

1. У дитини 10 років внаслідок неадекватного лікування періоститу від 46 зуба розвинулась піднижньощелепна флегмона. Який метод знеболювання найбільш доцільний для оперативного втручання в даному випадку?

- a. Інфільтраційна анестезія
- b. Аплікаційна анестезія
- c. Нейролептанальгезія
- d. Внутрішньовений наркоз**
- e. Проводникова анестезія

2. У дитини 6 років встановлено діагноз – фізіологічна зміна 51 та 61 зубів. Зуби рухливі у всіх напрямках. Оберіть найбільш доцільний метод знеболювання?

- a. Проводникова анестезія
- b. Масочний наркоз
- c. Інфільтраційна анестезія
- d. Внутрішньовений наркоз
- e. Аплікаційна анестезія**

3. У хлопчика 7 років діагностовано загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 75 зуба. Коронка 75 зуба зруйнована на 3/4. Під час обстеження дитина поводити себе спокійно та відповідала на запитання. Хлопчик соматично здоровий. Оберіть доцільний метод знеболювання:

- a. Інфільтраційна анестезія
- b. Масочний наркоз
- c. Внутрішньовений наркоз
- d. Аплікаційна анестезія
- e. Проводникова анестезія**

4. Дитина 10 років направлена лікарем-ортодонтом для видалення 53 зуба . Об-но: коронка 53 збережена, зуб нерухомий. На рентгенограмі 53 зуба – резорбція кореня менше 1/3. Оберіть найбільш доцільний інструментарій для видалення 53 зуба

- a. S-подібні коронкові щіпці
- b. Дзьобоподібні кореневі щіпці
- c. Прямий елеватор
- d. Кореневі байонетні щіпці
- e. Прямі коронкові щіпці**

5. У дитини 5 років гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84 зуба. Який метод знеболювання доцільний при виконанні лікувальних міроприємств?

- a. Аплікаційна анестезія
- b. Центральна анестезія
- c. Внутрішньовений наркоз
- d. Провідникова анестезія**
- e. Інфільтраційна анестезія

6. У хлопчика 7 років діагностовано епідемічний паротит. Визначте найбільш вірогідне ускладнення цього захворювання

- a. Пневмонія
- b. Холіцистит
- c. Коліт
- d. Дерматит
- e. Орхіт**

7. Батьки дівчинки 8 років звернулись із скаргами на відсутність прорізування 11 зуба. При об'єктивному обстеженні на вестибулярній поверхні виявлено незначне вибухання тканин альвеолярного відростка. На рентгенограмі визначається тінь високої інтенсивності з чіткими контурами. На фоні тіні множинні, різної форми і величини зубоподібні утвори. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Радикулярна кіста верхньої щелепи від 11
- b. Фолікулярна кіста верхньої щелепи від 11
- c. Одонтома верхньої щелепи**
- d. Адамантинома верхньої щелепи
- e. Одонтогенна фіброма верхньої щелепи

8. У 14-річного хлопчика появились скарги на значні болі в ментальній ділянці протягом доби. З анамнезу відомо, що 5 років тому в цій ділянці був сильний удар м'ячем. Загальний стан середньої важкості, температура тіла 37,5 С. Регіональний лімфаденіт. 31, 32, 41 та 42 зуби інтактні. Перкусія позитивна. З вестибулярного боку відмічається незначне вип'ячування тканин альвеолярного відростка, вкрите гіперемованою слизовою оболонкою. На рентгенограмі - дефект кісткової тканини на нижній щелепі в ділянці 31 та 41 зубів, овальної форми з чіткими контурами. Який ймовірний діагноз?

- a. Гострий гнійний періостит
- b. Гострий одонтогенний остеомієліт
- c. Нагноєння фолікулярної кісти
- d. Гострий серозний періостит
- e. Нагноєння посттравматичної кісти**

9. У хлопчика 8 років встановлено діагноз: загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 54 зуба. Виберіть метод знеболення для операції видалення зуба

- a. Торусальна та інфільтраційна анестезія
- b. Інфільтраційна анестезія з обох боків альвеолярного відростка**
- c. Інфраорбітальна та палатинальна анестезія
- d. Туберальна та палатинальна анестезія
- e. Інфраорбітальна та різцева анестезія

10. Дівчинка 12 років скаржиться на припухлість та пульсуючий біль у ділянці тіла нижньої щелепи справа, підвищення температури до 39 С. Об'єктивно: значна асиметрія обличчя за рахунок припухлості у ділянці тіла нижньої щелепи справа та підщелепного трикутника. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, щільні, болючі при пальпації. Виявляється запальна інфільтрація м'яких тканин довкола нижньої щелепи справа. Відкривання рота болюче, обмежене. Коронка 46 зуба зруйнована. Перкусія 46, 45, 44 зубів болісна, зуби рухомі. Слизова оболонка нижньої щелепи справа різко гіперемована; визначаються субперіостальні абсцеси з обох боків альвеолярного відростка, пальпація його болюча. Визначте найбільш вірогідний діагноз

- a. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 46 зуба**
- b. Гострий бактеріальний правобічний субмаксиліт
- c. Одонтогенний абсцес правого щелепно-язикового жолобка від 46 зуба
- d. Одонтогенна флегмона правої підщелепної ділянки від 46 зуба
- e. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 46 зуба

11. У хлопчика 4 років встановлено діагноз: гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 64 зуба. Визначте лікувальну тактику

- a. Видалення 64 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування
- b. Ендодонтичне лікування 64 зуба, періостотомія

с. Періостотомія, призначення медикаментозного протизапального лікування

d. Видалення 64 зуба, періостотомія, призначення медикаментозного лікування

е. Ендодонтичне лікування 64 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування

12. Дівчинка 14 років скаржиться на безболісне збільшення розмірів лівої половини нижньої щелепи. Вперше помітила кілька місяців тому. Об'єктивно визначається щільне, мало болюче здуття лівої половини нижньої щелепи. Шкіра над ним напружена, з різко вираженим судинним малюнком. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Зуби інтактні. На рентгенограмі виявляється збільшення розміру нижньої щелепи, гетерогенне ущільнення кістки, спікули. Встановіть попередній діагноз

a. Остеогенна саркома нижньої щелепи

b. Загострення хронічного остеомієліту нижньої щелепи

с. Актиномікоз нижньої щелепи

d. Травматичний періостит нижньої щелепи

е. Гострий неодонтогенний остеомієліт нижньої щелепи

13. Дитина 6 років потрапила у клініку зі скаргами на наявність нориці на шкірі лівої підщелепної ділянки з періодичними гнійними відділеннями та вибухаючими грануляціями. Хворіє 3 місяці. Об'єктивно: дитина ослаблена, загальний стан середньої важкості. При пальпації – муфтообразне утовщення тіла нижньої щелепи. Коронка 75 повністю зруйнована. На рентгенограмі тіла нижньої щелепи зліва виявляється одинокий секвестр 0,7*1,5 см. Якій хворобі характерна така клінічна картина?

a. Хронічний гранулюючий періодонтит 75 зуба

b. Деструктивно-продуктивна форма одонтогенного остеомієліту тіла нижньої щелепи зліва

с. Продуктивна форма одонтогенного остеомієліту тіла нижньої щелепи зліва

d. Деструктивна форма хронічного одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи зліва

е. Гострий гнійний періодонтит 75 зуба в стадії загострення

14. Дитина 14 років звернулася до Вас на поліклінічний прийом зі скаргою на обмежене болісне відкривання рота, заважчений прийом їжі, з'явлення припухлості в області кута нижньої щелепи зліва після видалення зуба. З анамнезу відомо, що 3 дні тому у дитини було видалено 7 зуб зліва на нижній щелепі. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин в області кута нижньої щелепи зліва. Відкривання рота болісне, обмежене до 2,0 см. При змиканні зубів прикус порушений. Пальпація в області кута нижньої щелепи зліва болісна, тканини м'які, виявляється кісткова крепітація. Симптом "непрямого навантаження" на підборіддя позитивний у ділянці лівого кута щелепи. У лунці видаленого зуба йодоформова турунда. Який діагноз можна припустити?

a. Перелом нижньої щелепи у фронтальному відділі нижньої щелепи

b. Перелом альвеолярного паростку нижньої щелепи

с. Перелом нижньої щелепи в області кута зліва

d. Периостит нижньої щелепи зліва

е. Одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи

15. Дитина 7 років зі скаргами на наявність рани в області підборіддя. Об'єктивно: в області підборіддя – забито-рвана рана 42 см. Набряк м'яких тканин у привушно-жувальних областях з обох сторін. При пальпації нижньої щелепи – локальна болісність у привушно-жувальних областях, крепітація, при відкриванні рота головки нижньої щелепи малорухомі. Навантаження на підборіддя – біль у привушно-жувальних областях. Прикус порушений, контакт зубів на останніх молярах. Визначте попередній діагноз:

a. Перелом нижньої щелепи в області кута і суглобового паростка, рана підборідної ділянки

- b. Двобічний перелом нижньої щелепи в області кутів, рана підборідної ділянки
- c. Двобічний перелом суглобових паростків нижньої щелепи, рана підборідної ділянки**
- d. Передній вивих нижньої щелепи рана підборідної ділянки
- e. Двобічний перелом тіла нижньої щелепи, рана підборідної ділянки

16. Дитині 12 років встановлено діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи справа, коронка причинного 46 зуба зруйнована повністю. Який з названих анестетиків раціонально застосувати при лікуванні цієї патології?

- a. 4% ультракаїн – 1,8 мл**
- b. 0,5% новокаїн – 10,0 мл
- c. Хлоретиловне знеболення
- d. 5% піромекаїнову мазь
- e. 10% лідокаїн – 2,0 мл

17. У дитини віком 5 років 8 місяців ви, на основі скарг, даних анамнезу та об'єктивного дослідження, діагностували вкорінений вивих 71. Проведіть лікування цього хворого

- a. Не потребує втручання
- b. Видалення 71**
- c. Ортодонтичне лікування 71
- d. Репозиція та фіксація 71
- e. Ендодонтичне лікування 71

18. У дівчинки 3-х років встановлено діагноз гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74 зуба. Необхідно провести періостотомію та видалення 74 зуба. Дитина збуджена. Виберіть оптимальний вид знеболювання для хірургічного втручання:

- a. Центральна анестезія
- b. Внутрішньовенний наркоз**
- c. Інфільтраційна анестезія
- d. Мандибулярна анестезія
- e. Інтубаційний наркоз

19. К хирургу- стоматологу обратились родители 3- летнего мальчика с жалобами на наличие опухоли в надбровной области.Объективно: в правой надбровной области находится опухоль размером 2х3 см мягкопластичной консистенции, округлой формы. Кожа над опухолью не изменена и не спаяна с ней. При пункции обнаружена кашицеобразная масса белого цвета. Поставьте правильный диагноз

- a. Гемангиома правой надбровной области
- b. Дермоидная киста правой надбровной области**
- c. Лимфангиома правой надбровной области
- d. Мозговая грыжа
- e. Эпидермальная киста правой надбровной области

20. Девочка 4 лет, жалуется на боль в зубе на нижней челюсти слева. Болеет 3 дня. Объективно: состояние удовлетворительное, t тела 37.40, лицо асимметричное за счет отека мягких тканей левой щеки, рот открывает в полном объеме. Коронка 74 зуба разрушена на 12, перкуссия его болезненна; 73, 75 интакты. Определяется сглаженность переходной складки на в проекции 73, 74, 75 зубов, слизистая оболочка в этой области отечна, гиперемирована, инфильтрирована. Ваш предварительный диагноз

- a. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 74**
- b. Обострение хронического периодонтита 74

- с. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 74
- д. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 74
- е. Острый серозный одонтогенный периостит от 74

21. Девочка 12 лет жалуется на боли, припухлость в области нижней челюсти справа. 46 зуб болит несколько дней. Объективно: общее состояние нарушено, температура тела 37,7 С. Лицо асимметричное за счет отека мягких тканей в проекции тела нижней челюсти справа. 46 зуб разрушен значительно, перкуссия его резко болезненна. С вестибулярной стороны альвеолярного отростка в области 46,47,45 зубов пальпируется болезненный инфильтрат. Слизистая оболочка здесь гиперемирована, отечна, определяется положительный симптом флюктуации. Ваш предварительный диагноз

а. Обострение хронического одонтогенного остеомиелита нижней челюсти от 46

б. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 46

- с. Обострение хронического периодонтита 46
- д. Острый серозный неодонтогенный периостит нижней челюсти
- е. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46

22. У девочки 5 лет жалобы на боль в 54, который ранее лечился, припухлость правой щеки. Девочка болеет 2 дня. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура тела 37.9 , значительная асимметрия лица из-за отека и наличия инфильтрата на верхней челюсти справа. Глазная щель сужена. Коронка 54 зуба разрушена на 23, перкуссия его резко болезненна, 55 несколько подвижный. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны 53,54,55 зубов и слизистая оболочка гиперемирована. Определяется положительный симптом флюктуации. Ваш предварительный диагноз

а. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти

- б. Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти
- с. Нагноившаяся киста верхней челюсти
- д. Острый неодонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- е. Обострение хронического периодонтита

23. Ребенку 7 лет поставлен диагноз: острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти справа от 74. Выберите метод лечения

- а. Периостотомия, медикаментозная терапия
- б. Удаление 74 зуба, медикаментозная терапия
- с. Удаление 74, 75 зубов, периостотомия, медикаментозная терапия
- д. Дренирование 74 зуба через корневые каналы, медикаментозная терапия
- е. Удаление 74 зуба, периостотомия, медикаментозная терапия**

24. Ребенок 7 лет жалуется на боли и припухлость в поднижнечелюстной области слева. Припухлость в этой области появилась 2 дня назад. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37.3. Лицо асимметрично за счет наличия припухлости мягких тканей в поднижнечелюстной области слева. Пальпаторно определяется образование округлой формы размером 2х2 см, подвижное, не спаянное с кожей, болезненное. 74 зуб изменен в цвете, перкуссия его болезненна. Ваш предварительный диагноз

а. Боковая киста шеи

б. Острый серозный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области

- с. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области
- д. Острый серозный неодонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области
- е. Аденофлегмона правой поднижнечелюстной области

25. Девочке 6 лет был поставлен диагноз: острый одонтогенный гнойный лимфаденит левой поднижнечелюстной области от 75. Выберите метод лечения в данном случае

- a. Вскрытие абсцесса, медикаментозное лечение
- b. Вскрытие абсцесса, удаление 75 зуба, медикаментозная терапия**
- c. Вскрытие инфильтрата, УВЧ-терапия, полуспиртовые компрессы
- d. Удаление 75 зуба, медикаментозная терапия, УВЧ-терапия
- e. Вскрытие абсцесса, компрессы с демиксидом

26. Хворий А. 12 років звернувся в стоматологічну поліклініку зі скаргами на біль 16 зуба, який раніше лікувався з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 16 зруйнована на 12. Які щіпці використає хirurg для видалення 16 зуба?

- a. S-подібні щіпці, на правій щічці яких є шип**
- b. Прямі щіпці
- c. Ключоподібні щіпці з східними щічками
- d. S-подібні щіпці, на лівій щічці яких є шип
- e. S-подібні щіпці з гладкими щічками

27. Хлопчик 13 років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39 С, відсутність апетиту, постійний біль в ділянці тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: спостерігається значна асиметрія обличчя за його рахунок набряку м'яких тканин в ділянці лівої щоки та підщелепній. Відкривання рота утруднене. При внутрішньоротовому обстеженні виявлено рухомість 34, 35, 36, 37 зубів, перкусія зубів болюча. Коронка 36 зуба повністю зруйнована. Слизова оболонка в ділянці вказаних зубів гіперемійована, болюча при пальпації. Визначається муфтоподібне збільшення коміркового відростка нижньої щелепи в цій ділянці. Визначте найбільш ймовірний діагноз

- a. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи справа
- b. Гострий гематогенний остеомієліт нижньої щелепи справа
- c. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи справа**
- d. Саркома Юінга
- e. Абсцес правої підщелепової ділянки

28. У хлопчика 8 років при об'єктивному внутрішньоротовому обстеженні виявлено відсутність 36 зуба. Зі слів батьків інші перші постійні моляри прорізувались вчасно. У хлопчика будь-які скарги відсутні. Після проведеного рентгенологічного обстеження нижньої щелепи виявлено гомогенне розрідження кістки округлої форми з чуткими рівними межами, в якому знаходиться коронкова частина непрорізаного 36 зуба. Поставте діагноз

- a. Однотом від 36 зуба нижньої щелепи
- b. Радикулярна кіста нижньої щелепи
- c. Фолікулярна кіста нижньої щелепи**
- d. Остеома нижньої щелепи
- e. Остеобластокластома нижньої щелепи

29. У хлопчика 8-ми років два дні тому з'явилися біль та припухлість у ділянці зруйнованих 74, 75 зубів, температура тіла підвищилась до 37,8. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку тканин лівої щоки та лівої підщелепної ділянки. Коронка 75 зуба зруйнована повністю. Слизова оболонка у ділянці 74, 75, 36 зубів гіпереміювана, перехідна складка згладжена, пальпація її болісна, симптом флюктуації позитивний; визначається рухливість 74, 75 зубів II-III ступеню. Визначте клінічний діагноз:

- a. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- b. Гострий серозний одонтогенний періостит нижньої щелепи

с. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи

d. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт правої підщелепної ділянки

e. Загострення хронічного періодонтиту 75 зуба

30. У хлопчика 3 років в ділянці правої бокової поверхні шиї пальпується болючий інфільтрат розміром 22 см, який з'явився напередодні. Інфільтрат має гладку поверхню; рухливий, із шкірою і підлеглими тканинами не спаяний. Шкіра над осередком у кольорі не змінена, береться в складку. Дитина останній тиждень хворіла на ангіну. Встановіть клінічний діагноз

a. Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї

b. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї

c. Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї

d. Хронічний гіперпластичний неодонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї

e. Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї

31. У дівчинки 7 років встановлено діагноз: гострий серозний періостит нижньої щелепи від 75 зуба. Загальний стан дитини задовільний, температура тіла підвищена до 37,3С. Визначте лікувальну тактику

a. Періостотомія, призначення медикаментозного лікування

b. Видалення 75 зуба

c. Видалення 75 зуба, періостотомія, призначення медикаментозного лікування

d. Видалення 75 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування

e. Ендодонтичне лікування 75 зуба, періостотомія

32. Батьки дитини 8 років з хворобою Дауна звернулися до лікаря з проханням санації порожнини рота. Після огляду, зі значними складнощами, виявлено чотири зруйнованих зуба хронічним періодонтитом. Який вид знеболювання Ви виберете для проведення хірургічної санації порожнини рота в один сеанс?

a. Масковий наркоз

b. Провідникова анестезія

c. Внутрішньовенний наркоз

d. Ендотрахеальний наркоз

e. Ендотрахеальний наркоз через трахеостому

33. На рентгенограмі нижньої щелепи дитини 14 років спостерігається наявність багатьох невеликих осередків деструкції, з боку періоста видно побудову кістки у вигляді слоїстого напластування, також помітні процеси ендостальної побудови кістки, при якій вогнища розрідження кістки чередуються з ділянками остеосклероза. Поставте попередній діагноз:

a. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи деструктивна форма

b. Хронічний осифікуючий періостит нижньої щелепи

c. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи, гіперпластична форма

d. Хронічний рарефікуючий періостит нижньої щелепи

e. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи, деструктивно- продуктивна форма

34. Батьки звернулися зі скаргами на біль в ділянці правої верхньої щелепи у дитини 5 років. Об'єктивно: набряк м'яких тканин обличчя в правій щічній та підочній ділянках, коронка 54 зуба зруйнована, зуб раніше лікований, рухомий. З вестибулярної сторони в ділянці 54 зуба перехідна складка гіперемована, при пальпації визначається болісний інфільтрат з вогнищем флюктуації. Який попередній діагноз?

a. Гострий одонтогенний гнійний періостит правої верхньої щелепи від 54 зуба

b. Остеома правої верхньої щелепи

- с. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба
- d. Остеобластокластома правої верхньої щелепи
- e. Гострий одонтогенний остеомієліт правої верхньої щелепи від 54 зуба

35. Хворий 4 років звернувся з скаргами на утруднене відкривання рота . Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок зглаженості нижньої його третини справа і зміщення середньої лінії підборіддя вліво на 1,0 см, правий кут рота опущений, відкривання рота на 0,6 см. Попередній діагноз:

- a. Парез правого лицьового нерва
- b. Хронічний остеомієліт гілки і тіла нижньої щелепи зліва
- с. Парез лівого лицьового нерва
- d. Вторинний правобічний деформуючий остеоартроз СНЩС
- e. Вторинний лівобічний деформуючий остеоартроз СНЩС**

36. Девочка 9 лет жалуется на наличие новообразования на коже лица . Установлен диагноз: атерома правой щеки. Какую анестезию необходимо применить при оперативном вмешательстве?

- a. Интралигаментарную
- b. Инфильтрационную**
- с. Аппликационную
- d. Торусальную
- e. Ментальную

37. Мальчик 8 лет обратился к хирургу стоматологу по поводу обострения хронического гранулирующего периодонтита 84 зуба, который подлежит удалению. Какой вид анестезии целесообразно применить при удалении 84?

- a. Инфильтрационную
- b. Торусальную
- с. По Гоу-Гейтсу
- d. Мандибулярную**
- e. Ментальную

38. Ребенок 6 лет жалуется на подвижность зуба на верхней челюсти. При осмотре: состояние удовлетворительное, лицо симметричное, 61 зуб интактный, подвижность второй степени. Диагноз: физиологическая смена 61 зуба. Выберите щипцы для удаления 61 зуба

- a. Штыковидные
- b. Прямые**
- с. Клювовидные сходящиеся
- d. Клювовидные
- e. S-образные с шипом

39. Ребенок 6 лет явился к стоматологу с жалобами на подвижность зуба на верхней челюсти. Зуб беспокоит несколько дней. При осмотре 51 зуб интактный, подвижность первой степени. Диагноз: физиологическая смена 51 зуба. Выберите адекватный метод обезболивания

- a. Туберальная
- b. Инфильтрационная**
- с. Резцовая
- d. Инфильтраорбитальная
- e. Торусальная

40. Девочка 8 лет жалуется на боль в области верхней челюсти справа, повышение температуры

тела до 38.2(. Болеет 3 дня. Об-но: лицо ассиметричное за счет припухлости мягких тканей правой щеки. Коронка 64 разрушена полностью. Гиперемия и отек слизистой оболочки , сглаженность переходной складки в области 64,65,26 зубов с вестибулярной стороны. Поставьте предварительный диагноз

- a. Хронический одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- b. Острый одонтогенный периостит верхней челюсти от 64 зуба**
- c. Острый одонтогенный гайморит от 64 зуба
- d. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 64 зуба
- e. Обострение хронического периодонтита 64 зуба

41. В клініку хірургічної стоматології дитячого віку звернулась мама з 14 річним хлопчиком зі скаргами на періодичне підвищення температури тіла до 38-39С, сильний біль в зубах нижньої щелепи та на значну деформацію її. Обличчя асиметричне за рахунок збільшення нижньої щелепи зліва, СОПР без змін, 34, 35, 36 зуби рухомі, пальпація альвеолярного гребня в їх ділянці болюча. На рентгенограмах в ділянці 34, 35, 36 зубів вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми з нечіткими межами. Який найімовірніший діагноз?

