин по перехідній складці
- d. Реплантація 12 зуба
- e. Консервативне лікування

1155. В кардіологічне відділення лікарні запросили стоматолога до хворого з інфарктом міокарда. Було встановлено діагноз - хронічний фіброзний пульпіт 36 зуба в стадії загострення. Який метод лікування пульпіта треба застосувати лікарю, враховуючи тяжкий загальний стан пацієнта?

- a. Вітальна екстірпація
- b. Девітальна екстірпація
- c. Консервативний метод
- d. Девітальна ампутація**
- e. Вітальна ампутація

1156. Хворий 42-х років, будівельник. Скарги на наявність на нижній губі бородавчатого розростання, яке з'явилося 1,5 міс. тому і останній тиждень значно почало збільшуватись.

Об'єктивно: червона кайма нижньої губи синюшно-червона, інфільтрована з поодинокими щільно прикріпленими лусочками. В центрі - чітко обмежене напівсферичної форми [діаметр 8 мм, висота 4 мм] утворення сірувато-синюшно-червоного кольору з шершавою поверхнею за рахунок тонких лусочок, що щільно прикріплені до його поверхні та ущільнені в основі. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, рухомі, безболісні, щільні. Ваш діагноз?

- a. Піогенна гранульома
- b. Бородавчатий передрак
- c. Рак нижньої губи**
- d. Кератоакантома
- e. Вірусна бородавка

1157. Пацієнтка звернулася до стоматолога зі скаргами на біль в порожнині рота, печіння і сухість. При огляді виявлена вогняно-червона суха слизова. Язик малиново-червоного кольору, сухий, блискучий, ниткоподібні сосочки атрофовані. В складках язика визначається невелика кількість нальоту, що важко знімається. Пацієнтка знаходиться на лікуванні з приводу пневмонії, приймає антибіотики. Поставте діагноз

- a. Фіксована ерітема
- b. Гіповітаміноз B2
- c. Десквамативний глосит
- d. Гострий атрофічний кандидоз**
- e. Пеларгоїдний глосит

1158. В обласну санепідемстанцію звернувся лікар-стоматолог за дозволом на відкриття приватного стоматологічного кабінету на 2 стоматологічні універсальні установки. Площа приміщення, де стоматолог планує вести прийом пацієнтів, складає 26 м<sup>2</sup>. Яку площу повинне мати приміщення за існуючим положенням для двох універсальних стоматологічних установок?

- a. 10 м<sup>2</sup> на 1 установку і 10 м<sup>2</sup> додатково
- b. 7 м<sup>2</sup> на 1 установку і 7 м<sup>2</sup> додатково
- c. 20 м<sup>2</sup> на 1 установку і 12 м<sup>2</sup> додатково
- d. 14 м<sup>2</sup> на 1 установку і 10 м<sup>2</sup> додатково**
- e. 10 м<sup>2</sup> на 1 установку і 7 м<sup>2</sup> додатково

1159. Хворому 20-ти років поставлено діагноз: хронічний глибокий карієс 12 зуба. Об'єктивно на апроксимально-дистальній поверхні 12 зуба глибока каріозна порожнина, каріозним процесом також вражено і дистальний кут коронки 12 зуба. Виберіть матеріал для усунення вказаного дефекту

- a. Склоіономерний цемент світлового затвердіння
- b. Склоіономерний цемент хімічного затвердіння
- c. Композитним матеріалом світлового затвердіння**
- d. Полікарбоксилатний цемент
- e. Алюмо-сілікатний цемент

1160. При огляді хворого 23-х років виявлено хронічний кандидоз СОПР, генералізована лімфоаденопатія. В анамнезі на протязі року хворіє герпес-ом. Температура тіла постійно підвищується до 37,4-37,5, вага тіла за останній місяць зменшилась на 8 кг. Про яке захворювання може свідчити цей симптомо-комплекс?

- a. Гострий лейкоз
- b. Інфекційний мононуклеоз
- c. СНІД**
- d. Хронічний лейкоз
- e. Кандидоз СОП



1161. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на біль в зубі на верхній щелепі зліва, яка виникає під час прийому їжі від дії термічних (особливо від холодної води), механічних та хімічних подразників і зникає відразу після їх усунення. При об'єктивному обстеженні виявлено глибоку каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором в межах біляпульпарного дентину. Зондування болісне по дну каріозної порожнини. Термодіагностика різко болюча, зникає відразу після усунення подразника. ЕОД – 15 мкА. Поставте діагноз

- a. Гіперемія пульпи зуба
- b. Гострий середній карієс
- c. Хронічний простий пульпіт
- d. Гострий глибокий карієс**
- e. Гострий частковий пульпіт

1162. Пацієнт скаржиться на приступоподібний біль, що підсилюється вночі та під дією різних подразників в зубі на верхній щелепі зліва. Біль іррадіює у ліву скроню та око. Три місяці тому у пацієнта були подібні больові приступи. Лікування не проводилося. Об'єктивно: в 25 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування в точці сполучення різко болюче, вертикальна перкусія слабо болісна, горизонтальна – безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 25 без змін, пальпація безболісна. Термодіагностика різко болісна, приступ болі довготривалий. ЕОД 60 мкА. Рентгендіагностика – незначне розширення періодонтальної щілини біля верхівки кореня 25. Поставте діагноз:

- a. Гострий гнійний періодонтит
- b. Загострення хронічного періодонтиту
- c. Гострий загальний пульпіт
- d. Гострий гнійний пульпіт
- e. Загострення хронічного пульпіту**

1163. У пацієнта, який знаходиться на лікуванні у стоматолога, виникли тахікардія, серцебиття, пітливість, тремтіння, нудота, відчуття голоду. Свідомість збережена. Пацієнт страждає інсулінозалежним цукровим діабетом. Яку допомогу повинен надати стоматолог пацієнту?

- a. Ввести внутрішньом'язево адреналін у дозі 0,5-1,0 мг
- b. Ввести внутрішньовенно кортикостероїди
- c. Вкласти пацієнта на пласку поверхню і опустити головний кінець, відчинити вікна
- d. Дати пацієнту нітрогліцерин у спреї або таблетку сублінгвально
- e. Припинити процедуру, дати цукор у будь-якій формі через рот**

1164. Хвора 44 р., скарги на відчуття оскоми в різцях верхньої щелепи, яке з'явилося 1,5 р. тому. Об'єктивно: на найбільш випуклій частині вестибулярних поверхонь коронок 12, 11, 21, 22 зубів виявляються круглої форми дефекти з гладенькою, блискучою, щільною поверхнею, що в глибину сягають дентину. Глибина дефектів поступово зменшується від центру до периферії. Ваш діагноз?

- a. Флюороз, деструктивна форма
- b. Ерозія емалі**
- c. Гіоплазія системна
- d. Клиновидний дефект
- e. Хронічний середній карієс

1165. У дівчини 17 років на вестибулярній поверхні різців нижньої та верхньої щелеп, молярів виявлені множинні плями молочного кольору, симетрично розташовані, безболісні при зондуванні. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Некроз емалі
- b. Початковий карієс

**с. Гіпоплазія емалі**

d. Ерозія емалі

е. Флюороз

1166. У пацієнта 28-ми років захворювання розвивається без продромальних явищ і проявляється висипом 1-2 елементів ураження розміром 5-8 мм, округлої форми, оточених вінчиком гіперемії і покриті нальотом жовто-сірого кольору. Рецидиви часті з певною закономірністю - 3-4 рази на рік. Для якого захворювання це характерно ?

a. Папульозний сифіліс

**b. Хронічний рецидивний афтозний стоматит**

с. Хронічний рецидивний герпес

d. Червоний плесканий лишай

е. Багатоформна ексудативна еритема

1167. Хвора 17 років, скаржиться на збільшення ясеневих сосочків, періодичну кровоточивість ясен під час їжі, чищення зубів, які з'явились 1.5 роки тому. Об'єктивно: Підщелепні лімфовузли не збільшені. Ясеневі сосочки та ясеневий край фронтальної ділянки нижньої щелепи гіперемійовані з ціанотичним відтінком, набряклі з глянцевою поверхнею, покривають коронки зубів на 1/3. На рентгенограмі альвеолярного відростку в ділянці 42, 41, 31, 32 змін не виявлено. Якому методу лікування у даної хворої ви віддаєте перевагу?

a. Гінгівотомії

b. Діатермокоагуляції

с. Кріодеструкції

**d. Консервативному**

е. Гінігівоектомії

1168. Хвора 3, 68 років, скаржиться на біль в порожнині рота, особливо при вживанні їжі. Вважає себе хворою протягом 4 тижнів. В анамнезі виявлена наявність порушення кровообігу II ступеню. Під час огляду порожнини рота слизова оболонка бліда. На правій бічній поверхні язика виразка діаметром 0.8 см з рівними краями, вкрита блідо-сірим нальотом, болюча при пальпації. Загальна реакція в навколишніх тканинах відсутня. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Декубітальна виразка

b. Ракова виразка

с. Сифілітична виразка

**d. Трофічна виразка**

е. Туберкульозна виразка

1169. Хворий 35 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38.5\_ С, загальну слабкість, головну біль та біль у суглобах, наявність виразок у порожнині рота. Приймав сульфаніламідні препарати для лікування ангіни. Об'єктивно: на червоній каймі губ масивні геморагічні кірки, у передньому відділі слизової оболонки порожнини рота численні ерозії, які подекуди зберігають сірувато-білі уривки решток кришки пухиря. Ерозії зливаються між собою, покриті жовто-сірим фібринозним нальотом. Визначте діагноз

a. Вульгарна міхурчатка

**b. Багатоформна ексудативна еритема**

с. Гострий грибовий стоматит

d. Медикаментозний стоматит

е. Гострий герпетичний стоматит

1170. Хвора скаржиться на свербіж, набряк та почервоніння губ, висипання на губах та шкірі.

Захворювання виникло гостро. Об'єктивно: Червона кайма губ, набрякла, гіперемійована, на каймі дрібні пухирці виповнені серозним ексудатом. В деяких місцях пухирці зливаються між собою. У кутах рота та шкіри нижньої губи - набряк, лусочки та кірки, мокнутіє та ерозії. Визначте діагноз

**a. Екзематозний хейліт**

- b. Актинічний хейліт
- c. Ексфолюативний хейліт
- d. Метеорологічний хейліт
- e. Контактний алергічний хейліт

1171. У хворого 32 роки, скарги на короткочасний біль від хімічних та термічних подразників в зубі на верхній щелепі зліва, який швидко зникає після усунення полразника. При об'єктивному обстеженні в 26 каріозна порожнина з вузьким входним отвором, в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок м'який. сірого кольору. Зондування по емалево-дентинній межі болісне. Перкусія безболісна. ЕОД - 6 мкА. Поставте діагноз

**a. Гострий середній карієс**

- b. Гострий поверхневий карієс
- c. Хронічний середній карієс
- d. Гострий глибокий карієс
- e. Хронічний фіброзний пульпіт

1172. Пацієнтка Д. звернулася до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект, що має місце в пришийковій зоні верхніх та нижніх іклів. Біль від різного роду подразників не відмічається. При об'єктивному обстеженні виявлені в пришийковій зоні верхніх та нижніх іклів з вестибулярної поверхні V-подібної форми дефекти. Поверхні дефектів гладкі, блискучі, тверді. Реакція на зондування, холодіві подразники відсутня. Призначте лікування

a. Лікарського втручання не потребує

**b. Пломбування дефектів**

- c. Аплікації 10% розчином кальція глюконата
- d. Покрити зуби металевими коронками
- e. Покриття фторлаком

1173. Хвора Ф., 35 років, звернулася зі скаргами на косметичний дефект коронок верхніх передніх зубів, що поступово збільшуються на протязі біля десяти років. Пацієнтку турбують неприємні відчуття при чищенні зубів, від хімічних подразників. При об'єктивному обстеженні на вестибулярній поверхні фронтальних зубів верхньої щелепи виявлені дефекти в межах емалі зубів овальної блюдечкоподібної форми з чіткими межами. Реакція на зондування, холодіві подразники позитивна. Діагностуйте захворювання

- a. Клиновидний дефект
- b. Гіоплазія емалі

**c. Ерозія емалі**

- d. Кислотний некроз зубів
- e. Гіперестезія твердих тканин зубу

1174. Хворий звернувся зі скаргами на почуття дискомфорту, іноді слабкий біль при накусуванні в зубі на верхній щелепі зліва. З анамнеза: зуб раніше болів, але пацієнт за медичною допомогою не звертався. Об'єктивно: в 26 каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, вертикальна перкусія слабо болюча. Слизова оболонка ясен в ділянці 26 гіперемійована, з цианотичним відтінком. На яснах в проекції верхівки кореня 26 відмічається рубець від нориці. Поставте попередній діагноз

a. Хронічний фіброзний періодонтит

- b. Загострення хронічного гангренозного пульпіту
- c. Хронічний гранульоматозний періодонтит
- d. Хронічний гранулюючий періодонтит**
- e. Загострення хронічного періодонтиту

1175. При профілактичному огляді у пацієнта П. виявлено на спинці язика червонуватого кольору ділянки у вигляді колоподібних плям різної величини. Навколо осередку ураження відмічається вузька біляста смужка. Хворий страждає захворюванням травного каналу. При опитуванні хворий відмічає, що зміни на поверхні язика не мають сталого характеру. Осередки червоного кольору з'являються періодично, протягом багатьох років, і неприємностей хворому не спричиняють. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Десквамативний глосит**
- b. Червоний плескатий лишай
- c. Ромбоподібний глосит
- d. Вторинний сифіліс
- e. Лейкоплакія

1176. Хвора П. 58 років, скаржиться на порушення смакових відчуттів, зниження апетиту, больові відчуття в язичі під час вживання кислої чи гострої їжі, сухість у порожнині рота. Під час огляду порожнини рота виявлене підвищене стирання зубів. Слизова оболонка губ, щік, ясен бліда, набрякла. Сосочки язика, особливо в передній його половині атрофовані, язик яскраво-червоний, гладенький. В кутах рота відмічаються тріщини. При обстеженні в загальному аналізі крові: рівень гемоглобіну 60 г/л, колірний показник крові 0,4. Визначте діагноз

- a. Десквамативний глосит
- b. Залізодефіцитна анемія**
- c. Гострий лейкоз
- d. Хвороба Аддісона-Бірмера
- e. Глосодинія

1177. Хвора Д. 60 років, скаржиться на слабкість, печію в язичі, порушення смакових відчуттів. При огляді виявлено блідість шкіри і СОПР, їх жовтуватий відтінок. Спинка язика гладенька, лискуча, неначе полірована. На спинці й кінчику язика відмічаються обмежені яскраво-червоного кольору смуги і плями. Результати аналізу крові свідчать про значне зниження кількості еритроцитів поряд із помірним зниженням рівня гемоглобіну і високим колірним показником. Характерний анізо- і поїкілоцитоз, наявність мегалокитів і мегалобластів. Недостатністю в організмі якого фактора викликане дане захворювання?

- a. Нікотинової кислоти
- b. Заліза
- c. Ціанокобаламіну**
- d. Рибофловіну
- e. Аскорбінової кислоти

1178. Хворий К. скаржиться на ниючий біль в 16, що виникає при прийомі холодної їжі. В анамнезі зуб пломбований з приводу глибокого карієсу, пломба випала рік тому. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, перкусія безболісна, зондування болісне по всьому дні каріозної порожнини, ЕОД - 50 мкА, термодіагностика болісна. Поставте діагноз

- a. Гострий глибокий карієс
- b. Хронічний гангренозний пульпіт
- c. Хронічний глибокий карієс

d. Хронічний фіброзний періодонтит

e. Хронічний фіброзний пульпіт

1179. У хворого 30 років, скарги на наявність каріозної порожнини. Каріозна порожнина з'явилася 5 місяців тому. При об'єктивному обстеженні в 26 каріозна порожнина з широким вхідним отвором, в межах плащового дентину. Каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Дентин дна і стінок каріозної порожнини твердий, пігментований. Який попередній діагноз

a. Гострий глибокий карієс

b. Хронічний глибокий карієс

c. Хронічний поверхневий карієс

d. Гострий середній карієс

e. Хронічний середній карієс

1180. Хвора Н. скаржиться на гострий короточасний біль в зубі від термічних та хімічних подразників. Зуб раніше не лікувався, біль з'явився близько місяця тому. Об'єктивно: в 36 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина в колопульпарному дентині, з навислими краями крейдоподібної емалі. Дентин дна і стінок м'який. Зондування дна слабоболісне. Короточасний біль від холодного подразника. ЕОД - 8 мкА. Поставте діагноз

a. Хронічний глибокий карієс

b. Хронічний фіброзний пульпіт

c. Гострий середній карієс

d. Гіперемія пульпи

e. Гострий глибокий карієс

1181. Хвора 57-ми років скаржиться на сухість та відчуття печії на боковій поверхні язика, яке зникає під час прийому їжі. Подібні відчуття з'явилися три місяця назад. В анамнезі: гастрит з пониженою секреторною функцією. Об'єктивно: слизова оболонка язика та порожнини рота без особливостей. Спинка язика покрита незначною кількістю білого нальоту. Регіонарні лімфовузли не визначаються при пальпації. Порожнина рота санована. Поставте найбільш ймовірний діагноз

a. Неврит язикового нерва

b. Десквамативний глосит

c. Глосит Гунтера-Міллера

d. Глосодинія

e. Кандидоз

1182. У хворого Н., 51 рік, скарги на підвищену больову чутливість зубів від температурних, хімічних, механічних подразників. Біль інтенсивний, але швидко проходить після усунення подразника. Під час обстеження виявлено відсутність шару емалі на жувальній поверхні молярів та ріжучому краю іклів та різців. Оголений дентин твердий, гладкий, блискучий. ЕОД - 5 мкА. Поставте діагноз:

a. Флюороз

b. Гіперестезія твердих тканин зуба

c. Клиноподібний дефект

d. Гіоплазія емалі

e. Ерозія емалі

1183. Жінка 18 років скаржиться на чутливість зубів до солодкого, кислого, косметичний дефект. При огляді: в пришийковій ділянці 14, 13 поодинокі крейдоподібні плями з матовим відтінком без ушкодження емалі, безболісні при зондуванні, забарвлюються 2% розчином метиленового синього, ЕОД – 2 мкА. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- a. Локалізована гіоплазія
- b. Флюороз, плямиста форма
- c. Початковий карієс**
- d. Поверхневий карієс
- e. Ерозія емалі

1184. Юнак 18 років скаржиться на чутливість до солодкого і кислого в ділянці 14,13,12, 23,24. При огляді в пришийковій ділянці поодинокі крейдоподібні матові плями з нечіткими краями. Який метод обстеження найбільш точно підтвердить діагноз?

- a. Термометрія
- b. Вітальне забарвлення**
- c. Зондування
- d. Рентгенографія
- e. Електроодонтометрія

1185. Хворий 23 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 15, яку помітив рік тому. При огляді на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба, виповнена щільним пігментованим дентином. Зондування, реакція на холод, перкусія безболісні. ЕОД – 10 мкА. Який із перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- a. Хронічний глибокий карієс**
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Хронічний гранульоматозний періодонтит
- d. Хронічний середній карієс
- e. Хронічний фіброзний періодонтит

1186. Чоловік 25 років скаржиться на біль в ділянці фронтальних верхніх зубів при вживанні холодної їжі, що з'явився 2 місяці тому після перенесеної травми. При огляді: відсутній кут коронки в 11, відлам ріжучого краю 21 в межах дентину. Зондування 11 і 21 болісне, реакція на холодний подразник болісна, короткочасна, ЕОД – 6 мкА. Який з пломбувальних матеріалів найбільш доцільний для реставрації цих зубів?

- a. Композитний
- b. Силікатний цемент
- c. Макрофільний композит
- d. Гібридний композит**
- e. Склоіономірний

1187. Чоловік 23 років скаржиться на біль, неприємний запах з рота, підвищення температури до 38°C. Чоловік блідий, адинамічний, регіонарні лімфовузли збільшені і болючі. Ясна набряклі, гіперемійовані, з виразками, покритими некротичним нальотом. На зубах відкладення зубного каменю. Яке допоміжне дослідження потрібно провести для встановлення діагнозу?

- a. Цитологічне
- b. Гістологічне
- c. Люмінесцентне
- d. Гемограма**
- e. Бактеріоскопічне

1188. Чоловік 25 років скаржиться на сильний біль в роті, підвищення температури до 39°C, нездужання. Рецедиви спостерігаються протягом кількох років. Об'єктивно: губи вкриті кров'яними кірками, на різко гіперемійованій та набряклій слизовій оболонці губ, щік - пухирі, ерозії, вкриті фібринозним нальотом. Симптом Нікольського негативний. Гіперсалівація. Який з перерахованих

діагнозів найбільш імовірний?

- a. Вульгарна пухирчатка
- b. Хронічний рецидивуючий герпес
- c. Герпетиформний дерматит Дюринга
- d. Багатоформна ексудативна еритема**
- e. Гострий герпетичний стоматит

1189. Хворий 19 років скаржиться на нездужання, лихоманку, біль в яснах і слизовій порожнині рота. Захворів 2 дні тому. Об'єктивно: температура тіла 38,8°C, регіонарні лімфовузли справа збільшені, болісні, рухомі. Слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, набрякла, ясенні сосочки кровоточать, по краю сірувато-білий наліт, на слизовій оболонці щоки - виразки з нерівними краями, болісні, покриті теж сірувато-білим нальотом. Яку мікрофлору найбільш імовірно буде виявлено при мікробіологічному дослідженні?

- a. Грибкові збудники
- b. Вірус
- c. Фузо-спірілярний симбіоз**
- d. Кишечна паличка
- e. Дифтерійна паличка

1190. Хвора 22 років, скаржиться на болі від гарячого та почуття розпирання в зубі. Півроку тому турбували короточасні, нічні болі, що ставали чим раз тривалішими. Об'єктивно: в 24 велика каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, глибоке зондування болісне. ЕОД — 80 мкА. Визначте найбільш ймовірний діагноз

- a. Хронічний гангренозний пульпіт**
- b. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- c. Хронічний фіброзний пульпіт
- d. Гострий гнійний пульпіт
- e. Хронічний конкрементозний пульпіт

1191. Хворий 47 років лікується у стоматолога з приводу ерозивно-виразкової форми червоного плискатого лишая. Консервативна терапія на протязі місяця ефекту не дала. Який метод фізіотерапії найбільш ефективний в комплексній терапії?

- a. Електрофорез
- b. УВЧ-терапія
- c. Кріодеструкція**
- d. УФО
- e. Дарсонвалізація

1192. Хворий звернувся зі скаргами на постійний ниючий біль в зубі, що посилюється при накушуванні. 3 дні тому зуб було запломбовано з приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: в 16 на жувальній поверхні пломба, вертикальна перкусія болісна. Зубні ряди не змикаються в прикусі. Слизова оболонка в області проекції верхівки кореня 16 без змін; термометрія безболісна, ЕОД - 6 мкА. На рентгенограмі тканини періодонту без змін. Що повинен зробити лікар в першу чергу?

- a. Провести знеболювання
- b. Корекцію пломби**
- c. Назначити фізпроцедури
- d. Видалити пломбу
- e. Призначити антисептичні полоскання

1193. Хворий, 25 років, з хронічним глибоким карієсом 46 було поставлено пломбу зі срібної



амальгами , що мала прокладку на дні товщиною 0,5 мм з фосфат-цементу. Через добу з'явився короточасний біль від термічних подразників. Які негативні якості амальгами спричинили появу болю?

- a. Відсутність адгезії
- b. Токсична дія окислів
- c. Тривале твердіння пломби
- d. Висока теплопровідність**
- e. Токсична дія ртуті

1194. У хворого 30 років, скарги на короточасний біль в зубі на верхній щелепі від солодкого та холодного . Біль з'явився місяць тому. Об'єктивно: в 26 — каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок м'який, зондування по емальово-дентинній межі болісне, перкусія безболісна, термодіагностика — біль, який швидко зникає після усунення подразника. Визначте діагноз

- a. Гострий глибокий карієс
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Гострий початковий карієс
- d. Гіперемія пульпи
- e. Гострий середній карієс**

1195. Хворий 40 років, з'явився зі скаргами на затримку їжі в зубі на нижній щелепі . Порожнину замітив 7 місяців тому.Об'єктивно: в 34 — каріозна порожнина з широким вхідним отвором в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок твердий, пігментований. Зондування дна і стінок безболісне. ЕОД — 5 мка . Визначте діагноз

- a. Хронічний фіброзний періодонтит
- b. Хронічний глибокий карієс
- c. Хронічний початковий карієс
- d. Хронічний середній карієс**
- e. Хронічний простий пульпіт

1196. Хворий 58 років скаржитися на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 6 місяців тому. Протягом останніх 20 днів почало різко збільшуватись у розмірах. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи вузол півкульової форми сіро-червоного кольору, який виступає над підлеглими тканинами на 0,5см, відмежований, із лійкоподібним вдавленням у центрі, вивисненням роговими масами. При пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Папілома
- b. Хейліт Манганотті
- c. Лейкоплакія бородавчата
- d. Кератоакантома**
- e. Бородавчатий передрак

1197. Жінка, 25 років, скаржитися на утруднене вживання їжі, у зв'язку з відсутністю зубів на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: незначне збільшення альвеолярного відростку в ділянці 24, 25, зуби знаходяться в положенні інфраоклюзії (на  $\frac{1}{3}$  висоти коронок зубів). Зменшена відстань між оклюзійною поверхнею 24, 25 і альвеолярним гребнем відсутніх зубів нижньої щелепи. На нижній щелепі 34, 35 видалені. Визначте

- a. Часткова вторинна адентія, ускладнена травматичним синдромом
- b. Часткова вторинна адентія. Знижений прикус
- c. Генералізована патологічна стертість зубів верхньої щелепи

**d. Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас по Кенеді, ускладнений феноменом Попова-Годона**

e. Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас по Кенеді

1198. Хворий 42 років скаржиться на постійний ниючий біль у 45, що підсилюється при накушуванні. Об'єктивно: перкусія 45 різко болюча, перехідна складка в ділянці зуба набрякла, гіперемійована, болюча при пальпації. Після зондування з вічка каналу з'явився гній. Який метод дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?

a. Люмінесцентне дослідження

b. Термопроба

**c. Рентгенологічне дослідження**

d. Електроодонтодіагностика

e. Бактеріологічне дослідження

1199. Хворий І., 37 років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність болючої виразки на слизовій оболонці порожнини рота, яка утруднює приймання їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого піднебіння є болюча виразка з підритими м'якими краями розміром 0,5 см в діаметрі. Дно вкрите сіро-жовтими бугорками. Цитологічне дослідження: наявність клітин Ланганса. Поставте діагноз

a. Афта Сеттона

b. Декубітальна виразка

c. Трофічна виразка

d. Сифіліс

**e. Туберкульозна виразка**

1200. Хворий 34 років скаржиться на інтенсивний, рвучий, пульсуючий біль в ділянці 17, котрий з'явився вперше і продовжується 4-ту добу. Перкусія різко болюча в будь-якому напрямку, зуб рухомий, слизова оболонка в ділянці 17 гіперемійована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Гострий серозний періодонтит

b. Гострий гнійний пульпіт

c. Гострий локалізований пародонтит

**d. Гострий гнійний періодонтит**

e. Загострення хронічного періодонтиту

1201. Хворий скаржиться на гострий самовільний короточасний біль нападоподібного характеру в ділянці 36, який посилюється при вживанні їжі. Об'єктивно: в 36 глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Порожнина зуба закрита, зондування болюче в одній точці. Від холодового подразника виникає біль і зберігається впродовж 10хв. після зняття подразника. Реакція на перкусію не болюча. Встановіть найбільш імовірний діагноз

a. Гострий глибокий карієс

**b. Гострий обмежений пульпіт**

c. Гострий дифузний пульпіт

d. Гіперемія пульпи

e. Загострення хронічного пульпіту

1202. Хворий 29 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна в ділянці сосочків та краю гіперемійовані з ціанотичним відтінком, кровоточать при зондуванні. Пародонтальні кишені глибиною 3-3,5мм з серозним ексудатом. Над- та під'ясенні зубні відкладення. На ортопантомограмі: остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжальвеолярних перетинок до 1/3. Встановіть найбільш імовірний діагноз

- a. Загострення генералізованого пародонтиту I ступеню хронічного перебігу
- b. Загострення генералізованого пародонтиту початкового ступеню хронічного перебігу
- c. Генералізований пародонтит II ступеню хронічного перебігу
- d. Генералізований пародонтит I ступеню хронічного перебігу**
- e. Хронічний генералізований пародонтит початкового ступеню хронічного перебігу

1203. Хвора 33 років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 37,8°C. Об'єктивно: ясна яскраво гіперемійовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишени глибиною 3-4мм із гнійним ексудатом. На ортопантограмі дифузний остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжзубних перетинок до 1/3 їх висоти. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Хронічний генералізований пародонтит II ст
- b. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- c. Хронічний генералізований періодонтит I ст
- d. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту II ст
- e. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту I ст**

1204. Пацієнт 43 років після перенесеного гострого респіраторного захворювання скаржиться на загальну слабкість, інтенсивний біль в яснах, їх кровоточивість, неприємний запах з рота. Об'єктивно: збільшення і болючість підщелепових лімфовузлів, ясна гіперемійовані, набряклі, спостерігаються численні виразкові вогнища, покриті сірим фібринозним нальотом. Що в першу чергу буде виявлено при мікроскопічному дослідженні матеріалу зішкребу з уражених ділянок ясен?

- a. Значна кількість еритроцитів, актиноміцети
- b. Змішана флора із значною кількістю фузобактерій і спірохет**
- c. Стрептококи, стафілококи, лактобацили, епітеліальні клітини
- d. Нейтрофіли в стадії розпаду, епітеліальні клітини, стафілококи
- e. Нейсерії, вейлонели, коли-бактерії, епітеліальні клітини

1205. Хворий 43 років скаржиться на гострий пульсуючий біль в ділянці верхньої щелепи справа впродовж трьох діб. Об'єктивно: запальний інфільтрат округлої форми на слизовій оболонці з вестибулярної сторони в ділянці 16. Зуб інтактний, рухомість II ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болючі, пародонтальна кишеня 4-5мм. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Періостит верхньої щелепи
- b. Гострий серозний періодонтит
- c. Гострий гнійний періодонтит
- d. Пародонтальний абсцес**

e. Загострення хронічного періодонтиту

1206. Жінка 40-ка років скаржиться на незначну болючість ясен, підвищену чутливість зубів до температурних подразників. Об'єктивно: ясна бліді і щільні, в ділянці фронтальних нижніх зубів спостерігається ретракція з оголенням їх шийок. На рентгенограмі спостерігається рівномірне зниження висоти міжзубних перетинок до 1/3 довжини коренів. Якому захворюванню відповідають ці дані?

- a. Локалізований пародонтит
- b. Папіліт
- c. Генералізований пародонтит
- d. Гінгівіт

**e. Пародонтоз**

1207. Хворий А. 21 року скаржиться на постійний наростаючий пульсуючий біль в 27. Об'єктивно:

каріозна порожнина великих розмірів виповнена розмягшеним дентином, порожнина зуба закрита. Зондування дна не болюче, перкусія різко болюча, рухомість зуба II ступеню. Пальпація слизової оболонки в ділянці проекції верхівок коренів 27 викликає біль. Рентгенологічно змін не виявлено. Виберіть найімовірніший діагноз

- a. Гострий гнійний пульпіт
- b. Гострий гнійний періодонтит**
- c. Гострий дифузний пульпіт
- d. Загострення хронічного періодонтиту
- e. Гострий серозний періодонтит

1208. Хворому Б., 23 років, встановлено діагноз: Гострий пульпіт 15 зуба, ускладнений гострим фокальним періодонтитом. Який із методів лікування повинен обрати лікар ?

- a. Девітальна ампутація
- b. Вітальну екстирпацію пульпи**
- c. Вітальну ампутацію пульпи
- d. Девітальну екстирпацію пульпи
- e. Біологічний метод

1209. Хворий Х., 38р., скаржиться на наявність болісної "виразочки" на слизовій оболонці язика. Час від часу протягом 4 років подібні до цієї поодинокі "виразочки" з'являлися в різних місцях СОПР, в анамнезі - виразкова хвороба шлунка, хронічний коліт. Об-но: на правій боковій поверхні кінчика язика - ерозія, вкрита жовто-сірими фібринозним нальотом, різко болісна при дотику, оточена яскраво-червоним запальним обідком. Встановіть діагноз

- a. хронічний рецидивний афтозний стоматит**
- b. травматична ерозія
- c. пухирчатка
- d. ерозивний стоматит
- e. рецидивний герпес

1210. Хворий Л., 43р., скарги на наявність білих шершавих плям ділянок на слизовій оболонці кутів рота. Ці зміни з'явилися 7 міс. тому. Об-но: на зубах - щільний коричневий наліт курця. Білого кольору ділянки не знімаються при поскобленні. Слизова оболонка, що межує з ними, - без змін. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз

- a. червоний плоский лишай
- b. червоний вовчак
- c. сіфіліс
- d. лейкоплакія**
- e. кандидоз

1211. Хворий скаржиться на розростання, кровоточивість та біль ясен протягом року. Об'єктивно: в області нижніх фронтальних зубів ясенні сосочки збільшені, перекривають коронки зубів на  $\frac{1}{2}$  їх висоти. Ясна в вигляді яскраво-червоних грануляцій, болючі при пальпації. На зубах значне відкладення зубного каменю. Рентгенологічно змін альвеолярного відростка не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Катаральний гінгівіт
- b. Гіпертрофічний гінгівіт**
- c. Локалізований пародонтит
- d. Виразковий гінгівіт
- e. Генералізований пародонтит

1212. Хвора Б. 20 років, звернулася зі скаргами на чутливість у 23 зубі при прийомі кислої чи солодкої їжі. Біль зникає після усунення подразників. Скарги з'явилися два тижні тому. На вестибулярній поверхні 23 біла пляма 2-3мм. Поверхня шорстка, забарвлення метиленовим синім не зникає після змивання його водою. Поставте найвірогідніший діагноз

- a. Хронічний початковий карієс
- b. Початкова стадія некроза емалі
- c. Місцева гіоплазія емалі
- d. Гострий початковий карієс**
- e. Пятниста форма флюороз

1213. У хворого 46 років діагностовано гострий дифузний пульпіт 13. У зв'язку з вираженою негативною реакцією хворого на біль лікар поклав мишякову пасту на більш болісну ділянку дна каріозної порожнини і закрив її водним дентином. Через 4 години пацієнт прийшов зі скаргами на нестерпний біль. Назвіть найбільш вірогідну причину посилення болю?

- a. Відсутній відток ексудату**
- b. Недостатня доза мишякової пасту
- c. Не призначені анальгетики
- d. Не виконана премедикація
- e. Передозування мишякової пасту

1214. Хворий 52 років скаржитися на виникнення нориці на слизовій оболонці в області 22-23. Об'єктивно: в 22 пломба, перкусія безболісна. На рентгенограмі: біля верхівки кореня 22 невелике вогнище резорбції кісткової тканини неправильної форми без чітких меж. Кореневий канал запломбований на 1/3 довжини. Виберіть найбільш оптимальну тактику лікування 22

- a. Пломбування каналів до верхівкового отвору**
- b. Видалення зуба
- c. Пломбування каналів не доводячи на 1 мм до верхівкового отвору
- d. Електрофорез йодиду калію в проекції верхівки коренів
- e. Пломбування каналів за верхівковий отвір

1215. Хвора 20 р. з'явилася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короточасний біль у 22 від холодних подразників, при попаданні до зуба їжі, що тривають на протязі декількох місяців. Після обстеження встановлено діагноз: "гострий глибокий карієс 22". Який матеріал для прокладки Ви накладете на дно каріозної порожнини?

- a. Фосфат-цемент
- b. Паста з трипсіном
- c. Кальцидонт**
- d. Фосфат-цемент, що містить срібло
- e. Сілідонт

1216. У хворого при обстеженні порожнини рота виявлена каріозна порожнина у 11 в межах колопульпарного дентину з пошкодженням кута зуба та ріжучого краю. Якому пломбувальному матеріалу слід надати перевагу?

- a. Композитний матеріал хімічного затвердження типу порошок-рідина
- b. Силікатний цемент
- c. Склянономерний цемент світлового затвердження
- d. Композитний матеріал хімічного затвердження типу паста-паста
- e. Композитний матеріал світлового затвердження**

1217. У хворого 26 років на вестибулярних поверхнях центральних та латеральних різців верхніх та

нижньої щелеп, а також на перших молярах, виявлені численні плями молочного кольору, розташовані строго симетрично, безболісні при зондуванні та при дії температурних подразників. Який найбільш вірогідний діагноз?

**a. Системна гіпоплазія**

- b. Некроз емалі
- c. Ерозія емалі
- d. Флюороз
- e. Гострий початковий карієс

1218. Хворому 40 років проведено пломбування кореневого каналу 34 з приводу хронічного фіброзного періодонтиту, після чого незабаром з'явився біль. На рентгенограмі кореневий канал 34 запломбований до верхівки кореня. Яка тактика лікаря в зв'язку з появою болю?

- a. Зробить провідникову анестезію
- b. Зробити інфільтраційну анестезію
- c. Полоскання антисептиком
- d. Зробити розріз по перехідній складці

**e. Призначити фізіотерапевтичні процедури**

1219. У хворої 45 років під час рентгенографічного обстеження з приводу протезування відсутніх 25, 24 виявлена деструкція кісткової тканини невеликих розмірів з чіткими контурами в прикороневій ділянці 23, кореневий канал запломбований на  $\frac{2}{3}$ , тінь від пломбувального матеріалу не чітка. Постійна пломба без дефектів, перкусія 23 безболісна, слизова оболонка звичайного кольору. Яка лікарська тактика відносно 23:

- a. Видалити зуб
- b. Лікування не проводити
- c. Зробити резекцію верхівки кореня
- d. Провести курс фізіотерапії

**e. Провести лікування періодонтиту**

1220. Під час лікування хронічного фіброзного періодонтиту 36 у хворого 30 років лікар ненавмисно перфорував дно порожнини зуба. Яка подальша лікарська тактика у цьому випадку?

a. Закриття перфораційного отвору цинк-евгеноловою пастою

**b. Закриття перфорації склоіономірним цементом**

- c. Електрофорез йодиду калію
- d. Закриття перфорації пастою з гідроокисом кальцію
- e. Видалення зуба

1221. Хвора 55 років скаржиться на біль під час їди, наявність ерозій на слизовій ротової порожнини, хриплість голосу. Уперше захворіла більше місяця тому. При огляді на незмінній слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння та дужках виявлені великих розмірів ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка легко травмується і відшаровується при незначному терті з появою ерозій. Больові відчуття незначні. Назвіть найбільш вірогідний діагноз

- a. Доброякісна неагоністична пухирчатка тільки СОП
- b. Бульозний пемфігоїд

**c. Вульгарна пухирчатка**

- d. Бульозна форма червоного плоского лишая
- e. Багатоформна ексудативна еритема

1222. Робітник заводу по виробництву акумуляторів скаржиться на металічний присмак в роті, особливий запах з рота. Об'єктивно: ясна запалені, гіперемійовані, набряклі. По ясенному краю

навколо шийок фронтальних зубів синювато-чорна смужка. Що є причиною цього захворювання?

a. Ртуть

b. Вісмут

c. Свинець

d. Цинк

e. Сурма

1223. Хворий скаржиться на болючість, кровотечу з ясен, неприємний запах з рота, кволість, підвищення температури тіла. Об'єктивно: ясна в ділянці верхньої і нижньої щелеп вкриті брудно-сірим некротичним нальотом, на зубах велика кількість м'яких та твердих зубних відкладень. Вкажіть, яку мікрофлору буде виявлено при бактеріоскопії?

a. Стрептококи

b. Гриби роду Candida

c. Бактероїди

d. Фузо-спірілярний симбіоз

e. Стафілококи

1224. 17-річний юнак скаржиться на сухість в порожнині рота, спрагу, сильну кровоточивість ясен, швидке наростання розхитування зубів, зміну їх положення, гноетечу із ясен. Ці симптоми хворий почав помічати приблизно два місяці тому. Які дослідження слід провести для встановлення фонової патології?

a. Імунограму

b. Аналіз крові на вміст цукру

c. Алергологічні проби

d. Ревмопроби

e. Дослідження функції слинних залоз

1225. Хворий 20 років скаржиться на самовиникаючий короткочасний локалізований біль у 26, який турбує 1 день. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина першого класу, дентин стінок і дна непігментований, помякшений, каріозна порожнина не з'єднується з порожниною зуба. Зондування різко болісне в одній точці, реакція на холод різко болісна. Який найбільш раціональний метод лікування у даному випадку?

a. Девітальна екстирпація

b. Біологічний метод

c. Вітальна екстирпація

d. Вітальна ампутація

e. Девітальна ампутація

1226. Хвора 25 років близько двох тижнів скаржиться на болі у 15, які виникають від солодкого і швидко проходять після усунення подразника. Об'єктивно: в 15 на жувальній поверхні в межах емалі дефект. Краї емалі крихкі, білого кольору. Термометрія, перкусія безболісні. ЕОД - бмкА. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Ерозія емалі

b. Флюороз, ерозивна форма

c. Гіоплазія емалі

d. Гострий середній карієс

e. Гострий поверхневий карієс

1227. Хвора 42 років скаржиться на кровоточивість ясен і рухомість зубів на протязі трьох років. Лікувалась домашніми засобами. Об'єктивно: регіонарні лімфовузли не збільшені, безболісні, ясна



обох щелеп на всьому пртязі набряклі, ціанотичні, в пародонтальних кишнях, глибиною 5-6 мм міститься серозний ексудат, рухомість зубів II-III ступеню. Фронтальні зуби обох щелеп зміщені, є діастеми, на рентгенограмі резобція міжальвеолярних перегородок на  $\frac{1}{2}$  їх висоти. Поставте діагноз

- a. Генералізований пародонтит III ступеню хронічного перебігу
- b. Хронічний катаральний гінгівіт
- c. Генералізований пародонтит II ступеню загостреного перебігу
- d. Генералізований пародонтит III ступеню загостреного перебігу
- e. Генералізований пародонтит II ступеню хронічного перебігу**

1228. Хвора 45 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки щік, шершавість, неприємне відчуття. Об'єктивно: на слизовій щік білувато-сірі ділянки, що злегка підвищуються над її рівнем та схильні до злиття у вигляді мереживного малюнка, локалізуються у задніх відділах ротової порожнини. Поверхня ділянки не зшкрябується. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?

- a. Червоний плескатий лишай**
- b. Верукозна лейкоплакія
- c. Червоний вовчак
- d. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- e. Вторинний сифіліс

1229. Хворий 27 років скаржиться на швидкоминаючий біль в 16 зубі від солодкої та холодної їжі протягом декількох тижнів. Об'єктивно: на апроксимальній поверхні 16 зуба порожнина в межах плащевого дентину, виповнена розм'якшеним слабо пігментованим дентином. Після некректомії дно каріозної порожнини щільне, не болюче. Препарування стінок дефекту чутливе в ділянці емалево-дентинної межі. 16 зуб реагує на силу струму 5 мкА. Який найбільш імовірний діагноз

- a. Хронічний середній карієс
- b. Гострий глибокий карієс
- c. Гострий середній карієс**
- d. Хронічний глибокий карієс
- e. Хронічний періодонтит

1230. Хворий скаржиться на тривалі больові приступи в зубах нижньої щелепи протягом доби, зліва. Біль іррадіює у вухо, потилицю, а також посилюється при вживанні холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: в 36 на апроксимально-медіальній поверхні глибока каріозна порожнина. Зондування болюче по всьому дну і викликає приступ болю. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий дифузний пульпіт**
- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Гострий глибокий карієс пульпіт
- d. Хронічний конкрементозний пульпіт
- e. Гострий обмежений пульпіт

1231. Пацієнт, 20 років, звернувся до лікаря з метою планового огляду. Скарг не пред'являє. При огляді виявлено, що 15 зуб дещо змінений в кольорі, на яснах в ділянці зуба наявність нориці. Зуб раніше лікований. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний грануломатозний періодонтит
- b. Хронічний фіброзний періодонтит
- c. Хронічний гранулюючий періодонтит**
- d. Хронічний гангренозний пульпіт
- e. Хронічний фіброзний пульпіт

1232. Чоловік 30-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини. Об'єктивно: колір 16 змінений, глибока каріозна порожнина, що з'єднана з порожниною зуба. Зондування, перкусія безболісні. ЕОД – 100 мкА. На рентгенограмі - розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний фіброзний періодонтит
- b. Хронічний гранулематозний періодонтит
- c. Хронічний глибокий карієс
- d. Хронічний гангренозний пульпіт
- e. Хронічний гранулюючий періодонтит

1233. Жінка 35 років скаржиться на відчуття печіння в порожнині рота, біль при прийманні їжі. 1,5 тижні назад було назначено курс антибіотиків. Об'єктивно: на СОП

- a. Гострий псевдомембранозний кандидоз
- b. Червоний плесканий лишай
- c. Лейкоплакія, м'яка форма
- d. Хронічний атрофічний кандидоз
- e. Алергічний стоматит

1234. Жінка 22 роки скаржиться на сухість губ, інколи печіння, появу лусочок, які вона скусує. Об'єктивно: губи сухі, наявні лусочки, краї лусочок припідняті. Після зняття лусочок ерозій немає, наявна лише гіперемія. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Контактний алергічний хейліт
- b. Метерологічний хейліт
- c. Актинічний хейліт, суха форма
- d. Ексфоліативний хейліт, суха форма
- e. Червоний вовчак

1235. Жінка 42 років скаржиться на підвищення температури до 38,70°C, лихоманку, головний біль, загальну слабкість, висипання на шкірі та слизовій ротової порожнини. Відчуття болю по ходу лицевого нерва. Об'єктивно: на набряклій, гіперемованій слизовій та шкірі правої частини обличчя – везикульозні висипання 1-6 мм в діаметрі та поодинокі кірки. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Вульгарна міхурниця
- b. Гострий герпетичний стоматит
- c. Оперізуючий герпес
- d. Бульозний пемфілоїд
- e. Багатоформна ексудативна ерітема

1236. Жінка 35-ти років скаржиться на періодичне виникнення виразок у ротовій порожнині. Хворіє протягом 5 років. рецидиви повторюються 4-5 разів на рік. Виразки гояться протягом 10 днів. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи елемент ураження округлої форми, розміром 0,5 см, вкритий білим нальотом, оточений вінцем гіперемії, різко болючий при дотику. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- b. Вторинний сифіліс
- c. Герпетичний дерматит Дюрінга
- d. Хронічний рецидивуючий герпес
- e. Травматична ерозія

1237. Хворий скаржиться на постійний, ниючий біль в 26, який підсилюється при накушуванні. На рентгенограмі 26 відмічається деформація періодонтальної щілини, осередок деструкції кісткової

тканини у верхівки медіально-щічного кореня у вигляді “язиків полум’я”. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний фіброзний періодонтит
- b. Хронічний гранулюючий періодонтит
- c. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
- d. Хронічний гранульоматозний періодонтит
- e. Загострення хронічного гангренозного пульпіту

1238. Хворий 65 років скаржиться на біль у ділянці слизової оболонки твердого піднебіння зліва, який посилюється при користуванні знімним протезом під час вживання їжі. Вважає себе хворим 1,5 місяця. Об’єктивно: гіперемія і набряк слизової оболонки твердого піднебіння зліва, на межі дистального краю протеза знаходиться виразка, краї та дно її щільні, тканини, що її оточують, інфільтровані. Дно виразки горбисте, вкрите фібринозним нальотом; пальпація виразки болісна. Який з методів обстеження найдоцільніше застосувати першочергово?