- a. Рак нижньої щелепи
- b. Хронічний одонтогенний остеомиєліт нижньої щелепи
- c. Остеобластокластома нижньої щелепи
- d. Саркома Юїнга**
- e. Амелобластома нижньої щелепи

42. місячному хлопчику поставили діагноз: гемангіома нижньої губи, розміром 0,5 – 0,7 см. із ураженням червоної облямівки, яка збільшується. Виберіть найоптимальніший метод лікування

- a. Склерозуюча терапія**
- b. Променева терапія
- c. Фіто – терапія
- d. Імунотерапія
- e. Медикаментозна терапія

43. Хлопчик 13 років скаржиться на біль у ділянці видаленого 46 зуба, який віддає у вуха і в скроню, неприємний запах з рота. Видалення було 3 дні тому. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Слизова оболонка навколо видаленого зуба гіперемійована, набрякла. Лунка 46 зуба виповнена згустком сірого кольору. Поставте діагноз:

- a. Невралгія III гілки трійчастого нерва
- b. Альвеоліт лунки видаленого 46 зуба**
- c. Гострий одонтогенний лімфаденіт правої підщелепної ділянки
- d. Гострий одонтогенний остеомиєліт нижньої щелепи від 46 зуба
- e. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 46 зуба

44. Дівчинка 14 років скаржиться на різкий біль у ділянці правого СНЩС із іррадіацією у вуха, головний біль, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку в ділянці правого СНЩС. Шкіра в ділянці гіперемована, відкривання рота до 1,5 см, болісне. Пальпація суглобу викликає різкий біль. Який діагноз найбільш ймовірний?

- a. Гострий артрит правого СНЩС**
- b. Гострий гнійний паротит
- c. Гострий сіалоденіт
- d. Вивих нижньої щелепи
- e. Артроз правого СНЩС

45. У дівчинки 14 років після травми місяць тому на слизовій оболонці нижньої губи з'явилось новоутворення овальної форми, яке поступово збільшується, безболісне, м'яке, синюшно-жовтого кольору, діаметром 6 мм. Під час пункції – прозора, в'язка рідина. Який діагноз можна припустити?

- a. Ліпома нижньої губи
- b. Ретенційна киста малої слинної залози нижньої губи**
- c. Фіброма нижньої губи
- d. Лімфангіома нижньої губи
- e. Аденома малої слинної залози нижньої губи

46. Хлопчик 5 років хворіє 2 дні, температура тіла 37,8°C. При об'єктивному обстеженні визначено асиметрію обличчя за рахунок набряку нижньої третини щоки справа, регіонарний лімфаденіт. Відкривання рота вільне, слизова в ділянці 85 та 84 зубів гіперемійована, набрякла, інфільтрована з вестибулярного боку. Порожнина 84 зуба відкрита, зуб рухомий. Поставте діагноз:

- a. Гострий гематогенний остеомієліт нижньої щелепи
- b. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84 зуба**
- c. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 84 зуба
- d. Гострий серозний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 85 зуба
- e. Загострення хронічного періодонтиту 84 зуба

47. -річна жінка від першої вагітності народила дівчинку, у якої верхня губа та альвеолярний відросток поділені на 3 фрагменти, середній фрагмент різко зміщений вперед та вгору, крила носа сплюснені, піднебіння ціле. Маса тіла дитини при народженні 2700 г. Годування штучне, через відсутність молока у матері. Назвіть повний клінічний діагноз

- a. Вроджене двобічне приховане незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка
- b. Вроджене двобічне наскрізне часткове незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка, протрузія міжщелепної кістки
- c. Вроджене двобічне наскрізне незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка, протрузія міжщелепної кістки**
- d. Вроджене двобічне приховане незрощення верхньої губи, протрузія міжщелепної кістки
- e. Вроджене двобічне часткове незрощення верхньої губи

48. Дитина К., 12 років, звернулася до лікаря зі скаргами на біль та припухлість в ділянці лівого нижньощелепного суглобу. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому дитина дуже широко відкрила рот і відчула сильний біль в ділянці суглобу. Об'єктивно: в ділянці лівого суглобу припухлість, пальпація болюча, відкривання рота дещо обмежене, болюче. Назвіть найбільш вірогідний діагноз:

- a. Хронічний артрит лівого СНЩС
- b. Анкілоз лівого СНЩС
- c. Артроз лівого СНЩС
- d. Гострий артрит лівого СНЩС**
- e. Юнацька дисфункція лівого СНЩС

49. Хлопчик 10 років звернувся зі скаргами на наявність пухлини на нижній губі з боку порожнини рота, яка з'явилася біля 3-х тижнів тому, яка збільшувалася. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи виявляється випинання, обмежене, еластичне, безболісне, округлої форми, прозоре. Слизова навколо незмінена. Поставте діагноз

- a. Ретенційна киста малої слинної залози**
- b. Епідермоїдна киста
- c. Абсцес нижньої губи
- d. Гематома нижньої губи
- e. Дермоїдна киста

50. Батьки дитини М. 13 років, звернулися зі скаргами на відсутність прорізування 45. Об'єктивно: має місце потовщення нижньої щелепи з вестибулярної поверхні в ділянці відсутнього 45 зуба, поверхня утворення гладка, безболісна при пальпації. На рентгенограмі: тінь високої інтенсивності з чіткими контурами, на фоні тіні множинні зубоподібні утворення. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Радикулярна кіста нижньої щелепи від 45
- b. Амелобластома нижньої щелепи
- c. Фолікулярна кіста нижньої щелепи від 45
- d. Одонтогенна фіброма нижньої щелепи
- e. Одонтома нижньої щелепи**

51. На прийомі у хірурга-стоматолога під час видалення 46 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту у дівчинки 14ти років виникла профузна кровотеча з лунки. Визначте тактику лікаря:

- a. Видалений зуб одразу встановити в лунку, зафіксувати прикус за допомогою стенсу та кругової пов'язки на голову; терміново транспортувати дитину в щелепно-лицевий стаціонар у супроводі медперсоналу з супровідними документами**
- b. Затиснути лунку пальцем, терміново транспортувати дитину в щелепно-лицевий стаціонар у супроводі медперсоналу з супровідними документами
- c. Внутрішньовенне введення адреналіну, вікасола, 5% розчину амінокапронової кислоти; планова госпіталізація дитини в гематологічний стаціонар
- d. Ввести в лунку марлевий тампон, змочений у 3% розчині перекису водню, добре його притиснути; термінова госпіталізація дитини в гематологічний стаціонар
- e. Тампонада лунки йодоформною марлею; планова госпіталізація дитини в щелепно-лицевий стаціонар

52. У хлопчика 14ти років у лівій підщелепній ділянці виявляється новоутворення біля 1 см в діаметрі, коричневого кольору, щільної консистенції, безболісне. Поверхня його має багато сосочкових виступів, зіймається над прилеглими тканинами. Шкіра навколо утворення гіперемована та трохи набрякла. Утворення з'явилося кілька років тому. Останній час відмічається швидкий ріст його. Визначте тактику лікаря-стоматолога

- a. Видалити новоутворення методом кріодеструкції
- b. Видалити новоутворення у межах здорових тканин
- c. Направити дитину до спеціалізованого онкологічного закладу**
- d. Провести склерозування новоутворення
- e. Пацієнт потребує динамічного спостереження

53. Після проведення правобічної туберальної анестезії в хлопчика 13ти років з'явився і почав різко збільшуватися набряк щічної ділянки. Визначте лікувальну тактику

- a. У першу добу - холод, потім УФО в еритемній дозі, ЛФ із третього дня
- b. Призначення протизапальної терапії, фізіотерапевтичних процедур, компреси з 20% ДМСО з другого дня
- c. Накладення на щічну ділянку пов'язки, що давить, наступного дня: УВЧ-терапія, фонофорез із йодом або лідазою
- d. Накладення в перші години на щічну ділянку пов'язки, що давить, потім - пухир із льодом, із 2-3го дня - мазь троксевазин (гель 2%), долгит-крем**
- e. Розтин гематоми правої щоки, призначення антибіотикотерапії

54. Хлопчику 8ми років показане видалення 55 зуба з приводу загостреного хронічного періодонтиту. Супутнє захворювання у дитини – вроджена вада серця, у стадії компенсації. Визначте лікувальну тактику:

a. Видалення зуба протипоказане, через супутнє захворювання

b. Видалення зуба можливе амбулаторно під місцевим знеболенням

c. Видалення зуба можливе тільки у щелепно-лицевому відділенні під місцевим знеболенням

d. Видалення зуба можливе амбулаторно тільки під загальним знеболенням

e. Видалення зуба можливе тільки у кардіологічному відділенні під загальним знеболенням

55. Дівчинка 15ти років, що страждає на синдром Дауна, потребує хірургічної санації порожнини рота. Оберіть метод знеболення в амбулаторних умовах:

a. Внутрішньовенний наркоз

b. Нейролептаналгезія

c. Місцеве провідникове знеболення

d. Потенційоване провідникове знеболення

e. Масковий наркоз

56. Дівчинці 7ми років встановлено діагноз – укушена рана верхньої губи з дефектом тканин. Рана спричинилася під час падіння вдома. Оберіть лікувальну тактику:

a. Закривати дефект необхідно після повного загоєння рани за допомогою філатовського стебла

b. Рана повинна загоюватись вторинним натягуванням

c. Під час проведенні ПХО необхідно ліквідувати дефект, застосовуючи місцевопластичні методи

d. Під час проведенні ПХО необхідно мобілізувати і звести краї рани

e. Закривати дефект необхідно місцевопластичними методами після повного загоєння рани

57. До дитячого щелепно-лицевого відділення поступила 3-річна дівчинка з діагнозом: вроджене незрощення 1/2 твердого та м'якого піднебіння, полідактилія. Яких спеціалістів потрібно залучити для реабілітації цієї дитини?

a. Щелепно-лицевого хірурга, педіатра, отоларинголога, логопеда, психолога

b. Щелепно-лицевого хірурга, педіатра, логопеда, ортодонта, хірурга-ортопеда

c. Щелепно-лицевого хірурга, педіатра, отоларинголога, логопеда, ортодонта, психолога, хірурга-ортопеда

d. Щелепно-лицевого хірурга, отоларинголога, логопеда, ортодонта

e. Щелепно-лицевого хірурга, психолога, ортодонта, хірурга-ортопеда

58. Хлопчик 11ти років скаржиться на біль під час відкривання рота та жування. Біль виник 3 дні тому, після травми, отриманої на спортивному тренуванні. Під час огляду: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене, рухи у обох скронево-нижньощелепних суглобах синхронні, пальпація правого СНЩС болісна, присуглобові м'які тканини інфільтровані, набряклі, шкіра звичайного кольору. На рентгенограмі правого СНЩС за Шулером виявляється дещо розширена суглобова щілина, кісткові елементи суглоба без видимих патологічних змін. Встановіть клінічний діагноз:

a. Вторинний деформуючий артрит правого СНЩС

b. Гострий травматичний артрит правого СНЩС

c. Загострення хронічного артриту правого СНЩС

d. Хронічний травматичний артрит правого СНЩС

e. Ювенільна дисфункція суглоба правого СНЩС

59. Дитині 8 років встановлено клінічний діагноз: "Загострення хронічного періодонтиту 84 зуба". Коронка зуба зруйнована на 1/2. Якою повинна бути тактика стоматолога?

a. Медикаментозне лікування

b. Провести розтин по перехідній складці, призначити медикаментозне лікування

c. Ендодонтичне лікування зуба

d. Ендодонтичне та медикаментозне лікування

е. Видалення зуба

60. Дитині 7 років встановлено клінічний діагноз: “Хронічний гранулюючий періодонтит 55 зуба”. Супутній діагноз: “ревматичний ендокардит”. Якою повинна бути тактика лікаря-стоматолога?

а. Видалення зуба

- b. Ендодонтичне та фізіотерапевтичне лікування
- c. Ендодонтичне лікування і динамічне спостереження
- d. Динамічне спостереження
- e. Ендодонтичне лікування

61. Дитина 6 років під час падіння вдарилася об парту передніми верхніми зубами. Під час огляду лікарем-стоматологом вставлено клінічний діагноз: “Укорінений (убитий) вивих 11 зуба”. Якою повинна бути тактика стоматолога?

- a. Видалення і реплантація зуба
- b. Виведення зуба у зубний ряд, фіксація його, ендодонтичне лікування
- c. Видалення зуба
- d. Медикаментозне та ендодонтичне лікування

е. Спостереження за самостійним прорізуванням зуба протягом 9-12 місяців

62. Дитина 4 років внаслідок падіння отримала травму верхніх центральних зубів. Під час огляду лікарем-стоматологом встановлено клінічний діагноз: “Убитий вивих 61 зуба”. Якою повинна бути тактика стоматолога?

- a. Медикаментозне та ортодонтичне лікування
- b. Спостереження за самостійним “прорізуванням” зуба протягом 9-12 місяців

с. Видалення зуба

- d. Видалення і реплантація зуба
- e. Ортодонтичне та ендодонтичне лікування

63. Дитині 12 років встановлено попередній діагноз: “Пухлина правої привушної слинної залози”. Для уточнення діагнозу і визначення лікувальної тактики найбільш доцільно провести:

- a. Ексцизійну біопсію, радіоізотопне дослідження
- b. Сіалометрію, УЗД
- c. Інцизійну біопсію, сіалометрію
- d. Сіалографію, ексцизійну біопсію

е. Пункційну біопсію, сіалографію

64. У дитини 2-х місяців під час лікуванні гострої пневмонії з абсцедуванням з'явилася припухлість м'яких тканин лівих над- і підочної ділянок за рахунок набряку та запального інфільтрату. Стан дитини важкий. Яке ускладнення основного захворювання виникло в даному випадку?

- a. Гострий дакриїцитит
- b. Тромбофлебіт лицьової вени
- c. Гострий гематогенний остеомієліт лівої верхньої щелепи
- d. Неодонтогенний абсцес лівої підочної ділянки
- e. Неодонтогенна флегмона лівої щоки

65. У хлопчика 9 років під час спортивної гри трапився повний вивих 21 зуба. З моменту травми пройшло 2 години. Ваша тактика

- a. Медична обробка зуба і лунки, реплантація, фіксація та ендодонтичне лікування зуба
- b. Ендодонтичне лікування 21, медична обробка лунки і зуба, реплантація та фіксація зуба
- c. Реплантація та фіксація зуба

- d. Медична обробка зуба і лунки, реплантація зуба
- e. Медична обробка зуба і лунки, реплантація та фіксація зуба

66. В клініку дитячої хірургічної стоматології звернулися батьки дитини 1,5 місяців, у якої вроджена вада верхньої губи. Об'єктивно: повне незрощення верхньої губи зліва, ліве крило носа сплюснене, комірковий відросток та піднебіння цілі. Дитина соматично здорова, маса при народженні 3050 г. Визначте термін виконання первинної хейлопластики

- a. 4,5 – 5 міс
- b. 3,5 – 4 міс
- c. 2,5 – 3 міс
- d. 5,5 – 6 міс
- e. 6,5 – 7 міс

67. Дитина А., 8 років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність безболісного утворення округлої форми під язиком зліва. Помітила випадково близько місяця тому. Під час огляду: під язиком зліва, у товщі м'яких тканин дна порожнини рота виявляється утворення округлої форми розміром до 2,0 см в діаметрі, м'якої консистенції, безболісне під час пальпації, слизова оболонка над ним сірувато-голубого кольору. Назвіть найвірогідніший діагноз

- a. Лімфангіома дна порожнини рота
- b. Гемангіома дна порожнини рота
- c. Дермоїдна кіста дна порожнини рота
- d. Епідермоїдна кіста дна порожнини рота
- e. Ранула лівої підязикової слинної залози

68. Мати дитини К., 1 місяць, звернулася зі скаргами на те, що дитина погано бере груди, недостатньо набирає вагу. Після обстеження лікар встановив діагноз: аномалійне прикріплення вуздечки язика. Який із методів хірургічного лікування необхідно використати в даному випадку?

- a. Поперековий розтин вуздечки
- b. Вестибулопластика
- c. Френулопластика за Дифенбахом
- d. Переміщення трикутних клаптів за Лімбергом
- e. Френулектомія

69. На этапное оперативное лечение поступил больной С., 2-х лет, с диагнозом врожденное полное левостороннее несращение в/губы и неба. Объективно определяется дефект твердого и мягкого неба, состояние после левосторонней хейлопластики. В анамнезе частые респираторные заболевания. Нарушения каких функций чаще всего могут наблюдаться у данного больного?

- a. Речи
- b. Дыхания, мимики
- c. Глотания, жевания, речи
- d. Жевания, дыхания
- e. Глотания, жевания, речи, дыхания мимики

70. На консультативный прием в клинику челюстно-лицевой хирургии доставлен ребенок Ш. 1 мес. Объективно при осмотре обнаружено двухстороннее несращение в/губы, твердого и мягкого неба со значительным выстоянием межчелюстной кости. В какие сроки внутриутробного развития формируется в/губа и небо?

- a. В/губа – 8 мес., небо – 9 мес
- b. В/губа – конец 2 мес., небо – 2-3 мес
- c. В/губа – 5 мес., небо – 6 мес

- d. В/губа – 1 мес., небо – 1 мес
- e. В/губа – 4 мес., небо – 5 мес

71. На осмотр к челюстно-лицевому хирургу доставлен ребенок Р. 1 мес. Объективно при осмотре обнаружена щель идущая в поперечном направлении от правого угла рта через всю толщу щеки до переднего края жевательной мышцы. Какой диагноз у данного больного?

- a. Правостороннее косое несращение лица
- b. Правостороннее несращение в/губы
- c. Несращение н/челюсти
- d. Правостороннее поперечное несращение лица**
- e. Несращение носа

72. В отделение патологии новорожденных к ребенку В. 2-х дней, на консультацию вызван челюстно-лицевой хирург. Клинически при объективном осмотре лица выявлено резкое недоразвитие н/челюсти (микрогения), западение языка, несращение твердого и мягкого неба. Определяется затруднение дыхания и глотания. Назовите наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Халлермана Штрайфа
- b. Синдром Пьера Робена**
- c. Синдром Гольденара
- d. Синдром Франческетти Клейна
- e. Синдром Лоу

73. Родители мальчика 13 лет пришли на прием к хирургу-стоматологу с жалобами на болезненную припухлость левой щеки, повышенную температуру тела. Объективно: температура тела 37,5°С, лицо асимметрично за счет отека левой щечной области, кожа в цвете не изменена, в складку собирается свободно, открывание рта свободное в полном объеме. В полости рта определяется болезненный инфильтрат, в области 35, 36, 37 зубов с вестибулярной стороны, переходная складка в области этих зубов сглажена, слизистая оболочка отечна, гиперемирована, симптом флюктуации положительный. 36 ранее лечен по поводу осложненного кариеса, перкуссия слабо болезненна. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Острый гнойный периостит нижней челюсти слева**
- b. Острый серозный периостит нижней челюсти слева
- c. Хронически оссифицирующий периостит нижней челюсти слева
- d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти слева
- e. Радикулярная киста нижней челюсти слева в области 36 зуба

74. В клинику поступил ребенок 8-ми лет с жалобами на наличие округлого образования на слизистой оболочке нижней губы, которое родители ребенка обнаружили неделю назад. В анамнез травма 2 месяца назад. Объективно: лицо симметрично кожа в цвете не изменена. Открывание рта свободное на слизистой оболочке нижней губы определяется округлого образования, слизистая оболочка над образованием истончена, сквозь слизистую оболочку просвечивается голубоватая жидкость. Пальпация образования безболезненная. Каков предполагаемый диагноз?

- a. Ретенционная киста малой слюнной железы**
- b. Папиллома слизистой оболочки нижней губы
- c. Лимфангиома слизистой оболочки нижней губы
- d. Фиброма слизистой оболочки нижней губы
- e. Кавернозная гемангиома слизистой оболочки нижней губы

75. Ребенок 10 лет поступил в отделение с жалобами на невозможность открывания рта. Со слов родителей, в трехлетнем возрасте упал и ударился подбородком. Вначале жаловался на сильные

боли при открывании рта. Затем рот полностью закрылся. При осмотре лицо напоминает птичий клюв. Рот полностью закрыт, фронтальные зубы верхней челюсти из-за их выстояния верхней губой не прикрываются. Подбородок уплощен. Движения суставных головок при пальпации не отмечается. На ортопантограмме суставная щель не прослеживается, полулунная вырезка значительно сужена. Поставьте диагноз

- a. Фиброзный анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- b. Односторонний костный анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- c. Двусторонний костный анкилоз**
- d. Деформирующий артроз височно-нижнечелюстного сустава
- e. Хронический артрит

76. Родители ребенка 6 лет жалуются на боли в поднижнечелюстной области справа. Накануне болело горло. При осмотре: состояние средней тяжести, $t = 37,90^{\circ}\text{C}$. Асимметрия лица из-за плотного болезненного инфильтрата в правой подчелюстной области. Инфильтрат малоподвижный, кожа над ним гиперемирована. В центре – определяется флюктуация. Зубы интактны. Поставьте диагноз

- a. Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- b. Сиалоаденит
- c. Острый серозный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- d. Аденофлегмона
- e. Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит**

77. Мама ребенка 1,5 лет жалуется на наличие образования на правой щеке. Образование появилось через несколько месяцев после рождения. При осмотре: на коже правой щеки темно-красное образование размером 1,5-2,0 см., безболезненное, отмечается положительный симптом наполнения. Ваш диагноз?