- a. алергологічна контактна проба на пластмасу
- b. серологічні реакції
- c. бактеріоскопія
- d. цитологія
- e. біопсія

1239. Хвора 46-ти років скаржиться на біль і кровотечу із каріозної порожнини в 27 під час їжі. Раніше був самовиникаючий біль. При огляді в 27 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, виповнена тканиною червоного кольору, при зондуванні біль і кровотеча. Який із нище перерахованих методів лікування найбільш вірогідний?

- a. Вітальна екстирпація
- b. Девітальна ампутація
- c. Біологічний метод
- d. Вітальна ампутація
- e. Девітальна екстирпація

1240. Хворий 40-ка років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 22. Об’єктивно: на медіальній поверхні 22 глибока каріозна порожнина, при зондуванні незначний біль. Який оптимальний матеріал для пломбування 22?

- a. Склоіономерний цемент хімічного затвердження
- b. Силіко-фосфатний цемент
- c. Алюмо-силікатний цемент
- d. Склоіономерний цемент світлового затвердження
- e. Композиційний матеріал світлового затвердження

1241. Хвора 35-ти років скаржиться на постійний ниючий біль у 25, що підсилюється при накушуванні. Об’єктивно: на жувальній поверхні 25 каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перехідна складка в ділянці 25 набрякла, гіперемійована, болюча при пальпації, перкусія 25 різко болюча. Після зондування з каналу з’явився гній. Який метод дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- a. Бактеріологічне дослідження
- b. Глибоке зондування
- c. Електроодонтодіагностика
- d. Термопроба
- e. Рентгенологічне дослідження

1242. Хворий 37 р. звернувся зі скаргами на болі в 47 при прийомі їжі, особливо гарячої, неприємний запах з рота при відсмоктуванні з зуба. Біль має ниючий характер, виникає почуття розпирання в зубі. Поступово біль стихає. Біль непокоїть протягом 2 місяців, раніше не лікувався. Об'єктивно: у 47 визначається глибока порожнина, що сполучається з порожниною зуба. На рентгенограмі: розширення періодонтальної щілини в області верхівок коренів 47. Який найбільш імовірний діагноз?

**a. Хронічний гангренозний пульпіт**

- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Загострений хронічний періодонтит
- d. Хронічний фіброзний періодонтит
- e. Загострення хронічного пульпіту

1243. Жінка 32-х років скаржиться на біль в роті, підвищення температури тіла до 38,50°C, нездужання. Подібний стан періодично виникає на протязі кількох років після простуди. Об'єктивно: губи покриті кров'янистими кірками, на гіперемованій слизовій оболонці губ і щік – ерозії, покриті фібринозними плівками. Гіперсалівація. Поставте діагноз

- a. Вульгарна пухирчатка
- b. Герпетичний дерматит Дюрінга
- c. Синдром Стівенса-Джонсона
- d. Багатоформна ексудативна еритема**
- e. Рецидивуючий герпес

1244. Хворий 17 років скаржиться на болі у порожнині рота, різку кровоточивість ясен, гнилісний запах з рота, загальну слабкість на протязі 3-х діб. Об-но: хворий блідий, регіонарні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації, слизова оболонка ясен на обох щелепах набрякла, гіперемована, вкрита сірим нальотом, різко болісна і кровоточива. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Генералізований пародонтит
- b. Катаральний гінгівіт
- c. Виразково – некротичний гінгівіт**
- d. Герпетичний гінгівостоматит
- e. Меркуріальний гінгівіт

1245. Хворий звернувся зі скаргами на біль, який виникає при дії холодного, кислого, солодкого в 45. Біль проходить після зняття подразника. Об'єктивно: каріозна порожнина на жувальній поверхні в межах плащового дентину, яка виповнена залишками їжі та розмякшеним дентином, нависаючі краї емалі крейдоподібні. Який діагноз поставив лікар

**a. Гострий середній карієс**

- b. Гострий поверхневий карієс
- c. Хронічний глибокий карієс
- d. Гострий глибокий
- e. Хронічний середній карієс

1246. Хворий 35 років, поставлено діагноз: Хронічний середній карієс 36 зуба. Порожнина II класу за Блекум з ураженням жувальної поверхні. Який матеріал лікар вибрав для пломбування.?

**a. Композитний мікрогібридний матеріал світлової полімеризації**

- b. Силіко-фосфатний цемент
- c. Мікрофільований композит світлової полімеризації
- d. Текучий композит світлової полімеризації
- e. Склоіономерний цемент

1247. Хворий К., 19 р. Скарги на біль в 36 при попаданні холодного, солодкого. Біль ниючий, але стихає зразу ж після усунення подразника. Об'єктивно: На жувальній поверхні 36 глибока каріозна порожнина, що містить розм'якшений світлий дентин. Зондування болісне по всьому дну. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Хронічний фіброзний пульпіт
- b. Хронічний глибокий карієс
- c. Гіперемія пульпи
- d. Гострий обмежений пульпіт
- e. Гострий глибокий карієс**

1248. Хвора 40 років скаржиться на інтенсивний, рвучий, пульсуючий біль в ділянці 26, який з'явився вперше і продовжується 4-ту добу. Перкусія 26 різко болюча в будь-якому напрямку, зуб рухомий, слизова оболонка навколо 26 гіперемійована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий серозний періодонтит
- b. Гострий гнійний періодонтит**
- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Гострий гнійний пульпіт
- e. Гострий дифузний пульпіт

1249. Хворий С., 36 р. поставлений діагноз: "Гострий дифузний пульпіт 45". Проведено: препарування, екстирпація пульпи, механічна та медикаментозна обробка кореневих каналів. Як необхідно провести пломбування кореневого каналу?

- a. -
- b. До фізіологічної верхівки**
- c. До рентгенологічної верхівки
- d. До анатомічної верхівки
- e. За верхівку

1250. Чоловік 33-х років скаржиться на біль у язиці справа, що посилюється під час прийому їжі, розмові. Об'єктивно: на боковій поверхні язика ближче до кореню болісна виразка розміром 0,6 см у діаметрі. Дно вкрито сірим нальотом. Коронка 47 зруйнована. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Туберкульозна виразка
- b. Ракова виразка
- c. Трофічна виразка
- d. Твердий шанкр
- e. Декубітальна виразка**

1251. Хвора 23 років скаржиться на кровотечу з ясен, коли чистить зуби та при прийомі жорсткої їжі. При обстеженні маргінальна частина ясен в основному з орального боку, набрякла, гіперемована, відмічаються над'ясеневі зубні відкладення. На рентгенограмі деструкція кортикальної пластинки міжальвеолярних перетинок, явища остеопору. Який діагноз ви поставите?

- a. Генералізований пародонтит, II ступінь
- b. Генералізований пародонтит, початкова ступінь**
- c. Генералізований катаральний гінгівіт
- d. Генералізований пародонтит, I ступінь
- e. Генералізований гіпертрофічний гінгівіт

1252. Хворий Л., 20 років, скаржиться на різку болісність під час прийому їжі, неприємний запах з

рота, загальну слабкість. Об'єктивно: міжзубні сосочки та маргинальний край ясен покриті брудним сірим нальотом, доторкування болісне. Температура тіла 37,5°C. В аналізі крові: ер-4,8\* 10<sup>12</sup>/л; Нв – 130 г/л; ЦП – 0,9; лейко – 10,5\*10<sup>9</sup>/л; Ю –2%; Є – 2%; П/Я – 8%; С/Я – 47%; лимф – 35%; ШОЕ – 20 мм/год. Ваш діагноз?

**a. Гінгівіт Венсана**

- b. Гострий лейкоз
- c. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- d. Хронічний лімфоїдний лейкоз
- e. Агранулоцитоз

1253. Хворий скаржиться на постійний біль в області 25 протягом доби. Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на температурні подразники безболісна. На рентгенограмі: кісткова тканина периапікальної області без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Гострий гнійний періодонтит

**b. Гострий серозний періодонтит**

- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Гострий дифузний пульпіт
- e. Гострий гнійний пульпіт

1254. Пацієнт 30 років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасну болючість під дією холодового подразника, яка одразу зникає при його усуненні. Об'єктивно: на жувальній поверхні 47 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна порожнини викликає незначну болючість, термопроба позитивна під час дії подразника. Поставте діагноз

a. Гіперемія пульпи

**b. Гострий глибокий карієс**

- c. Загострення хронічного пульпіту
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Гострий середній карієс

1255. Хвора 22-х років скаржиться на короткочасний приступоподібний біль в 26 з довгочасними періодами відсутності болю. Зуб заболів вперше. Об-но: каріозна порожнина на жувальній поверхні 26, порожнина зуба не відкрита, при зондуванні біль в зоні проекції рога пульпи, на температурні подразники різкий біль, перкусія зуба безболісна, регіональні лімфовузли не пальпуються. Поставте діагноз

**a. Гострий обмежений пульпіт**

- b. Гострий дифузний пульпіт
- c. Загострення хронічного пульпіту
- d. Гострий гнійний пульпіт
- e. Гострий глибокий карієс

1256. Хвора 25 років, скаржиться на косметичний дефект зубів. Об-но: на всіх поверхнях коронок зубів численні плями коричневого кольору без убуття емалі, з гладенькою поверхнею. Розчином метиленового синього плями не фарбуються. Поставте діагноз

a. Кислотний некроз емалі

**b. Флюороз**

- c. Карієс в стадії плями
- d. Гіоплазія системна
- e. Ерозія емалі

1257. Хворий, 54 років, скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних та термічних подразників, свербіння в яснах. При огляді: ясна бліді, рожевого кольору, корені зубів оголені на  $\frac{1}{3}$  довжини. Незначна кількість зубних відкладень. В 24, 14, 34 – клиновидний дефект. Зондування оголених шийок зубів болісне. Який найбільш вірогідний діагноз?

**a. Пародонтоз**

- b. Локалізований пародонтит
- c. Катаральний гінгівіт
- d. Атрофічний гінгівіт
- e. Генералізований пародонтит

1258. Хвора, 20 років, скаржиться на кровоточивість ясен при чистці зубів, прийманні жорсткої їжі. При огляді маргінальна частина ясен з вестибулярної сторони на верхній та нижній щелепах набрякла, геперемійована, з синюшним відтінком, відкладення над ясеневого зубного каменю, індекс гігієни за Федоровим-Володкіною – 3,0. Знаходиться на диспансерному огляді у гастроентеролога. Який з методів дослідження буде ведучим у диференціальній діагностиці захворювання пародонту?

- a. Визначення стійкості капілярів
- b. Проба Писарева-Шиллера

**c. Рентгенологічне дослідження**

- d. Реопародонтографія
- e. Визначення еміграції лейкоцитів

1259. Хвора, 29 років, скаржиться на незначну болісність під час їжі в області 37 зуба, кровоточивість ясен. При огляді у 37 зуба, на медіальній поверхні пломба, контактний пункт між 37 та 36 зубами відсутній, міжзубний ясневий сосочок атрофований, глибина пародонтальної кишені 4 мм. На рентгенограмі – резорбція межальвеолярної перегородки в області її вершини між 37 та 36 зубами, явища остеопорозу, в інших ділянках змін не має. Що є першопричиною даного захворювання?

- a. Недостатня гігієна
- b. Вірулентна мікрофлора

**c. Нераціональне пломбування**

- d. Травматична оклюзія
- e. Зниження місцевої резистентності

1260. Хворий 27-ми років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясенний край гіперемійований, набряклий, болісний при доторкуванні, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі резорбція кортикальної пластинки, остеопороз міжзубних перетинок. Встановіть діагноз?

**a. Пародонтоз**

**b. Початкова ступінь генералізованого пародонтиту**

- c. Генералізований пародонтит I ступінь
- d. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- e. Хронічний катаральний гінгівіт

1261. Хворий 20-ти років скаржиться на відчуття свербіжу в яснах, кровоточивість ясен при чищенні зубів та прийомі їжі, незвичний вигляд ясен. Дані явища спостерігає на протязі останніх 1,5 років. З анамнезу життя відомо, що пацієнт на протязі 2 років приймає протисудомні препарати на основі дифеніламіну. При об'єктивному обстеженні виявлено що ясна гіперемовані, набряклі. У фронтальній ділянці вкривають вестибулярну поверхню зубів на  $\frac{1}{2}$  їх висоти. По вільному краю ясен спостерігається розростання грануляційної тканини, ясна при зондуванні кровлять.



Рентгенологічних змін не виявлено. Встановіть діагноз:

- a. Хронічний катаральний гінгівіт
- b. Хронічний виразковий гінгівіт
- c. Хронічного гіпертрофічного гінгівіту**
- d. Локалізований пародонтит
- e. Генералізований пародонтит

1262. Хворий 20 р. скаржиться на біль та кровоточивість в ділянці 36 зуба, при вживанні твердої їжі. Об'єктивно: на медіально-жувальній поверхні 36 зуба велика каріозна порожнина, виповнена м'ясистим пухлиноподібним утворенням; під час зондування виникає кровотеча та болючість в ділянці сполучення каріозної порожнини з пульповою камерою. Перкусія не болюча. ЕОД – 40мкА. Рентгенологічних змін не виявлено. Встановіть діагноз:

- a. Хронічний гангренозний пульпіт
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Епуліс
- d. Гіпертрофічний папіліт
- e. Хронічний гіпертрофічний пульпіт**

1263. Хворий 20р., звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність крейдоподібних плям 11, 12, 21, 22 зуба, відчуття оскоми від хімічних подразників, при прийомі їжі. Огляд: в пришийковій ділянці 11,12, 21, 22 зубів виявлені білі плями розміром 0,2 x0,3 см, з шорсткою поверхнею, які забарвлюється 2% розчином метиленового синього. Встановіть діагноз:

- a. Гострий поверхневий карієс
- b. Хронічний початковий карієс
- c. Гострий початковий карієс**
- d. Гіоплазія емалі
- e. Флюороз

1264. Хворий 35 років скаржиться на дискомфорт в 11 зубі, та зміну кольору зуба. Об'єктивно: в 11 зуба з медіально-апроксимальної поверхні глибока каріозна порожнина. Камера зуба відкрита. Зондування не болюче, реакція на термічні подразники відсутня. Рентгенологічно: кореневий канал не пломбований. Біля верхівки 11 зуба вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими межами, округлої форми розміром 0,5x0,5 см в діаметрі. Встановіть діагноз:

- a. Хронічний фіброзний періодонтит
- b. Хронічний гангренозний пульпіт
- c. Хронічний фіброзний пульпіт
- d. Хронічний гранулематозний періодонтит**
- e. Хронічний гранулюючий періодонтит

1265. Пацієнт 60р., звернувся зі скаргами на виникнення безпричинних нападів болю 5-7 хвилин в області 26 протягом доби. Об'єктивно: В 26 глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Зондування болісне в одній точці. Проба на холод болісна і триває 10 хвилин після усунення подразника, перкусія безболісна. Хворий знаходиться в кардіологічному відділенні з приводу лікування інфаркту міокарда. Який із методів лікування найбільш доцільний в даній ситуації

- a. Комбінований
- b. Девітальна ампутація**
- c. Вітальна екстирпація
- d. Біологічний
- e. Вітальна ампутація

1266. Хворий скаржиться на самовільний біль впродовж 2 днів в ділянці 15 зуба. Біль посилюється від дії термічних подразників і триває до 30 хвилин. Об'єктивно: в 15 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином, зондування дна болюче в одній точці, реакція на термічні подразники позитивна, перкусія безболісна. Поставте діагноз?

- a. Гострий дифузний пульпіт
- b. Гострий глибокий карієс
- c. Загострення хронічного пульпіту
- d. Гострий обмежений пульпіт**
- e. Гіперемія

1267. Хворий 57-ми років скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних та термічних подразників, свербіж ясен. Об'єктивно: коренів зубів оголені до  $\frac{1}{3}$  довжини, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. У ділянці 14, 13, 24, 25, 26, 34 клиноподібні дефекти в межах дентину. Зондування оголених шийок зубів та клиноподібних дефектів болюче. Поставте діагноз:

- a. Атрофічний гінгівіт
- b. Локалізований пародонтит
- c. Генералізований пародонтит
- d. Пародонтоз II ступеня
- e. Пародонтоз I ступеня**

1268. Хворий, 27 років, скаржиться на постійний інтенсивний пульсуючий біль в ділянці 36 зуба. Об'єктивно: слизова оболонка навколо 36 зуба гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня – болюча. Пломба в зубі збережена, перкусія – різко болюча. Рентгенологічно змін не виявлено. Поставте діагноз:

- a. Гострий дифузний пульпіт
- b. Гострий гнійний періодонтит**
- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Гострий серозний періодонтит
- e. Гострий гнійний пульпіт

1269. Хвора, 35 років, скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26 зуба. Об'єктивно: 26 зуб – каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба – закрита, зондування дна – безболісне, перкусія – різко болюча. Відмічається рухомість зуба I ступеню. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найвірогідніший діагноз?

- a. Гострий серозний періодонтит
- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Гострий гнійний періодонтит**
- d. Загострення хронічного періодонтиту
- e. Гострий дифузний пульпіт

1270. Хворий звернувся зі скаргами на печію, свербіж та збільшення нижньої губи довший час. При огляді: лице асиметричне за рахунок згладженості носогубної складки. Нижня губа набрякла, в кольорі не змінена, при пальпації не болюча. Діагностовано також складчастий язик. Поставте попередній діагноз:

- a. Набряк Квінке
- b. Гемангіома
- c. Гранульоматозний хейліт Мішера
- d. Синдром Мелькерсона Розенталя**
- e. Лімфангіома

1271. Хворий, 47 років, працює на хімічному підприємстві, звернувся зі скаргами на болі в зубах від хімічних і температурних подразників. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні верхніх фронтальних зубів емаль матова з крейдоподібними плямами, а також дефекти з відколоною емаллю і оголеним темним дентином. Поставте діагноз:

- a. Гіоплазія емалі
- b. Некроз твердих тканин**
- c. Ерозія емалі
- d. Множинний карієс
- e. Клиновидний дефект

1272. Хворий 30-ти років, звернувся до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект та незначну болючість 44 під час чищення зубів. Об'єктивно виявлено каріозну порожнину V-го класу за Блемом в межах плащового дентину. Зондування стінок порожнини викликає незначну болючість, термопроба - позитивна. Який пломбувальний матеріал доцільно обрати для реставрації даної порожнини?

- a. Кермет
- b. Компомер**
- c. Амальгама
- d. Композитний матеріал хімічного твердіння
- e. Полікарбоксилатний цемент

1273. Чоловік 27 років, звернувся зі скаргами на сильний пульсуючий біль у верхній щелепі ліворуч, який розповсюджується в щоку та вухо. При полосканні порожнини рота холодною водою біль зникає. При огляді виявлена глибока каріозна порожнина в 27 зубі. Зондування дна каріозної порожнини і перкусія 27 зуба – болісні. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Гострий обмежений пульпіт
- b. Гострий серозний періодонтит
- c. Пульпіт, ускладнений періодонтитом
- d. Гострий гнійний пульпіт**
- e. Гострий дифузійний пульпіт

1274. Хворий 27 років звернувся до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду з метою підготовки медичної довідки. Під час огляду порожнини рота в 22 зубі в пришийковій області виявлений дефект твердих тканин зуба в межах плащового дентину. Дентин щільний, пігментований. Реакція на зондування і перкусію відсутня. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Гіоплазія, деструктивна форма
- b. Хронічний середній карієс**
- c. Клиноподібний дефект
- d. Флюороз, деструктивна форма
- e. Ерозія твердих тканин зуба

1275. Хворий 18 років, скаржиться на короточасний біль у 37 зубі від солодкого і холодного. На жувальній поверхні 37 зуба каріозна порожнина в межах плащового шару дентину, заповнена розмякшеним дентином, зондування стінок каріозної порожнини болісно в області емалево-дентинної ділянки, ЕОД – 6 мка. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Гострий середній карієс**
- b. Гострий глибокий карієс
- c. Гіперемія пульпи
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Гострий поверхневий карієс

1276. Хворий О., 20 років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в 44. Об-но: на апроксимально-медіальній поверхні 44 визначається каріозна порожнина в межах біляпульпарного шару дентину, заповнена щільним пігментованим дентіном, зондування каріозної порожнини безболісне, перкусія 44 безболісна, ЕОД – 6 мка. Який найбільш ймовірний діагноз:

a. Гіперемія пульпи

**b. Хронічний глибокий карієс**

c. Хронічний періодонтит

d. Хронічний середній карієс

e. Хронічний фіброзний пульпіт

1277. Хворий 40-ка років скаржиться на кровоточивість ясен від дії механічних подразників, рухомість зубів. Протягом 12 років хворіє хронічним гастродуоденітом. Об'єктивно: ясна обох щелеп гіперемійовані, набряклі. Відзначаються під- та над,ясеневі зубні нашарування. Глибина пародонтальних кишень 4-5 мм. 43,42,41, 31,32,33 зуби рухомі I-II ступеня. На R- грамі резорбція міжзубних перетинок до ½ довжини кореня. Виберіть хірургічний метод лікування даного хворого

**a. Відкритий кюретаж**

b. Гінгивектомія

c. Остеопластика

d. Гінгивотомія

e. Лоскутна операція

1278. Хворий Л., 46 років, звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен при чищенні зубів протягом 6 місяців, неприємний запах з рота. При огляді: ясеневі сосочки верхньої та нижньої щелеп застоїно гіперемійовані, набряклі, кровоточать при зондуванні. Зуби нерухомі, на зубах відкладення над,ясеневого каменю. Пародонтальних кишень немає. Який метод дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу?

a. Реопародонтографія

b. Аналіз крові на цукор

c. Індекс гігієни по Федорову – Володкіній

**d. Панорамна рентгенографія**

e. Загальний аналіз крові

1279. Хворий, 18 років, скаржиться на біль, кровотечу ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38,6 °C, загальну слабкість, відсутність апетиту. Об'єктивно: слизова порожнини рота гіперемійована, язик вкритий білим нальотом, ясеневі сосочки набряклі, верхівки їх з ділянками некротичного нальоту. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації. Які види мікроорганізмів визивають це захворювання ?

**a. Фузо – спиралярний симбіоз**

b. Бліда трепонема

c. Гриби рода Candida

d. Вірус простого герпесу

e. Стрепто – стафілококи

1280. Хворий 25 років, звернувся у клініку зі скаргами на біль під час прийому їжі. Об'єктивно – у порожнині рота спостерігаються гіперемічні ділянки слизової оболонки твердого піднебіння та нижньої губи. На губі відмічається ерозія з фібринозною плівкою. Появу таких скарг хворий пов'язує з прийомом сульфамілідів. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Алергічний васкуліт

b. Червоний плескатий лишай

**c. Токсико-алергічний стоматит**

- d. Набряк Квінке
- e. Червоний вовчак

1281. Хворому 18 років встановлено діагноз: складчастий язик. Симптом якого синдрому може бути ця аномалія розвитку?

- a. Синдром Гріншпана
- b. Синдром Шегрена
- c. Синдром Стивенса-Джонсона
- d. Синдром Бехчета
- e. Синдром Мелькерсона-Розенталя**

1282. Хворому 49 років під час санації порожнини рота був встановлений діагноз: ромбовидний глосит, папіломатозна форма. Хворий відмічає прогресування процесу. Ваша лікувальна тактика

- a. Ретельні гігієнічні міроприємства
- b. Хірургічне лікування**
- c. Фізіотерапевтичні процедури
- d. Консервативне лікування
- e. Променева терапія

1283. Жінка 52 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки щік. Об'єктивно: на слизовій оболонці бокових поверхень щік мілкі "перламутрові" папули, які зливаються між собою у вигляді мереживного малюнка. Якій формі червоного плескатої лишаю характерні описані клінічні проявлення?

- a. Гіперкератотичній
- b. Типовій**
- c. Ерозивно-виразковій
- d. Ексудативно-гіперемічній
- e. Бульозній

1284. Під час профілактичного огляду у хворого 16 років на слизовій оболонці щоки по лінії змикання зубів є набряк, вогнища помутніння епітелію сірувато-білого кольору, безболісні при доторкуванні, що частково знімаються шпателем. Який попередній діагноз?

- a. Лейкоплакія, м'яка форма**
- b. Лейкоплакія, плоска форма
- c. Хронічний гіперпластичний кандідоз
- d. Червоний вовчак
- e. Червоний плоский лишай

1285. Хвора 45-ти років скаржиться на біль від температурних подразників, мимовільний біль в 26 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об-но: 26 під пломбою, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник – біль, який повільно підсилюється, тривалий. На рентгенограмі – піднебінний канал запломбовано на дві третини, в щічних каналах матеріал не прослідковується. Що із перерахованого є імовірною причиною даного ускладнення?

- a. Розвиток інфекції
- b. Неадекватне пломбування каналів
- c. Неповна екстирпація пульпи**
- d. Розвиток запалення в періодонті
- e. Травма тканини періодонта

1286. Хворий 49-ти років скаржиться на болі в порожнині рота, ускладнений прийом їжі. Страждає

IXC. При об'єктивному обстеженні задишка, набряк кінцівок. Порожнина рота не санована. На слизовій оболонці щоки справа виразка з нерівними краями, вкрита сірувато-білим некротичним нальотом, з мало виразною запальною реакцією навеоло. Неприємний запах з рота. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Виразково-некротичний стоматит

**b. Трофічна язва**

c. Туберкульозна язва

d. Травматична язва

e. Ракова язва

1287. У хворої 24 років при лікуванні середнього карієсу 35 зуба (Y клас по Блеку) випадково оголена коронкова пульпа. Якою повинна бути тактика лікаря ?

a. Провести девітальну екстирпацію пульпи

b. Накласти муміфікуючу пасту

c. Провести вітальну ампутацію пульпи

d. Провести вітальну екстирпацію пульпи

**e. Накласти пасту з гідроокисом кальцію**

1288. Хвора 45-ти років звернулася для санації порожнини рота. В анамнезі: легка форма діабету. При огляді: на тлі незміненої слизової оболонки щік симетрично, переважно в ретромоларній ділянці виявляються білуваті папули, що ледь здіймаються над рівнем слизової оболонки і утворюють мереживний малюнок. На верхній щелепі два паяні мостовидні протези, і в 47 - плomba із амальгамами; на 46 - коронка із сталі. Ваш діагноз

a. вторинний сифіліс

b. хронічний атрофічний кандидоз

c. червоний вовчак

**d. червоний плесканий лишай**

e. лейкоплакія

1289. Чоловік 48 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на верхній щелепі зліва. Раніше зуб не лікувався. Періодично після простуди в зубі виникав ниючий біль. Об'єктивно: в пришийковій частині 26 зуба глибока каріозна порожнина. Реакція на холод, перкусія безболісні. На яснах, біля 26 зуба є великий рубець. Позитивний симптом вазопареза. Який найбільш вірогідний діагноз?

**a. Хронічний гранулюючий періодонтит**

b. Хронічний гангренозний пульпіт

c. Хронічний фіброзний періодонтит

d. Хронічний гранулематозний періодонтит

e. Хронічний глибокий карієс

1290. Хворий 20 років скаржиться на мимовільну короткочасову локалізовану біль в 26 зубі протягом 1 дня. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина першого класу за Блемом, дентин стінок і дна непігментований розм'якшений, каріозна порожнина не з'єднується з порожниною зуба. Зондування різко болісне в одній точці, реакція на холод болісна, тривала. Який найбільш доцільний метод лікування в даному випадку?

a. Вітальна ампутація

b. Девітальна екстирпація

c. Девітальна ампутація

**d. Біологічний метод**

e. Вітальна екстирпація

1291. Хвора 22 р., звернулась зі скаргами на гостру самовільний приступоподібний біль в 16 зубі, що віддає в праве око та ділянку скроні. Хворіє протягом доби. Приступи болю тривають близько години. Об'єктивно: на медіальній поверхні 16 зуба глибока каріозна порожнина в межах біляпуль-парного дентину. Дентин розм'якшений, рихлий. При зондуванні визначається болю-чість по всьому дну каріозної порожнини. Реакція на холодкові подразники в 16 зубі різко болюча. Перкусія чутлива. Поставте діагноз

- a. Гострий гнійний періодонтит
- b. Гострий серозний періодонтит
- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Гострий дифузний пульпіт**
- e. Гострий обмежений пульпіт

1292. Хворий 35 років на протязі місяця скаржиться на гострі короточасні болі в 24, які виникають від солодкої, холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: в 24 в пришийковій ділянці дефект в межах емалі. Краї емалі крихкі, білого кольору. Перкусія безболісна, зондування викликає біль. ЕОД – 8 мкА. Поставте діагноз:

- a. Гострий поверхневий карієс**
- b. Флюороз, ерозійна форма
- c. Гіоплазія емалі
- d. Гострий середній карієс
- e. Ерозія емалі

1293. Хвора 26-ти років скаржиться на відчуття важкості в зубі і біль від гарячого, неприємний запах з рота. При огляді: коронки 46 сірого кольору, глибока каріозна порожнина сполучується з порожниною зуба, поверхнєве зондування безболісне, глибоке – болісне, перкусія чутлива, слизова оболонка без патологічних змін. Встановіть попередній діагноз:

- a. хронічний гангренозний пульпіт**
- b. Загострення хронічного періодонтиту
- c. Хронічний гранулюючий періодонтит
- d. Хронічний конкрементозний пульпіт
- e. Хронічний фіброзний пульпіт

1294. Жінка 22 років, вагітна, скаржиться на появу білих плям на передніх зубах верхньої щелеп, які з'явилися на 4 місяці вагітності. При огляді на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 виявлені крейдоподібні плями. Емаль втратила блиск, шорстка. Від хімічних подразників виникає короточасний біль. Поставте попередній діагноз:

- a. Гострий поверхневий карієс
- b. Некроз емалі
- c. Системна гіоплазія емалі
- d. Гострий початковий карієс**
- e. Ендемічний флюороз

1295. Хворий 50-ти років скаржиться на підвищену чутливість оголених шийок зубів, зміщення зубів, свербіж в яснах, біль в ділянці 43,42,41,31,32, 33 при дії хімічних та температурних подразників. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. На рентгенограмі: атрофія альвеолярної кістки, що досягає двох третин висоти міжальвеолярних перетинок. Встановіть діагноз:

- a. Пародонтоз II ст
- b. Хронічний генералізований пародонтит II ст
- c. Атрофічний гінгівіт
- d. Пародонтоз III ст**



е. Хронічний генералізований пародонтит III ст

1296. Хворий 45 р., скаржиться на свербіж в яснах, біль в ділянці 43,42,41,31,32,33 при хімічному і температурному подразненні. Об'єктивно: ясна бліді, не кровоточать, корені вказаних зубів оголені на 0,4 мм. 43,33 – клиновидні дефекти. Зуби інтактні. Ренгенологічно: рівномірна резорбція міжзубних перетинки в межах  $\frac{1}{4}$  висоти поставте діагноз

а. Генералізований пародонтит I ст

б. Атрофічний гінгівіт

с. Фібриноматоз ясен

**d. Пародонтоз I ст**

е. Катаральний гінгівіт

1297. Хвора 23-х років скаржиться на наявність виразочки на червоній облямівці нижньої губи, яка не піддається самолікуванню на протязі двох неділь. Об'єктивно: на незмінній червоній облямівці нижньої губи – виразка круглої форми діаметром 2 мм з піднятими, рівними краями; дно її – м'ясо-червоного кольору, щільне, лискувате з "сальним нальотом"; при пальпації безболісна, з хрящоподібним інфільтратом. Регіонарний лімфовузол збільшений, щільно-еластичної консистенції, безболісний, рухомий. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Червоний вовчак

б. Туберкульозна виразка

с. Декубітальна виразка

д. Ракова виразка

**е. Первинний сифіліс**

1298. Хворий, 60 років, скаржиться на біль слизової оболонки порожнини рота, яка посилюється при розмові, прийомі їжі. Хворіє давно. Палить з 15 років. Об'єктивно: на слизовій щік в передньому відділенні та під язиком на фоні білісуватих плям гіперкератоза, які не знімаються, ерозії та тріщини болючі при доторкуванні. . Визначте діагноз

а. Червоний вовчак ерозивна форма

**б. Лейкоплакія ерозивна форма**

с. Сифіліс папульозний

д. Червоний плесканий лишай ерозивна форма

е. Грибковий стоматит

1299. Хворий, віком 29 років, скаржиться на появу гострих приступоподібних болів в ділянці верхньої щелепи зліва, верхньощелепової пазухи, ока, скроні. Болі тривалі (2-3 години), підсилюються вночі. Недавно переніс гостре респіраторне захворювання. Об'єктивно: в 26 зубів - каріозна порожнина, зондування дна болюче, реакція на температурні подразники - тривалий біль, реакція на перкусію - незначний біль. Встановіть діагноз

а. Гострий вогнищевий пульпіт

б. Запалення верхньощелепової пазухи

с. Загострення хронічного періодонтиту

**д. Гострий дифузний пульпіт**

е. Гострий верхівковий періодонтит

1300. Хворий 35 років скаржиться на незвичайний, що постійно змінюється вигляд язика, на незначне відчуття печії під час прийому гострого та гарячого. Страждає на хронічний гастрит. Об'єктивно: на спинці та бокових поверхнях язика кілька десквамованих ділянок овальної форми, які облямовані білястими смужками. Назвіть найбільш імовірний попередній діагноз

а. Катаральний глосит

- b. Глосит Гентера Мелера
- c. Кандидозний глосит
- d. Вторинний сифіліс

**e. Десквамативний глосит**

1301. Хворий 35 років скаржиться на свербіння, печію, набряк губ . Хворіє протягом тижня. Об'єктивно: почервоніння червоної облямівці губ, шкіри, особливо в ділянці кутів рота, а також наявність пухирців, кірочок, мілких тріщин, які знаходяться на фоні еритематозного ураження червоних облямівок губ. Визначте діагноз

**a. Гострий екзематозний хейліт**

- b. Гострий герпетичний хейліт
- c. Ексудативна форма ексфоліативного хейліта
- d. Контанічний алергічний хейліт
- e. Багатоформна ексудативна еритема

1302. Хворий 48 років, скаржиться на різкий невсцухаючий біль в зубах на нижній щелепі на протязі двох днів. Біль особливо нестерпний вночі. Напади болю, що стає пульсуючим, ірадіює, трохи стихає від холодного. Об'єктивно: в 46 велика каріозна порожнина на апроксимальній медіальній та жувальній поверхні. Дентин дна і стінок порожнини твердий, пігментований. Реакція на зондування різко болісна в одній точці, реакція на перкусію слабо болісна, реакція на гаряче — болісна, довго не всцухає. На рентгенограмі — патологічних змін не виявляється. Визначте діагноз

- a. Гострий періодонтит
- b. Гострий загальний пульпіт
- c. Загострення хронічного пульпіту

**d. Гострий гнійний пульпіт**

e. Гострий частковий пульпіт

1303. Хворий скаржиться на інтенсивний пульсуючий біль в ділянці нижньої щелепи зліва, вказати причинний зуб не може. Біль практично не припиняється, деколи дещо послаблюється, проте приступоподібно підсилюється від подразників. Міжбольових проміжків немає. В останні години від холодного біль дещо зменшується .Об'єктивно: в | 7 - глибока каріозна порожнина , зондування дна болюча, пульпова камера закрыта. Який метод лікування найбільше показаний ?

- a. Метод біологічний
- b. Метод вітальної ампутації
- c. Метод девітальної екстирпації
- d. Метод девітальної ампутації

**e. Метод вітальної екстирпації**

1304. Пацієнт скаржиться на біль в 5 | , що посилюється при накушуванні . Із анамнеза: хворий лікувався з приводу пульпіту 5 |, було накладено девіталізуючу пасту на повторні прийоми не з'явився. Об'єктивно: каріозна порожнина 5 | закрыта повязкою із дентину. Реакція на перкусію болюча. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 5 | гіперемована, набрякла, болюча при пальпації. Встановіть діагноз:

- a. Загострення хронічного періодонтиту
- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Гострий інфекційний періодонтит
- d. Пульпіт ускладнений пульпіт фокальним періодонтитом

**e. Гострий мишяковистий періодонтит**

1305. Хвора, 27 років, скаржиться на гострий біль в ділянці 34 зуба, що посилюється при

накусуванні. Рентгенографічно в періапикальній ділянці кореня 34 зуба спостерігається зона деструкції кісткової тканини з нерівними краями. Визначте діагноз:

- a. Гострий гнійний пульпіт, ускладнений періодонтитом
- b. Загострення хронічного гранульоматозного періодонтиту
- c. Гострий серозний періодонтит
- d. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**
- e. Загострення хронічного пульпіту

1306. Хворий А. звернувся зі скаргами на болі Г6 зуба, припухлість ясен, виділення гною. Об-но: ясенні сосочки в обл. Г6 7 зубів, гіперемійовані, набряклі, з ціанотичним відтінком, при доторкуванні кровоточать. Зуби покриті металічними коронками. Між Г6 7 зубами пародонтальна кишеня глибиною 6-7 мм з незначним гнійним виділенням. Горизонтальна перкусія Г6 зуба болісна. На рентгенограмі - резорбція між зубної перегородки на  $\frac{1}{2}$  довжини кореня зуба. Кісткова тканина в інших ділянках альвеолярного відростку не змінено. Поставте діагноз

- a. Хронічний катаральний гінгівіт
- b. Генералізований пародонтит
- c. Локалізований пародонтит**
- d. Гіпертрофічний гінгівіт
- e. Пародонтальний абсцес

1307. Хвора 35 років скаржиться на кровоточивість ясен під час їжі та чищення зубів. Хворіє 2 роки. Має патологію шлунку. Об'єктивно: Підщелепні лімфовузли не збільшені. Ясна на верхній та нижній щелепі набряклі, гіперемійовані з ціанотичним відтінком, при дотику кровоточать. На рентгенограмі деструктивних змін міжзубних перетинок не виявлено. Поставте діагноз

- a. Локалізований пародонтит
- b. Хронічний катаральний гінгівіт**
- c. Генералізований пародонтит 1 ступінь
- d. Генералізований пародонтит початковий ступінь
- e. Загострення хронічного катарального гінгівіту

1308. Чоловік 37 років, скаржиться на гострий самовільний постійно зростаючий біль, появу припухлості у правій підочній ділянці, підвищення температури до 38 градусів. Хворіє 5 добу. На жувальній поверхні 16 масивна пломба, слизова оболонка в області зуба гіперемована, набрякла. Перкусія 16 різко болісна. На рентгенограмі змін у періапикальних тканинах 16 немає. Встановіть діагноз:

- a. Гострий гнійний пульпіт
- b. Гострий серозний періодонтит
- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Гострий гнійний періодонтит**
- e. Загострення хронічного пульпіту

1309. Жінка 21 років, звернулася зі скаргами на гострий приступ мимовільного болю тривалістю 15-20 хвилин, що виник 2 години тому в 25 зубі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 глибока каріозна порожнина не з'єднана з порожниною зуба, реакція на холодний подразник - больовий приступ. Який Ви поставите попередній діагноз?

- a. Гострий обмежений пульпіт**
- b. Гіперемія пульпи
- c. Гострий дифузний пульпіт
- d. Гострий гнійний пульпіт
- e. Гострий глибокий карієс

1310. Чоловік 21 року скаржиться на неприємні відчуття в 26. Інколи виникає біль при прийманні їжі, частіше гарячої. Зуб змінений в кольорі. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, яка з'єднана з порожниною зубу. Поверхнєве зондування безболісне. Реакція на тепловий подразник – повільно зростаючий та повільно затихаючий біль. ЕОД-75мкВ. Поставте найбільш імовірний діагноз

- a. Загострення хронічного фіброзного пульпіту
- b. Гострий обмежений пульпіт
- c. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Хронічний гангренозний пульпіт

1311. Чоловік Л., 17 років, скаржиться на болі в роті, кровоточивість ясен, гнилісний запах з рота, загальну слабкість на протязі 3 днів. До лікаря не звертався. При огляді чоловік блідий, регіональні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Ясна на обох щелепах набрякла, гіперемована, покрита брудно-сірим нальотом. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- a. Виразково-некротичний гінгівіт
- b. Генералізований пародонтит
- c. Гіпертрофічний гінгівіт
- d. Цінготний гінгівіт
- e. Катаральний гінгівіт

1312. Дівчина, 16 років, скаржиться на розростання ясен, їх кровоточивість, біль при вживанні їжі. Скарги на протязі року. При огляді відмічається скученість зубів. На нижній щелепі збільшені в розмірах ясеневі сосочки яскраво-червоного кольору, які покривають коронки зубів на  $\frac{1}{2}$  і кровоточать при дотиканні. На рентгенограмі змін немає. Поставте найбільш імовірний діагноз?

- a. Генералізований пародонтит
- b. Фіброматоз ясен
- c. Гіпертрофічний гінгівіт
- d. Локалізований пародонтит
- e. Катаральний гінгівіт

1313. Жінка 23 роки скаржиться на кровотечу ясен при чистці зубів, прийманні жорсткої їжі. При огляді ясна з вестібюлярного боку на обох щелепах слизова набрякла, гіперимована з синюшним відтінком, відкладення надясеневого зубного каміння, індекс гігієни по Федорову-Володкіній – 2,0. Пародонтальні кишені відсутні. Який із методів дослідження буде ведучим в диференційній діагностиці цього захворювання?

- a. Проба Писарева-Шиллера
- b. Реопародонтографія
- c. Визначення міграції лейкоцитів
- d. Рентгенологічне дослідження
- e. Визначення стійкості капілярів

1314. Жінка Х., 25 років, скаржиться на сухість, лущення, почуття паління губ. Хворіє декілька років, відмичає нестійкість настрою, дратливість. При огляді: на червоній облямівці ніжньої губи від зони Клейна до середини червоної облямівки слюдоподібні лусочки сірого кольору, які легко знімаються з утворенням яскраво-червоної поверхні. Який хейліт діагностований у хворої?

- a. Ексфоліативний
- b. Алергічний
- c. Актинічний
- d. Метеорологічний
- e. Атопічний

1315. Жінка 19-ти років скажиться на болючість губ, особливо при їх змиканні, наявність кірок. На червоній облямівці губ від зони Клейна до середини червоної облямівки кірки жовто-коричневого кольору, після зняття яких з'являється яскраво-червона гладка поверхня без ерозій. Слизова оболонка в зоні Клейна дещо гіперемована і набрякла. Встановіть діагноз

**a. Екسفоліативний хейліт, ексудативна форма**

- b. Акантолітична пухирчатка
- c. Екзематозний хейліт
- d. Метеорологічний хейліт
- e. Актинічний хейліт, ексудативна форма

1316. Жінка М., 18 років, скаржиться на шершавість на боковій поверхні язика. На протязі 4 років стоїть на диспансерному обліку з приводу компенсованої форми цукрового діабету. При огляді на бічній поверхні язика зліва і на слизовій оболонці щоки праворуч ділянки помутніння слизової оболонки, вирізняється малюнок у вигляді мережива. При пошкрябуванні шпателем "плівка" не знімається. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

**a. Червоний плескатий лишай**

- b. Червоний вовчак
- c. Вторинний сифіліс
- d. Кандидозний стоматит
- e. Лейкоплакія, плоска форма

1317. Хворий 38 років, скаржиться на гострий приступоподібний біль в ділянці верхньої щелепи зліва, ока, скроні. Біль тривалий (2-3 години) підсилюється вночі. Об'єктивно: в 26 зубі - глибока каріозна порожнина, зондування дна болюче, реакція на температурні подразники - тривалий біль, реакція на перкусію - незначний біль. Встановіть діагноз

- a. Гострий обмежений пульпіт
- b. Пульпіт, ускладнений періодонтитом

**c. Гострий дифузний пульпіт**

- d. Загострення хронічного пульпіту
- e. Гострий гнійний пульпіт

1318. При лікуванні гострого обмеженого пульпіту, у хворого М., 45 років, методом вітальної екстирпації лікар визначив, що 25 має широкий прямий канал. Який варіант пломбування кореневого каналу слід вважати найкращим?