- a. Лимфангиома правой щеки
- b. Кавернозная гемангиома правой щеки**
- c. Гематома правой щеки
- d. Рожистое воспаление
- e. Сосудистый невус

78. Девочка 6 лет жалуется на боли в 74 зубе нижней челюсти слева. Зуб беспокоит в течение суток. При осмотре: состояние удовлетворительное, $t = 37,80^{\circ}\text{C}$. Лицо асимметрично из-за наличия инфильтрата нижней челюсти слева. В 74 зубе полость, зуб изменен в цвете, перкуссия болезненна, подвижность 74 зуба первой степени. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны у 74 и интактного 75 зуба. Слизистая гиперемирована в этом участке. Ваш диагноз

- a. Нагноившаяся радикулярная киста нижней челюсти
- b. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 74 зуба**
- c. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- d. Острый неодонтогенный гнойный периостит нижней челюсти
- e. Острый одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

79. Мальчик 12 лет жалуется на боли в 36 зубе на нижней челюсти слева, ухудшение общего состояния, зуб ранее болел, не лечен. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, коронка 36 зуба разрушена на 1/2, перкуссия резко болезненна. Переходная складка сглажена у 36 и интактных 35,37 зубов с вестибулярной стороны. Слизистая гиперемирована, определяется флюктуация. Подвижность 36 зуба – 1 степени. Ваш диагноз?

- a. Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба
- b. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области**

с. Аденофлегмона левой подчелюстной области

d. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба

е. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти

80. У 3-х месячного ребенка имеется врожденный дефект тканей верхней губы справа. Патология сочетается с рахитом. В раннем сроке беременности мать болела ОРВИ. При осмотре лицо асимметрично, правое крыло носа утолщено и горизонтально вытянуто, перегородка носа укорочена, смещена влево. Дефект тканей верхней губы треугольной формы не распространяется на основание носа. Поставьте предварительный диагноз

a. Врожденное скрытое несращение верхней губы

b. Врожденное полное несращение верхней губы

с. Врожденная деформация носа и верхней губы

d. Врожденное неполное несращение верхней губы

е. Врожденная деформация крыла носа

81. Девочке 1 месяц. Жалобы матери на наличие красного образования на верхней губе, которое заметили сразу после рождения, растет быстро. Объективно: общее состояние удовлетворительное, лицо асимметричное за счет новообразования на верхней губе красно-синюшного цвета размером 1x1 см, которое распространяется на слизистую губы. Симптом наполнения положительный. Ваш диагноз?

a. Рожистое воспаление верхней губы

b. Кавернозная гемангиома верхней губы

с. Ретенционная киста верхней губы

d. Врожденный непигментный невус верхней губы

е. Травматический ушиб губы

82. Дима, 12 лет. Жалобы на наличие пятна на лице красного цвета. Со слов родителей, ребенок родился с красно-синюшным пятном на лице, которое растет с ростом ребенка, очертаний своих не меняет, не болит. Объективно: общее состояние хорошее. Лицо симметрично, в левой щечной области патологическое образование красно-синюшного цвета с четкими неровными границами, безболезненное, над уровнем кожи не возвышается. Симптом наполнения отрицательный. В полости рта слизистая неизмененная. Поставьте предварительный диагноз

a. Капиллярная гемангиома

b. Кавернозная гемангиома

с. Врожденный непигментный невус

d. Лимфангиома

е. Нейрофиброматоз

83. Мальчик 14 лет жалуется на боль в правом нижне-челюстном суставе при открывании рта, возникшую неделю назад после перенесенного гриппа. Объективно: гиперемия и отек тканей в области правого сустава. Регионарные лимфатические узлы увеличены, температура тела 37,5 0C. Зубы интактные, прикус ортогнатический. На рентгенограмме суставов: костные структуры не изменены, правая суставная щель увеличена. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Острый артрит правого нижнечелюстного сустава

b. Передний вывих нижней челюсти

с. Хронический артрит правого нижнечелюстного сустава

d. Хронический правосторонний отит

е. Артроз-артрит правого нижнечелюстного сустава

84. Хлопчик віком 8 років скаржиться на припухлість і біль в ділянці лівої половини нижньої щелепи,

підвищення температури тіла до 39 0C. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку тканин нижньої-щелепної і лівої щічної ділянок. В 74 зубі глибока каріозна порожнина, перехідна складка згладжена і інфільтрована на рівні 73, 74, 75 зубів. Симптом флюктуації позитивний. 74 зуб має II-ст. рухомості. Поставте клінічний діагноз

- a. Гострий серозний періостит нижньої щелепи від 74 зуба
- b. Гострий періодонтит 74 зуба
- c. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74 зуба**
- d. Загострення хронічного періодонтиту 74 зуба
- e. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 74 зуба

85. З симптоматикою якого запального захворювання схожа симптоматика ювенільної саркоми Юїнга?

- a. Остеомієліту щелепи**
- b. Гострого епідемічного паротиту
- c. Хронічного бактеріального паротиту
- d. Хронічного калькульозного сіалoadеніту
- e. Підщелепного лімфаденіту

86. У хлопчика 13 років після падіння констатовано перелом суглобового відростка нижньої щелепи за типом "зеленої гілки". Чим зумовлений такий тип перелому?

- a. Силою удару
- b. Віком дитини
- c. Статтю дитини
- d. Гнучкістю кісток, товщиною окістя**
- e. Міцністю кісток у дитячому віці

87. Дитина 3 років випадково випила оцтову есенцію. Який вид травми отримала дитина?

- a. Травма не була отримана
- b. Термічний опік
- c. Отруєння
- d. Термічний опік, отруєння
- e. Хімічний коагуляційний опік, отруєння**

88. Внаслідок удару у хлопчика віком 15 років верхні центральні різці заглибилися у щелепу на половину висоти коронок. Визначіть тактику лікаря-стоматолога

- a. Трансплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, ендодонтичне лікування
- b. Реплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, лігатурне зв'язування
- c. Видалення 11, 21 зубів, ортопедичне протезування їх
- d. Динамічне спостереження, подальше можливе недодонтичне лікування
- e. Оперативне виведення 11, 21 зубів у зубний ряд, імобілізація зубів, подальше можливе ендодонтичне лікування**

89. Дівчинка 7 років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 3 місяці тому. Спостерігається його повільний ріст. Місцево: на слизовій оболонці нижньої губи справа є кругле новоутворення діаметром 0,5-1см, яке підвищується над рівнем слизової оболонки, поверхня гладка, просвічується прозоро-блакитний вміст утворення. Пальпація безболісна, консистенція пружно еластична. Поставте клінічний діагноз

- a. Лімфангіома нижньої губи
- b. Гемангіома нижньої губи
- c. Папілома нижньої губи

d. Ретенційна кіста нижньої губи

e. Фіброма нижньої губи

90. Дівчинка 11 років діагностовано хронічний паренхіматозний паротит. Назвіть рентгенологічну ознаку цього захворювання

a. Симптом флюктуації

b. Симптом запустінні наповнення

c. Симптом сухого дерева

d. Симптом роси

e. Симптом грона винограду

91. Дуктогенный путь проникновения вирусов и микроорганизмов в слюнные железы у детей приводит к развитию сиалоаденитов. Какие факторы этому способствуют?

a. Широкие и короткие выводные протоки слюнных желез

b. Все ниже перечисленные

c. Наличие кариозных и периодонтитных зубов

d. Воспалительные поражения слизистой оболочки ротовой полости

e. Острые и хронические тонзиллиты

92. У ребенка 7 лет отмечается двухсторонняя припухлость в околоушных областях, болезненность при пальпации в области козелка, мышечного и сосцевидного отростков, сухость слизистой оболочки полости рта. Поставлен диагноз эпидемический паротит, легкая степень тяжести. Выберите врачебную тактику при указанной тяжести заболевания?

a. Амбулаторное лечение без изоляции ребенка

b. Ребенок может посещать детское учреждение

c. Госпитализация в отделение инфекционной больницы

d. Амбулаторное лечение с изоляцией ребенка

e. Госпитализация в детское отделение челюстно-лицевой хирургии

93. У ребенка 14 лет двухсторонний перелом нижней челюсти в области ментальных отверстий. На фоне перелома нарастает клиника нарушения дыхания, вплоть до удушья. Какая причина развития асфиксии?

a. Формирование гематомы дна полости рта

b. Отек слизистой полости рта

c. Смещение корня языка кзади с фрагментом нижней челюсти

d. Обильное слюноотделение

e. Наличие инородных тел в полости рта

94. При осмотре ребенка 12 лет выявлено значительное увеличение размеров челюстей, промежутки между зубами, увеличение языка. Отмечается непропорциональный рост скелета. Нарушение функции каких желез наблюдается при данной патологии?

a. Паращитовидных

b. Щитовидной

c. Гипофиза

d. Поджелудочной

e. Половых

95. Хирург стоматолог, окончив амбулаторный прием, приступил к заполнению стоматологической документации. Назовите форму ежедневной отчетности на детском стоматологическом приеме

a. Форма 29

- b. Форма 49
- c. Форма 9
- d. Форма 19
- e. Форма 39**

96. У дівчинки 5 років діагностовано загострення хронічного періодонтиту 75 зуба. Дитина страждає на хронічний гломерулонефрит. Визначте лікувальну тактику

- a. Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія
- b. Ендодонтичне лікування 75 зуба

c. Видалення 75 зуба

- d. Ендодонтичне лікування 75 зуба та призначення протизапальної терапії
- e. Видалення 75 зуба та періостотомія

97. Підліткові 13 років, який страждає на інсулін залежний цукровий діабет, з метою хірургічної санації порожнини рота проведено анестезію Ultracain DS-forte. Які ускладнення можуть виникнути в цьому випадку?

- a. Клонічні судоми
- b. Підвищення артеріального тиску

c. Порушення вмісту глюкози в крові

- d. Алергійний дерматит
- e. Токсичний шок

98. У хлопчика 4 років діагностовано гострий одонтогенний гнійний періостит нижньої щелепи від 75 зуба, коронка зуба збережена, рентгенологічно відмічається деструкція міжкореневої перегородки. Визначте лікарську тактику

- a. Видалення зуба 75 зуба та призначення протизапальної терапії

b. Видалення 75 зуба, періостотомія

- c. Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія
- d. Ендодонтичне лікування 75 зуба
- e. Періостотомія

99. Хлопчик 6 років, який має вроджену ваду серця – стеноз легеневої артерії, хворий на гострий гнійний періостит верхньої щелепи. Визначте, де проводити хірургічне лікування такої дитини:

- a. На базі кардіологічного відділення
- b. Амбулаторно чи стаціонарно, за вибором батьків
- c. Амбулаторно без жодних обмежень
- d. Амбулаторно після попередньої кардіологічної підготовки

e. В умовах щелепно-лицевого дитячого відділення

100. У немовляти, народженого на 36 тижні вагітності, від матері, хворої на хронічну серцево-судинну недостатність та хронічний пієлонефрит, нагноїлася пупкова ранка. Через 4 дні у дитини розвинувся гострий гематогенний остеомієліт верхньої щелепи. Назвіть вірогідну причину виникнення захворювання:

- a. Серцево-судинна недостатність матері
- b. Недоношеність

c. Нагноєння пупкової ранки

- d. Все перераховане
- e. Хронічний пієлонефрит матері

101. У хлопчика 5 років педіатр діагностував гострий епідемічний паротит. Стан дитини середньої

важкості, т тіла 38,6о С, дитина скаржиться на гострий біль в лівій підреберній та епігастральній ділянках, який іррадіює в спину. Яке ускладнення, найвірогідніше, розвивається у дитини?

- a. Медіастиніт
- b. Гастрит
- c. Орхіт
- d. Епідіміт

e. Панкреатит

102. Хлопчик 11 років скаржиться на болісний набряк правої підщелепної області, який посилюється під час приймання їжі, відчуття “стороннього” тіла під язиком. Призначте доцільні додаткові дослідження:

a. Рентгенографія дна порожнини рота вприкус та трансангулярна

- b. Біохімічне та цитологічне дослідження слини
- c. Пункційна біопсія
- d. Радіоізотопне дослідження
- e. Контрастна сіалографія

103. Дівчинці 6 років з приводу гострого гнійного одонтогенного лімфаденіту призначили внутрішньом'язові ін'єкції цефазоліна (по 0,5 2 рази на добу). Через 1,5 години після ін'єкції препарату у дитини розвинувся набряк губ, щік, лоба, вух, слизової оболонки рота та верхніх дихальних шляхів. Яке ускладнення розвинулося у дівчинки?

- a. Анафілактичний шок
- b. Токсичний шок
- c. Кропив'янка
- d. Алергійний дерматит

e. Ангіоневротичний набряк Квінке

104. Внаслідок травми 51 та 61 зуби трирічного хлопчика повністю занурилися у комірковий відросток. З анамнезу відомо, що зуби були частково зруйновані, зміненого кольору. Оберіть лікувальну тактику:

- a. Видалення зубів, ендодонтичне лікування, реплантація
- b. Лікування не потребує
- c. Спостереження – зуби можуть прорізатися повторно
- d. Репозиція зубів, ендодонтичне лікування

e. Видалення травмованих зубів

105. Немовля 5 місяців хворіє на гострий гематогенний остеомієліт верхньої щелепи, наявні нориці з гнійним ексудатом біля внутрішнього кута правого ока. Вкажіть вірогідні віддалені наслідки хвороби:

- a. Макрогнатія
- b. Макрогенія
- c. Хронічний гайморит
- d. Хронічний риніт

e. Кістковий анкілоз правого скронево-нижньощелепного суглоба

106. До хірурга-стоматолога звернулись батьки хлопчика 5 років через наявність воронкоподібного шкіряного поглиблення, яке знаходиться попереду основи великого завитка вушної раковини дитини. На дні цього поглиблення відмічається норицевий отвір, з якого при натисканні на козелок вуха виділяється густа слизоподібна речовина. Встановіть попередній діагноз

a. Дермоїдна кіста

b. Бічна кіста шиї

c. Парааурикулярна нориця

d. Присередня нориця шиї

e. Бічна нориця шиї

107. Жінка 16 років, яка страждає на цукровий діабет, народила двійню (пологи – кесарів розтин на 37 тижні вагітності). У одного з дітей верхня губа та комірковий відросток зліва розділені на два фрагменти, у другої дитини на верхній губі справа є утягнення відповідно до зони незрощення колового м'язу рота. В анамнезі у дідуся немовлят було вроджене двобічне незрощення верхньої губи та піднебіння. Визначте причину вади розвитку:

a. Загальносоматичний стан матері

b. Все перераховане

c. Багатоплідна вагітність

d. Вік матері

e. Генетична обумовленість

108. Дівчинці 3 тижнів встановлено діагноз: вроджене наскрізне двобічне незрощення верхньої губи та піднебіння. Дитина соматично здорова. Визначте орієнтовний термін проведення хейлопластики та ураностафілопластики

a. 6-9 місяців – хейлопластика, 5-6 років – ураностафілопластика

b. 3-5 місяців – хейлопластика, 1-2 роки – ураностафілопластика

c. 18-20 місяців – хейлопластика, 5-7 років – ураностафілопластика

d. 6-9 місяців – хейлопластика, 1,5-3 роки – ураностафілопластика

e. 12-18 місяців – хейлопластика, 3-5 років – ураностафілопластика

109. Дівчинці 5 років встановлено діагноз: двобічний анкілоз сконево-нижньощелепного суглоба. З анамнезу: дитина народилася з дефектом міжшлункової перегородки, у віці 2-х місяців перенесла гематогенний остеомієліт, має викривлення носової перегородки та хронічний тонзиліт. Визначте вірогідну причину анкілозу:

a. Все перераховане

b. Перенесений гематогенний остеомієліт

c. Викривлення носової перегородки

d. Вроджена вада серця

e. Хронічний тонзиліт

110. Дівчинка 3 років перенесла хейлопластику у 4 місяці, ураностафілопластику у 2,5 роки. Має мезіальний прикус та гугнявість, малий словниковий запас, цурається однолітків. Яких спеціалістів потрібно залучити для підготовки дитини до школи?

a. Отоларинголога

b. Всіх перерахованих

c. Психолога

d. Логопеда

e. Ортодонта

111. Хлопчику 14 років встановлено діагноз: хронічний гіперпластичний одонтогенний лімфаденіт лівої піднижньощелепної ділянки від 37 зуба. По перехідній складці в проекції коренів 37 зуба пальпується тяж. Виберіть найбільш оптимальну лікувальну тактику

a. Ендодонтичне лікування 37 зуба, перетинання сполучнотканинного тяжа

b. Ендодонтичне лікування 37 зуба, хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла

c. Хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла

d. Видалення 37 зуба

e. Ендодонтичне лікування 37 зуба, хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла та перетинання сполучнотканинного тяжа

112. Хлопчику 16 років встановлено клінічний діагноз – перелом лівої виличної кістки зі зміщенням. Оберіть найбільш раціональний метод лікування:

a. У дітей та підлітків не використовують жоден з цих методів

b. Остеосинтез за допомогою металевих спиць

c. Відкрита репозиція з остеосинтезом металевими пластинами

d. Закрита репозиція

e. Остеосинтез за допомогою кісткового шва

113. Дівчинка 12 років знаходиться у щелепно-лицевому відділенні з приводу неонтогенного абсцесу лівої підщелепної ділянки. Післяопераційна рана знаходиться у фазі утворення грануляцій та епітелізації. Визначте, які медикаментозні засоби прискорюють ці процеси?

a. Мазі Вишневського, метилурацилова, гель солкосерила

b. Мазі левонорсин, левомеколь, левосин та ін

c. 0,5-1% розчин діоксидину, 0,1-0,2% розчин хлоргексидину

d. Трипсин, хімотрипсин, терилітин та ін

e. Мазі левосин, луроніт, трипсин

114. Дитина, народилась з наскрізним незрощенням коміркового відростку, твердого та м'якого піднебіння. Який оптимальний спосіб годування такої дитини до хірургічного лікування?

a. Годування дитини із застосуванням ложечки

b. Виготовлення обтуратору

c. Використання звичайної соски

d. Зондове харчування протягом півроку

e. Годування в присутності медичного персоналу

115. Дитина народилась з лівобічним дефектом верхньої губи, коміркового відростку, твердого та м'якого піднебіння. Сформулюйте правильний діагноз

a. Заяча губа

b. Вроджене наскрізне лівобічне незрощення коміркового відростку, твердого та м'якого піднебіння

c. Вроджене незрощення губи, коміркового відростку та піднебіння

d. Вроджене наскрізне незрощення верхньої губи та піднебіння

e. Вовча паща

116. Батьки, дитини 3 років, скаржаться на періодичне попадання їжі в порожнину носа під час годування дитини. Об'єктивно: в межах м'якого піднебіння визначається щілинний дефект. Поставте діагноз

a. Схована уроджена розщілина піднебіння

b. Розщілина твердого піднебіння

c. Комбінована розщілина піднебіння

d. Ізольоване часткове незрощення м'якого піднебіння

e. Ізольоване незрощення твердого та м'якого піднебіння

117. Дитина народилась з вродженим сполученим наскрізним незрощенням верхньої губи та піднебіння. Під наглядом яких лікарів має знаходитись дитина до початку хірургічного лікування?

a. Педіатра та щелепно-лицевого хірурга

b. Логопеда та щелепно-лицевого хірурга

- c. Педіатра та логопеда
- d. Педіатра та дитячого психоневролога

e. Щелепно-лицевого хірурга, педіатра та ортодонта

118. У ребенка 7 лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39. Об-но: лицо асимметричное за счет массивного отека мягких тканей в области в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берется в складку. Открывание рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на 2/3, 75 зуб подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отек и флюктуация мягких тканей с язычного и щечного боков в области названных зубов. Вероятный диагноз?

- a. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75 зуба
- b. Острый серозный периостит нижней челюсти от 75 зуба
- c. Аденофлегмона

d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75 зуба

- e. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 75 зуба

119. У ребенка 7 лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39. Об-но: лицо асимметричное за счет массивного отека мягких тканей в области в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берется в складку. Открывание рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на 2/3, 75 зуб подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отек и флюктуация мягких тканей с язычного и щечного боков в области названных зубов. В первую очередь необходимо выполнить?

- a. Вскрытие гнойного очага с язычной и щечной сторон
- b. Вскрытие гнойного очага в подчелюстной области
- c. Удаление 75, вскрытие гнойного очага со щечной стороны
- d. Удаление 75, 36 вскрытие гнойного очага со щечной стороны

e. Удаление 75, вскрытие гнойного очага с двух сторон

120. Дитина 14 років, проводячи досліди на уроці хімії, отримала травматичний опік обличчя. Об'єктивно: на місці пошкодження шкіра зневоднена, вкрита щільним сухим струпом з чіткими межами та смугою гіперемії по периферії, струп заглиблений в шкіру. Назвіть найбільш вірогідний травматичний агент

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

d. Кислотний

- e. Променевий

121. Хвора А., 14 років, скаржиться на ниючий біль в ділянці лівого СНЩС при відкриванні та закриванні рота. Вважає себе хворою близько 2-х місяців. Об'єктивно: обмеження відкривання рота до 1,5 см, клацання та крепітація в ділянці лівого СНЩС, нижня щелепа зміщується в бік, роблячи S – подібні рухи. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку клінічну картину?

a. Юнацька дисфункція лівого СНЩС

- b. Анкілоз лівого СНЩС
- c. Артрозо-артрит лівого СНЩС
- d. Артрит лівого СНЩС
- e. Артроз лівого СНЩС

122. У новонародженої дівчинки під час огляду порожнини рота виявлена вкорочена вуздечка язика. Яка функція найбільше буде порушена в даному випадку?

- a. Функція ковтання
- b. Функція мови
- c. Функція ссання**
- d. Функція дихання
- e. Функція жування

123. Дитині К., 7 років, необхідно провести пластику вуздечки верхньої губи. Який Ви знаєте спосіб подовження вуздечки верхньої губи?

- a. Пластика місцевими тканинами за Шимановським
- b. Пластика за Діффенбахом**
- c. Послаблюючі розтини слизової
- d. Пластика місцевими тканинами за Тіршем
- e. Пластика клаптом на ніжці

124. При обстеженні хворого 7 років з переломом нижньої щелепи виявлено, що корінь 74 зуба знаходиться у лінії перелому. Яка тактика лікаря-стоматолога відносно 74 зуба?

- a. Трепанція, видалення пульпи, зуб залишаємо відкритим
- b. Видалення зуба**
- c. Видалення, ендодонтичне лікування, реплантація
- d. Ендодонтичне лікування 74 зуба
- e. Залишаємо в лунці

125. У хлопчика 10-ти років під час тренування трапився повний вивих 11 зуба. З моменту травми пройшло 3 години. Ваша тактика

- a. Мед. обробка зуба і лунки, реплантація, шинування
- b. Мед. обробка зуба і лунки, реплантація
- c. Ендодонтичне лікування 11 зуба, мед. обробка зуба і лунки, реплантація, шинування**
- d. Реплантація, шинування
- e. Ендодонтичне лікування, реплантація

126. Хлопчику 5 місяців з двобічним незрощенням верхньої губи планується хейлопластика. Який вид знеболення потрібно застосувати при цьому оперативному втручанні?

- a. Місцеве потенційоване знеболення
- b. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через рот**
- c. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через трахеостому
- d. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через ніс
- e. Масковий наркоз

127. У больного резанная рана боковой поверхности спинки языка. В результате попадания крови в дыхательные пути возникла асфиксия. Какая форма асфиксии возникла у больного?

- a. Стенотическая
- b. Обтурационная
- c. Клапанная
- d. Дислокационная
- e. Аспирационная**

128. Девочка 10 лет, пострадавшая в ДТП, отмечает болезненность при открывании рта и пальпации в участке ВНЧС слева. Объективно: прикус не нарушен. На рентгенограмме костей лица

нарушение целостности кости в участке шейки суставного отростка слева без смещения. Какой из методов иммобилизации наиболее рационален в данном случае:

a. Двучелюстное шинирование

b. Щадящий режим

c. Пращевидная повязка и щадящий режим

d. Остеосинтез

e. Ортопедический аппарат

129. Больной 14 лет жалуется на незакрытие рта, затруднение речи, слюнотечение, невозможность принятия пищи. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть выдвинута вперед и фиксированна вследствие сокращения жевательных мышц. При пальпации суставных головок височно-нижнечелюстных суставов через слуховые проходы головки не пальпируются. Поставьте диагноз

a. Двусторонний передний вывих нижней челюсти

b. Односторонний передний вывих нижней челюсти

c. Перелом суставного отростка нижней челюсти слева

d. Односторонний задний вывих нижней челюсти

e. Двусторонний перелом нижней челюсти

130. После травмы пациент 15 лет жалуется на боль в нижней челюсти, усиливающуюся при глотании, жевании, особенно при открывании рта. Объективно: конфигурация лица нарушена, обширная гематома в области угла нижней челюсти справа. Пальпация этого участка болезненна. Рот полуоткрыт, уздечка нижней губы смещена вправо от центральной линии. При надавливании на подбородок возникает боль в участке нижней челюсти справа. Поставьте возможный предварительный диагноз

a. Двусторонний перелом суставных отростков

b. Перелом угла нижней челюсти справа

c. Задний односторонний вывих нижней челюсти

d. Двусторонний перелом ветвей нижней челюсти

e. Передний односторонний вывих нижней челюсти

131. Родители ребенка 6 лет обратились с жалобами на припухлость в околоушно-жевательной области справа, сухость во рту, повышение температуры тела до 37,6 С. Около 6 месяцев назад наблюдались подобные явления. При осмотре: бугристый, малоболезненный инфильтрат в правой околоушно-жевательной области. Слюна вязкая, из протока правой слюнной железы выделяется небольшое количество секрета с белесоватыми включениями. Поставьте диагноз

a. Смешанная опухоль слюнной железы

b. Острый гнойный паротит

c. Обострение хронического паренхиматозного паротита

d. Эпидемический паротит

e. Псевдопаротит Герценберга

132. Родители девочки 7 лет жалуются на наличие отека тканей околоушно-жевательной области у ребенка, повышение температуры тела до 38,2, снижение аппетита. Объективно при пальпации: правая околоушно-жевательная область плотная, болезненная, кожа над ней гиперемированна, напряжена. Устье выводного протока железы расширенное, выделяется мутная слюна с примесью гноя. Поставьте диагноз

a. Эпидемический паротит

b. Острый гнойный правосторонний паротит

c. Острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти

- d. Псевдопаротит Герценберга
- e. Абсцесс правой околоушно-жевательной области

133. Родители мальчика 5 лет, посещающего детский садик, жалуются на отек мягких тканей в обеих околоушно-жевательных областях, повышение температуры тела у ребенка до 38С. Объективно: обе слюнные железы увеличены, при пальпации мягкие, болезненные. Кожа напряженная, бледная, лоснящаяся. Из протока слюнной железы выделяется небольшое количество прозрачной слюны. Поставьте диагноз

- a. Калькулезный сиалоденит
- b. Хронический паротит
- c. Псевдопаротит Герценберга
- d. Бактериальный паротит
- e. Эпидемический паротит

134. У мальчика 12 лет в результате травмы в области 44 и 45 отмечается патологическое смещение альвеолярного отростка, тела нижней челюсти и разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка. Какое дополнительное обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Рентгенография черепа в аксиальной проекции
- b. Рентгенография нижней челюсти в прямой и боковой проекциях
- c. Рентгенография в прямой проекции и нижней челюсти по Парме
- d. Рентгенография черепа в аксиальной проекции
- e. Томограмма нижней челюсти

135. Ребенок 5 лет получил травму зубов. Объективно: коронки 51 и 61 короче соседних на 1/2. Слизистая оболочка в области 51 и 61 гиперемированна, отечна. На рентгенограмме периодонтальная щель в апикальной области корней 51 и 61 отсутствует, верхушки корней 51 и 61 углублены в губчатое вещество тела нижней челюсти. Выберите оптимальное лечение

- a. Шинирование зубов
- b. Противовоспалительная терапия
- c. Резекция 51 и 61, их шинирование
- d. Удаление 51 и 61 зубов
- e. Диспансерное наблюдение

136. Ребенок 10 лет жалуется на боль и припухлость в поднижнечелюстной области слева, боль во время приема пищи. Объективно: рот открывается в полном объеме, слизистая оболочка подъязычного валика слева гиперемирована, из выводного протока выделяется гной. На рентгенограмме слева в поднижнечелюстной области выявлена тень овальной формы. Поставьте диагноз

- a. Остеома нижней челюсти
- b. Хронический лимфаденит
- c. Хронический сиалоденит
- d. Калькулезный сиалоденит поднижнечелюстной слюнной железы
- e. Инородное тело

137. У ребёнка 12 лет температура 38 С, озноб, тошнота, рвота, бред, слабость. На лице в области средней трети гиперемия в виде крыльев бабочки. Региональные лимфоузлы увеличены, малоболезненны. В крови лейкоциты – 12109 /л, лимфоциты 8,0109/л, СОЭ 26 мм/ч. Какой диагноз следует поставить?

- a. Стрептодермия. Подчелюстной лимфоденит

- b. Острый неонтогенный гайморит
- c. Флебит лицевых вен
- d. Кожная форма актиномикоза

e. Рожистое воспаление

138. У хворого 13 років діагностовано остеобластокластома (кістозна форма). На рентгенограмі лівої половини нижньої щелепи: вогнище резорбції кісткової тканини із зоною склерозу навколо. У вогнищі ураження виявляються множинні дрібні порожнини, горизонтальна резорбція коренів зубів, що знаходяться в зоні пухлини. Яке лікування показане хворому?

- a. Променева терапія
- b. Хіміотерапія
- c. Хірургічне**
- d. Комбіноване
- e. Симптоматичне

139. Батьки дівчинки 8 років звернулися зі скаргою на відсутність 21 зуба. З діагностичною метою проведено прицілну рентгенограму, на якій виявлено наявність інтенсивної гомогенної тіні округлої форми з чіткими краями, яка за своєю щільністю наближається до тканин зуба. По периферії новоутворення оточене зоною просвітлення та смугою остеосклерозу. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Одонтома**
- b. Остеома
- c. Радікулярна кіста
- d. Міксома
- e. Фолікулярна кіста

140. Дівчинка 12 років скаржиться на гострий біль в ділянці нижньої щелепи зліва, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39С, утруднене ковтання. Об'єктивно: лице асиметричне, язик обкладений, неприємний запах з рота. Перкуторно – гострий періодонтит 34, 36, зубів, їх рухомість. Ясна гіперемовані, набряклі, інфільтрат з обох боків альвеолярного паростка. Регіональні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Має місце симптом Венсана. В крові: лейкоцитоз, із зсувом вліво, в сечі сліди білка. Поставте діагноз

- a. Одонтогенний гострий гнійний періостит
- b. Одонтогенний гострий гнійний лімфаденіт
- c. Одонтогенна флегмона піднижньощелепної ділянки
- d. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи**
- e. Загострення хронічного періодонтиту

141. Хлопчик 12 років госпіталізований в щелепно-лицеве відділення із вираженими патологічними симптомами: асиметрія лица за рахунок значного набряку м'яких тканин та інфільтрату лівої піднижньощелепної ділянки на боці ураження; регіональний лімфаденіт; наявність "причинного" зуба. Було встановлено діагноз: одонтогенна флегмона нижньощелепної ділянки. Який оперативний доступ доцільний при хірургічному лікуванні цієї флегмони?

- a. Розріз біля кута нижньої щелепи
- b. Розріз на 1,5-2 см нижче від краю нижньої щелепи та паралельно йому**
- c. Розріз по нижній шийній складці
- d. Розріз по верхній шийній складці
- e. Розріз паралельний під'язиковому валику

142. У 5-ти річної дитини на внутрішній поверхні нижньої губи справа є новоутворення. Із анамнезу

відомо, що 2 роки тому у дитини була травма з порушенням цілості слизівки. При огляді виявлено розростання на тонкій ніжці, з шорсткою білуватою поверхнею, безболісне і не кровоточиве при дотику. Виберіть найбільш вірогідний діагноз

a. Папілома нижньої губи

b. Ретенційна киста нижньої губи

c. Епуліс нижньої губи

d. Фіброма нижньої губи

e. Посттравматичний рубець нижньої губи

143. Батьки дівчинки 5 років, яка відвідує дитячий садочок, звернулись зі скаргами на підвищення температури тіла до 38С, біль в привушній та позадувушній ділянках. Об'єктивно: лице асиметричне за рахунок болючого тістоподібного набряку тканин в привушній та позадувушній ділянках. Особливо болюча точка попереду козелка вуха та в ділянці кута нижньої щелепи зліва. Шкіра бліда, береться в складку. Позитивний симптом Мурсона. З протоки виділяється прозора слина в малій кількості. Який найбільш ймовірний діагноз?

a. Гострий отит

b. Гострий лімфаденіт

c. Гострий епідемічний паротит

d. Псевдопаротит Герценберга

e. Флегмона привушної ділянки

144. Батьки 6-річної дитини скаржаться на наявність у неї новоутворення в лівій привушно-жувальній ділянці, яке поступово збільшується. Колір шкіри над пухлиною не змінений. Пухлина не болюча, але при нахилі голови вниз збільшується в розмірах і шкіра набирає синюшного забарвлення. Яке захворювання можна передбачити у дитини?

a. Кіста привушної слиної залози

b. Гемангіома

c. Атерома

d. Фіброма

e. Лімфангіома

145. У дитини 9 років скарги на біль та набряк в підочній ділянці зліва. Два дні тому в 65 зубі накладено постійну пломбу з приводу ускладненого карієсу. Об-но: обличчя асиметричне за рахунок набряку щічної та підочної ділянок зліва, шкіра гіперемійована в складку береться погано. В ділянці 64,65,26 зубів слизова оболонка гіперемійована, спостерігається набряк, при пальпації-більша флюктуація з обох боків альвеолярного паростка; перкусія 65 зуба незначно болісна, рухливості немає. Двостороннє підокістне абсцедування є диференціально діагностичним симптомом :

a. Хронічного одонтогенного остеомієліту

b. Хронічного абсцедуючого лімфаденіту

c. Гострого одонтогенного періоститу

d. Загострення хронічного періодонтиту

e. Гострого одонтогенного остеомієліту

146. Мама 4-летнего ребенка жалуется на образование на языке, которое медленно увеличивается, не болит. При осмотре-на кончике языка патологическое образование на широком основании, на поверхности заметны небольшие тонкие ворсинки; безболезненное, мягкоэластическое при пальпации. Ваш предварительный диагноз?

a. Папиллома

b. Фиброма

- c. Лимфангиома
- d. Гемангиома
- e. Липома

147. Мама 4-летнего ребенка жалуется на красное точечное пятно на лице. Появилось месяц назад, растет. При осмотре в подглазничной области патологическое красное пятно паукообразной формы, при надавливании в центре его окраска исчезает. Ваш предварительный диагноз?

a. Капиллярная гемангиома

- b. Сосудистый невус
- c. Бородавчатый невус
- d. Пигментный невус
- e. Кавернозная гемангиома

148. Родители жалуются на неправильное произношение некоторых звуков у ребенка 7 лет. Объективно: язык малоподвижен, его кончик раздваивается при вытягивании вперед. Нижний край уздечки языка прикрепляется впереди выводных протоков подчелюстных слюнных желез. Уздечка тонкая прозрачная. Ребенку показана операция удлинения уздечки. Какой метод обезболивания необходимо применить в данном случае?

a. Инфильтрационная анестезия

- b. Торусальная анестезия
- c. Туберальная анестезия
- d. Аппликационная анестезия
- e. Мандибулярная анестезия

149. Ребенок 9 лет обратился к стоматологу по поводу деформации нижней челюсти слева. На Ro нижней челюсти отмечается дефект костной ткани с четкими краями размером 2х3 см, содержащем фолликул 44. Поставьте диагноз:

a. Фолликулярная киста

- b. Радикулярная киста
- c. Остеома
- d. Остеобластома
- e. Амелобластома

150. У ребенка 3-х лет через 1 мес. после травмы на слизистой нижней губы появилось опухолеподобное образование округлой формы, безболезненное, мягкое, синюшного цвета диаметром 8 мм. Поставьте диагноз:

- a. Гемангиома нижней губы
- b. Папиллома нижней губы
- c. Фиброма нижней губы

d. Ретенционная киста малой слюнной железы

- e. Лимфангиома нижней губы

151. У 13-річного хлопчика 12 годин тому з'явилась припухлість лівої щоки. При обстеженні встановлено: асиметрія лиця за рахунок щільної, болісної припухлості м'яких тканин лівої щоки. При внутрішньоротовому огляді виявлено гіперемію і набряк слизової оболонки ясен з вестибулярної сторони в області 26 зуба, перехідна складка згладжена, симптом флюктуації позитивний. 26 зуб зруйнований, перкусія його різко позитивна. Виберіть найбільш ймовірний діагноз

- a. Хронічний одонтогенний періостит верхньої щелепи від 26
- b. Одонтогенний хронічний остеомієліт верхньої щелепи від 26
- c. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи від 26

d. Загострення хронічного періодонтиту 26

e. Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи від 26

152. Мати хлопчика 3 місяців скаржиться на наявність припухлості лівої привушної ділянки, яка швидко росте. При огляді в привушно-жувальній ділянці виявлено новоутворення з бугристою поверхнею, м'якої консистенції, безболісне при пальпації, з нечіткими межами. Шкіра над припухлістю не змінена. Відмічається симптом "брижів". Функція привушної слинної залози не порушена. При пункції отримали жовтувату мутну рідину. Встановіть попередній діагноз:

a. Ретенційна кіста привушної слинної залози

b. Гемангіома привушно-жувальної ділянки

c. Лімфангіома привушно-жувальної ділянки

d. Хронічний паренхіматозний паротит

e. Псевдопаротит Герценберга

153. У хлопчика 13 років виявлено збільшені лімфовузли у правих привушній та підщелепній ділянках, на передній поверхні шиї справа. Лімфовузли щільні, безболісні, рухомі, діаметром 2-2,5 см. Визначається гіпертрофія піднебінних мигдаликів, Порожнина рота санована. У пунктаті виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Встановіть клінічний діагноз

a. Хронічний гіперпластичний лімфаденіт

b. Метастатичне ураження лімфовузлів шиї

c. Гострий лейкоз

d. Лімфогрануломатоз

e. Лімфома Беркітта

154. Дівчинка 12 років скаржиться на припухлість та пульсуючий біль у ділянці тіла нижньої щелепи справа, підвищення температури до 39°C. Об'єктивно: значна асиметрія обличчя за рахунок припухлості у ділянці тіла нижньої щелепи справа та підщелепного трикутника. Відкривання рота болюче, обмежене. Коронка 46 зуба зруйнована. Перкусія 46, 45, 44 зубів болісна, зуби рухомі. Слизова оболонка нижньої щелепи справа різко гіперемована; визначається двобічна деформація альвеолярного відростка, пальпація його болюча. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені та болючі при пальпації. Визначте найбільш вірогідний діагноз?

a. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

b. Одонтогенна флегмона підщелепної ділянки

c. Остеогенна саркома

d. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи

e. Гострий бактеріальний субмаксиліт

155. У дитини К., 9 років, в пунктаті шийних лімфовузлів виявлено клітини Пірогова-Ланганса. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним складом пунктату?

a. Актиномікоз лімфовузлів

b. Лімфогрануломатоз

c. Туберкульозний лімфаденіт

d. Лімфолейкоз

e. Інфекційний мононуклеоз.

156. Дитина 11 років скаржиться на наявність безболісного пухлиноподібного новоутворення нижньої щелепи справа. При пальпації тіла нижньої щелепи справа відзначається симптом Дюпюїтрена. На рентгенограмі нижньої щелепи справа видно дефект кісткової тканини з чіткими краями розміром 3x4 см, в якому знаходиться фолікул 45 зуба. Тимчасові зуби інтактні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Остеобластокластома
- b. Адамантинома [солідна форма]
- c. Радикулярна кіста
- d. Кавернозна гемангіома
- e. Фолікулярна кіста

157. У 4-річної дівчинки спостерігається підвищення температури тіла, погіршення загального стану. Хворіє 3 доби. Об'єктивно: загальний стан тяжкий, температура тіла 38,6°C, дівчинка збуджена, бліда. Неприємний запах з рота. Гіперемія і набряк слизової оболонки ясен в ділянці 83, 84, 85 з обох сторін альвеолярного відростка. Вказані зуби рухливі, перкусія різко болюча, 84 під пломбою. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Гострий сіалоаденіт піднижньощелепної залози
- b. Нагноєння навколореневої кісти нижньої щелепи від 84
- c. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84
- d. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 84
- e. Загострення хронічного періодонтиту 84

158. Дівчинка 12 років скаржиться на припухлість та пульсуючий біль у ділянці тіла нижньої щелепи справа, підвищення температури до 39°C. Об'єктивно: значна асиметрія обличчя за рахунок припухлості у ділянці тіла нижньої щелепи справа та підщелепного трикутника. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, щільні, болючі при пальпації. Виявляється запальна інфільтрація м'яких тканин довкола нижньої щелепи справа. Відкривання рота болюче, обмежене. Коронка 46 зуба зруйнована. Перкусія 46, 45, 44 зубів болісна, зуби рухомі. Слизова оболонка нижньої щелепи справа різко гіперемована; визначаються субперіостальні абсцеси з обох боків альвеолярного відростка, пальпація його болюча. Визначте найбільш вірогідний діагноз

- a. Гострий бактеріальний правобічний субмаксиліт
- b. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 46 зуба
- c. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 46 зуба
- d. Одонтогенна флегмона правої підщелепної ділянки від 46 зуба
- e. Одонтогенний абсцес правого щелепно-язикового жолобку від 46 зуба

159. Хлопчик, віком 7,5 років впав, вдарився лицем і травмував верхні передні зуби. Об-но: Коронки 11 і 12 зубів відсутні на 1/3. Порожнина зубів відкрита. Під час зондування - біль по лінії відлому коронок 11 і 12 зубів, їх перкусія безболісна. Слизова оболонка в ділянці 11 і 12 зубів злегка гіперемійована. Який додатковий метод обстеження доцільно використати?

- a. Стоматоскопію
- b. Біопотенціалометрію
- c. Електроодонтометрію
- d. Термометрію
- e. Рентгенографію

160. Дівчинці 2 роки. В ділянці верхньої губи виявлено утворення розмірами 1x1,5 см, яскраво-червоного кольору, що не виступає над рівнем слизової оболонки. При натисканні змінюється колір утворення - з'являється поблідніння. Регіональні лімфовузли без патологічних змін. Клінічні аналізи крові і сечі відповідають віковим нормам. Ваш попередній діагноз?

- a. Кавернозна гемангіома
- b. Капілярна лімфангіома
- c. Кавернозна лімфангіома
- d. Капілярна гемангіома
- e. Системний гемангіоматоз

161. Больная 14 лет жалуется на температуру тела 37,5°C, припухлость левой щеки, боль в зубах верхней челюсти слева. Объективно: лицо асимметрично за счет припухлости в области левой щеки. Левая глазная щель сужена, носогубная складка сглажена, инфильтрат в левой щечной области ограниченный, болезненный, мягкий, кожа над ним берется в складку. Рот открывается ограничено. 26 зуб разрушен до уровня десны. По переходной складке от 25 до 27 зуба выбухающий инфильтрат, болезненный, определяется флюктуация. Укажите наиболее вероятный диагноз

- a. Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- b. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти слева
- c. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева**
- d. Одонтогенная флегмона щечной области слева
- e. Одонтогенный острый гнойный щечный лимфаденит слева

162. У дитини 13 років, в пункті шийних лімфовузлів виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним складом пунктату?

- a. Лімфогрануломатоз**
- b. Лімфолейкоз
- c. Інфекційний мононуклеоз
- d. Актіномікоз лімфовузлів
- e. Туберкульозний лімфаденіт

163. У 8-річної дитини потрібно видалити 74 зуб у зв'язку з загостренням хронічного періодонтиту. Який метод знеболювання потрібно вибрати?