- a. Пломбування кореневого каналу до рентгенологічної верхівки кореня
- b. Недопломбування каналу на 3 мм
- c. -

**d. Пломбування каналу до фізіологічного звуження кореня**

- e. Виведення матеріалу за рентгенологічну верхівку на 1 мм

1319. Хвора 24 років, скаржиться на загальне нездужання, біль в ділянці піднебіння зліва. Захворіла 2 доби тому. Об'єктивно: регіональні лімфовузли збільшені, болісні, рухливі, температура тіла 38,2°C. На слизовій піднебіння на фоні обмеженої гіперемії група міхурхурців заповнених прозорою рідиною, болісні ерозії з фестончастими краями. Виберіть етіотропний засіб місцевої терапії

- a. Антибіотики
- b. Сульфаніламід
- c. Протигрибкові препарати
- d. Антисептики
- e. Противірусні препарати**

1320. Хворий А., 30 років скаржиться на біль в зубі при вживанні гарячого і холодного, який іррадіює у вуха, скроню. Раніше в цьому зубі турбував самовільний, нічний біль. Об'єктивно: в 37 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що в одній точці сполучається з порожниною зуба. Реакція на зондування в точці сполучення, на холодний подразник різко болісна, біль довго не вщухає. ЕОД — 55 мкА. Визначте найбільш ймовірний діагноз:

- a. Хронічний конкрементозний пульпіт
- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Гострий дифузний пульпіт
- d. Загострення хронічного періодонтиту
- e. Загострення хронічного пульпіту**

1321. Пацієнтка 27 років скаржиться на наявність виразки на язичці, яку помітила два тижні тому. До лікаря не зверталась, лікувалась самостійно, але безрезультатно. При обстеженні на спинці язика на незміненому фоні розташований виразка діаметром біля 6 мм з рівними краями. Дно гладке, мясочервоного кольору. Пальпація безболісна, основа ущільнена. Підщелепні лімфатичні вузли щільні, безболісні. Визначте попередній діагноз

- a. Первинна сифіліома язика**
- b. Трофічна виразка
- c. Туберкульозна виразка
- d. Ракова виразка
- e. Декубітальна виразка

1322. Хвора 38 років звернулася зі скаргами на гострий самовільний, пристоподібний біль в зубі на верхній щелепі зліва, який триває 30-40 хв., виникає 3-5 разів на добу, переважно посилюється в нічний час, від термічних та механічних подразників. Біль іррадіює у вуха, скроню. Об'єктивно: в 27 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, дентин м'який, зондування викликає гострий біль по всьому дну каріозної порожнини. Перкусія, пальпація слизової оболонки — безболісні, Визначте діагноз

- a. Гострий серозний періодонтит
- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Гострий обмежений пульпіт
- d. Загострення хронічного пульпіту
- e. Гострий дифузний пульпіт**

1323. У хворого 25 років, скарги на короткочасний біль від солодкого в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно: в 36 каріозна порожнина з вузьким входним отвором, в межах навколопульпарного дентину. Дентин м'який, каріозна порожнина з порожниною зуба не сполучається, зондування дна чутливе, перкусія 36 безболісна, термодіагностика — біль, який зразу зникає після усунення подразника. Визначте діагноз

- a. Гострий середній карієс
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Хронічний глибокий карієс
- d. Гострий глибокий карієс**
- e. Гіперемія пульпи

1324. Хворому 46 років, після обстеження встановлено діагноз: Хронічний конкрементозний пульпіт 27. На рентенограмі виявлено, що конкремент знаходиться в коронковій частині порожнини зуба, займає близько ¼ її об'єму. Виберіть адекватний метод лікування

- a. Вітальна екстирпація**
- b. Девітальна екстирпація

- c. Девітальна ампутація
- d. Вітальна ампутація
- e. Біологічний метод

1325. Хворий 30-ти років на протязі 3-х місяців відмічає періодичний ниючий біль і розпирання у зубі на нижній щелепі, що посилюється при прийомі гарячої їжі. Раніше біль був приступоподібний, безпричинний. Якому захворюванню зубів притаманні такі скарги?

- a. Загостренню фіброзного пульпіту
- b. Гострому гнійному пульпіту
- c. Загостренню гангренозного пульпіту**
- d. Загостренню гіпертрофічного пульпіту
- e. Гострому дифузному пульпіту

1326. Хвора 16-ти років звернулась до лікаря із скаргами на відчуття оскомини в зубах на верхній щелепі протягом 2-х тижнів. При огляді в пришийковій ділянці 11 та 21 зубів визначаються білуваті плями з матовим відтінком і нечіткими контурами, що інтенсивно сприймають барвники. Яким має бути лікування 11-го та 21-го зубів?

- a. Ремінералізуюча терапія**
- b. Зішліфовування плям
- c. Імпрегнація нітратам срібла
- d. Обробка антисептиками
- e. Препарування та пломбування

1327. Хвора Н., 18-ти років скаржиться на гострий самовільний приступоподібний біль в зубі, що іррадіює в праве око і скроневу ділянку. Об'єктивно: в 27 є глибока каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Дентин світлий, розмякшений. Зондування дна, реакція на холодний подразник - різко болючі. Поставте діагноз

- a. Гострий серозний періодонтит
- b. Гострий гнійний пульпіт
- c. Гострий гнійний періодонтит
- d. Загострення хронічного пульпіту
- e. Гострий дифузний пульпіт**

1328. Хвора А., 20-ти років, звернулася із скаргами на потемніння коронок 11-го і 21-го зубів. Близько року тому хвора отримала спортивну травму. Об'єктивно: коронки 11-го і 21-го зубів темно-сірого кольору, інтактні, при перкусії безболісні. Слизова альвеолярного відростка не змінена. На рентгенограмі в ділянці верхівок коренів виявляється деструкція кісткової тканини, округлої форми розміром 0,5 мм в діаметрі з чіткими межами. Призначте лікування

- a. Електрофорез з антисептиками
- b. Антибіотикотерапія
- c. Відбілювання зубів
- d. Пломбування кореневих каналів**
- e. Видалення зубів

1329. Хворий В., 40 років скаржиться на неприємні почуття в 24. З анамнезу: в ділянці ураженого зуба періодично з'являлась припухлість. Об'єктивно: в 24 порожнина зуба широко розкрита. Зондування і перкусія безболісні. Симптом вазопарезу позитивний. На рентгенограмі виявляється деструкція кісткової тканини без чітких контурів. Поставте діагноз

- a. Хронічний гранулюючий періодонтит**
- b. Хронічний гангренозний пульпіт



- с. Хронічний фіброзний пульпіт
- d. Хронічний гранулематозний періодонтит
- е. Хронічний фіброзний періодонтит

1330. Хвора М., 29-и років, після травми скаржиться на пульсуючий постійний різкий біль, що підсилюється при накушуванні на 11-й і 21-й. Об'єктивно: регіонарні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. 11 і 21-інтактні, при перкусії різко болючі. Слизова оболонка в проекції верхівок коренів 11 і 21 гіперемована, набрякла. Реакція на температурні подразники відсутня. На рентгенограмі втрата чіткості малюнка губчастої речовини в ділянці 11 і 21 зубів. Встановіть діагноз:

- a. Загострення хронічного періодонтиту
- b. Гострий серозний періодонтит
- с. Гострий гнійний періодонтит**
- d. Гострий гнійний пульпіт
- е. Гострий дифузний пульпіт

1331. Хвора К., 52-х років, скаржиться на періодичну появу нориці на яснах в ділянці 15. Зуб лікований 1,5 роки тому з приводу карієсу . Об'єктивно: в 15 пломба. В проекції верхівки кореня нориця, при натискуванні виділяється гнійний ексудат. Перкусія зуба безболісна. На рентгенограмі кореневий канал не запломбований, біля верхівки кореня осередок деструкції з нечіткими контурами. Поставити діагноз

- a. Хронічний гранулюючий періодонтит**
- b. Хронічний фіброзний періодонтит
- с. Хронічний гранулематозний періодонтит
- d. Радікулярна кіста
- е. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

1332. Хворий , 26 років, скаржиться на біль при вживанні їжі, кровоточивість ясен, асиметрію обличчя, збільшення верхньої губи. Об'єктивно: односторонній птоз, набрях верхньої губи, згладженість носогубної складки зліва, складчатий язик яскраво –червоного кольору, гіперемія, набряк слизової ясен . Аналіз крові: еозинофілія, лімфоцитоз, тромбоцитопенія. Який діагноз є найбільш ймовірним ?

- a. Кавернозна гемангіома губи
- b. Синдром Мелькерсона - Розенталя**
- с. Емфантіаз губи
- d. Синдром Мішера
- е. Набряк Квінке

1333. Хвора М., 42 років, скаржиться на відчуття , стягнутості, "незвичайний" зі слів хворої вид слизової оболонки язика і щік. Об'єктивно: на слизові оболонці щік в ділянці молярів і бокових поверхнях язика спостерігаються висипання дрібних папул біло-сірого кольору , що зроговіли і злегка підвищуються над рівнем слизової оболонки, у вигляді сітки. Який найбільш ймовірний діагноз ?

- a. Мяка лейкоплакія
- b. Червоний плискатий лишай**
- с. Червоний вовчук
- d. Лейкоплакія
- е. Папульозний сифіліс

1334. Хворому Д., 35 років встановлено діагноз:Хронічний глибокий карієс 33 . Для пломбування

вибраний композитний матеріал "Дегуфіл". Прокладку з якого матеріалу найбільш доцільно накласти?

- a. Склайономерного цементу
- b. Дентин пасти
- c. Євгенол-тімолової пасти
- d. Цинк-евгенольної пасти
- e. Фосфат цементу зі сріблом

1335. Хворий А., 25 років, скаржиться на ниючий постійний біль в 45, який виник 2 дні тому. Біль підсилюється при накушуванні на зуб. Лімфовузли не пальпуються. Перехідна складка без змін. В 45 на медіальній поверхні каріозна порожнина з'єднується з порожниною зуба, зондування не болюче, реакція на температурні подразники відсутня. На рентгенограмі періодонтальна щілина без змін. Встановіть найбільш вірогідний діагноз?

- a. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
- b. Гострий гнійний періодонтит
- c. Гострий серозний періодонтит
- d. Загострення хронічного гранульоматозного періодонтиту
- e. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

1336. Хвора 48-ми років звернулася зі скаргами на біль в 45 при накушуванні протягом року. Раніше 45 був лікований. При обстеженні виявлено: слизова оболонка в ділянці даного зуба гіперемована з ціанотичним відтінком. 45 рожевого кольору, пломба випала. Який метод обстеження необхідний для визначення лікувальної тактики?

- a. Пальпація ясен
- b. Термометрія
- c. Рентгенографія
- d. Зондування
- e. ЕОД

1337. Хворий М. 45 р. скаржиться на в'ялість, головний біль, високу температуру до 39°C, печучі невралгічні болі у нижній щелепі справа. Об'єктивно: на гіперемованій шкірі підборіддя справа висипання пухирців діаметром від 1 до 6 мм. Подібні пухирці спостерігаються на гіперемованій слизовій ротової порожнини справа. Вони швидко руйнуються з утворенням ерозій, вкритих фібринозним нальотом. Регіонарний лімфаденіт. Який діагноз найбільш ймовірний у даному випадку?

- a. Оперізувальний лишай
- b. Алергічний стоматит
- c. Багатоформна ексудативна ерітема
- d. Пухирчатка
- e. Гострий герпетичний стоматит

1338. Хворий скаржиться на інтенсивний самовільний пульсуючий біль в ділянці нижньої щелепи зліва. Вказати причинний зуб не може. Біль практично не припиняється, деколи послаблюється. В останні години від холодного біль дещо зменшується. Об'єктивно: в 47 - глибока каріозна порожнина, зондування дна болюче, порожнина зуба закрита. Який метод лікування найбільше показаний?

- a. Метод девітальної ампутації
- b. Метод девітальної екстирпації
- c. Метод вітальної екстирпації
- d. Видалення зубу

е. Метод вітальної ампутації

1339. Хвора М.50 р., скаржиться на сухість і печію в порожнині рота, біль при прийомі їжі, спотворення смаку. Симптоми захворювання з'явилися тиждень тому після закінчення курсу антибіотикотерапії з приводу гострого бронхіту. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожни рота - білий наліт у вигляді плям, що нагадують "творожисті маси". При пошкрябуванні наліт легко знімається, під ним-гіперемовані ділянки слизової оболонки. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

**а. Гострий псевдомембранозний кандидоз**

б. Лейкоплакія

с. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

д. Червоний плескатий лишай

е. Хронічний гіперпластичний кандидоз

1340. Пацієнт 47 років , на протязі 2-х місяців, скаржиться на періодичні самовільні приступи болю в ділянці нижньої щелепи зліва. Біль поширюється на тіло нижньої щелепи, віддає у вуха, потилицю. Біль деколи виникає при різних рухах головою . Об'єктивно: зуби інтактні, жувальні поверхні дещо стерті. Який із методів обстеження буде найінформативнішим для встановлення діагнозу ?

а. Термодіагностика

б. Електроодонтодіагностика

**с. Рентгенографія**

д. Трансілюмінація

е. Реографія пульпи

1341. Пацієнт скаржиться на наявність порожнини в 24 зубі і тривалі болі від механічних та температурних подразників, особливо холодного. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином. При зондуванні дна порожнини виник різкий біль, з'явилася кровоточивість. Реакція на холодний подразник - повільно стихаючий біль ниючого характеру. Назвіть найбільш вірогідний діагноз:

**а. Хронічний фіброзний пульпіт**

б. Гострий глибокий карієс

с. Хронічний гангренозний пульпіт

д. Загострення хронічного пульпіту

е. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

1342. Хвора 32 років скаржиться на гострий самовільний приступоподібний біль в 14 зубі ,що триває 10-20 хв. з проміжками в 2-3 години. Каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином Зондування дна болюче в одній точці. Реакція на холодний подразник викликає біль. Визначте діагноз

а. Загострення хронічного пульпіту

б. Гострий дифузний пульпіт

с. Гострий глибокий карієс

д. Гіперемія пульпи

**е. Гострий обмежений пульпіт**

1343. Хвора О., 56 років, скаржиться на пеку чий невралгічний біль у лівій половині н/щелепи, який з'явився 2 доби тому, та висип напружених пухирців на почервонілій шкірі і слизовій нижньої губи зліва, які супроводжуються нездужанням, головним болем, температурою 38°C, лівостороннім лімфаденітом. Встановіть діагноз

а. ящур

б. алергічна реакція

с. пухирчатка

**d. оперізуючий лішай**

е. гострий герпетичний стоматит

1344. Хворий А. 45 р., що страждає на виразкову хворобу шлунка, скаржився на слабкість, відчуття печії в язичку, порушення смаковідчуття, короточасне швидкоплинне потемніння в очах при різкому вставанні. Об-но: блідість шкіри та СОПР, язик полірований з яскраво - червоними смугами. Ан. Крові: Ер-2,7\*10<sup>12</sup>/л, Нв 59 г/л, КР-1,3 анізоцитоз, пойкилоцитоз, лейкопенія. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

а. хронічний лейкоз

б. глосодинія

**с. анемія Аддісон- Бірмера**

д. залізодефіцитна анемія

е. поліцитемія

1345. У хворого Л., 21р., що прийшов лікувати зуб, на спинці язика виявлено виразку круглої форми діаметром 1 см, з чіткими піднятими краями і глибоким запальним інфільтратом в основі. Дно рівне, чисте, м'ясо червоного кольору. Регіонарні л/вузли хрящеподібної щільності, рухомі, безболісні. Виразка, що виникла неділю тому, хворого не турбувала. Про яку виразку повинен подумати лікар в першу чергу?

**а. сифілітичну**

б. травматичну

с. ракову

д. туберкульозну

е. трофічну

1346. У хворого протягом 5 років кожної осені захворювання починається з підвищення температури, болю в суглобах. На шкірі верхніх та нижніх кінцівок синюшно - рожеві плями діаметром 1-2 см з пухирцем, пухером в центрі. На слизовій порожнини рота на фоні поширеної еритеми і набряку - різко болісні ерозії; на губах - геморагічні кірки. Симптом Нікольського негативний. В крові: Л-12х10<sup>9</sup>/л, Ер-4х10<sup>12</sup>/л. ШОЕ-40 мм/год. Вкажіть найбільш імовірний діагноз

а. Неакантолітична пухирчатка

б. Хронічний рецидивний герпес

**с. Багатоформна ексудативна еритема**

д. Виразково-некротичний стоматит Венсана

е. Хронічний рецидивний афтозний стоматит

1347. Хворий С., 21р., палить, лікується 1 місяць у стаціонарі ЛОР відділення з причин афонії; направлений на консультацію з приводу змін язика. Об-но: На спинці язика виявляються чітко обмежені ділянки круглої та овальної форми, до 1 см в діаметрі з атрофією сосочків, поверхня їх чиста, мідно - червоного кольору, на м'якому піднебінні, дужках, мигдаликах та слизовій оболонці щік і губ. Папули круглої форми діаметром близько 1 см. При пальпації лімфатичних вузлів-поліаденіт. Діагноз:

а. багатоформна ексудативна еритема

б. алергічний стоматит

с. червоний плоский лишай

**д. вторинний сифіліс**

е. герпетичний стоматит

1348. Хворий Т. 42р., скаржиться болючу виразку в роті, яка збільшується і не гоїться вже 1,5

місяця. Об-но: неглибока виразка на слизовій щоки діаметром 2 см. з нерівними підритими краями, м'якої консистенції. Дно виразки горбисте, вкрите жовто - сірим нальотом. Навколо виразки багато мілких горбиків жовтуватого кольору. Регіонарні л/вузли еластичні, болісні, зпаяні в пакети. В напрямку якого захворювання необхідно провести більш ретельне обстеження

a. червоного плескуватого лишая

b. сифілісу

**c. туберкульозу**

d. раку

e. виразково - некротичного стоматиту

1349. Хворий.Я., 21 р. хворіє на протязі 4 діб, скаржиться на біль у роті , обмежене відкривання рота, підвищення температури, неприємний запах з рота. Об-но: Тризм П ст. В ретромоларній ділянці навколо 38 і по лінії змикання зубів виразка з нерівними краями, болюча при дотику, кривавить, вкрита брудно - сірим нальотом. Підщелепні л/вузли збільшені, болісні. Ан. крові: Ер-4х10<sup>12</sup>/л, Нб 120 г/л, Л- 9х10<sup>9</sup>/л, ШОЕ-18мм/год.Встановіть найбільш імовірний діагноз

**a. виразково - некротичний стоматит Венсана**

b. міліарно - виразковий туберкульоз

c. хронічний лейкоз

d. гострий лейкоз

e. агранулоцитоз

1350. У хворого М., 45 років. Скарги на печіння, біль при вживанні гострої та гарячої їжі. Об-но: у ретромоларній ділянці щік, симетрично на фоні еритеми - зроговілі полігональні папули, що утворюють мереживний малюнок, а центри вогнища - болісні ерозії, вкриті фібрином. Ваш попередній діагноз:

**a. червоний плискатий лишай**

b. хронічний рецидивний афтозний стоматит

c. герпетичний стоматит

d. алергійчний стоматит

e. лейкоплакія

1351. Хворий Т. скаржиться на загальну слабкість, біль в яснах, неприємний запах з рота. Об'єктивно: хворий блідий, адинамічний, температура 38,5°С , підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Міжзубні ясенні сосочки запалені, верхівки їх наче зрізані , вкриті некротичним нальотом сіро-жовтого кольору. Рентгенографія альвеолярного відростка та аналіз крові - без виражених змін. Поставте діагноз

a. локалізований пародонтит

**b. гострий виразковий гінгівіт**

c. гострий лейкоз

d. генералізований пародонтит

e. агранулоцитоз

1352. Хворий К. 25 років звернувся зі скаргою на біль при прийманні солодкого, гарячого і холодного , який зникає після усунення подразника.Об-но: в 36 зубі на контактній поверхні глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентина Дентин розмякшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Назвіть найвірогідніший діагноз

a. Хронічний середній карієс

b. Хронічний глибокий карієс

c. Гострий середній карієс

d. Хронічний фіброзний пульпіт

#### е. Гострий глибокий карієс

1353. Хворий Д. , 32 років скаржиться на тривалий ниючий біль від гарячого. Біль з'явився місяць тому. Об-но: 26 зуб змінений в кольорі, на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, зєднала з порожниною зуба. Поверхнєве зондування пульпи безболісне, глибоке-- болюче. ЕОД -- 85 мкА. Поставте найбільш імовірний діагноз:

- а. Хронічний фіброзний пульпіт
- б. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

#### с. Хронічний гангренозний пульпіт

- д. Хронічний фіброзний періодонтит
- е. Хронічний конкрементозний пульпіт

1354. Хворий Р., 27 років скаржиться на тривалий біль в 22 від холодного, гарячого, безпричинний біль протягом 30 хв., що виникає 3-4-рази на день, підсилюється вночі. Болі з'явилися 3 дні тому, після обробки зуба під пластмасову коронку. Об-но: 22 інтактний, термічна проба різко болісна, біль тривалий, перкусія безболісна. Ваша лікувальна тактика:

- а. Біологічний метод лікування пульпіту
- б. Покриття зуба фторлаком

#### с. Вітальна екстерпація пульпи

- д. Девітальна екстирпація пульпи
- е. Вітальна ампутація пульпи

1355. Хворий В., 19 років, скаржиться на постійний біль в 22 зубі, який підсилюється при накушуванні на зуб, відчуття "вирослого" зуба, набряк верхньої губи. В анамнезі хворий відзначає травму верхньої щелепи. Об-но: 22 зуб інтактний. Вертикальна перкусія різко болісна. Верхня губа набрякла, перехідна складка в обл. 22 зуба почервоніла, болюча при пальпації. Який ще метод обстеження необхідний для встановлення діагнозу?