- a. Мандибулярна**
- b. Інфільтраційна анестезія
- c. Ментальна
- d. Аплікаційна анестезія
- e. Торусальна

164. Дитина 6 -ти років. Направлена для видалення нижніх центральних різців з приводу зміни прикусу. Зуби рухомі III -го ступеня. Проведіть знеболення:

- a. Провідникове знеболення
- b. Інфільтраційне знеболення
- c. Внутрішньокісткове знеболення.
- d. Аплікаційне знеболення**
- e. Інгаляційний наркоз

165. Дитині 13 років. Захворювання почалось раптово з підвищення температури тіла до 39°C, припухлості в ділянці верхньої щелепи зліва. Об'єктивно: лице асиметричне внаслідок припухлості в ділянці лівої щоки. Шкіра над припухлістю в гіперемована, напружена. В 26 зубі каріозна порожнина великих розмірів, перкусія 26 болісна. 25, 26, 27 зуби рухомі. Перехідна складка в ділянці 24, 25, 26, 27 -згладжена, слизова альвеолярного паростка гіперемована, набрякла з обох боків в ділянці 25, 26, 27 зубів. Поставте діагноз :

- a. Одонтогенний остеомиєліт верхньої щелепи зліва від 26**
- b. Хронічний періодонтит 26 зуба
- c. Одонтогенний гнійний гайморит від 26
- d. Нагноєння радікулярної кістки від 26
- e. Одонтогенний периостит верхньої щелепи від 26

166. Дитині 2 роки. Захворювання почалося з появи припухлості на верхній губі і підвищення температури тіла. Об'єктивно: лице асиметричне внаслідок набряку верхньої губи, згладження носогубної складки зліва. В 51 зубі каріозна порожнина. Зуб рухомий, болючий при перкусії. Перехідна складка гіперемована, набрякла. Пальпація болюча в ділянці 516162 зубів. Поставте діагноз:

a. Загострення хронічного періодонтиту 51

b. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 51

c. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

d. Гострий періодонтит 51

e. Гострий гнійний пульпіт 51

167. У дівчинки 12 років скарги на труднощі при розмові та прийомі їжі. Об-но: під язиком зліва спостерігається утворення округлої форми, розміром 5 см в діаметрі, напівпрозоре, м'якої консистенції, з тонкою оболонкою. При пункції отримана прозора, жовтого кольору, слизоподібна рідина. Встановіть клінічний діагноз

a. Ранула лівої підязикової слинної залози

b. Полікістома дна порожнини рота

c. Гемангіома дна порожнини рота

d. Ретенційна кіста малої слинної залози

e. Дермоїдна кіста дна порожнини рота

168. Дитина 13 років. Направлена на стаціонарне лікування з діагнозом двохсторонній перелом нижньої щелепи в ділянці кута і ментальній ділянці. На рентгенограмі 34 зуб в лінії перелому. З моменту травми минуло 4 дні. Об'єктивно в ментальній ділянці набряк слизової, виділення гною з ліній перелому. Яка найкраща тактика лікаря?

a. Репозиції уламків щелепи із збереженням 34 зуба, медикаментозна терапія

b. Репозиція уламків щелепи, фіксація 34 зуба лігатурним зв'язуванням

c. Медикаментозна терапія, фіксація 34 зуба лігатурним зв'язуванням

d. Видалення 34 зуба, фіксація уламків щелепи, медикаментозна терапія

e. Репозиція уламків щелпи, реплантація 34 зуба

169. До дитячого хірурга-стоматолога направлена дитина віком 15 міс. з діагнозом інтрузивний вивих 51 зуба. Яка лікувальна тактика лікаря?

a. Спостереження за самостійним прорізуванням травмованого зуба

b. Репозиція 51 зуба

c. Реплантація 51 зуба

d. Шинування 51 зуба

e. Видалення 51 зуба

170. Ребенка 9 лет доставили в поликлинику с жалобами на боль в верхней челюсти после падения с высоты . Объективно : 12, 11, 21 зубы подвижны, зубы смыкаются в прикусе, по переходной складке кровоизлияния, болезненность . Поставлен диагноз-перелом альвеолярного отростка области 12, 11, 21 . Выберите метод лечения

a. Наложение шин с зацепными петлями

b. Пращевидная повязка .

c. Шинирование по Айви

d. Простое лигатурное связывание

e. Шинирование гладкой шиной -скобой

171. У ребенка 14 лет выявлено наличие субпериостальный абсцесс на вестибулярной

поверхности альвеолярного отростка в области 27 зуба, коронка которого разрушена на 2/3 . Планируется произвести удаление 27 зуба и вскрытие абсцесса. Выберите метод обезболивания

- a. Инфраорбитальная анестезия внеротовым способом и палатинальная анестезия
- b. Инфраорбитальная анестезия внутриротовым способом и палатинальная анестезия.
- c. Туберальная анестезия внутриротовым способом
- d. Инфильтрационная анестезия и палатинальная анестезия

e. Туберальная анестезия внеротовым способом и палатинальная анестезия

172. Ребенок родился с несращением мягкого и твердого неба . После выписки из роддома рекомендовано обратиться в стоматологическую поликлинику для дальнейшего наблюдения и лечения . Назовите у каких специалистов должен наблюдаться ребенок 1-го года жизни

- a. Челюстно-лицевой хирург, ортодонт, педиатр**
- b. Челюстно-лицевой хирург, стоматолог-терапевт
- c. Стоматолог-терапевт, ортодонт, логопед .
- d. Ортодонт, стоматолог-терапевт
- e. Ортодонт, логопед

173. Ребенок поступил в стационар с травмой челюстно-лицевой области . Не исключена возможность внедрения в рану столбнячной инфекции . В какой срок после получения травмы нужно ввести противостолбнячную сыворотку ?

- a. В течении 2-х суток
- b. В течении недели .
- c. В течении 12 часов
- d. В течении суток

e. В момент обращения

174. При огляді у стоматолога у 5-річної дитини виявлено незначне вип'ячування вестибулярної пластинки альвеолярного відростка в ділянці проекції верхівки кореня 64 зуба. Перкусія 64 зуба слабопозитивна, коронка ціла, колір її у порівнянні з іншими зубами темніший. Який метод обстеження, насамперед, слід використати для встановлення діагнозу?

- a. Контрастна рентгенограма гайморової порожнини
- b. Прицільна рентгенограма альвеолярного паростка в ділянці 64 зуба**
- c. Обзорна рентгенограма черепа у прямій проекції
- d. Пункція в ділянці вибухання
- e. Електроодонтодіагностика 64 зуба

175. У 7-річного хлопчика після травми півроку тому на слизовій оболонці нижньої губи з'явилося утворення округлої форми, 1см в діаметрі, з чіткими межами. Колір слизової оболонки над утворенням -блакитний з червонуватим відтінком. При пальпації утворення м'якої консистенції, безболісне. За словами батьків припухлість періодично зникає і з'являється знову. Регіонарні лімфовузли без патологічних змін. Клінічні аналізи крові і сечі в межах вікових норм. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Фіброма
- b. Папілома
- c. Ретенційна киста**
- d. Міксома
- e. Гемангіома

176. Мать 5-летнего ребенка жалуется на разрушение зубов верхней и нижней челюсти. Зубы беспокоят во время еды. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Ребенок

емоціонально неуравновешен. Лицо симметрично. 54, 64, 74, 75 разрушены до уровня десны, имеются свищи с гнойным отделяемым с вестибулярной стороны десны в области 54, 75. Каков оптимальный метод обезболивания?

- a. Аппликационная анестезия
- b. Местное обезболивание
- c. Общее обезболивание**
- d. Инфильтрационная анестезия
- e. Туберальная и мандибулярная анестезия

177. У 2-летней девочки температура тела 38,50С, припухлость под челюстью справа. Болеет 5 дней, когда появился насморк, кашель, небольшой подвижный шарик под нижней челюстью справа. Объективно: общее состояние ребенка средней тяжести. Лицо асимметрично за счет припухлости в правой подчелюстной области. Кожа гиперемирована, лоснится, разлитой инфильтрат в правой подчелюстной области, распространяющийся в верхние отделы шеи справа, болезненный, плотный, кожа в складку не берется. Зубы здоровы. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый сиаденит правой поднижнечелюстной слюнной железы
- b. Хронический остеомиелит нижней челюсти справа
- c. Острый неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит справа
- d. Острый гнойный периостит нижней челюсти справа
- e. Аденофлегмона правой подчелюстной области**

178. Хлопчик 12-ти років скаржитися на біль та припухлість в привушно-жувальній ділянці зліва, підвищення температури тіла до 37,5°C. Хворіє близько 5 діб. Об'єктивно: в привушно-жувальній ділянці зліва пальпаторно виявляється щільне болісне утворення розміром 3,5х5см, малорухоме. Колір шкіри не змінений. З вустя протоки слинної залози зліва виділяється прозорий секрет. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Абсцес щоки
- b. Несправжній паротит Герценберга**
- c. Епідемічний паротит
- d. Змішана пухлина привушної залози
- e. Загострення хронічного паренхіматозного паротиту

179. У 5-річної дівчинки спостерігається підвищення температури тіла, погіршення загального стану. Хворіє 3 доби. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, температура тіла 38,6°C, дівчинка збуджена, бліда. Язик обкладений, неприємний запах з рота. Гіперемія і набряк слизової оболонки ясен в ділянці 83, 84, 85 з обох боків альвеолярного відростка. Вказані зуби рухомі, перкусія різко позитивна, 84 під пломбою. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи
- b. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи
- c. Гострий одонтогенний остеомиєліт нижньої щелепи**
- d. Нагноєння одонтогенної запальної кисти нижньої щелепи
- e. Гострий сіаладеніт піднижньощелепної залози

180. Батьки дитини 6 років, звернулись з скаргами на припухлість в привушно-жувальній ділянці справа, сухість у роті, підвищення температури тіла до 37,7°C у дитини. Близько 6 місяців тому спостерігалися подібні явища. Пр огляді: горбастий, малоболісний інфільтрат у правій привушно-жувальній ділянці. Слина вязка, з протока правої слинної залози виділяється невелика кількість секрету з білісуватими включеннями. Який із слідуючих діагнозів найбільш вірогідний?

- a. Епідемічний паротит**

b. Загострення хронічного паренхіматозного паротиту

- c. Змішана пухлина слинної залози
- d. Гострий гнійний паротит
- e. Гострий гнійний лімфаденіт привушної залози

181. Дитина 5 років, направлена терапевтом-стоматологом на видалення 74 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Який метод знеболювання необхідно використати в даному випадку?

- a. Інфільтраційна
- b. Ментальна
- c. Торусальна анестезія
- d. Мандибулярна анестезія**
- e. Аплікаційна анестезія

182. Дівчинка 10 років, що постраждала в ДТП, відмічає болючість при відкриванні рота і пальпації в ділянці скронево-нижньощелепного суглоба зліва. Об'єктивно: прикус не порушено. На рентгенограмі кісток обличчя порушення цілісності кістки в ділянці шийки суглобового відростка зліва без зміщення. Який із методів іммобілізації найбільш раціональний в даному випадку?

- a. Ортопедичний апарат
- b. Щадящий режим
- c. Остеосинтез
- d. Бімаксиллярне шинування
- e. Працевидна пов'язка і щадящий режим**

183. В клініку щелепно-лицевої хірургії госпіталізована дитина віком 3 місяці з вродженою вадою верхньої губи. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок односторонньої розщілини верхньої губи зліва, розщілина твердого і м'якого піднебіння відсутня. У якому віці краще провести оперативне лікування цієї дитини?

- a. У віці 1-2 роки
- b. У віці 1-2 місяці
- c. У віці до 6–8 місяців**
- d. У віці 2-3 років
- e. У віці 3-4 років

184. Дитина 5 років направлена терапевтом-стоматологом для видалення 61 з приводу гнійного періодонтиту. Які інструменти необхідно використати в цьому випадку?

- a. Щипці, зігнуті по площині
- b. Кутовий елеватор
- c. Прямий елеватор
- d. Дзьобоподібні щипці
- e. Прямі щипці**

185. Хворий 13 років скаржиться на незакривання рота, утруднення мови, слинотечу, неможливість приймати їжу. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа висунута вперед і фіксована внаслідок скорочення жувальних м'язів. При пальпації крізь зовнішні слухові проходи суглобові головки скронево-нижньощелепного суглоба не пальпуються. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Переломи виличних кісток
- b. Перелом нижньої щелепи
- c. Двосторонній передній звих нижньої щелепи**
- d. Звих нижньощелепного суглоба (односторонній задній)

е. Поєднані переломи декількох кісток лицьового скелету

186. Дитина 7-ми річного віку скаржиться на біль та набряк в ділянці нижньої щелепи справа. Загальний стан-середньої важкості, температура тіла 38,0°C. Об'єктивно: лице асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин справа. Відкривання рота дещо обмежене, болюче. При внутрішньоротовому огляді-гіперемія та набряк слизової з вестибулярного боку в ділянці 84, 85 та 46 зубів, симптом флюктуації. Відмічається незначна рухомість 85 зуба. Ваш діагноз?

- a. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- b. Нагноєння радикулярної кисти нижньої щелепи
- c. Хронічний періодонтит 85 зуба в стадії загострення
- d. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи**
- e. Гострий серозний періостит нижньої щелепи

187. Дитина 12 років скаржиться на рвучий біль в ділянці нижньої щелепи справа, підвищену температуру тіла до 39°C, загальну слабкість. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку в підщелепній ділянці справа, регіонарний лімфаденіт, утруднене відкривання рота та неприємний запах з рота. При внутрішньоротовому огляді: 46 зруйнований, раніше болів, але хворий до лікаря не звертався. Перкусія різко болюча, відмічається рухомість. В ділянці 44, 45, 46 та 47 гіперемійована слизова, набряк з обох боків альвеолярного паростка. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний періодонтит 46 в стадії загострення
- b. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи**
- c. Гострий гнійний періостит
- d. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- e. Піднижньощелепна флегмона

188. У щелепно-лицеве відділення звернулася мати дівчинки 3-х міс. зі скаргами на наявність у дитини пухлини верхньої губи та лівої щоки, деформацію тканин та синюшність шкіри у цій ділянці. Пухлина збільшується. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок наявності пухлини лівої щоки та верхньої губи, над якою шкіра має синюшний колір. Симптом наповнювання позитивний. Встановіть найбільш вірогідний діагноз:

- a. Гемангіома**
- b. Фіброма
- c. Херувізм
- d. Нейрофіброматоз
- e. Кіста м'яких тканин

189. Дитина 5-ти років отримала травму зубів. Об'єктивно: коронки 51 і 61 зубів коротші від сусідніх на 1/2. Слизова оболонка в ділянці 51 і 61 зубів гіперемійована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів 51 і 61 зубів відсутня, верхівки коренів 51 і 61 зубів заглиблені в губчасту речовину тіла верхньої щелепи. Якою повинна бути лікувальна тактика?

- a. Лігатурне шинування зубів
- b. Реплантація.
- c. Диспансерне спостереження
- d. Репозиція 51 і 61 зубів
- e. Видалення 51 і 61 зубів**

190. У дитини 13 років гострий одонтогенний остеомієліт від 36 зуба ускладнився абсцесом крило-щелепного простору. 36 зуб підлягає видаленню і необхідно розкрити крило-щелепний простір. Для знеболювання цих маніпуляцій доцільно провести:

а. Торусальну анестезію

б. Загальне знеболювання

с. Інфільтраційну анестезію

д. Центральну анестезію за Берше-Дубовим

е. Туберальну і піднебінну анестезію

191. У дитини 8-ми років спостерігається набряк в піднижньощелепній ділянці, рот відкривається на 1,5 см, подальше відкривання утруднене, температура тіла 37,60С, перехідна складка згладжена вестибулярно, набрякла, гіперемійована. В 84, 85 зубах пломби, перкусія їх безболісна.

84-рухливість 1 ступеня. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Хронічний одонтогенний періостит

б. Гострий одонтогенний остеомієліт

с. Гострий одонтогенний періостит

д. Хронічний одонтогенний остеомієліт

е. Загострення хронічного періодонтита

192. Ребенок родился с небольшой капиллярной гемангиомой на щеке; после лечения в ДГСП на месте опухоли остался слабо заметный косметический рубец неправильной формы. Какой метод лечения был использован?

а. Криодеструкция снегом угольной кислоты

б. Диатермокоагуляция

с. Механодеструкция

д. Склерозирование опухоли

е. Иссечение опухоли

193. Дитині 13 років два дні тому в черговому кабінеті видалили 46 зуб. Лунка не перестає боліти. На рентгенограмі виявлений відломок верхівки дистального кореня. Яким інструментом слід видалити відломок кореня?

а. Кутовим елеватором до себе

б. Прямим елеватором

с. Кутовим елеватором від себе

д. Байонетами

е. Распатором

194. Пацієнт 6 років. Загальний стан середньої важкості, температура тіла 38,50С. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості правої щоки в нижній третині та правої підщелепної ділянки. Відкривання рота вільне, деформація альвеолярного паростка в ділянці 83, 84, 85 зубів з обох боків. Вказані зуби рухомі, перкусія різко позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Гострий гнійний періостит

б. Гематогенний остеомієліт

с. Флегмона підщелепового трикутника

д. Гострий одонтогенний остеомієліт

е. Абсцес щелепно-язикового жолобка

195. У хлопчика 12 років в наслідок травми у ділянці 44 та 45 зубів відмічається патологічне зміщення альвеолярного відростка, тіла щелепи та рана слизової оболонки. Яке додаткове дослідження для встановлення діагнозу необхідне провести?

а. Рентгенографія нижньої щелепи у прямій та боковій проекціях

б. Рентгенографія черепа у аксіальній проекції та ортопантограма

с. Томограма нижньої щелепи

- d. Рентгенографія черепа у прямій проекції та нижньої щелепи за Парма
- e. Рентгенографія черепа у аксіальній проекції

196. У хлопчика 2 місяців діагностовано повне ізольоване природжене двобічне незрощення верхньої губи. Загальносоматичних захворювань у дитини не виявлено. В якому віці найбільш оптимально провести хейлопластику хлопчику?

- a. 6 місяців**
- b. 12 місяців
- c. 18 місяців
- d. 9 місяців
- e. 3 місяці

197. Батьки хлопчика 5 років, який відвідує дитячий садок, скаржаться на набряк у дитини м'яких тканин в обох привушно-жувальних ділянках, підвищення температури до 38,0°C. Об'єктивно: привушні слинні залози збільшені, при пальпації м'які, болючі. Шкіра напружена, бліда, масна. З протоку слинної залози виділяється невелика кількість прозорої слини. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Епідемічний паротит**
- b. Абсцес привушних ділянок
- c. Псевдопаротит Герценберга
- d. Лімфаденіт привушних ділянок
- e. Бактеріальний паротит

198. Хлопчик 14 років скаржиться на біль у правому скронево-нижньощелепному суглобі при відкриванні рота, що виникнув 3 тижні тому після перенесеного грипу. Об'єктивно: гіперемія та набряк тканин у ділянці правого суглоба. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Температура тіла 37,5°C. Зуби інтактні, прикус ортогнатичний. На рентгенограмі суглобів кісткові структури не змінені, права суглобова щілина збільшена. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Передній вивих нижньої щелепи
- b. Гострий артрит правого СНЩС**
- c. Артрозо-артрит скронево-нижньощелепного суглобу
- d. Хронічний отит
- e. Хронічний артрит правого СНЩС

199. Дитина 12 років направлена в дитячу міську лікарню з підозрою на остеобластокластому нижньої щелепи. Яке з перерахованих досліджень необхідно провести в першу чергу для встановлення клінічного діагнозу?

- a. Мікробіологічне дослідження пунктату утворення
- b. Рентгенографію, УЗІ нижньої щелепи
- c. Термовізіографію, УЗІ нижньої щелепи
- d. УЗІ нижньої щелепи, цитологічне дослідження новоутворення
- e. Рентгенографію, пункційне біопсі. новоутворення**

200. Батьки 7-ми річного хлопчика звернулись у дитячу стоматологічну поліклініку зі скаргами на відсутність 11 зуба. При об'єктивному обстеженні виявлено збільшення коміркового відростка в проекції 11, 12 зубів. На рентгенограмі визначаються множинні тіні різної величини, які мають зубоподібну форму і за щільністю відповідають твердим тканинам зуба. Поставте діагноз?

- a. Адамантинома верхньої щелепи
- b. Одонтогенна фіброма верхньої щелепи
- c. Фолікулярна кіста верхньої щелепи від 11

d. Цементома верхньої щелепи

e. Одонтома верхньої щелепи

201. Дитині 10-ти років після профілактичного обстеження стоматолог-педіатр призначив електрофорез ремінералізуючими розчинами. Діагноз-вогнищева демінералізація 13,12,11,21,22,23 зубів. Які засоби і в якій послідовності доцільно використовувати в даному випадку

a. Препарати кальцію і фосфору з наступним використанням препаратів фтору

b. Тільки препарати кальцію

c. Тільки препарати фтору

d. Тільки препарати фосфору

e. Препарати фтору з наступним використанням препаратів кальцію і фосфору

202. У дитини 8 років спостерігається набряк м'яких тканин та напруження шкіри в привушно-жувальних ділянках. Температура тіла 38,0°C. При об'єктивному обстеженні виявлено збільшення привушних слинних залоз, пальпація їх болюча, з протоку слинної залози виділяється невелика кількість незміненого секрету. Встановіть клінічний діагноз

a. Епідемічний паротит

b. Абсцес привушножувальних ділянок

c. Кісти привушних залоз.

d. Флегмона привушножувальних ділянок

e. Псевдопаротит Герценберга

203. Хлопчик 13 років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39,0°C, відсутність апетиту, постійний біль в ділянці тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: спостерігається значна асиметрія обличчя за його рахунок набряку м'яких тканин в ділянці лівої щоки та підщелепній. Відкривання рота утруднене. При внутрішньоротовому обстеженні виявлено рухомість 34,35,36,37 зубів, перкусія зубів болюча. Коронка 36 зуба повністю зруйнована. Слизова оболонка в ділянці вказаних зубів гіперемійована, болюча при пальпації. Визначається муфтоподібне збільшення коміркового відростка нижньої щелепи в цій ділянці. Визначте найбільш ймовірний діагноз

a. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи справа

b. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи справа

c. Абсцес правої підщелепової ділянки

d. Саркома Юінга

e. Гострий гематогенний остеомієліт нижньої щелепи справа

204. У хлопчика 8 років при об'єктивному внутрішньоротовому обстеженні виявлено відсутність 36 зуба. Зі слів батьків інші перші постійні моляри прорізувались вчасно. У хлопчика будь-які скарги відсутні. Після проведеного рентгенологічного обстеження нижньої щелепи виявлено гомогенне розрідження кістки округлої форми з чуткими рівними межами, в якому знаходиться коронкова частина непрорізаного 36 зуба. Поставте діагноз

a. Остеобластокластома нижньої щелепи.

b. Фолікулярна кіста нижньої щелепи

c. Одонтома від 36 зуба нижньої щелепи

d. Радикулярна кіста нижньої щелепи

e. Остеома нижньої щелепи

205. Хвора М., 14 років звернулася до лікаря з скаргами на припухлість у лобній ділянці справа, головний біль, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,10°C. Давність захворювання п'ять днів. Лікувалася вдома компресами. Об'єктивно: набряк тканин лобної та очної ділянок

справа, очна щілина звужена за рахунок набряку повік. У лобній ділянці справа виявляється щільний конусоподібний інфільтрат 1,5х2 см, болісний при пальпації, в центрі якого гнійна кірка. Шкіра гіперемійована. Встановити діагноз

a. Фурункул лобної ділянки справа

- b. Флегмона лобної ділянки справа
- c. Атерома лобної ділянки справа.
- d. Дермоїдна кіста лобної ділянки справа
- e. Карбункул лобної ділянки справа

206. Батьки дитини 1,5 років звернулися в клініку з скаргами на збільшення язика в розмірі, порушення прийому їжі. Страждає з народження. Об'єктивно: загальний стан дівчинки без особливостей. Язик збільшений в розмірі (макрогlossія). Слизова оболонка його має зернисті міхуроподібні вирости. Язик щільний, безболісний при пальпації. Який із перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

a. Рак язика

b. Лімфангіома язика

- c. Фіброма язика
- d. Гемангіома язика
- e. Кіста язика

207. Батьки дитини 8 років з хворобою Дауна звернулися до лікаря з проханням санації порожнини рота. Після огляду, зі значними складнощами, виявлено чотири зруйнованих зуба хронічним періодонтитом. Який вид знеболювання Ви виберете для проведення хірургічної санації порожнини рота в один сеанс?

a. Ендотрахеальний наркоз через трахеостому.

b. Внутрішньовенний наркоз

- c. Масковий наркоз
- d. Провідникова анестезія
- e. Ендотрахеальний наркоз

208. Хлопчик 5 років хворіє 2 дні, температура тіла 37,8оС. При об'єктивному обстеженні визначено асиметрію обличчя за рахунок набряку нижньої третини щоки справа, регіонарний лімфаденіт. Відкривання рота вільне, слизова в ділянці 85 та 84 зубів гіперемійована, набрякла, інфільтрована з вестибулярного боку. Порожнина 84 зуба відкрита, зуб рухомий. Поставте діагноз:

- a. Загострення хронічного періодонтиту 84 зуба
- b. Гострий гематогенний остеомієліт нижньої щелепи
- c. Гострий серозний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 85 зуба
- d. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 84 зуба
- e. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84 зуба**

209. Дівчинка 15 років звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність збільшеної, помірно болючої слинної залози. При пальпації слинна залоза горбиста, щільна, безболісна. З протоки виділяється трохи мутна слина. Вустя протоки розширене, слизова оболонка навколо нього ціанотична, пастозна з відбитками зубів. Поставте правильний діагноз

a. Кіста привушної слинної залози

b. Хронічний паренхіматозний сіалоаденіт

- c. Слинокам'яна хвороба
- d. Хронічний інтерстиційний сіалоаденіт
- e. Змішана пухлина привушної

210. У девочки 10 лет кровоточивость в течении 3-х из лунки удаленного по поводу физиологической смены 53 зуба. В анамнезе длительные кровотечения после удаления молочных зубов и частые кровотечения из носа. Об-но: слизистая оболочка полости рта бледная, имеются мелкие кровоизлияния. Лунка удаленного 53 зуба выполнена массивным выбухающим сгустком из под которого выделяется кровь. На коже предплечий петехии. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

- a. Эндокринолога
- b. Невропатолога
- c. Гематолога**
- d. Инфекциониста
- e. Гастроэнтеролога.

211. Родители ребенка 3-х месяцев жалуются на тяжелое состояние ребенка, повышение температуры до 39,0С, плохой сон. При осмотре: состояние тяжелое, температура 39,50, лицо асимметрично из-за отека мягких тканей на верхней челюсти справа, глазная щель сужена, слизистая альвеолярного отростка гиперемирована, отечна с небной и вестибулярной стороны. На животе в области пупка ранка, покрытая корочкой. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый гнойный неодонтогенный периостит верхней челюсти
- b. Острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти**
- c. Острый травматический остеомиелит верхней челюсти
- d. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- e. Острый серозный неодонтогенный периостит верхней челюсти

212. Девочка 8 лет обратилась к пародонтологу с жалобами на оголение шеек 41 и 31 зубов. При осмотре: шейки 41 и 31 оголены, десневые сосочки между 42 и 41, 31 и 32, 41 и 31 гиперемированы, при оттягивании нижней губы десневой сосочек между 31 и 41 зубами отслаивается от шеек зубов. Глубина преддверия-0,4 см. Выберите метод оперативного лечения

- a. Иссечение уздечки
- b. Френулотомия
- c. Вестибулопластика**
- d. Гингивотомия
- e. Гингивэктомия

213. Родители ребенка 6 лет обратились по поводу травмы, полученной во время падения. Объективно: припухлость верхней губы. 51,61 зубы подвижные, 2 ст. Рентгенологически: частичная резорбция корней 51.61 зубов. Определите метод лечения

- a. Зубо-десневая шина
- b. Гладкая шина-скоба
- c. Удаление зубов**
- d. Лигатурная фиксация
- e. Лечение не требуется

214. У хворого 7 років виявлено розростання ясен біля шийки зуба яскраво-червоного кольору, неправильної форми, горбисте, м'якої консистенції, легко кровоточить (як після травми, так і самостійно). Якому захворюванню відповідає дана клінічна картина?

- a. Ангіоматозний епулід**
- b. Фіброма
- c. Гемангіома.
- d. Фіброзний епулід
- e. Ліпома

215. Батьки дівчинки віком 3 тижні скаржаться на наявність на шкірі лівої щоки червоної плями округлої форми, діаметром 2 см, яка існує з народження. Поверхня плями гладка, не здіймається над оточуючими тканинами. Симптом наповнення-запустівання позитивний. Вкажіть можливий діагноз

- a. Капілярна гемангіома;
- b. Кавернозна гемангіома;
- c. Лімфангіома.
- d. Бугорчастий невус;
- e. Плаский невус;

216. Хлопчику 12ти років встановлено діагноз: остеобластокластома тіла нижньої щелепи, коміркова форма. На рентгенограмі правої половини тіла нижньої щелепи в ділянці 83, 44, 45, 46 зубів виявляється осередок розрідженні кісткової тканини з чіткими межами. Зона розрідження неомогенна, має вигляд "мільних пухирців". Корені 44;45;46 зубів занурені у цей осередок, горизонтально резорбовані, кортикальний шар щелепи неперервний. Виберіть оптимальний метод лікування:

- a. Екзартикуляція тіла нижньої щелепи на боці ураження;
- b. Підокісна часткова резекція тіла нижньої щелепи без збереження нижнього краю
- c. Резекція тіла та альвеолярного паростка нижньої щелепи.
- d. Підокісна часткова резекція тіла нижньої щелепи із збереженням нижнього краю;
- e. Часткова резекція альвеолярного паростка нижньої щелепи;

217. У хлопчика 13ти років виявлено збільшені лімфовузли у привушних та підщелепних ділянках з обох боків, на передній поверхні шиї справа. Лімфовузли щільні, безболісні, мало рухомі, діаметром 2-2,5 см. Визначається гіпертрофія піднебінних мигдаликів. Порожнина рота санована. Призначте доцільні додаткові методи обстеження

- a. УЗД;
- b. Радіоізотопне дослідження.
- c. Інцизійна біопсія;
- d. Сіалографія;
- e. Пункційна біопсія;

218. Хлопчик 14ти років звернувся зі скаргами на біль у правому скронево-нижньощелепному суглобі при відкриванні рота, який виникнув тиждень тому після перенесеного грипу. Об'єктивно: гіперемія та набряк тканин у ділянці правого суглоба. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Зуби інтактні, прикус ортогнатичний. Температура тіла 37,50С. На рентгенограмі суглобів кісткові структури не змінені, права суглобова щілина розширена. Встановіть клінічний діагноз

- a. Загострений хронічний правобічний отит;
- b. Гострий артрит правого СНЩС;
- c. Загострений хронічний артрит правого СНЩС;
- d. Передній вивих нижньої щелепи
- e. Артрозо-артрит правого скронево-нижньощелепного суглобу;

219. Хлопчик 8ми років скаржиться на болючий набряк правої привушної області, який виник 3 дні тому на фоні гнійного середнього отиту. При огляді: набряк та гіперемія шкіри в правій привушній ділянці, пальпаторно визначається округлий інфільтрат з чіткими межами, діаметром приблизно 3 см, щільний, болючий, обмежено рухомий, з ділянкою розм'якшення. Порожнина рота санована. Визначте клінічний діагноз:

- a. Гострий серозний неондонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки
- b. Гострий неепідемічний паротит

с. Гострий епідемічний паротит

d. Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки

е. Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки

220. Дитина в віці 3-х років надійшла в дитяче щелепно-лицеве відділення с діагнозом уроджена комбінована наскрізна розщілина зліва. Дитині показана операція-уранопластика. Який вид знеболювання показаний хворому?

a. Внутрішньовенний наркоз тіопенталом натрія

b. Масочний фторотановий наркоз

с. Оротрахеальний наркоз

d. Внутрішньовенний кетаміновий наркоз

e. Назотрахеальний наркоз

221. Мати з немовлям звернулася зі скаргами на те, що дитина відмовляється брати груди. При обстеженні порожнини рота виявили коротку вуздечку язика. В якому віці показана операція подовження вуздечки язика?

a. В 1 рік

b. В 3 роки

с. В 4 роки

d. Відразу після звернення

е. В 2 роки

222. Батьки восьмирічної дитини звернулися у клініку зі скаргами на діастему між 11 та 21 зубами. Об'єктивно: вуздечка верхньої губи прикріплюється біля основи ясеневого сосочка, верхня губа малорухома, між 11 та 21 зубами діастема. Яка з перелічених методик хірургічного лікування передбачає перерозподіл тканин вуздечки верхньої губи з метою подовження її довжини?

a. Френулотомія

b. Компактостеотомія

с. Гінгівоостеопластика

d. Пластика по Лімбергу

е. Френулоектомія

223. У дитини 7 років встановлено повний вивих 11 зуба в результаті травми, яка сталася 24 години тому. Зуб принесено з собою. Об'єктивно: краї лунки слабо гіперемовані, кісткові стінки лунки цілі, лунка заповнена кров'яним згустком. Виберіть оптимальний вид лікування

a. Реплантація 11 зуба з попереднім пломбуванням каналу

b. Видалення 11 зуба

с. Ушивання лунки кетгутом

d. Репозиція і фіксація 11 зуба

е. Реплантація 11 зубу з наступним пломбуванням каналу

224. Мальчику 1 мес. У медіального края нижнього века справа рана с гнойным отделяемым. Заболел внезапно, температура до 40С. Общее состояние тяжелое. На второй день заболевания появился инфильтрат у внутреннего края глазницы и щеки справа. Кожа над ним гиперемирована, флюктуация не определяется. Глазная щель сужена. Из правого носового хода выделяется гной. На вестибулярной поверхности альвеолярного отростка и на небе справа имеется инфильтрат. Слизистая оболочка по переходной складке над ним гиперемирована, определяется флюктуация. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Флегмона глазницы справа

b. Острый дакриоцистит

с. Острый гематогенный остеомиелит

- d. Острый правосторонний гайморит
- e. Острый серозный периостит

225. В у ребёнка 7 лет на рентгенограмме у корней 75 зуба определяется гомогенное разрежение костной ткани округлой формы, с четкими ровными границами. В полость образования обращена коронковая часть непрорезавшегося 35 зуба, корень его находится за пределами образования. Каков предположительный рентгенологический диагноз?

- a. Резидуальная киста нижней челюсти

b. Фолликулярная киста от 35 зуба

- c. Эпидермоидная киста нижней челюсти
- d. Радикулярная киста от 75 зуба
- e. Парадентальная киста нижней челюсти

226. Родители девочки 7 лет жалуются на отек мягких тканей околоушно-жевательной области у ребенка, повышение температуры до 38,2, снижение аппетита. Объективно: при пальпации левая околоушно-жевательная область плотная, болезненная, кожа над ней гиперемирована, напряжена. Устье выводного протока железы расширено, выделяется мутная слюна с примесью гноя. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Неодонтогенный лимфаденит правой околоушно-жевательной области
- b. Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит правой околоушно-жевательной области

с. Острый бактериальный правосторонний паротит

- d. Острый гематогенный остеомиелит правой верхней челюсти
- e. Псевдопаротит Герценберга

227. Мать девочки 3 мес. жалуется на наличие у ребенка образования на кончике, крыльях и спинке носа, деформацию тканей и малиново-синюшную окраску кожи носа. Опухоль увеличивается. Объективно: асимметрия лица за счет опухоли носа синюшно-малинового цвета. Симптом наполнения положительный. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Гемангиома носа

- b. Нейрофиброматоз
- c. Херувизм
- d. Фиброма
- e. Травма носа

228. У ребёнка 13 после травмы полгода назад на слизистой оболочке нижней губы появилось образование округлой формы, 1 см в диаметре, с четкими границами. Цвет слизистой оболочки над образованием голубоватый. При пальпации: безболезненное образование мягкой консистенции. Региональные лимфоузлы без патологии. Клинические анализы крови и мочи в пределах возрастной нормы. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Папиллома
- b. Фиброма.
- c. Гемангиома
- d. Миксома

e. Ретенционная киста

229. У ребёнка 12 лет температура 38,0°C, озноб, тошнота, рвота, бред, слабость. На лице в области средней трети гиперемия в виде крыльев бабочки. Региональные лимфоузлы увеличены, малоболезненны. В крови лейкоциты-12х10⁹/л, лимфоциты 8,0х10⁹/л, СОЭ 26 мм/ч. Какой диагноз следует поставить?

a. Рожистое воспаление

- b. Кожная форма актиномикоза
- c. Острый неонтогенный гайморит.
- d. Стрептодермия. Подчелюстной лимфоденит
- e. Флебит лицевых вен

230. Мама 1-месячного ребенка жалуется, что при кормлении грудью ребенок “щелкает” языком, беспокоен, плохо прибавляет в весе. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у десневого валика, движения языка ограничены, уздечка тонкая, прозрачная. Какая должна быть врачебная тактика?

- a. Вмешательства врача не нужны
- b. Пластика по Дифенбаху
- c. Пластика по методу Кручинского.

d. Поперечное рассечение уздечки языка

- e. Пластика уздечки языка встречными треугольными лоскутами по Лимбергу

231. Больной 6 лет жалуется на недомогание и сухость во рту. Лицо имеет грушевидную форму, из-за припухлости околоушных областей, больше справа. Мочки ушей приподняты. Кожные покровы в цвете не изменены. Из протоков околоушных слюнных желез выделяется густой прозрачный секрет. Какой диагноз?

- a. Флегмона околоушной области справа.

b. Острый эпидемический паротит

- c. Ложный паротит Герценберга
- d. Болезнь Микулича
- e. Острый неэпидемический паротит

232. Ребенок 3 лет в результате падения получил травму верхних зубов. Объективно: коронки 51 и 61 погружены в окружающие ткани, виден только их режущий край, десневой край гиперемирован, отечен. Тактика лечения?

- a. Эндодонтическое лечение
- b. Противовоспалительная терапия
- c. Наблюдение
- d. Репозиция

e. Удаление зуба

233. Новонароджена дитина відмовляється від прийому їжі, не може ссати груди. Об'єктивно: вуздечка язика коротка, представлена дублікатурою слизової оболонки, язик обмежений у рухах. Виберіть оптимальний метод хірургічного втручання:

- a. V-подібна пластика вуздечки
- b. Пластика вуздечки методом переміщення трикутних клаптів
- c. Пластика вуздечки за Дифенбахом
- d. Фрунулектomia

e. Френулотомія

234. У дитини М., 1 міс., має місце вроджений дефект м'яких тканин верхньої губи зліва. В які строки формуються вроджені вади верхньої губи?

- a. Протягом п'ятого місяця розвитку плоду
- b. Протягом другого місяця розвитку плоду**
- c. Протягом третього місяця розвитку плоду
- d. Протягом першого місяця розвитку плоду

е. Протягом четвертого місяця розвитку плоду

235. Хворий 8 років був направлений шкільним лікарем на консультацію в зв'язку з наявністю утворення на язиці. На боковій поверхні язика зліва, ближче до кінчика, є новоутворення на вузькій ніжці, блідо-рожевого кольору, без інфільтрації прилеглих тканин, виступає над слизовою оболонкою, безболісне при пальпації, розміром до 0,8 см. Назвіть найвірогідніший діагноз

- a. Кіста язика
- b. Фіброма язика
- c. Лімфангіома язика
- d. Папілома язика**
- e. Гемангіома язика

236. Дитині Н., 7 років, показана вестибулопластика на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?

- a. Парафункція мимічних м'язів
- b. Глибокий прикус
- c. Затримка росту щелепи
- d. Тісне розташування фронтальних зубів
- e. Захворювання тканин пародонта**

237. Хлопчик 14 років скаржиться на сильний біль в області лунки видаленого 3 дні тому зуба, котрий ірадіює по ходу гілок трійничного нерва. Об'єктивно: лімфатичні вузли збільшені та болючі при пальпації, тканини навколо лунки набряклі, гіперемовані, Стінки лунки покриті сірувато-зеленим нальотом з гнилисним запахом. Діагноз:

- a. Остеомієліт
- b. Альвеоліт**
- c. Остит
- d. Перикоронарит
- e. Періостит

238. 10-річна дитина, після отриманої три дні тому травми-удару в ділянку правого СНЩС, скаржиться на біль у правій привушно-жувальній ділянці. Біль посилюється під час відкривання рота та жування. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості тканин правої привушно-жувальної ділянки, пальпація тут болісна. Відкривання рота обмежене до 1,5 см через значну болісність. З боку порожнини рота патології не виявлено. Регіонарні лімфовузли дещо збільшені, болісні. На Rtg-грамі СНЩС за Шуллером відзначається деяке розширення суглобової щілини, кісткові структури СНЩС не змінені. Який діагноз є правильним при даній клінічній картині?

- a. Гострий травматичний серозний артрит правого СНЩС**
- b. Неоартроз правого СНЩС
- c. Артрозо-артрит правого СНЩС
- d. Деформуючий артроз правого СНЩС
- e. Остеоартрит правого СНЩС

239. У 13 річної дитини внаслідок отриманої травми пошкоджено верхні центральні різці. Дитина звернулась до стоматолога через 40 хв. після травми. Під час огляду виявлено, що 11 та 21 зуби заглибились у товщу коміркового відростка на половину висоти коронки зубів. Відзначається незначна кровотеча з ясен довкола вказаних зубів. Візуально цілісність слизової оболонки ясен не порушена. Патологічної рухомості 11 і 21 зубів, а також сусідніх зубів та коміркового відростка не виявлено. На Rtg-грамі ознак переломів зубів немає. Якою буде оптимальна тактика стоматолога в даному випадку?

а. Виведення 11 та 21 зубів у зубний ряд до рівня оклюзійної поверхні, фіксація їх шиною-скобою. Динамічне спостереження з визначенням подальшої терапії за результатами ЕОД

б. Реплантація 11 та 21 зубів після попереднього пломбування каналів коренів цих зубів

с. Видалення 11 та 21 зубів

д. Виведення 11 та 21 зубів у зубний ряд, лігатурне зв'язування, динамічне спостереження, проведення ЕОД

е. Динамічне спостереження, ЕОД, призначення протизапальної терапії і фізіотерапевтичних процедур

240. У дитини 8 років виявлено збільшені слабоболісні лімфовузли у підщелепній ділянці та на шиї, які з'явилися два дні тому. Останні чотири дні у дитини спостерігається субфібрилітет, ангіозні явища, загальне недомогання. Під час огляду патології з боку ротової порожнини не виявлено. Є слабо виражені ангіозні явища. Визначте правильну тактику лікаря

а. Призначити антибіотикотерапію

б. Призначити теплові фізіотерапевтичні процедури на ділянки, де виявлено збільшені лімфовузли

с. Скерувати на консультацію до гематолога

д. Скерувати на консультацію до лікаря-отоларинголога

е. Скерувати для проведення загального аналізу крові та на консультацію до педіатра

241. Хлопчик віком 12 років звернувся із скаргами на підвищення температури до 38,5°C, утруднене відкривання рота, біль під час ковтання, їди, розмови. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, обличчя незначно асиметричне через припухлість у лівій підщелепній ділянці. Відкривання рота обмежене до 1,2 см, болісне. Набряк тканин у лівій під'язиковій ділянці, лівий щелепно-язиковий жолобок інфільтрований, згладжений, болісний під час глибокої пальпації, слизова оболонка тут різко гіперемована. Коронка 36 зуба зруйнована повністю. Який діагноз можна припустити?

а. Одонтогенний абсцес щелепно-язикового жолобка від 36 зуба

б. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36 зуба

с. Одонтогенна флегмона лівої підщелепної ділянки

д. Одонтогенна флегмона лівої крило-щелепної ділянки

е. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба

242. Батьки 6 річного хлопчика скаржаться на підвищену t тіла, порушення загального стану дитини, болісну припухлість правої щоки. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, асиметрія обличчя через припухлість м'яких тканин правої щічної ділянки. Комірковий відросток верхньої щелепи в ділянці 55, 54 та 53 зубів потовщений з обох боків, болісний під час пальпації, вказані зуби частково зруйновані карієсом, рухомі (II-III ступінь), із зубоясенних кишень їх виділяється гній. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз

а. Гострий одонтогенний остеомієліт в/щ від 53, 54, 55 зубів

б. Одонтогенний абсцес щічної ділянки від 53, 54, 55 зубів

с. Одонтогенна флегмона щічної ділянки від 53, 54, 55 зубів

д. Гострий одонтогенний серозний періостит в/щ від 53, 54, 55 зубів

е. Гострий одонтогенний гнійний періостит в/щ від 53, 54, 55 зубів

243. Батьки 6 річного хлопчика звернулися у клініку хірургічної стоматології для видалення 51 та 61 зубів у зв'язку з прорізуванням 11 та 21 зубів. Який метод знеболення буде адекватним у даному випадку?

а. Загальне знеболення

б. Інфраорбітальна анестезія

с. Інфільтраційна анестезія

д. Аплікаційне знеболення

е. Різцева анестезія

244. У хлопчика віком 8 років виявлено потовщення тіла нижньої щелепи у ділянці 83,84 та 85 зубів . У зазначеній ділянці виявляється кулясте, безболісне випинання тканин, симптом Дюпюїтрена позитивний. Тимчасові зуби інтактні. На Rtg-грамі нижньої щелепи у бічній проекції у ділянці 83,84, 85 зубів виявляється вогнище деструкції кістки з чіткими межами. Фолікул 44 зуба зміщений донизу та дистально, коронка його проектується на вогнище деструкції. Поставте клінічний діагноз

а. Амелобластома нижньої щелепи

б. Фіброзна дисплазія нижньої щелепи

с. Фолікулярна киста нижньої щелепи від 44 зуба

д. Радикулярна киста нижньої щелепи від 84 зуба

е. Остеобластокластома нижньої щелепи

245. Ребёнок 6 лет поступил в приёмный покой детской больницы с диагнозом ушибленно-рваная рана лба. На консультацию был вызван челюстно-лицевой хирург. Он осмотрел рану, произвёл ПХО с наложением первичных швов. Ребенок направлен на последующее лечение в поликлинике по месту жительства. Что обязательно в данном случае?