- а. ЕОД
- б. Трансілюмінація
- с. Термометрія

#### д. Рентгенографія

- е. Реодентографія

1356. Хворий З. 44 роки, скарг не пред'являє. При огляді в 23 зубі на дистальній поверхні глибока каріозна порожнина, на дні-залишки пломбувального матеріалу. Перкусія зуба безболісна. На слизовій оболонці - нориця. На рентгенограмі навколо верхівки - вогнище диструкції кисткової тканини без чітких контурів, кореневий канал запломбований на  $\frac{1}{2}$  довжини. Поставте найбільш вірогідний діагноз

- а. Загострення хронічного періодонтиту
- б. Радікулярна кіста
- с. Хронічний фіброзний періодонтит
- д. Хронічний гранулематозний періодонтит

#### е. Хронічний гранулюючий періодонтит

1357. Хворий ,40 років, скаржиться на неприємний запах з 45, довготривалий біль в зубі від гарячого. При обстеженні виявлена каріозна порожнина у 45, що сполучається з порожниною зуба, глибоке зондування та гаряче викликають довго не проходячий біль. Слизова оболонка в ділянці 44, 45 без змін. . Назвіть раціональний метод лікування

- а. Девітальна ампутація
- б. Девітальна екстирпація

- c. Вітальна ампутація
- d. Вітальна екстирпація**
- e. Вилучення зубу

1358. Хворий 45 років скаржиться на почуття стягнутості та шершавості слизової щік. Об'єктивно: при обстеженні на слизовій щік висипання невеликих розмірів, сіро-білого кольору, не знімаються під час поскоблювання шпателем. Зливаючись, створюють фігури у вигляді кілець, дуг. Загальний стан хворого не змінений. Поставте діагноз:

- a. Гострий кандидоз
- b. Типова форма червоного плискатого лишаю**

- c. Папульозний сіфілід
- d. Лейкоплакія, верукозна форма
- e. Червоний вовчак

1359. [немає літ. дж.]Хворий 30 років З'явився на прийом до лікаря-стоматолога зі скаргами на наяву безболісних уражень на язичку. При огляді на передній третині язика виявлені 2 ерозії розміром 10-15 мм у діаметрі, вкриті сіро білим нальотом, при пальпації безболісні, не кровоточать. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, цупкі, безболісні. Поставте найбільш вірогідний діагноз

- a. Десквамативний глосит
- b. Червоний плоский лишай
- c. Кандидозний глосит

**d. Первинний сіфіліс**

- e. Лейкоплакія

1360. [немає літ. дж.]Хворий 42 років, що на протязі декілька років хворіє ентероколітом, скаржиться на інколи виникаючі болісні ураження в різноманітних місцях слизової ротової порожнини. Під час огляду на слизові оболонці одиничні ділянки порушення цілості епітелію розміром до 5 мм у діаметрі, правильною овальною форми, з гіперемованою смужкою по краям, вкриті сіро-жовтим світлим нальотом. Пальпація болісна. Поставте найбільш імовірний діагноз

- a. Хронічний рецидивуючий герпес
- b. Багатоформна ексудативна ерітема
- c. Вторинний сіфіліс
- d. Алергічний стоматит

**e. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

1361. [немає літ. дж.]Хвора 30 років скаржиться на незначну печію та сухість нижньої губи.. Хвора скусує лусочки з губ. Хворіє понад 10 років. При огляді лусочки сірого кольору, що розташовані на губі від лінії Клейна до середини червоної кайми від кута до кута рота. Лусочки міцно прикріплені у центрі та дещо відстають по периферії, при насильному відторгненні їх ерозії не з'являються. Назвіть найбільш вірогідний діагноз

**a. Ексфоліативний хейліт**

- b. Метеорологічний хейліт
- c. Екзематозний хейліт
- d. Алергічний хейліт
- e. Червоний вовчак

1362. До клініки звернувся хворий 40 років будівельник-монтажник зі скаргами на незвичайний зовнішній вид губ. При огляді верхня та нижня лямівки потовщені, при пальпації визначається їх цупкість, червона кайма суха, з лусочками невеликих розмірів. Назвіть імовірний діагноз

**a. Метеорологічний хейліт**



- b. Гляндкулярний хейліт
- c. Ексфоліативний хейліт
- d. Екзематозний хейліт
- e. Абразивний преканцерозний хейліт

1363. У хворої 42 років на слизовій оболонці щік, губ, піднебіння, язика на гіперемованій підставі розташовані пухирі, зливні ерозії з тонкими обривками епітелію по периферії. Пухирі містять багато еозинофілів (8-50%). Ознака Ядассона позитивна, симптом Нікольського негативний. Поставте вірогідний діагноз

- a. Пухирчаста форма червоного плоского лишаю
- b. Вульгарна пухирчатка
- c. Багатоформна ексудативна ерітема
- d. Герпетичний дерматит Дюринга**
- e. Хронічний рецидивуючий герпес

1364. Хвора Д. 50 років скаржиться на печію, сухість в порожнині рота. печія збільшується під час їжі. Об'єктивно: язик набряклий, вкритий білим важко знімаючимся нальотом. 10 років хворіє цукровим діабетом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Хронічний кандидоз**
- b. Десквамативний глосит
- c. Червоний плоский лишай
- d. Лейкоплакія
- e. Глосодінія

1365. Хвора Н. 39 років скаржиться на виникнення виразок в роті до 3-4 разів на рік на протязі 4 років. Об'єктивно: на кінчику язика – поверхневий дефект епітелію круглої форми, діаметром 0,3 мм., покритий нальотом жовтуватого кольору, оточений яскраво-червоним обідком. Різка біль при розмові і їжі. Поставте діагноз?

- a. Червоний плоский лишай
- b. Гострий герпетичний стоматит
- c. Вульгарна пухирчатка
- d. Багатоформна ексудативна ерітема
- e. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

1366. Хвора А., 60 років скаржиться на наявність на м'якому піднебінні міхура з кров'яним вмістом. Об'єктивно: на гіперимованому фоні слизової м'якого піднебіння спостерігається невеликий міхур з кров'яним вмістом. Яке захворювання найчастіше зумовлює такі зміни в порожнині рота?

- a. Геморагічний ангиоматоз
- b. Інфаркт міокарда
- c. Гіпертонічна хвороба**
- d. Серцево-судинна недостатність
- e. Цукровий діабет

1367. Хворий А, 42 роки, скаржиться на біль і печію в порожнині рота. Хвороба повторюється в осінньо-зимовий період. Хворіє ангіною. При огляді на гіперемованій і набряклий слизовій щік ерозії, покриті фібринозним нальотом, на губах темно-бурі кірки. На тильних поверхнях плечей синюшно-червоні плями, в центрі яких є втягнутість. Яка з рекомендацій найбільш доцільна для профілактики рецидивів захворювання?

- a. Специфічна гіпосенсибілізуюча терапія**
- b. Призначення кортикостероїдних препаратів

- c. Призначення антибактеріальних препаратів
- d. Призначення ангігистамінних препаратів
- e. Загально укріплююча терапія

1368. Хвора 20-ти років скаржиться на неестетичний вигляд 24 з моменту прорізування. Об'єктивно: в 24 емаль частково відсутня, дентин забарвлено в жовтий колір. В дитинстві IV молочний неодноразово лікували, незважаючи на часті загострення, появу набряків, нориці на яснах. IV вимушені були видалити в 9 років. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Флюороз
- b. Початковий карієс
- c. Локальна гіпоплазія
- d. Системна гіпоплазія
- e. Аплазія емалі

1369. У хворого С., 45 років під час санації ротової порожнини в 36 виявлено каріозну порожнину з залишками пломби. Колір зуба змінений. Порожнина зуба відкрита, зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі на медіальному корені - деструкція кісткової тканини з чіткими межами 0,3-0,3 см. Поставте діагноз

- a. Хронічний гранулюючий періодонтит
- b. Хронічний гангренозний пульпіт
- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Хронічний грануломатозний періодонтит
- e. Хронічний фіброзний періодонтит

1370. Хвора 45 років скаржиться на печію у язиці, металевий присмак у роті. Три місяці тому був поставлений мостовий протез із золота з опорою на 16, 14 зуби. При огляді порожнини рота об'єктивних змін не виявлено. У 36, 37, 46 зубах пломби із амальгами. Яка найбільш вірогідна причина даного стану?

- a. Алергічна реакція
- b. Хімічні фактори
- c. Механічна травма
- d. Гальванічні струми
- e. Неврогенні порушення

1371. Хвора 50-ти років скаржиться на почуття стягнутості слизової щоки, пошерхлість на боковій поверхні язика. Стоїть на диспансерному обліку з приводу компенсованої форми цукрового діабету. При огляді на слизовій оболонці щоки справа та боковій поверхні язика білувато-сірі ділянки у вигляді мереживного малюнка. Поверхня елементів ураження незіскоблюється. Який із перерахованих діагнозів ви поставите?

- a. Вторинний сифіліс
- b. Псевдомембранозний кандидоз
- c. Лейкоплакія
- d. Червоний плоский лишай
- e. Червоний вовчак

1372. Хвора 53 років скаржиться на сильну болючість слизової щоки та бокової поверхні язика зліва. Об'єктивно: на слизовій щоки та язика зліва ерозії, які болісні та кровоточать при доторкуванні. Навколо ерозії на гіперемійованій слизовій оболонці сіро-білі папули, які зливаються у мереживний малюнок. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Вульгарна міхурчатка

b. Червоний вовчак

**c. Червоний плесканий лишай**

d. Багатоформна ексудативна еритема

e. Герпетичний дерматит Дюрінга

1373. Хвора 55 років скаржиться на загальну слабкість, приступоподібні невралгічні болі у правій половині обличчя, висипання у роті та на шкірі обличчя. Об'єктивно: на різко гіперемійованій шкірі губи та підборіддя справа множинні пухирці із прозорим ексудатом. У роті на гіперемійованій слизовій правій щоки ерозії, розташовані ланцюжком, вкриті фібринозним нальотом. Який попередній діагноз ви поставите?

**a. Оперізуючий герпес**

b. Вульгарна пухирчатка

c. Ящур

d. Алергічний стоматит

e. Гострий герпетичний стоматит

1374. Хвора Н. 25 років скаржиться на кровотечу з ясен, збільшення ясен в об'ємі. Об'єктивно: розростання ясених сосочків на  $\frac{1}{3}$  висоти коронок зубів у фронтальному відділку нижньої щелепи. Парадонтальні кишені відсутні. Який діагноз найбільш імовірний?

**a. Гіпертрофічний гінгівіт**

b. Виразковий гінгівіт

c. Епулід

d. Локалізований пародонтит

e. Катаральний гінгівіт

1375. У хворого 32 років температура тіла 38, 9 °С, загальна слабкість, утруднення мови, неможливість приймати їжу. На протязі 4 років захворювання повторюється в осінньо-весняний період. На гіперемійованій та набряклій слизовій губ, щік – міхури та ерозії, вкриті фібринозним нальотом сіруватого кольору. Симптом Нікольського негативний. Який з перерахованих діагнозів вірогідний?

a. Гострий герпетичний стоматит

b. Вульгарна пухирчатка

**c. Багатоформна ексудативна еритема**

d. Неакантолітична пухирчатка

e. Герпетичний дерматит Дюрінга

1376. Хвора В. скаржиться на гострий біль 16, відчуття "виросшого зубу". Біль з'явився 3 дня тому. Раніше зуб не піклував. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні при пальпації. Перехідна складка в області проекції верхівок коренів І6 зубу гіперемійована, болюча. Вертикальна і горизонтальна перкусія зубу різко болісна, зондування безболісне. Реакція на температурні подразники відсутня. ЕОД - 150 мкА. На рентгенограмі періодонтальна щілина без виражених патологічних змін. Поставте діагноз

**a. Гострий гнійний періодонтит**

b. Гострий дифузний пульпіт

c. Гострий серозний періодонтит

d. Загострення хронічного пульпіту

e. Загострення хронічного періодонтиту

1377. Чергового лікаря-стоматолога викликали у інфекційне відділення клінічної лікарні до хворого 36 років, госпіталізованого добу назад. 2 дні тому вживав молочні продукти, куплені на базарі.

Температура 39°C, сильний головний біль, біль у м'язах, тошнота, диспепсія. В даний час скаржиться на паління, біль в порожнині рота, затруднений прийом їжі. Слизова оболонка порожнини рота гіпермійована, маса везикул різних розмірів, болісні ерозії, виразна гіперсалівація. На шкірі між пальцевих фаланг - везикулярний висип. Поставте попередній діагноз

- a. Гострий герпетичний стоматит
- b. Оперезуючий лишай
- c. Герпетиформний дерматит Дюрінга
- d. Ящур**
- e. Синдром Бехчета

1378. Хвора В., 38 років скаржиться на підвищену сухість в порожнині рота і губ, печію язика. Професія хворої \_ кондитер, робочий стаж 15 років. Об'єктивно: червона кайма губ суха, в кутах рота заїди, вкриті білуватим нальотом. На спинці язика \_ білувато наліт. Ясеневі сосочки гіперемовані, набряклі з ділянками десквамації, кровоточать при дотикові інструмента. Встановіть діагноз

- a. гіповітаміноз Р
- b. кандидоз СОП**
- c. екзаматозний хейліт
- d. глосодинія
- e. гіповітаміноз В2

1379. Хворий Б., 36 років, скаржиться на біль у ділянці під мостовидним протезом. Після зняття протезу на альвеолярному відростку спостерігається виразка розміром 0,3 x 0,5 см., слабо болісна, м'яка, оточуюча слизова гіперемійована, підщелепні лімфовузли не збільшені. Який попередній діагноз найбільш ймовірний?

- a. Афта Сеттона
- b. Трофічна виразка
- c. Декубітальна виразка**
- d. Ракова виразка
- e. Туберкульозна виразка

1380. Хвора 56 років, скаржиться на виразки у порожнині рота та біль під час прийому гострої їжі. Хвора страждає на цукровий діабет і гіпертонічну хворобу. Об'єктивно: на слизовій оболонці щик ділянки гіперемії, в яких виявляються ерозії неправильної форми до 5 мм., і сріблясто-білі папули у вигляді мережива. Який із синдромів найбільш ймовірний при даному захворюванні?

- a. Синдром Стівенса – Джонсона
- b. Синдром Бехчета
- c. Синдром Костена
- d. Синдром Гриншпана**
- e. Синдром Шегрена

1381. Хвора М., 20 років, скаржиться на сухість губ, наявність тріщин в куточках рота, болісність при вживанні їжі. Хвора страждає гастритом зі зниженою кислотністю. При огляді губи червоні, набряклі, на їх поверхні з'являються тріщини та ерозії. В кутах рота заїди. Язик гладенький, блискучий, вкритий борознами. Кольоровий показник крові 0,9. Для якого стану характерні ці зміни?

- a. Гіповітаміноз А
- b. Гіповітаміноз В12
- c. Гіповітаміноз В2**
- d. Гіпорвітаміноз В1
- e. Гіповітаміноз С

1382. Хвора П., скаржиться на наявність пятен на слизовій оболонці губ, щік, язика, періодичних кровотеч із носа. При огляді виявлено телеангіектазії на шкірі обличчя в області крила носа зліва, на СО губ, щік, язика в кількості 12-14. При обстеженні: тромбоцитів в периферичній крові – 280, 0 x 109 / л., час кровотечі до 3-х хвилин. Назвіть найбільш ймовірний діагноз

**a. Хвороба Рандю-Ослера**

b. Геморагічний васкуліт

c. Еритремія

d. Хвороба Верльгофа

e. Похирно-судинний синдром

1383. Хвора, 53 років скаржиться на сильну біль в слизовій оболонці щоки і боковій поверхні язика справа. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки і язичі ерозії, біль і кровотеча при доторкуванні. Навколо ерозій на гіперемірованій слизовій оболонці знаходяться зроговівші папули розміром до 1 мм, які зливаються в сітчастий малюнок. Шпателем папули не знімаються. Який найбільш вірогідний діагноз?

**a. Червоний плесканий лишай**

b. Вульгарна міхурниця

c. М'яка лейкоплакія

d. Гострий кандидоз

e. Поліморфна ексудативна ерітема

1384. Хвора 26 років скаржиться на підвищення температури до 38°C, боляче ковтання, запах із рота, кровоточивість ясен. Хворіє ревматизмом, приймає бутадіон, амідопирин. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини бліда, геморагії, ділянки некроза на міндалинах та по ясневому краю в області жувальних зубів зліва. Лімфовузли збільшені, безболячі. Які зміни у аналізі крові цієї хворої будуть найбільш імовірні?

a. Лімфоопенія

b. Тромбоцитопенія

c. Збільшення кольорового показника

d. Мієлобластоз

**e. Агранулоцитоз**

1385. Хворому Д., 36 р., поставили діагноз: хронічний фіброзний пульпіт. Проведено препаровку, екстирпацію пульпи, інструментальну та медикаментозну обробку каналів. Як необхідно провести пломбування каналів?

a. До анатомічної верхівки

b. Не доходячи 0,5 см до верхівки

c. До рентгенологічної верхівки

d. За верхівку

**e. До фізіологічної верхівки**

1386. Хворому Ф, 20 р., поставлено діагноз: гострий дифузний пульпіт 11 зуба. Який метод лікування необхідно використати?

a. Девітальної ампутації

**b. Вітальної екстирпації**

c. Вітальної ампутації

d. Біологічний

e. Девітальної екстирпації

1387. Хворий Б., 19 р., звернувся в поліклініку зі скаргами на відлом коронки 21 зуба. Напередодні

внаслідок травми відломалась частина коронки. Об'єктивно: медіальний кут 21 зуба відсутній. За лінією відколу в одній точці просвічується пульпа. Зондування в цій точці болісне, перкусія безболісна. ЕОД-25 мкА. Поставте діагноз

**a. Гострий травматичний пульпіт**

- b. Гіперемія пульпи
- c. Гострий глибокий карієс
- d. Гострий обмежений пульпіт
- e. Хронічний фіброзний пульпіт

1388. Хвора Н., 48 р., прийшла на прийом до лікаря зі скаргами на гострі приступоподібні самовільні болі в зубі на верхній щелепі справа, сильний біль, що віддає у скроню. Хворіє дві доби. Зуб раніше гостро болів, але на протязі місяця в зубі ниючі болі від попадання в порожнину їжі. Об'єктивно: на дистально-апроксимальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, з'єднана з порожниною зуба. Зондування пульпи, болісне. Перкусія злегка болісна. Слизова блідо-рожевого кольору. ЕОД-50 мкА. Поставте діагноз:

a. Загострення хронічного періодонтиту

**b. Загострення хронічного пульпіту**

- c. Гострий дифузний пульпіт
- d. Гострий гнійний пульпіт
- e. Гострий періодонтит

1389. Хвора 40 р. скаржиться на постійний пульсуючий інтенсивний біль в ділянці 26 зуба, протягом 3 діб, з'явився вперше. Перкусія вертикальна та горизонтальна позитивна, зуб рухомий, слизова навколо 26 гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий серозний пульпіт 26 зуба
- b. Гострий серозний періодонтит 26 зуба
- c. Гострий гнійний пульпіт 26 зуба
- d. Гострий локалізований пародонтит 26 зуба

**e. Гострий гнійний періодонтит 26 зуба**

1390. Хворий 40 р. скаржиться на ниючий біль в ділянці 46 зуба протягом 2-х діб. На дистальній поверхні 46-го каріозна порожнина в межах навколупульпарного дентину, зондування дна безболісне, вертикальна перкусія позитивна, слизова оболонка навколо 46 зуба гіперемована. Електрозбудливість -115 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий гнійний пульпіт
- b. Загострення хронічного періодонтиту
- c. Гострий локалізований пародонтит

**d. Гострий серозний періодонтит**

e. Гострий гнійний періодонтит

1391. Хвора А., 20 років, скаржиться на мимовільний, періодично виникаючий біль. Інколи біль виникає при прийманні їжі в 11. Зуб турбує 6 місяців. Раніше до лікаря не зверталася. Об-но: 11 в кольорі не змінений, в пришийковій ділянці глибока каріозна порожнина, з'єднана з порожниною зуба. Реакція на холодний подразник – різкий біль, що триває впродовж 5 хвилин. Який найбільш раціональний метод лікування в даному випадку Ви застосуєте?

- a. Біологічний метод
- b. Девітальна екстирпація пульпи
- c. Комбінований метод
- d. Вітальна екстирпація пульпи**

е. Вітальна ампутація

1392. Хворий 20 років скаржиться на кровоточість ясен, зміну їх вигляду. Переніс ГРВІ в тяжкій формі. При огляді ясеневі сосочки набряклі, синюшно-червоного кольору, вкривають коронки зубів на  $\frac{1}{2}$ , дуже кровоточать. На слизовій оболонці порожнини рота множинні петехіальні крововиливи, в окремих ділянках по краю ясен виразки. В аналізі крові змін немає. Які сполучення вітамінів необхідно призначити в комплексній терапії хворого?

- a. Цианокобаламін + тіамін бромід
- b. Аскорбинову кислоту + рутин**
- c. Піридоксин + тіамін бромід
- d. Ретинола ацетат + рибофлавін
- e. Рутин + нікотинова кислота

1393. Хвора 40 років скаржиться на біль у порожнині рота при прийомі їжі та від різних подразників, погане загальне самопочуття. Об'єктивно: на слизовій оболонці рота болісні ерозії, по краю яких уривки оболонок пухирів. Навкруги слизова оболонка помірно запальна. На шкірі спини відмічає ерозії, болісні при доторкуванні одержі. Яке додаткове обстеження є необхідним для визначення остаточного діагнозу?

- a. Імунологічне обстеження
- b. Вірусологічне дослідження
- c. Цитологічне дослідження**
- d. Клінічний аналіз крові
- e. Бактеріологічне обстеження

1394. Жінка 48 років скаржиться на свербіння в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, надясеневі зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 13, 14, 24, 25 клиноподібні дефекти. Їх зондування болісне. Поставте діагноз:

- a. Атрофічний гінгівіт
- b. Генералізований пародонтит
- c. Пародонтоз**
- d. Локалізований пародонтит
- e. Десмодонтоз

1395. Жінка А., 60 років, хвора на діабет, скаржиться на сухість, печію слизової порожнини рота, больові відчуття при прийомі їжі. 15 років користується повними знімними протезами. При огляді – слизова гіперемована, набрякла, на спинці язика незначна кількість білуватого нальоту, після зняття якого оголюється ерозивна поверхня. Поставте діагноз:

- a. Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма
- b. Хронічний атрофічний кандидоз**
- c. Алергічний протезний стоматит
- d. Лейкоплакія, ерозивна форма
- e. Червоний плоский лишай, ексудативно-гіперемічна форма

1396. Під час диспансерного огляду студента А., 20 років, виявлен хронічний кандидоз слизової рота, генералізована лімфоаденопатія. В анамнезі на протязі року захворювання звичайним герпесом. Температура тіла постійно підвищується до  $37,4 - 37,50^{\circ}\text{C}$ , вага тіла за останній місяць знизилась на 8 кг. Про яке захворювання може свідчити даний симптомокомплекс?

- a. Інфекційний мононуклеоз
- b. Хронічний лейкоз**



с. Лімфогрануломатоз

**d. Синдром набутого імунodefіциту**

е. Гострий лейкоз

1397. Хворий В, монтажник ліній електропередач, скаржиться на відчуття стегнутості, утворення лусочок на губах в осінньо-зимовий період. При огляді: червона кайма губ нерівномірно гіперемована, дещо інфільтрована, покрита мілкими лусочками. Поставте діагноз:

**a. Метіорологічний хейліт**

b. Актинічний хейліт, суха форма

с. Ексфоліативний хейліт, суха форма

d. Контактний алергічний хейліт

е. Актинічний хейліт, ексудативна форма

1398. Хворий 22 років, студент, скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія і набряк ясенного краю фронтальних зубів верхньої і нижньої щелеп, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі патологічних змін в пародонті не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Локалізований пародонтит

b. Гіпертрофічний гінгівіт

с. Генералізований пародонтит

**d. Хронічний катаральний гінгівіт**

е. Виразковий гінгівіт

1399. Хворий А., 32 роки, скаржиться на наявність зруйнованого зуба на нижній щелепі. Об'єктивно: коронка 26 зруйнована на  $\frac{2}{3}$ , каріозна порожнина сполучується з порожниною зуба, реакція на холод, зондування безболісні, перкусія безболісна. На слизовій оболонці в області проекції кореня рубець від нориці. На рентгенограмі ділянки деструкції в області верхівок коренів з нечіткими контурами. Визначте діагноз:

a. Хронічний гранульоматозний періодонтит

**b. Хронічний гранулюючий періодонтит**

с. Хронічний фіброзний пульпіт

d. Хронічний гангренозний пульпіт

е. Хронічний фіброзний періодонтит

1400. Хворий С., 48 років, скаржиться на відчуття стягування слизової порожнини рота, болі під час прийому їжі. При огляді слизова оболонка щік гіперемована, поодинокі ерозії до 3 мм в діаметрі, оточені сріблясто-білими папулами у вигляді листа папоротника. Поставте діагноз:

a. Герпетичний дерматит Дюрінга

b. Лейкоплакія, ерозивно-виразкова форма

**с. Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма**

d. Червоний вовчак, ерозивна форма

е. Вторинний сифіліс

1401. Хвора 32 років, скаржиться на наявність болісної виразки на слизовій оболонці нижньої губи, яка з'явилась на передодні. З анамнезу хвора страждає на хронічний ентероколіт. При обстеженні на слизовій оболонці нижньої губи справа –поверхневий дефект тканин округлої форми, оточений вінчиком гіперемії. Поверхня дефекту вкрита фібринозним нальотом. Пальпація – болісна. Визначте діагноз?

a. Рецидивуючий герпес

b. Вторинний сифіліс

с. Травматична ерозія

d. Стоматит Сеттона

**e. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

1402. Хворий К., 20 років, звернувся до лікаря-стоматолога з метою лікування зруйнованих зубів. Під час огляду виявлено на піднебінних дужках, м'якому піднебінні, мигдаликах, язичі круглі безболісні папули з гіпермікованим інфільтрованим вінчиком, розміром 7 мм у діаметрі. Регіонарні лімфовузли збільшені, щільно-еластичної консистенції, безболісні, рухомі. Яка повинна бути тактика лікаря?

a. Провести цитологічне дослідження

**b. Направити на консультацію до венеролога**

с. Направити на консультацію до ЛО

d. Провести бактеріологічне обстеження

e. Провести санацію порожнини рота

1403. У хворої В. у вмісті пародонтальних кишень виявлено значний ступінь обсіменіння дріжджоподібними грибами роду *Candida*. Які із перерахованих препаратів найдоцільніше застосовувати для інстиляцій?

**a. Клотримазол**

b. Діоксидин

с. Тінідазол

d. Дихлофенак Na

e. Трихопол

1404. Хвора 25 р., звернулася до лікаря зі скаргами на сильну кровоточивість ясен, сухість в ротовій порожнині, рухомість і зміну положення зубів, гноєтечу з ясен, непроємний запах з рота. Хворою себе вважає біля 2 місяців. Яке дослідження слід провести в першу чергу для постановки діагнозу?

**a. Аналіз крові на вміст цукру**

b. Алергологічні проби

с. Серологічні

d. Ревмопроби

e. Імунологічні дослідження

1405. Хвора С., 42 р., звернулася до стоматолога зі скаргами на несподіване різке збільшення об'єму ясен, кровоточиві виразки на слизовій, збільшення лімфовузлів. Відмічає підвищення температури тіла до 38°C, слабкість, болі в кістках. Яке захворювання можна запідозрити у даної хворої?

a. -Еозинофільна гранульома

**b. Гострий лейкоз**

с. Гіповітаміноз С

d. Хронічний лейкоз

e. Лімфогрануломатоз

1406. Хворий 23 років, скаржиться на кровоточивість ясен, швидку стомлюваність, нездужання. Симптоми з'явилися нещодавно. Об'єктивно: шкіра та слизова оболонка порожнини рота бліді. Ясна при доторкуванні кровоточать. На СО щік, губ та піднебінні петехії. Які лабораторні дослідження необхідно провести для визначення діагнозу першочергово?

**a. Загальний аналіз крові**

b. Визначення віт. С в крові

с. Імунограму

- d. Визначення часу кровотечі
- e. Аналіз крові на цукор

1407. Хвора, 25 років, скаржиться на гострий біль в ділянці 35 зуба, що посилюється при накусуванні. Рентгенографічно в періапикальній ділянці кореня 35 зуба спостерігається зона деструкції кісткової тканини з нерівними краями. Визначте попередній діагноз:

- a. Гострий гнійний пульпіт, ускладнений гострим періодонтитом
- b. Гострий дифузний пульпіт
- c. Хронічний фіброзний періодонтит
- d. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**
- e. Хронічний пульпіт ускладнений періодонтитом

1408. Хворий, 56 років прийшов для санації ротової порожнини перед протезуванням. Об'єктивно: на слизовій оболонці шоки в кутах рота патологічне вогнище сірувато-білого кольору, трьохкутової форми розміром 0,5х1,5 см, яке не відшкрібуюється. Ознаки запалення відсутні, регіонарні лімфатичні вузли без змін. Визначте діагноз

- a. Лейкоплакія м'яка форма
- b. Мікотичний стоматит
- c. Червоний плесканий лишай гіпекератотична форма
- d. Лейкоплакія плоска форма**
- e. Червоний плесканий лишай типова форма

1409. При профілактичному огляді ротової порожнини у хворого Б., 40 років, виявлені зміни слідуючого характеру: маргінальна частина ясен валоподібно збільшена, синюшна, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові відчуття відсутні. При фарбуванні ясен розчином Люголя слизова оболонка забарвлюється в світло-коричневий колір. Поставте діагноз

- a. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- b. генералізований пародонтит
- c. Гострий катаральний гінгівіт
- d. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- e. Хронічний катаральний гінгівіт**

1410. Хвора, 30 років, скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26 зуба. Об'єктивно: 26 зуб - каріозна порожнина великих розмірів, виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба закрита, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча. Рухомість зуба II ступеня. Пальпація в проекції верхівок коренів 26 зуба - болюча. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найвірогідніший діагноз?

- a. Гострий гнійний пульпіт
- b. Гострий дифузний пульпіт
- c. Гострий гнійний періодонтит**
- d. Загострення хронічного періодонтиту
- e. Гострий серозний періодонтит

1411. Хвора, 16 років, звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння - множинні петехії. Аналіз крові: еритроцити - 3,1 млн., лейкоцити - 2,9109/л, тромбоцити - 80 109/л, час звертання крові - 9 хв, кольоровий показник - 0,9, ШОЕ - 18 мм/год, гемоглобін 94 г/л

- a. Залізодефіцитна анемія
- b. Хронічний лімфолейкоз

- c. Хвороба Вакеза
- d. Хвороба Аддісона-Бірмера

**e. Хвороба Верльгофа**

1412. Хворий 60 р. Скарги на сухість та печію слизової оболонки під пластинчатими протезами, а також відчуття набряку та нечіння червоної кайми губ. Об'єктивно: Чевона кайма губ суха з лусочками, в кутах рота - заїди. Слизова оболонка в межах протезного ложа потоншена, гіперемійована. При зніманні протеза слина тягнеться довгими нитками. Цитологічне обстеження виявляє: лейкоцити, клітини злущеного епітелію, еозинофіли, лімфоцити, нитки псевдоміцелію в значній кількості. Встановіть діагноз

- a. ексфоліативний хейліт
- b. Арібофлавіноз

**c. Хронічний атрофічний кандидоз**

- d. "протезний" стоматит
- e. катаральний стоматит

1413. Чоловік 39-ти років скаржиться на косметичний дефект, гіперестезію 12, 11, 22 зубів. При огляді на вестибулярній поверхні вказаних зубів дефекти овальної форми з блискучими гладенькими стінками. Зондування безболісне реакція на холододовий подрязник чутлива. Забарвлюється 5% настійкою йоду. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

**a. Ерозія емалі**

- b. Клиновидний дефект
- c. Флюороз.ерозивна форма
- d. Системна гіоплазія
- e. Поверхневий карієс

1414. Робітниця кондитерської фабрики, 39 років, скаржиться лікарю на сильну болісність, паління й сухість слизової оболонки порожнини рота протягом тижня. При огляді слизова оболонка порожнини рота різко гіперемована суха. Язик яскраво-червоного кольору, гладкий, на бокових поверхнях відбитки зубів. Червона облямівка гіперемована, набрякла, вкрита тонкими сірими лусочками,. Яку з перерахованих мазей доцільно застосувати для місцевого лікування в комплексній терапії?

- a. Синтоміцинову
- b. Еритроміцинову
- c. Інтерферонову
- d. Преднізолонову

**e. Клотримазолу**

1415. Хвору 32 років турбують мимовільні короточасні впродовж 15 хви. болі, болі від холодного, солодкого, що не вщухають після припинення дії подразника. Об'єктивно: в 35 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, дентин дна і стіно твердий, пігментований. Зондування дна порожнини болісне в одній точці. Реакція на холод болісна, довго не вщухаюча після усунення подразника, ЕОД 35 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий дифузний пульпіт
- b. Загострення хронічного пульпіту
- c. Гострий гнійний пульпіт

**d. Гострий обмежений пульпіт**

- e. Гіперемія пульпи

1416. Хворий Т., 44 років, скаржиться на підвищену втомлюваність і головний біль, заніміння

кінцівки, відчуття сухості в порожнині рота, печіння і біль в язичі. Об'єктивно блідість шкірних покривів і слизової порожнини рота. В кутах рота - болючі тріщини. Спинка язика гладка, полірована з яскраво-червоними смугами. Картина крові: гемоглобін 70 г./л., еритроцити  $1,5 \times 10^{12}$  г./л., кольоровий показник 1,6, лейкопенія, тромбоцитопенія, лімфоцитоз. Який найвірогідніший діагноз?

a. Апластична анемія

**b. Анемія Аддісона-Бірмера**

c. Хлороз пізній

d. Хронічна постгеморагічна анемія

e. Залізодефіцитна анемія

1417. Хвора С., 25 років звернулася до клініки терапевтичної стоматології зі скаргами на короткочасний біль в 46 зубі при попаданні твердої їжі в 46 зуб. Вказані скарги з'явилися кілька місяців тому. Після усунення подразнення біл одразу зникає. Об-но на апроксимальнодистальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в зоні площового дентина. Вхідний отвір великий. Дентин твердий, пігментований, важко знімається, зондування дна та стінок каріозної порожнини безболісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія 46 зуба безболісна. ЄОД-6МА. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Гострий глибокої карієс

b. Хронічний періодонтит

c. Гострий середній карієс

d. Хронічний глибокий карієс

**e. Хронічний середній карієс**

1418. Хворому 42 років діагностовано генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, загострений перебіг з абсцедуванням. Який із методів загального лікування повинен бути назначений в першу чергу?

a. Вітамінотерапія

b. Стимулююча терапія

c. Дезінтоксикаційна терапія

**d. Антибіотикотерапія**

e. Гіпосенсибілізуюча терапія

1419. Чоловік 43 років скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразнень, зуд у яснах. Об'єктивно: корені зубів оголені до  $\frac{1}{3}$  довжини, ясна плотні, блідо-рожевого кольору. Незначна кількість зубних відкладень. В області 15,14,24,25 і 44,34 кліновідні дефекти у межах дентина. Зондування оголених шийок зубів та клиновідних дефектів болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Атрофічний гінгівіт

b. Рецесія ясен

c. Локалізований пародонтит

**d. Пародонтоз**

e. Генералізований пародонтит

1420. Студентка 25 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 22. Пломби випали 2 місяця тому. Зуб раніше лікувався з приводу пульпіту. Об'єктивно: в 22 на медіальній поверхні визначається глибока каріозна порожнина, частково виповнена пломбою. Коронка 22 брудно-рожевого кольору. На рентгенограмі: кореневий канал 22 заповнений пломбувальним матеріалом на  $\frac{1}{2}$  довжини кореня, в області верхівки кореня – вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими, рівними контурами, розміром 0,3x0,3 см. Який найбільш імовірний діагноз?

**a. Хронічний гранульоматозний періодонтит**

- b. Радікулярна кіста
- c. Хронічний гранулюючий періодонтит
- d. Хронічний фіброзний періодонтит
- e. Залишковий пульпіт

1421. Хворий 24 років скаржиться на болісність і кровоточивість ясен. Болі в яснах з'явилися 3 дні тому після перенесеного гострого респіраторного захворювання. На протязі останніх двох років була незначна кровотеча з ясен під час чистки зубів. Об'єктивно: слизова ясен набрякла, ярко-червоного кольору, кровоточит при доторканні, болісна при пальпації, верхівки ясневих сосочків куполоподібно закруглені. Рентгенологічно: цілісність компактної пластинки не порушена. Зубний наліт. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- b. Десквамативний гінгівіт
- c. Гіпертрофічний гінгівіт
- d. Гострий виразковий гінгівіт
- e. Генералізований пародонтит, загострений перебіг

1422. Хвора А., 34 роки, скаржиться на неприємне відчуття в 47, відчуття дискомфорту, інколи виникнення болю після прийому їжі. Зуб змінений в кольорі. Раніше не лікувалась. Об'єктивно: в 47 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка з'єднується з порожниною зуба. Зондування в ділянці кореневих каналів болісне. Поставте діагноз

- a. Хронічний гангренозний пульпіт
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Хронічний гранульоматозний періодонтит
- d. Хронічний гранулюючий періодонтит
- e. Хронічний фіброзний періодонтит

1423. Хворий А., 45 років, скаржиться на дискомфорт в 27, виникнення ниючого болю при накушуванні. В анамнезі при переохолодженні на яснах відкривається нориця. Об'єктивно: коронка 27 змінена в кольорі, пломба на жувальній поверхні, на слизовій оболонці в ділянці зуба рубець від нориці. Ваш попередній діагноз?

- a. Хронічний гранулюючий періодонтит
- b. Хронічний фіброзний періодонтит
- c. Хронічний фіброзний пульпіт
- d. Хронічний грануломатозний періодонтит
- e. Хронічний гангренозний пульпіт

1424. Хвора Н., 50 років, скаржиться на сильний біль в боковій поверхні язика справа. При огляді: на слизовій оболонці язика та щоки визначаються ерозії і біль при доторкуванні. На гіперемованій слизовій оболонці зроговілі папули зливаються в мереживний малюнок. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Багатоформна ексудативна ерітема
- b. Червоний вовчак, ерозивна форма
- c. Гострий кандидоз
- d. Лейкоплакія, ерозивна форма
- e. Червоний плескатий лишай, ерозивна форма

1425. Хвора 60 років, скаржиться на печію та біль в кутах рота. При огляді: в кутах рота – тріщини, вкриті білим нальотом, шкіра кутів рота мацерована. Визначається патологічне стирання зубів. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Атопічний хейліт
- b. Хронічна тріщина губи
- c. Стрептококова заїда
- d. Сифілічна заїда
- e. Кандидозна заїда**

1426. Хворий К., 23 років, після гострого респіраторного захворювання скаржиться на загальну слабкість, інтенсивну біль у яснах, їх кровотечу, неприємний запах з роту. Об'єктивно: збільшення та болісність лімфовузлів, ясна гіперемовані, набряклі, множинні виразки, вкриті сірим фібринозним нальотом. Яке дослідження обов'язково повинен провести лікар?

- a. Стійкість капілярів за Кулаженко
- b. Загальний аналіз крові**
- c. Рентгенограма
- d. Загальний аналіз сечі
- e. Алергологічні проби

1427. Хвора С., 48 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, розмови. Об'єктивно: на губах – геморагічні кірки, в кутах рота – болісні тріщини. На незмінній слизовій оболонці щік, піднебіння, дна порожнини рота – велика кількість ерозій. Сімптом Нікольського позитивний. Гіперсалівація. Попередній діагноз?

- a. Герпетичний дерматит Дюрінга
- b. Бульозний пемфігоїд
- c. Багатоформна ексудативна ерітема
- d. Хронічний рецидивуючий герпес
- e. Вульгарна пухирчатка**

1428. Хвора М., 52 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, хриплість голосу. Хворіє на протязі місяця. При огляді на незмінній слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння та дужках виявляються ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка легко травмується та відшаровується при потерті з появою ерозій. Ваш попередній діагноз?

- a. Герпетичний дерматит Дюрінга
- b. Неакантолітична пухирчатка
- c. Хронічний рецидивуючий герпес
- d. Вульгарна пухирчатка**
- e. Бульозна форма червоного плескатої лишаю

1429. Хвора 25 років звернулась із скаргами на болі у 15, які виникають внаслідок дії термічних подразників та швидко зникають після їх усунення. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 15 на вестибулярній поверхні візуально визначається дефект з гладкими стінками, що сходяться під кутом. Термометрія болісна, перкусія безболісна. Який правильний діагноз?

- a. Поверхневий карієс
- b. Клиновидний дефект**
- c. Гіоплазія емалі
- d. Ерозія емалі
- e. Флюороз

1430. Жінка, 25 років, скаржиться на короткочасні болі від солодкого, холодного в 21. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 21 зуба - дефект твердих тканин в межах емалі. Краї емалі нерівні, крейдоподібні. Зондування дна порожнини безболісне, реакція на холод болюча, але швидко минає. Поставте діагноз:



- a. Гіпоплазія емалі
- b. Ерозія емалі
- c. Клиноподібний дефект
- d. Початковий карієс
- e. Поверхневий карієс**

1431. Хворий М, 28 р. Скарги на біль, значну кровоточивість і рухомість зубів, які посилились останні 2 тижні на тлі загострення хронічного холециститу. Не лікувався. Об'єктивно: Ясна обох щелеп гіперемійовані, набряклі, на зубах значні відкладення зубного каменю. Глибина пародонтальних кишень 4-6мм з значним виділенням серозно-гнійного ексудату, рухомість зубів у вестибуло- оральному і медіо-дистальному напрямках. Еміграція лейкоцитів у порожнину рота - 470  
Ваш попередній діагноз?

- a. Генералізований пародонтит I ступінь, загострений перебіг
- b. Генералізований пародонтит III ступінь, хронічний перебіг
- c. Генералізований пародонтит III ступінь, загострений перебіг
- d. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг**
- e. Генералізований пародонтит II ступінь, хронічний перебіг

1432. Хворий П. Скарги на тривалі приступи болю, що провокуються різними подразниками, а також біль виникає спонтанно вночі, ірадіює у праве вухо. "Світлі" проміжки між приступами - 30-40 хвилини. Давність захворювання - 2 доби. Об'єктивно: У 45 і глибока каріозна порожнина, стінки та дно її мають м'який світлий дентин. На холодну воду виникає різкий тривалий приступ болю.  
Встановіть діагноз

- a. Конкрементозний пульпіт
- b. Гострий дифузний пульпіт**
- c. Гострий гнійний пульпіт
- d. Гострий обмежений пульпіт
- e. Загострення хронічного фіброзного пульпіту

1433. У хворого Д. впродовж останньої ночі відмічалися напади болю в правій половині лиця. Біль пульсуючий, рвучкий, нестерпний, майже постійний, не вщухав, лише дещо зменшував інтенсивність. Від теплового полоскання біль різко посилюється. Об'єктивно: У 17 в пришийковій ділянці пломба із композита. На холодну воду біль заспокоюється. Перкусія 17 - болісна. Який найбільш імовірний діагноз

- a. Гострий серозний періодонтит
- b. Гострий правосторонній гайморит
- c. Гострий дифузний пульпіт
- d. Гострий гнійний пульпіт**
- e. Загострення хронічного пульпіту

1434. У хворого А., що приймав амідопірин, з'явилися: біль в горлі, в зубах, яснах, виразна рухомість зубів і виразково-некротичне ураження мигдаликів та ясен на тлі арективного стану прилеглих тканин. Яке з обстежень найбільш доцільне для встановлення діагнозу?

- a. Бактеріоскопічне
- b. Цитологічне
- c. Клінічний аналіз крові**
- d. Алергологічне
- e. Рентгенологічне

1435. Хвора 40 років, скаржиться на кровоточивість ясен, рухомість зубів, сухість в порожнині рота,

спрагу, які з'явилися рік тому. Об'єктивно: ясна обох щелеп набряклі, гіперемовані з ціанотичним відтінком. Корені зубів нерівномірно оголені. Пародонтальні кишені 3-5 мм. Рухомість зубів I-II ступеня. Які обстеження необхідно провести для установлення фонові патології?

- a. Дослідження функції слинних залоз
- b. Алергологічні проби
- c. Аналіз крові на цукор**
- d. Загальний аналіз крові
- e. Імунограма

1436. Хвора 49 років скаржиться на косметичний дефект 11,21,22 зубів, який виник більше року тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні по екватору 11,21,22 зубів є неглибокі чашоподібні дефекти емалі, щільні при зондуванні. Холодна вода біль не викликає. . Визначте попередній діагноз

- a. Поверхневий карієс
- b. Клиновидний дефект
- c. Ерозія емалі**
- d. Гіоплазії
- e. Флюороз

1437. Хворий, 20 років, звернувся з метою санації. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11 і 12 декілька крейдоподібних плям діаметром 2х3 мм напівовальної форми, поверхня шорстка при зондуванні. Який тест буде найінформативніший у проведенні диференційної діагностики даної патології?

- a. Термодіагностика
- b. ТЕР- тест
- c. ЕОД
- d. Зондування
- e. Вітальне забарвлення**

1438. Пацієнт 30 років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасну болючість під дією холодного подразника, яка одразу зникає при його усуненні. Об'єктивно: на жувальній поверхні 47 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна порожнини викликає незначну болючість, термопроба позитивна під час дії подразника, рентгенологічно в периапікальних тканинах змін немає. Поставте діагноз

- a. Хронічний гранулюючий періодонтит
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Гострий глибокий карієс**
- d. Хронічний серозний карієс
- e. Гострий вогнищевий пульпіт

1439. Жінка 29 р. скаржиться на гострі приступоподібні болі в області верхньої щелепи зліва, посилюються від холодного, іррадіюють у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 27, до лікаря не зверталась. Три дні тому знову виникли болі. Об'єктивно: в 27 глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба. Зондування відкритої ділянки різко болюче. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Загострення хронічного періодонтиту
- b. Гострий обмежений пульпіт
- c. Гострий серозний періодонтит
- d. Гострий дифузний пульпіт
- e. Загострений хронічний пульпіт**

1440. У хворого Н. 21 р. при лікуванні гострого глибокого карієсу 46 зуба під час препарування випадково відкрито медіально-щічний ріг пульпи. Який метод лікування найбільш показаний?

**a. Біологічний метод**

- b. Метод девітальної ампутації
- c. Метод вітальної ампутації
- d. Метод девітальної екстирпації
- e. Метод вітальної екстирпації

1441. У хворого 21 року прояви виразково-некротичного стоматиту. На протязі 3 місяців відмічає слабкість, підвищення температури до 37,50°C, різке зниження ваги. При огляді бліде обличчя, збільшення лімфовузлів, вони безболісні. Поставте попередній діагноз

- a. Гострий лейкоз
- b. Гіповітаміноз С
- c. Агранулоцитоз

**d. СНІД**

- e. Стоматит Венсана

1442. Вагітна 20 років скаржиться на розростання ясен, кровоточивість та болючість при вживанні їжі та чистці зубів. Об'єктивно: ясенні сосочки на верхній та нижній щелепах гіперемовані, покривають коронки зубів на ½, кровоточиві, болючі. Фестончастість ясенного краю порушена. Який найбільш імовірний діагноз у вагітної?