а. Противомикробная терапия

б. Постельный режим.

с. Госпитализация

д. Санация полости рта

е. Консультация нейрохирурга

246. Батьки дівчинки 11ти місяців скаржаться на наявність великої пухлини в ділянці підборіддя та обох підщелепних ділянках у дитини. Утворення виявлено при народженні дівчинки, має повільний ріст, але під час ГРВЗ пухлина збільшується у 2-3 рази, а потім поступово зменшується. Об'єктивно: в обох підщелепних та підпідборідній ділянках визначається мякотканинна пухлина без чітких меж, тістоподібної консистенції, безболісна під час пальпації. Шкіра над утворенням не змінена. Відкривання рота вільне. Язик збільшений у розмірах. Сосочки його збільшені, містять прозору рідину жовтого кольору. Встановіть клінічний діагноз

а. Серединна кіста шиї;

б. Міома

с. Полікістома (кістозна форма лімфангіоми);

д. Кавернозна гемангіома;

е. Нейрофіброматоз;

247. На прийомі у хірурга-стоматолога під час видалення 46 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту у дівчинки 14ти років виникла профузна кровотеча з лунки. Визначте тактику лікаря:

а. Затиснути лунку пальцем, терміново транспортувати дитину в щелепно-лицевий стаціонар у супроводі медперсоналу з супровідними документами;

б. Тампонада лунки йодоформною марлею; планова госпіталізація дитини в щелепно-лицевий стаціонар

с. Видалений зуб одразу встановити в лунку, зафіксувати прикус за допомогою стенсу та кругової пов'язки на голову; терміново транспортувати дитину в щелепно-лицевий стаціонар у супроводі медперсоналу з супровідними документами;

д. Ввести в лунку марлевий тампон, змочений у 3% розчині перекису водню, добре його притиснути; термінова госпіталізація дитини в гематологічний стаціонар;

е. Внутрішньовенне введення адреналіну, вікасола, 5% розчину амінокапронової кислоти; планова госпіталізація дитини в гематологічний стаціонар.

248. У хлопчика 14ти років у лівій підщелепній ділянці виявляється новоутворення біля 1 см в діаметрі, коричневого кольору, щільної консистенції, безболісне. Поверхня його має багато сосочкових виступів, здіймається над прилеглими тканинами. Шкіра навколо утворення гіперемована та трохи набрякла. Утворення з'явилося кілька років тому. Останній час відмічається швидкий ріст його. Визначте тактику лікаря-стоматолога

a. Направити дитину до спеціалізованого онкологічного закладу;

b. Видалити новоутворення методом кріодеструкції;

c. Пацієнт потребує динамічного спостереження.

d. Провести склерозування новоутворення;

e. Видалити новоутворення у межах здорових тканин;

249. Після проведення правобічної туберальної анестезії в хлопчика 13ти років з'явився і почав різко збільшуватися набряк щічної ділянки. Визначте лікувальну тактику

a. Накладення в перші години на щічну ділянку пов'язки, що давить, потім -пухир із льодом, із 2-3го дня -мазь троксевазин (гель 2%), долгит-крем;

b. Розтин гематоми правої щоки, призначення антибіотикотерапії;

c. Накладення на щічну ділянку пов'язки, що давить, наступного дня: УВЧ-терапія, фонофорез із йодом або лідазою.

d. Призначення протизапальної терапії, фізіотерапевтичних процедур, компреси з 20% ДМСО з другого дня;

e. У першу добу -холод, потім УФО в еритемній дозі, ЛФ із третього дня;

250. Хлопчику 8-ми років показано видалення 55 зуба з приводу загостреного хронічного періодонтиту. Супутнє захворювання у дитини-вроджена вада серця, у стадії компенсації. Визначте лікувальну тактику:

a. Видалення зуба можливе амбулаторно тільки під загальним знеболенням

b. Видалення зуба можливе тільки у кардіологічному відділенні під загальним знеболенням

c. Видалення зуба протипоказане, через супутнє захворювання

d. Видалення зуба можливе амбулаторно під місцевим знеболенням

e. Видалення зуба можливе тільки у щелепно-лицевому відділенні під місцевим знеболенням

251. Дівчинці 7-ми років встановлено діагноз-укушена рана верхньої губи з дефектом тканин. Рана спричинилася під час падіння вдома. Оберіть лікувальну тактику:

a. Закривати дефект необхідно місцевопластичними методами після повного загоєння рани

b. Під час проведенні ПХО необхідно ліквідувати дефект, застосовуючи місцевопластичні методи

c. Закривати дефект необхідно після повного загоєння рани за допомогою філатовського стебла

d. Рана повинна загоюватись вторинним натягуванням

e. Під час проведенні ПХО необхідно мобілізувати і звести краї рани

252. Під час операції видалення дермоїдної кісти перенісся хлопчик 14-ти років поскаржився на запаморочення, нудоту, слабкість. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, артеріальний тиск знижений (80/60 мм рт.ст.), руки холодні. Визначте імовірний діагноз

a. Анафілактичний шок;

b. Травматичний шок;

c. Непритомність

d. Колапс;

e. Токсичний шок.

253. Хлопчик 11ти років скаржиться на біль під час відкривання рота та жування. Біль виник 3 дні

тому, після травми, отриманої на спортивному тренуванні. Під час огляду: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене, рухи у обох скронево-нижньощелепних суглобах синхронні, пальпація правого СНЩС болісна, присуглобові м'які тканини інфільтровані, набряклі, шкіра звичайного кольору. На рентгенограмі правого СНЩС за Шулером виявляється дещо розширена суглобова щілина, кісткові елементи суглоба без видимих патологічних змін. Встановіть клінічний діагноз:

- a. Гострий травматичний артрит правого СНЩС;**
- b. Загострення хронічного артриту правого СНЩС;
- c. Вторинний деформуючий артрит правого СНЩС.
- d. Ювенільна дисфункція суглоба правого СНЩС;
- e. Хронічний травматичний артрит правого СНЩС;

254. Дитині 7 років встановлено клінічний діагноз: "Хронічний гранулюючий періодонтит 55 зуба". Супутній діагноз: "ревматичний ендокардит". Якою повинна бути тактика лікаря-стоматолога?

- a. Ендодонтичне лікування і динамічне спостереження**
- b. Видалення зуба**
- c. Ендодонтичне та фізіотерапевтичне лікування
- d. Ендодонтичне лікування
- e. Динамічне спостереження

255. Дитина 4 років внаслідок падіння отримала травму верхніх центральних зубів. Під час огляду лікарем-стоматологом встановлено клінічний діагноз: "Убитий вивих 61 зуба". Якою повинна бути тактика стоматолога?

- a. Видалення зуба**
- b. Медикаментозне та ортодонтичне лікування
- c. Ортодонтичне та ендодонтичне лікування
- d. Видалення і реплантація зуба
- e. Спостереження за самостійним "прорізуванням" зуба протягом 9-12 місяців

256. Дитині 12 років встановлено попередній діагноз: "Пухлина правої привушної слинної залози". Для уточнення діагнозу і визначення лікувальної тактики найбільш доцільно провести:

- a. Інцизійну біопсію, сіалометрію
- b. Ексцизійну біопсію, радіоізотопне дослідження
- c. Сіалометрію, УЗД
- d. Пункційну біопсію, сіалографію**
- e. Сіалографію, ексцизійну біопсію

257. У дитини 2-х місяців під час лікуванні гострої пневмонії з абсцедуванням з'явилася припухлість м'яких тканин лівих над-і підочної ділянок за рахунок набряку та запального інфільтрату. Стан дитини важкий. Яке ускладнення основного захворювання виникло в даному випадку?

- a. Гострий гематогенний остеомієліт лівої верхньої щелепи**
- b. Гострий дакриїцитит
- c. Неодонтогенна флегмона лівої щоки
- d. Неодонтогенний абсцес лівої підочної ділянки
- e. Тромбофлебіт лицьової вени

258. Дитина 9-ти років скаржиться на припухлість м'яких тканин і біль під щелепою справа. Об'єктивно: загальний стан задовільний, асиметрія обличчя за рахунок запального інфільтрату і колатерального набряку тканин у правій підщелепній ділянці. Коронка 85 зруйнована, слизова оболонка ясен у ділянці 84, 85, 46 зубів гіперемійована, набрякла, перехідна складка згладжена. Яке лікування необхідно провести?

- a. Ендодонтичне лікування 85 зуба
- b. Провести періостотомію
- c. Ендодонтичне лікування 85 зуба і періостотомія
- d. Видалити 85 зуб**
- e. Видалити 85 зуб і зробити розтин по перехідній складці

259. В клініку дитячої хірургічної стоматології звернулися батьки дитини 1,5 місяців, у якої вроджена вада верхньої губи. Об'єктивно: повне незрощення верхньої губи зліва, ліве крило носа сплюснене, комірковий відросток та піднебіння цілі. Дитина соматично здорова, маса при народженні 3050 г. Визначте термін виконання первинної хейлопластики:

- a. 6,5-7 міс
- b. 2,5-3 міс**
- c. 4,5-5 міс
- d. 3,5-4 міс
- e. 5,5-6 міс

260. Мати дитини К., 1 місяць, звернулася зі скаргами на те, що дитина погано бере груди, недостатньо набирає вагу. Після обстеження лікар встановив діагноз: аномалійне прикріплення вуздечки язика. Який із методів хірургічного лікування необхідно використати в даному випадку?

- a. Френулопластика за Дифенбахом
- b. Поперековий розтин вуздечки**
- c. Вестибулопластика
- d. Френулектомія
- e. Переміщення трикутних клаптів за Лімбергом

261. Родители ребенка 6-ти лет обратились с жалобами на боли у ребенка в поднижнечелюстной области слева, на повышение t до 37,5оС. При осмотре-лицо асимметрично из-за инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягко-эластичной консистенции, подвижен, размером 2X2,5 см, пальпация слегка болезненна, кожа не изменена. Зубы интактны. Зев гиперемирован. Поставьте диагноз?

- a. Аденофлегмона поднижнечелюстной области
- b. Острый серозный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит**
- c. Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- d. Острый серозный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- e. Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

262. Мать ребенка 5-ти лет обратились к стоматологу с жалобами на плохое самочувствие ребенка, высокую температуру, боли на нижней челюсти. Об-но: состояние средней тяжести, t до 39оС, асимметрия лица из-за отека мягких тканей и инфильтрата на нижней челюсти справа. 84,85 зубы изменены в цвете, запломбированы. Перкуссия болезненна, переходная складка сглажена у 83,84,85,46 зубов. Слизистая гиперемирована с язычной вестибулярной стороны. Поставьте диагноз

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Нагноившаяся киста воспалительного генеза
- c. Острый гнойный периостит нижней челюсти
- d. Острый серозный периостит нижней челюсти
- e. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти**

263. На осмотр к челюстно-лицевому хирургу доставлен ребенок Р. 1 мес. Объективно при осмотре обнаружена щель идущая в поперечном направлении от правого угла рта через всю толщу щеки

до переднего края жевательной мышцы. Какой диагноз у данного больного?

- a. Правостороннее поперечное несращение лица
- b. Несращение носа
- c. Несращение н/челюсти.
- d. Правостороннее несращение в/губы
- e. Правостороннее косое несращение лица

264. В отделение патологии новорожденных к ребенку В. 2-х дней, на консультацию вызван челюстно-лицевой хирург. Клинически при объективном осмотре лица выявлено резкое недоразвитие н/челюсти (микрогения), западение языка, несращение твердого и мягкого неба. Определяется затруднение дыхания и глотания. Назовите наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Гольденара
- b. Синдром Франческетти Клейна
- c. Синдром Пьера Робена
- d. Синдром Лоу
- e. Синдром Халлермана Штрайфа.

265. На консультацию к ребенку 3-х дней, в отделение патологии новорожденных, вызван челюстно-лицевой хирург. При осмотре ребенка определяется двухстороннее недоразвитие скуловых костей и глазниц, антимоноголоидный разрез глазных щелей, несращение нижних век, недоразвитие н/челюсти (птичье лицо), деформации ушных раковин с наличием преаурикулярного свища справа. Какое наследственное заболевание у данного ребенка?

- a. Окуло-мандибуло-фациальный синдром
- b. Глазо-зубо-пальцевой синдром
- c. Окуло-церебро-ренальный синдром
- d. Окуло-аурикуло-вертебральная дисплазия
- e. Нижнечелюстно-лицевой дизостоз

266. Родители ребенка 6 лет жалуются на боли в поднижнечелюстной области справа. Накануне болело горло. При осмотре: состояние средней тяжести, t-37,9. Асимметрия лица из-за плотного болезненного инфильтрата в правой подчелюстной области. Инфильтрат малоподвижный, кожа над ним гиперемирована. В центре определяется флюктуация. Зубы интактны. Поставьте диагноз:

- a. Острый серозный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- b. Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- c. Сиалоаденит
- d. Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- e. Аденофлегмона

267. Немовля 5 місяців хворіє на гострий гематогенний остеомієліт верхньої щелепи, наявні нориці з гнійним ексудатом біля внутрішнього кута правого ока. Вкажіть вірогідні віддалені наслідки хвороби:

- a. Хронічний гайморит
- b. Макрогнатія
- c. Макрогенія
- d. Кістковий анкілоз правого скронево-нижньощелепного суглоба
- e. Хронічний риніт

268. Хлопчику 16 років встановлено клінічний діагноз-перелом лівої виличної кістки зі зміщенням. Оберіть найбільш раціональний метод лікування:

- a. Закрита репозиція

- b. Остеосинтез за допомогою кісткового шва
- c. Остеосинтез за допомогою металевих спиць
- d. У дітей та підлітків не використовують жоден з цих методів
- e. Відкрита репозиція з остеосинтезом металевими пластинами

269. Дівчинка 12 років скаржиться на гострий біль в ділянці нижньої щелепи зліва, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39°C, утруднене ковтання. Об'єктивно: лице асиметричне, язик обкладений, неприємний запах з рота. Перкуторно-гострий періодонтит 34, 36, зубів, їх рухомість. Ясна гіперемовані, набряклі, інфільтрат з обох боків альвеолярного паростка. Регіональні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Має місце симптом Венсана. В крові: лейкоцитоз, із зсувом вліво, в сечі сліди білка. Поставте діагноз

- a. Одонтогенний гострий гнійний періостит
- b. Одонтогенний гострий гнійний лімфаденіт
- c. Одонтогенна флегмона піднижньощелепної ділянки
- d. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- e. Загострення хронічного періодонтиту

270. Дівчинка 12-ти років скаржиться на сильний біль в області лунки видаленого 3 дні тому 46 зуба, який ірадіює по ходу гілок трійничного нерва. Об'єктивно: лімфатичні вузли збільшені та болючі при пальпації, тканини навколо лунки набряклі, гіперемовані, Стінки лунки покриті сірувато-зеленим нальотом з гнилісним запахом. Який найбільш ймовірний діагноз:

- a. Остит
- b. Перикоронарит
- c. Альвеоліт
- d. Періостит
- e. Остеомієліт

271. Батьки звернулися зі скаргами на біль в ділянці правої верхньої щелепи у дитини 5 років. Об'єктивно: набряк м'яких тканин обличчя в правій щічній та підочній ділянках, коронка 54 зуба зруйнована, зуб раніше лікований, рухомий. З вестибулярної сторони в ділянці 54 зуба перехідна складка гіперемована, при пальпації визначається болісний інфільтрат з вогнищем флюктуації. Який попередній діагноз?

- a. Гострий одонтогенний остеомієліт правої верхньої щелепи від 54 зуба
- b. Остеобластокластома правої верхньої щелепи
- c. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба.
- d. Гострий одонтогенний гнійний періостит правої верхньої щелепи від 54 зуба
- e. Остеома правої верхньої щелепи

272. Девочка 9 лет жалуется на наличие новообразования на коже лица. Установлен диагноз: атерома правой щеки. Какую анестезию необходимо применить при оперативном вмешательстве?

- a. Торусальную
- b. Ментальную
- c. Интралигаментарную
- d. Инфильтрационную
- e. Аппликационную

273. Ребенок 6 лет жалуется на подвижность зуба на верхней челюсти. При осмотре: состояние удовлетворительное, лицо симметричное, 61 зуб интактный, подвижность второй степени. Диагноз: физиологическая смена 61 зуба. Выберите щипцы для удаления 61 зуба

- a. Клювовидные сходящиеся

b. Ключовидные

c. Прямые

d. S – образные с шипом

e. Штыковидные

274. Ребенок 6 лет явился к стоматологу с жалобами на подвижность зуба на верхней челюсти. Зуб беспокоит несколько дней. При осмотре 51 зуб интактный, подвижность первой степени. Диагноз: физиологическая смена 51 зуба. Выберите адекватный метод обезболивания

a. Инфильтрационная

b. Резцовая

c. Туберальная

d. Торусальная

e. Инфильтраорбитальная

275. Девочка 8 лет жалуется на боль в области верхней челюсти справа, повышение температуры тела до 38, 2°С. Болеет 3 дня. Об-но: лицо ассиметричное за счет припухлости мягких тканей правой щеки. Коронка 64 разрушена полностью. Гиперемия и отек слизистой оболочки , сглаженность переходной складки в области 64,65,26 зубов с вестибулярной стороны. Поставьте предварительный диагноз

a. Острый одонтогенный периостит верхней челюсти от 64 зуба

b. Острый одонтогенный гайморит от 64 зуба

c. Хронический одонтогенный остеомиелит верхней челюсти.

d. Обострение хронического периодонтита 64 зуба

e. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 64 зуба

276. 4 місячному хлопчику поставили діагноз: гемангіома нижньої губи, розміром 0,5 – 0,7 см. із ураженням червоної облямівки, яка збільшується. Виберіть найоптимальніший метод лікування

a. Імунотерапія

b. Фіто – терапія

c. Медикаментозна терапія

d. Променева терапія

e. Склерозуюча терапія

277. Дівчинка 14 років скаржиться на різкий біль у ділянці правого СНЩС із іррадіацією у вухо, головний біль, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку в ділянці правого СНЩС. Шкіра в ділянці гіперемована, відкривання рота до 1,5 см, болісне. Пальпація суглобу викликає різкий біль. Який діагноз найбільш ймовірний?

a. Гострий гнійний паротит

b. Артроз правого СНЩС

c. Гострий артрит правого СНЩС

d. Вивих нижньої щелепи

e. Гострий сіалоденіт

278. Хлопчик 5 років хворіє 2 дні, температура тіла 37,8°С. При об'єктивному обстеженні визначено асиметрію обличчя за рахунок набряку нижньої третини щоки справа, регіонарний лімфаденіт. Відкривання рота вільне, слизова в ділянці 85 та 84 зубів гіперемійована, набрякла, інфільтрована з вестибулярного боку. Порожнина 84 зуба відкрита, зуб рухомий. Поставте діагноз

a. Гострий серозний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 85 зуба

b. Загострення хронічного періодонтиту 84 зуба

c. Гострий гематогенний остеомиєліт нижньої щелепи

d. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84 зуба

e. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 84 зуба

279. Дівчинці 3х років встановлено діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74. Необхідно провести періостотомію та видалення 74. Дитина збуджена. Виберіть оптимальний вид знеболювання для хірургічного втручання

a. Центральна анестезія

b. Внутрішньовенний наркоз

c. Масковий наркоз

d. Мандибулярна анестезія

e. Інтубаційний наркоз

280. 45 – річна жінка від першої вагітності народила дівчинку, у якої верхня губа та альвеолярний відросток поділені на 3 фрагменти, середній фрагмент різко зміщений вперед та вгору, крила носа сплюснені, піднебіння ціле. Маса тіла дитини при народженні 2700 г. Годування штучне, через відсутність молока у матері. Назвіть повний клінічний діагноз:

a. Вроджене двобічне наскрізне часткове незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка, протрузія міжщелепної кістки

b. Вроджене двобічне приховане незрощення верхньої губи, протрузія міжщелепної кістки

c. Вроджене двобічне часткове незрощення верхньої губи

d. Вроджене двобічне наскрізне незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка, протрузія міжщелепної кістки

e. Вроджене двобічне приховане незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка

281. Хлопчик 10 років звернувся зі скаргами на наявність пухлини на нижній губі з боку порожнини рота, яка з'явилася біля 3 – х тижнів тому, яка збільшувалася. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи виявляється випинання, обмежене, еластичне, безболісне, округлої форми, прозоре. Слизова навколо незмінена. Поставте діагноз

a. Абсцес нижньої губи

b. Ретенційна кіста малої слинної залози

c. Епідермоїдна кіста

d. Дермоїдна кіста

e. Гематома нижньої губи

282. Батьки дитини М. 13 років, звернулися зі скаргами на відсутність прорізування 45. Об'єктивно: має місце потовщення нижньої щелепи з вестибулярної поверхні в ділянці відсутнього 45 зуба, поверхня утворення гладка, безболісна при пальпації. На рентгенограмі: тінь високої інтенсивності з чіткими контурами, на фоні тіні множинні зубоподібні утворення. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Фолікулярна кіста нижньої щелепи від 45

b. Радикулярна кіста нижньої щелепи від 45

c. Амелобластома нижньої щелепи

d. Одонтома нижньої щелепи

e. Одонтогенна фіброма нижньої щелепи

283. У девочки 10 лет кровоточивость в течении 3 – х из лунки удаленного по поводу физиологической смены 53 зуба. В анамнезе длительные кровотечения после удаления молочных зубов и частые кровотечения из носа. Об-но: слизистая оболочка полости рта бледная, имеются мелкие кровоизлияния. Лунка удаленного 53 зуба выполнена массивным выбухающим сгустком из под которого выделяется кровь. На коже предплечий петехии. Консультация какого специалиста

необходима в первую очередь?