- a. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
- b. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма**
- c. Хронічний катаральний гінгівіт
- d. Гострий катаральний гінгівіт
- e. Генералізований пародонтит

1443. Пацієнтка 23 років пред'являє скарги на наявність плям білуватого кольору на жувальних зубах, почуття оскомини, яке виникає під час прийому кислої їжі. Плями з'явилися близько 3-х місяців тому. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 46, 36, 27 крейдоподібні плями, які добре забарвлюються 2% метиленовим синім, при зондуванні визначається шороховатість. Поставте діагноз

**a. Гострий початковий карієс**

- b. Гіоплазія емалі
- c. Хронічний поверхневий карієс
- d. Ендемічний флюороз
- e. Гострий поверхневий карієс

1444. При проведенні санаційних заходів в інституті у студентки 18 років, на вестибулярній поверхні нижче екватора 24 зуба виявлена крейдоподібна блискуча пляма. Скарг пацієнтка не пред'являє. Склад фтору у воді 1,1 мг/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Системна гіоплазія
- b. Ендемічний флюороз
- c. Гострий початковий карієс

**d. Місцева гіоплазія**

- e. Гострий поверхневий карієс

1445. У пацієнта К. 19 р. після зняття бляшки нальоту у пришийковій ділянці 11 та 21 виявлено дві білі плями. На холодний подразник – реакція відсутня. При висушуванні – розмір плями збільшується. Ваш діагноз?

a. Недосконалий емалегенез

**b. Початковий карієс**

c. Місцева гіпоплазія

d. Флюороз

e. Некроз емалі

1446. Хворий К., 25 р., скарги на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота вранці, впродовж 1 року. Об'єктивно: зуби стійкі, пародонтальні кишені відсутні, міжзубні сосочки і край ясен – з синюшним відтінком. На рентгенограмі – цілісність компактної пластинки порушена, періодонтальна щілина розширена навколо верхнівок міжальвеолярних перетинок, остеопороз і резорбція – незначні. Ваш діагноз?

a. Хронічний виразково-некротичний гінгівіт

b. Хронічний катаральний гінгівіт

**c. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг**

d. Гіповітаміноз С

e. Готрий катаральний гінгівіт

1447. Хворий С., 27 р., направлений ортопедом-стоматологом для ендодонтичного лікування 45 зуба. Об'єктивно: коронка 45 зуба зруйнована, на бічній поверхні язика й на СО щоки у ділянці безпосереднього контакту з 45 зубом спостерігаються бляшки мацерованого епітелію сіруватого кольору, які дещо підвищуються над поверхнею СО, крім того язичок та піднебінні дужки застійно-червоного кольору, а на твердому піднебінні – виявляються папули, оточені червоним обідком і вкриті сіруватим епітелієм. Підщелепні, шийні, надключичні, підключичні лімфовузли збільшені, безболісні. Ваш попередній діагноз?

a. Червоний плескатий лишай

**b. Вторинний сифіліс**

c. Червоний вовчак, стадія утворення бляшок

d. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

e. "М'яка" лейкоплакія

1448. Хвора 56 років знепритомніла на приомі у стоматолога, який проводив лікування хронічного генералізованого пародонтиту. Об'єктивно: хвора бліда, шкіра і слизові оболонки сухі, дихання глибоке, прискорене, навколо хворої запах ацетону, пульс частий, ниткоподібний. Яка невідкладна допомога потрібна хворій?

a. Промивання шлунку за допомогою зонда

**b. Негайне введення інсуліну 60-100 ОД**

c. Введення 1-2 мл 24% р-ну еуфіліну

d. Введення 0,5 мл 0,1% р-ну адреналіну гідрохлориду

e. Проведення штучного дихання з рота в рот

1449. Встаючи з крісла після прийому у стоматолога пацієнт 60 років поскаржився на за грудинний біль з іррадіацією у ліву руку, нудоту, слабкість. Хворий зблід, обличчя покритось краплями поту. Артеріальний тиск - 90/60 мм.рт.ст. Пульс слабкого наповнення, частий, 100 поштовхів на хвилину, аритмічний; тони серця глухі, дихання везикулярне. Поставте попередній діагноз

a. Стенокардія

b. Тромбоз легеневої артерії

c. Інфаркт міокарду

d. Гіпертонічний криз

**e. Приступ ішемічної хвороби**

1450. Хворому 32-х років після ретельного дослідження був встановлений діагноз: чорний "волосатий" язик. Які лікарські засоби необхідно призначити хворому?

a. Кератолітичні

b. Вітаміни

c. Протівірусні

d. Антисептики

e. Кератопластичні

1451. Хворий 55-ти років скаржиться на печіння, неприємні відчуття у язиці. Близько 5-ти років хворіє на гіпоацидний гастрит. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?

a. Гіпертрофія сосочків

b. Обкладеність язика

c. Складчастість язика

d. Атрофія і згладженість сосочків

e. Ерозії на бічних поверхнях язика

1452. З вогнища ураження в ретромоларній ділянці взято біоптат. Патогістологічні дані: спостерігається поліморфізм клітин шипуватого шару, збільшення числа мітозів, гігантські багатоядерні клітини, акантоз, паракератоз частини клітин шипуватого шару, відзначаються "рогові перлини". Якому захворюванню відповідає дана патогістологічна картина?

a. Лейкоплакія

b. Червоний вовчак

c. Хвороба Боуена

d. Бородавчаста форма червоного плескатої лишаю

e. Кератоакантома

1453. Хворий скаржиться на наявність каріозної порожнини в 11 зубі. Пломба з даного зуба випала тиждень тому. Коронка зуба темного кольору, на дні каріозної порожнини залишки пломбувального матеріалу. Вертикальна перкусія безболісна. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини овальної форми, з чіткими контурами, розміром 0,4x0,3 см. Кореневий канал запломбований на 2/3 довжини. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Радикулярна кіста

b. Загострення хронічного періодонтиту

c. Хронічний фіброзний періодонтит

d. Хронічний гранулюючий періодонтит

e. Хронічний гранульоматозний періодонтит

1454. Жінка 36-ти років скаржиться на сухість та лущення червоної облямівки нижньої губи. Сухість і лущення турбують протягом місяця. Змащування індиферентними мазями ефекту не дає. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насичено червоного кольору, помірно інфільтрована, вкрита щільно посадженими білуватосірим лусочками, при спробі видалення яких відзначаються біль і кровотеча. На периферії вогнища визначаються ділянки помутніння епітелію у вигляді нерівномірно виражених смужок білого кольору, а в центрі вогнища - ділянки западання. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Кандидозний хейліт

b. Лейкоплакія

c. Ексфоліативний хейліт

d. Червоний вовчак

e. Червоний плескатиї лишай

1455. Жінка 29-ти років скаржиться на гострий нападоподібний біль в ділянці верхньої щелепи зліва, посилюються від холодного, іррадіюють у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 26 зуб, до лікаря не зверталась. Три дні тому знову виник біль. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба. Зондування відкритої ділянки різко болюче. Який найбільш імовірний діагноз?

**a. Загострений хронічний пульпіт**

- b. Гострий дифузний пульпіт
- c. Гострий обмежений пульпіт
- d. Загострення хронічного періодонтиту
- e. Гострий серозний періодонтит

1456. Хворий 25-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія і набряк ясенного краю фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп, ясенні сосочки при дотику кровоточать. Пародонтальні кишені відсутні. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий катаральний гінгівіт
- b. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- c. Гострий виразковий гінгівіт
- d. Генералізований пародонтит I ступеня

**e. Хронічний катаральний гінгівіт**

1457. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на відчуття оскомини, злипання зубів при змиканні, чутливість фронтальних зубів до термічних і механічних подразників. Об'єктивно: зміна зовнішнього вигляду емалі 13, 12, 11, 21, 22, 23. Емаль матова, шорстка, на різючих краях відсутня. Зондування вестибулярної поверхні вказаних зубів болісне, термопроба позитивна. З анамнезу встановлено, що пацієнт працює на виробництві неорганічних кислот. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- a. Патологічна стертість зубів
- b. Гіоплазія емалі
- c. Флюороз
- d. Ерозія емалі

**e. Некроз твердих тканин зуба**

1458. Пацієнт 38-ми років звернувся до лікаря. Після збору анамнезу і проведення обстеження виявлено загострення генералізованого пародонтиту II ступеня, глибина пародонтальних кишень - 3-5 мм. Після усунення місцевих факторів, а також після проведення протизапального лікування необхідно перейти до усунення пародонтальних кишень. Який метод слід застосувати?

**a. Кюретаж**

- b. Гінгівотомія
- c. Пластика передсінки
- d. Клаптикова операція
- e. Гінгівектомія

1459. Хворий 38-ми років, електрозварник, зловживає палінням, з'явився для протезування зубів, але на нижній губі, посередині, на фоні незміненої червоної облямівки визначається чітко обмежене вогнище ураження 6x4 мм полігональної форми, сірувато-білого кольору, вкрите дрібними щільно прикріпленими лусочками і виглядає на рівні (не підвищується і не западає) червоної облямівки. Пальпація вогнища - безболісна, без ущільнення основи; при бічній пальпації - поверхня ураження ущільнена. Регіонарні лімфовузли без змін. Ваш попередній діагноз:

- a. Бородавчатий передрак
- b. Рак нижньої губи

с. Червоний плескатий лишай, гіперкератотична форма

d. Обмежений передраковий гіперкератоз

е. Червоний вовчак

1460. Хворий 47-ми років, будівельник. Скарги на наявність на нижній губі розростання, яке з'явилося 1 місяць тому. Крім естетичного дискомфорту нічим не турбує. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи - напівсферичне утворення (6 мм у діаметрі, 3 мм - висота) з горбистою поверхнею синюшно-червоного кольору. Пальпаторно - утворення безболісне, помірнощільної консистенції, без інфільтрату у основі і по периферії утворення. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?

a. Рак нижньої губи

b. Піогенна гранульома

с. Вірусна бородавка

d. Кератоакантома

е. Бородавчастий передрак червоної облямівки

1461. Хвора 52-х років скаржиться на косметичні дефекти зубів, які помітила декілька років тому. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях в пришийковій області премолярів і різців щілоподібні дефекти в межах плащового дентину, утворені гладенькими, блискучими поверхнями. Шийки зубів оголені, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Зондування дефектів безболісне. Встановіть діагноз:

a. Хронічний середній карієс

b. Клиноподібний дефект

с. Некроз твердих тканин зуба

d. Гострий середній карієс

е. Ерозія твердих тканин зубів

1462. Хворий 45-ти років з'явився зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Після обстеження поставлений попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Для уточнення остаточного діагнозу найбільш доцільно:

a. Зробити рентгенографію

b. Визначити рухомість зубів

с. Провести пробу Кетчке

d. Провести пробу Кулаженко

е. Визначити глибину пародонтальних кишень

1463. Хвора 67-ми років скаржиться на появу виразки на слизовій оболонці порожнини рота, біль при прийманні їжі. Із анамнезу: страждає на декомпенсовані вади серця. При огляді в задньому відділі слизової оболонки щоки зліва визначається виразка неправильної форми вкрита біло-сірим нальотом. В навколишніх тканинах відсутня запальна реакція слизової оболонки. Назвіть попередній діагноз:

a. Туберкульозна виразка

b. Трофічна виразка

с. Ракова виразка

d. Виразково-некротичний стоматит

е. Декубітальна виразка

1464. Чоловік 21-го року скаржиться на неприємні відчуття в 26 зубі. Інколи виникає біль при вживанні їжі, частіше гарячої. Зуб змінений в кольорі. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, яка з'єднана з порожниною зуба. Поверхнєве зондування безболісне. Реакція на тепловий подразник - повільно зростаючий та повільно затихаючий біль. ЕОД- 70 мкА. Встановіть



діагноз:

- a. Загострення хронічного фіброзного пульпіту
- b. Хронічний фіброзний періодонтит
- c. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Хронічний гангренозний пульпіт**

1465. Хворий 18-ти років скаржиться на наявність порожнини в 27 зубі, біль під час вживання твердої їжі. В анамнезі: сильні болі в 27 зубі рік тому, до лікаря не звертався. Об'єктивно: на жувальній поверхні 27 зуба глибока каріозна порожнина, сполучена з пульповою камерою, виповнена розростанням грануляційної тканини, що охоплює майже всю каріозну порожнину. Зондування грануляції спричиняє кровоточивість та незначний біль. Перкусія безболісна. ЕОД- 45 мкА. Визначте діагноз:

- a. Хронічний фіброзний періодонтит
- b. Хронічний гранулюючий періодонтит
- c. Хронічний фіброзний пульпіт
- d. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- e. Хронічний гіпертрофічний пульпіт**

1466. Чоловік 36-ти років скаржиться на свербіння, почервоніння, наявність висипки на губах та шкірі. Об'єктивно: червона облямівка губ, прилегла шкіра та куточки рота гіперемовані, набряклі. На їх фоні визначаються дрібні пухирці з серозним ексудатом, деякі зливаються між собою, деякі зруйновані і вкриті кірочками. Наявне мокнуття. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Актинічний хейліт, ексудативна форма
- b. Гландулярний хейліт
- c. Ексофоліативний хейліт, ексудативна форма
- d. Гострий екзематозний хейліт**
- e. Контактний алергічний хейліт

1467. Хворий 25-ти років скаржиться на наявність порожнини у зубі на нижній щелепі зліва, біль від солодкого, кислого і під час прийому твердої їжі. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування болісне по дну каріозної порожнини, реакція на холод болісна, зникає відразу після усунення подразника. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий вогнищевий пульпіт
- b. Хронічний глибокий карієс
- c. Гострий глибокий карієс**
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Гострий середній карієс

1468. Хворий 50-ти років скаржиться на болісний дефект щілиноподібної форми нижньої губи, який з'явився місяць тому. Об'єктивно: встановлено сухість нижньої губи, лінійне порушення цілісності червоної облямівки нижньої губи, що частково переходить на слизову оболонку, локалізується в середній частині, вкрита кров'янистою кіркою. Встановіть можливий діагноз:

- a. Хронічна тріщина губи**
- b. Хронічна лімфадема губ
- c. Синдром Мелькерсона-Розенталя
- d. Гранулематозний хейліт Мішера
- e. Атопічний хейліт

1469. Група спеціалістів проводить епідеміологічне обстеження певних вікових груп по вивченню поширеності ознак ураження пародонта і потреб у лікуванні. За допомогою якого індексу вивчаються ці показники?

a. CPITN (BOO3)

b. PDI (Рамф'єрда)

c. PI (Рассела)

d. PHI-S (Гріна-Вермільйона)

e. PMA (Парма)

1470. Хворий 25-ти років скаржиться на мимовільний нападоподібний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилах голови, при злетах літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні; оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 зуба дає слабковиразний біль. На рентгенограмі 24 зуба в центральній частині коронкової порожнини визначається дентинові щільності утворення - 0,5х0,5 мм. Запропонуйте метод лікування:

a. Вітальна ампутація 24 зуба

b. Курс новокаїнової блокади з вітаміном B1

c. Вітальна екстирпація пульпи 24 зуба

d. Електрофорез з йодидом калію в проекції верхівки 24 зуба

e. Ремінералізуюча терапія пришийкових ділянок 24 і 36 зубів

1471. Під час лікування гострого глибокого карієсу 16 зуба у пацієнтки 18-ти років було перфоровано пульпову камеру. Перфорація у вигляді крапки в проекції рогу пульпи. Яку тактику лікування доцільно застосувати в даному випадку?

a. Девітальна ампутація

b. Вітальна екстирпація

c. Біологічний метод

d. Девітальна екстирпація

e. Накласти ізоляційну прокладку та постійну пломбу

1472. Хворий 53-х років страждає на цукровий діабет, має скарги на печіння, сухість в роті, біль при вживанні їжі, виділення в'язкої слини. Впродовж 7-ми років користується знімними пластинковими протезами. Об'єктивно: на гіперемованій, набряклій слизовій оболонці щік в ділянках кутів рота, спинці язика та піднебінні незначний наліт, що важко знімається, після видалення якого оголюється ерозивна поверхня. Який діагноз найбільш імовірний?

a. Гострий атрофічний кандидоз

b. Лейкоплакія, ерозивна форма

c. Червоний плесканий лишай, ерозивно-виразкова форма

d. Червоний плесканий лишай, ексудативно-гіперемічна форма

e. Хронічний атрофічний кандидоз

1473. Пацієнтка скаржиться на біль від термічних подразників в нижній щелепі справа, що швидко зникає після їх усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба каріозна порожнина з вузьким "вхідним" отвором в межах плащового дентину. Дентин розм'якшений, світлого кольору. Перкусія 26 зуба безболісна. Поставте діагноз:

a. Гострий середній карієс

b. Гострий глибокий карієс

c. Хронічний глибокий карієс

d. Хронічний середній карієс

e. Хронічний поверхневий карієс

1474. Хвора 62-х років скаржиться на наявність болючих пухирів, які швидко лопаються й утворюють ерозивну поверхню. На об'єктивному обстеженні виявлений позитивний симптом Нікольського. За допомогою цитологічного дослідження виявлені акантолітичні клітини мальпігійового шару епідермісу (клітини Тцанка). Встановіть діагноз:

- a. Пемфігоїд
- b. ХРАС
- c. Багатоформна ексудативна еритема
- d. Герпетичний стоматит

**e. Пухирчатка**

1475. Пацієнт 63-х років скаржиться на множинні болісні висипання у порожнині рота, на шкірі обличчя і тулуба, підвищення температури. За 3-4 дні до висипань відзначалося печіння, а потім різкий біль, що нагадує простріл. Пацієнт приймає цитотоксичні препарати з приводу лейкемії. При огляді на червоній облямівці і слизовій оболонці губ, язика і щоки справа виявлені множинні маленькі ерозії, розташовані у вигляді ланцюжка, з обідками гіперемії, не схильні до злиття, різко болісні при пальпації. На шкірі обличчя справа визначаються везикули і ерозії. Поставте попередній діагноз:

- a. Хронічний рецидивний герпес

**b. Оперізувальний лишай**

- c. Багатоформна ексудативна еритема
- d. Токсико-алергічний дермато-стоматит
- e. Вторинний сифіліс

1476. Хворий 57-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на застрягання їжі на зубах нижньої щелепі справа. Під час опитування з'ясовано, що у пацієнта є кардіостимулятор. Об'єктивно: у 44 зубі на дистальній контактній поверхні каріозна порожнина в межах плащового дентину, виповнена залишками їжі. Дентин пігментований, щільний. Зондування, перкусія, термопроба - безболісні. Який пломбувальний матеріал ПРОТИПОКАЗАНИЙ даному пацієнту?

- a. Амальгама
- b. Силікатний цемент
- c. Цинк-фосфатний цемент

**d. Фотополімерний композит**

- e. Склоіономерний цемент хімічного твердіння

1477. Організовується міська стоматологічна поліклініка. В лікувальнохірургічному відділенні планується 38 посад лікарів-стоматологів. Скільки посад завідуючих відділенням має бути згідно нормативам?

- a. 5

**b. 3**

- c. 2
- d. 4
- e. 1

1478. Пацієнту 35-ти років проводиться лікування хронічного фіброзного пульпіту 25 зуба. Планується пломбування каналу методом вертикальної конденсації розігрітої гутаперчі. Який інструмент необхідний для конденсації гутаперчі?

**a. Плагер**

- b. Ендодонтичний зонд
- c. К-файл
- d. Коренева голка

е. Спредер

1479. Пацієнтка 27-ми років звернулася в стоматологічну клініку зі скаргами на естетичний дефект в області верхніх центральних різців. Поставлений діагноз: хронічний глибокий карієс, IV клас за Блекум. Планується естетична реставрація 11 і 21 зубів. Виберіть матеріал з найкращим поєднанням міцності і естетичних властивостей:

- a. Мікронаповнені композити
- b. Макронаповнені композити
- c. Гібридні композити
- d. Компомери
- e. Рідкі композити

1480. Пацієнт 30-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на випадіння пломби з зуба на верхній щелепі справа. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена щільним пігментованим дентином. Який шар дентину утворюється в результаті подразнення зуба каріозним процесом?

- a. Третинний
- b. Первинний
- c. Предентин
- d. Гібридний
- e. Вторинний

1481. При профілактичному огляді стоматологом у пацієнта 20-ти років виявлені дефекти емалі у вигляді шорохуватих білих плям з нерівними контурами в пришийковій області вестибулярної поверхні 11 і 12 зубів, які зафарбовуються 2% розчином метиленового синього. Встановіть діагноз:

- a. Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів III клас за Блекум
- b. Вогнищева гіоплазія емалі 11 і 12 зубів
- c. Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів V клас за Блекум
- d. Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів III клас за Блекум
- e. Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів V клас за Блекум

1482. Хлопець 18-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість зубів при вживанні солодкого на нижній щелепі зліва. При огляді: на жувальній поверхні 37 зуба емаль у фісурах білого кольору, без блиску, крихка (відколюється) при зондуванні. Встановіть діагноз:

- a. Гострий поверхневий карієс 37 зуба
- b. Гострий початковий карієс 37 зуба
- c. Хронічний середній карієс 37 зуба
- d. Хронічний початковий карієс 37 зуба
- e. Хронічний поверхневий карієс 37 зуба

1483. На прийом до лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка 28-ми років з метою санації порожнини рота. Поставлений діагноз: гострий глибокий карієс 24 зуба. В анамнезі: сезонний алергічний риніт і медикаментозна алергія, яка проявляється висипом на шкірі і набряком Квінке. Чи проводилося раніше місцеве знеболення у стоматолога, пацієнтка не пам'ятає. Якою має бути тактика лікаря-стоматолога при проведенні анестезії в даному випадку?

- a. Проведення внутрішньошкірної проби на анестетик в стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією
- b. Виконати анестезію анестетиком амідного ряду
- c. Виконати анестезію анестетиком ефірного ряду
- d. Направлення до лікаря-алерголога для консультації і проведення алергологічних проб на

## анестетики

е. Проведення скарифікаційної проби на анестетик в стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією

1484. Жінка 20-ти років, на 22 тижні вагітності звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість верхніх передніх зубів від термічних подразників, яка з'явилася місяць тому. Поставлений діагноз: гострий початковий карієс 12, 11, 21, 22 зубів, V клас за Блекум. Гігієнічний індекс Федорова-Володкіної - 1,8. Визначте оптимальну тактику лікування:

- а. Відтермінувати лікування до 30-го тижня вагітності
- б. Проведення професійного чищення зубів і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів
- с. Проведення професійного чищення зубів і ремінералізуючої терапії**
- д. Ремінералізуюча терапія і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів
- е. Проведення професійного чищення зубів, ремінералізуючої терапії і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів

1485. У пацієнта 41-го року, після видалення 46 зуба, на контактно-дистальній поверхні 45 зуба виявлений дефект в межах емалі з нечіткими контурами, темно-коричневого кольору, крихкий при зондуванні. Встановіть діагноз:

- а. Хронічний початковий карієс IV клас за Блекум
- б. Хронічний початковий карієс II клас за Блекум
- с. Хронічний поверхневий карієс IV клас за Блекум
- д. Хронічний поверхневий карієс II клас за Блекум**
- е. Хронічний середній карієс IV клас за Блекум

1486. Пацієнту 25-ти років встановлений діагноз: гострий глибокий карієс 13 зуба V клас за Блекум. Планується проведення естетичної реставрації 13 зуба фотополімерним композитним матеріалом. Який матеріал слід використати для прокладки на дно каріозної порожнини в даному випадку?

- а. Йодоформна паста
- б. Кальційвмісна паста**
- с. Девіталізуюча паста
- д. Дентин-паста
- е. Резорцин-формалінова паста