- a. Инфекциониста
- b. Гастроэнтеролога.
- c. Невропатолога
- d. Эндокринолога
- e. Гематолога**

284. Девочка 8 лет обратилась к пародонтологу с жалобами на оголение шеек 41 и 31 зубов. При осмотре: шейки 41 и 31 оголены, десневые сосочки между 42 и 41, 31 и 32, 41 и 31 гиперемированы, при оттягивании нижней губы десневой сосочек между 31 и 41 зубами отслаивается от шеек зубов. Глубина преддверия – 0,4 см. Выберите метод оперативного лечения

- a. Гингивэктомия**
- b. Вестибулопластика**
- c. Иссечение уздечки
- d. Френулотомия
- e. Гингивотомия

285. У хворого 7 років виявлено розростання ясен біля шийки зуба яскраво – червоного кольору, неправильної форми, горбисте, м'якої консистенції, легко кровоточить (як після травми, так і самостійно). Якому захворюванню відповідає дана клінічна картина?

- a. Фіброзний епулід
- b. Гемангіома.
- c. Ліпома
- d. Фіброма
- e. Ангіоматозний епулід**

286. Батьки дівчинки віком 3 тижні скаржаться на наявність на шкірі лівої щоки червоної плями округлої форми, діаметром 2 см, яка існує з народження. Поверхня плями гладка, не здіймається над оточуючими тканинами. Симптом наповнення – запустівання позитивний. Вкажіть можливий діагноз

- a. Бугорчастий невус
- b. Лімфангіома.
- c. Плаский невус
- d. Кавернозна гемангіома
- e. Капілярна гемангіома**

287. Хлопчику 12ти років встановлено діагноз: остеобластокластома тіла нижньої щелепи, коміркова форма. На рентгенограмі правої половини тіла нижньої щелепи в ділянці 83, 44, 45, 46 зубів виявляється осередок розрідженні кісткової тканини з чіткими межами. Зона розрідження негомогенна, має вигляд "мильних пухирців". Корені 44;45;46 зубів занурені у цей осередок, горизонтально резорбовані, кортикальний шар щелепи неперервний. Виберіть оптимальний метод лікування

- a. Підокісна часткова резекція тіла нижньої щелепи із збереженням нижнього краю**
- b. Часткова резекція альвеолярного паростка нижньої щелепи
- c. Резекція тіла та альвеолярного паростка нижньої щелепи.
- d. Підокісна часткова резекція тіла нижньої щелепи без збереження нижнього краю
- e. Екзартикуляція тіла нижньої щелепи на боці ураження

288. У хлопчика 13ти років виявлено збільшені лімфовузли у привушних та підщелепних ділянках з обох боків, на передній поверхні шиї справа. Лімфовузли щільні, безболісні, мало рухомі,

діаметром 2 – 2,5 см. Визначається гіпертрофія піднебінних мигдаликів. Порожнина рота санована. Призначте доцільні додаткові методи обстеження

a. Радіоізотопне дослідження.

b. Пункційна біопсія

c. Сіалографія

d. Інцизійна біопсія

e. УЗД

289. Хлопчик 14ти років звернувся зі скаргами на біль у правому скронево – нижньощелепному суглобі при відкриванні рота, який виникнув тиждень тому після перенесеного грипу. Об'єктивно: гіперемія та набряк тканин у ділянці правого суглоба. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Зуби інтактні, прикус ортогнатичний. Температура тіла 37,5°C. На рентгенограмі суглобів кісткової структури не змінені, права суглобова щілина розширена. Встановіть клінічний діагноз

a. Загострений хронічний артрит правого СНЩС

b. Передній вивих нижньої щелепи

c. Гострий артрит правого СНЩС

d. Артрозо – артрит правого скронево – нижньощелепного суглобу

e. Загострений хронічний правобічний отит;

290. Хлопчик 8ми років скаржиться на болючий набряк правої привушної області, який виник 3 дні тому на фоні гнійного середнього отиту. При огляді: набряк та гіперемія шкіри в правій привушній ділянці, пальпаторно визначається округлий інфільтрат з чіткими межами, діаметром приблизно 3 см, щільний, болючий, обмежано рухомий, з ділянкою розмякшення. Порожнина рота санована. Визначте клінічний діагноз

a. Гострий серозний неонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки

b. Гострий неепідемічний паротит

c. Гострий епідемічний паротит;

d. Гострий гнійний неонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки

e. Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки

291. Дитина в віці 3 – х років надійшла в дитяче щелепно – лицеве відділення с діагнозом уроджена комбінована наскрізна розщілина зліва. Дитині показана операція – уранопластика. Який вид знеболювання показаний хворому?

a. Внутрішньовенний кетаміновий наркоз

b. Оротрахеальний наркоз

c. Назотрахеальний наркоз

d. Внутрішньовенний наркоз тіопенталом натрія

e. Масочний фторотановий наркоз

292. Мати з немовлям звернулася зі скаргами на те, що дитина відмовляється брати груди. При обстеженні порожнини рота виявили коротку вуздечку язика. В якому віці показана операція подовження вуздечки язика?

a. В 2 роки

b. В 1 рік

c. Відразу після звернення

d. В 3 роки

e. В 4 роки

293. В у ребёнка 7 лет на рентгенограмме у корней 75 зуба определяется гомогенное разрежение костной ткани округой формы, с четкими ровными границами. В полость образования обращена

коронковая часть непрорезавшегося 35 зуба, корень его находится за пределами образования. Каков предположительный рентгенологический диагноз?

a. Фолликулярная киста от 35 зуба

- b. Эпидермоидная киста нижней челюсти
- c. Резидуальная киста нижней челюсти
- d. Парадентальная киста нижней челюсти
- e. Радикулярная киста от 75 зуба

294. Родители девочки 7 лет жалуются на отек мягких тканей околоушно – жевательной области у ребенка, повышение температуры до 38,2°C, снижение аппетита. Объективно: при пальпации левая околоушно – жевательная область плотная, болезненная, кожа над ней гиперемирована, напряжена. Устье выводного протока железы расширено, выделяется мутная слюна с примесью гноя. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный неонтогенный лимфаденит правой околоушно – жевательной области
- b. Острый гематогенный остеомиелит правой верхней челюсти
- c. Псевдопаротит Герценберга.

d. Острый бактериальный правосторонний паротит

- e. Неонтогенный лимфаденит правой околоушно – жевательной области

295. Мать девочки 3 мес. жалуется на наличие у ребенка образования на кончике, крыльях и спинке носа, деформацию тканей и малиново – синюшную окраску кожи носа. Опухоль увеличивается. Объективно: асимметрия лица за счет опухоли носа синюшно – малинового цвета. Симптом наполнения положительный. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Нейрофиброматоз
- b. Травма носа

c. Гемангиома носа

- d. Фиброма
- e. Херувизм

296. У ребёнка 13 после травмы полгода назад на слизистой оболочке нижней губы появилось образование округлой формы, 1 см в диаметре, с четкими границами. Цвет слизистой оболочки над образованием – голубоватый. При пальпации: безболезненное образование мягкой консистенции. Региональные лимфоузлы без патологии. Клинические анализы крови и мочи в пределах возрастной нормы. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Гемангиома
- b. Папиллома
- c. Фиброма.

d. Ретенционная киста

- e. Миксома

297. Мама 1 – месячного ребенка жалуется, что при кормлении грудью ребенок “щелкает” языком, беспокоен, плохо прибавляет в весе. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у десневого валика, движения языка ограничены, уздечка тонкая, прозрачная. Какая должна быть врачебная тактика?

- a. Пластика по Дифенбаху
- b. Пластика по методу Кручинского.
- c. Вмешательства врача не нужны
- d. Пластика уздечки языка встречными треугольными лоскутами по Лимбергу

e. Поперечное рассечение уздечки языка

298. Больной 6 лет жалуется на недомогание и сухость во рту. Лицо имеет грушевидную форму, из – за припухлости околоушных областей, больше справа. Мочки ушей приподняты. Кожные покровы в цвете не изменены. Из протоков околоушных слюнных желез выделяется густой прозрачный секрет. Какой диагноз?

- a. Острый неэпидемический паротит
- b. Флегмона околоушной области справа.
- c. Болезнь Микулича
- d. Ложный паротит Герценберга
- e. Острый эпидемический паротит**

299. У дитини М. , 1 міс. , має місце вроджений дефект м'яких тканин верхньої губи зліва. В які строки формуються вроджені вади верхньої губи?

- a. Протягом першого місяця розвитку плоду
- b. Протягом четвертого місяця розвитку плоду
- c. Протягом п'ятого місяця розвитку плоду
- d. Протягом другого місяця розвитку плоду**
- e. Протягом третього місяця розвитку плоду

300. Дитині Н. , 7 років, показана вестибулопластика на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?

- a. Глибокий прикус
- b. Захворювання тканин пародонта**
- c. Тісне розташування фронтальних зубів
- d. Затримка росту щелепи
- e. Парафункція мимічних м'язів

301. В хлопчика віком 2 роки на лівій щічній ділянці виявляється утворення коричневого кольору, з нерівною поверхнею, укрите жорстким волоссям. Зі слів батьків новоутвір виявлено під час народження дитини, незначно збільшується з її ростом. Поставте діагноз

- a. Судинний невус
- b. Нейрофіброматоз обличчя
- c. Меланома щоки.
- d. Пігментний невус**
- e. Саркома Капоші

302. 10 – річна дитина, після отриманої три дні тому травми – удару в ділянку правого СНЩС, скаржиться на біль у правій привушно – жувальній ділянці. Біль посилюється під час відкривання рота та жування. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості тканин правої привушно – жувальної ділянки, пальпація тут болісна. Відкривання рота обмежене до 1,5 см через значну болісність. З боку порожнини рота патології не виявлено. Регіонарні лімфовузли дещо збільшені, болісні. На Rtг – грамі СНЩС за Шуллером відзначається деяке розширення суглобової щілини, кісткові структури СНЩС не змінені. Який діагноз є правильним при даній клінічній картині?

- a. Неоартроз правого СНЩС
- b. Остеоартрит правого СНЩС
- c. Гострий травматичний серозний артрит правого СНЩС**
- d. Деформуючий артроз правого СНЩС
- e. Артрозо – артрит правого СНЩС

303. У 13 річної дитини внаслідок отриманої травми пошкоджено верхні центральні різці. Дитина звернулась до стоматолога через 40 хв. після травми. Під час огляду виявлено, що 11 та 21 зуби

заглибились у товщу коміркового відростка на половину висоти коронки зубів. Відзначається незначна кровотеча з ясен довкола вказаних зубів. Візуально цілісність слизової оболонки ясен не порушена. Патологічної рухомості 11 і 21 зубів, а також сусідніх зубів та коміркового відростка не виявлено. На Rtg – грамі ознак переломів зубів немає. Якою буде оптимальна тактика стоматолога в даному випадку?

а. Видалення 11 та 21 зубів

б. Виведення 11 та 21 зубів у зубний ряд до рівня оклюзійної поверхні, фіксація їх шиною – скобою. Динамічне спостереження з визначенням подальшої терапії за результатами ЕОД

с. Реплантація 11 та 21 зубів після попереднього пломбування каналів коренів цих зубів

д. Динамічне спостереження, ЕОД, призначення протизапальної терапії і фізіотерапевтичних процедур

е. Виведення 11 та 21 зубів у зубний ряд, лігатурне зв'язування, динамічне спостереження, проведення ЕОД

304. У дитини 8 років виявлено збільшені слабоболісні лімфовузли у підщелепній ділянці та на шиї, які з'явилися два дні тому. Останні чотири дні у дитини спостерігається субфібрилітет, ангіозні явища, загальне недомогання. Під час огляду патології з боку ротової порожнини не виявлено. Є слабо виражені ангіозні явища. Визначте правильну тактику лікаря

а. Скерувати на консультацію до гематолога

б. Призначити антибіотикотерапію

с. Призначити теплові фізіотерапевтичні процедури на ділянки, де виявлено збільшені лімфовузли

д. Скерувати для проведення загального аналізу крові та на консультацію до педіатра

е. Скерувати на консультацію до лікаря – отоларинголога

305. Хлопчик віком 12 років звернувся із скаргами на підвищення температури до 38,5°C, утруднене відкривання рота, біль під час ковтання, їди, розмови. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, обличчя незначно асиметричне через припухлість у лівій підщелепній ділянці. Відкривання рота обмежене до 12 см, болісне. Набряк тканин у лівій під'язиковій ділянці, лівий щелепно – язиковий жолобок інфільтрований, згладжений, болісний під час глибокої пальпації, слизова оболонка тут різко гіперемована. Коронка 36 зуба зруйнована повністю. Який діагноз можна припустити?

а. Одонтогенна флегмона лівої крило – щелепної ділянки

б. Одонтогенна флегмона лівої підщелепної ділянки

с. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба

д. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36 зуба

е. Одонтогенний абсцес щелепно – язикового жолобка від 36 зуба

306. Батьки 6 річного хлопчика звернулися у клініку хірургічної стоматології для видалення 51 та 61 зубів у зв'язку з прорізуванням 11 та 21 зубів. Який метод знеболення буде адекватним у даному випадку?

а. Аплікаційне знеболення

б. Ріцева анестезія

с. Інфраорбітальна анестезія

д. Загальне знеболення

е. Інфільтраційна анестезія

307. У хлопчика віком 8 років виявлено потовщення тіла нижньої щелепи у ділянці 83,84 та 85 зубів. У зазначеній ділянці виявляється кулясте, безболісне випинання тканин, симптом Дюпюїтрена позитивний. Тимчасові зуби інтактні. На Rtg – грамі нижньої щелепи у бічній проекції у ділянці 83,84, 85 зубів виявляється вогнище деструкції кістки з чіткими межами. Фолікул 44 зуба зміщений донизу та дистально, коронка його проектується на вогнище деструкції. Поставте клінічний діагноз

- a. Радикулярна киста нижньої щелепи від 84 зуба
- b. Остеобластокластома нижньої щелепи
- c. Фіброзна дисплазія нижньої щелепи
- d. Амелобластома нижньої щелепи
- e. Фолікулярна киста нижньої щелепи від 44 зуба

308. Батьки дівчинки 11ти місяців скаржаться на наявність великої пухлини в ділянці підборіддя та обох підщелепних ділянках у дитини. Утворення виявлено при народженні дівчинки, має повільний ріст, але під час ГРВЗ пухлина збільшується у 2 – 3 рази, а потім поступово зменшується. Об'єктивно: в обох підщелепних та підпідборідній ділянках визначається мякотканинна пухлина без чітких меж, тістоподібної консистенції, безболісна під час пальпації. Шкіра над утворенням не змінена. Відкривання рота вільне. Язик збільшений у розмірах. Сосочки його збільшені, містять прозору рідину жовтого кольору. Встановіть клінічний діагноз

- a. Полікістома (кістозна форма лімфангіоми)
- b. Серединна кіста шиї
- c. Нейрофіброматоз;
- d. Кавернозна гемангіома
- e. Міома

309. На прийомі у хірурга – стоматолога під час видалення 46 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту у дівчинки 14ти років виникла профузна кровотеча з лунки. Визначте тактику лікаря

- a. Ввести в лунку марлевий тампон, змочений у 3% розчині перекису водню, добре його притиснути; термінова госпіталізація дитини в гематологічний стаціонар
- b. Внутрішньовенне введення адреналіну, вікасола, 5% розчину амінокапронової кислоти; планова госпіталізація дитини в гематологічний стаціонар.
- c. Тампонада лунки йодоформною марлею; планова госпіталізація дитини в щелепно – лицевий стаціонар
- d. Затиснути лунку пальцем, терміново транспортувати дитину в щелепно – лицевий стаціонар у супроводі медперсоналу з супровідними документами
- e. Видалений зуб одразу встановити в лунку, зафіксувати прикус за допомогою стенсу та кругової пов'язки на голову; терміново транспортувати дитину в щелепно – лицевий стаціонар у супроводі медперсоналу з супровідними документами

310. Після проведення правобічної туберальної анестезії в хлопчика 13ти років з'явився і почав різко збільшуватися набряк щічної ділянки. Визначте лікувальну тактику

- a. Розтин гематоми правої щоки, призначення антибіотикотерапії
- b. У першу добу – холод, потім УФО в еритемній дозі, ЛФ із третього дня
- c. Накладення в перші години на щічну ділянку пов'язки, що давить, потім – пухир із льодом, із 2 – 3го дня – мазь троксевазин (гель 2%), долгит – крем
- d. Призначення протизапальної терапії, фізіотерапевтичних процедур, компреси з 20% ДМСО з другого дня
- e. Накладення на щічну ділянку пов'язки, що давить, наступного дня: УВЧ – терапія, фонофорез із йодом або лідазою.

311. Хлопчику 8ми років показане видалення 55 зуба з приводу загостреного хронічного періодонтиту. Супутнє захворювання у дитини – вроджена вада серця, у стадії компенсації. Визначте лікувальну тактику

- a. Видалення зуба можливе тільки у кардіологічному відділенні під загальним знеболенням
- b. Видалення зуба протипоказане, через супутнє захворювання.

- c. Видалення зуба можливе амбулаторно тільки під загальним знеболенням
- d. Видалення зуба можливе тільки у щелепно – лицевому відділенні під місцевим знеболенням
- e. Видалення зуба можливе амбулаторно під місцевим знеболенням

312. Дівчинці 7ми років встановлено діагноз – укушена рана верхньої губи з дефектом тканин. Рана спричинилася під час падіння вдома. Оберіть лікувальну тактику:

- a. Рана повинна загоюватись вторинним натягуванням
- b. Під час проведенні ПХО необхідно мобілізувати і звести краї рани
- c. Закривати дефект необхідно місцевопластичними методами після повного загоєння рани.
- d. Під час проведенні ПХО необхідно ліквідувати дефект, застосовуючи місцевопластичні методи
- e. Закривати дефект необхідно після повного загоєння рани за допомогою філатовського стебла

313. До дитячого щелепно – лицевого відділення поступила 3 – річна дівчинка з діагнозом: вроджене незрощення $\frac{1}{2}$ твердого та м'якого піднебіння, полідактилія. Яких спеціалістів потрібно залучити для реабілітації цієї дитини?

- a. Щелепно – лицевого хірурга, педіатра, логопеда, ортодонта, хірурга – ортопеда
- b. Щелепно – лицевого хірурга, отоларинголога, логопеда, ортодонта
- c. Щелепно – лицевого хірурга, психолога, ортодонта, хірурга – ортопеда.
- d. Щелепно – лицевого хірурга, педіатра, отоларинголога, логопеда, ортодонта, психолога, хірурга – ортопеда
- e. Щелепно – лицевого хірурга, педіатра, отоларинголога, логопеда, психолога

314. Хлопчик 11ти років скаржиться на біль під час відкривання рота та жування. Біль виник 3 дні тому, після травми, отриманої на спортивному тренуванні. Під час огляду: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене, рухи у обох скронево – нижньощелепних суглобах синхронні, пальпація правого СНЩС болісна, присуглобові м'які тканини інфільтровані, набряклі, шкіра звичайного кольору. На рентгенограмі правого СНЩС за Шулером виявляється дещо розширена суглобова щілина, кісткові елементи суглоба без видимих патологічних змін. Встановіть клінічний діагноз

- a. Загострення хронічного артрити правого СНЩС
- b. Хронічний травматичний артрит правого СНЩС
- c. Гострий травматичний артрит правого СНЩС
- d. Ювенільна дисфункція суглоба правого СНЩС
- e. Вторинний деформуючий артрит правого СНЩС.

315. Дитині 7 років встановлено клінічний діагноз: “Хронічний гранулюючий періодонтит 55 зуба”. Супутній діагноз: “ревматичний ендокардит”. Якою повинна бути тактика лікаря – стоматолога?

- a. Ендодонтичне та фізіотерапевтичне лікування
- b. Ендодонтичне лікування
- c. Видалення зуба
- d. Динамічне спостереження
- e. Ендодонтичне лікування і динамічне спостереження

316. Дитина 6 років під час падіння вдарилася об парту передніми верхніми зубами. Під час огляду лікарем – стоматологом вставлено клінічний діагноз: Укорінений (убитий) вивих 11 зуба. Якою повинна бути тактика стоматолога?

- a. Медикаментозне та ендодонтичне лікування
- b. Видалення зуба
- c. Спостереження за самостійним прорізуванням зуба протягом 9 – 12 місяців
- d. Видалення і реплантація зуба

е. Выведення зуба у зубний ряд, фіксація його, ендодонтичне лікування

317. Дитина 4 років внаслідок падіння отримала травму верхніх центральних зубів. Під час огляду лікарем – стоматологом встановлено клінічний діагноз: “Убитий вивих 61 зуба”. Якою повинна бути тактика стоматолога?

a. Видалення і реплантація зуба

b. Ортодонтичне та ендодонтичне лікування

c. Спостереження за самостійним “прорізуванням” зуба протягом 9 – 12 місяців

d. Медикаментозне та ортодонтичне лікування

e. Видалення зуба

318. На этапное оперативное лечение поступил больной С. , 2 – х лет, с диагнозом врожденное полное левостороннее несращение в/губы и неба. Объективно определяется дефект твердого и мягкого неба, состояние после левосторонней хейлопластики. В анамнезе частые респираторные заболевания. Нарушения каких функций чаще всего могут наблюдаться у данного больного?

a. Глотания, жевания, речи

b. Речи

c. Дыхания, мимики

d. Глотания, жевания, речи, дыхания мимики

e. Жевания, дыхания

319. На осмотр к челюстно – лицевому хирургу доставлен ребенок Р. 1 мес. Объективно при осмотре обнаружена щель идущая в поперечном направлении от правого угла рта через всю толщу щеки до переднего края жевательной мышцы. Какой диагноз у данного больного?

a. Несращение носа

b. Правостороннее косое несращение лица

c. Правостороннее поперечное несращение лица

d. Правостороннее несращение в/губы

e. Несращение н/челюсти.

320. Родители мальчика 13 лет пришли на прием к хирургу – стоматологу с жалобами на болезненную припухлость левой щеки, повышенную температуру тела. Объективно: температура тела 37,5°С, лицо асимметрично за счет отека левой щечной области, кожа в цвете не изменена, в складку собирается свободно, открывание рта свободное в полном объеме. В полости рта определяется болезненный инфильтрат, в области 35, 36, 37 зубов с вестибулярной стороны, переходная складка в области этих зубов сглажена, слизистая оболочка отечна, гиперемирована, симптом флюктуации положительный. 36 ранее лечен по поводу осложненного кариеса, перкуссия слабо болезненна. Поставьте наиболее вероятный диагноз

a. Хронически оссифецирующий периостит нижней челюсти слева.

b. Острый гнойный периостит нижней челюсти слева

c. Острый серозный периостит нижней челюсти слева

d. Радикулярная киста нижней челюсти слева в области 36 зуба

e. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти слева

321. В клинику поступил ребенок 8 – ми лет с жалобами на наличие округлого образования на слизистой оболочки нижней губы, которое родители ребенка обнаружили неделю назад. В анамнез травма 2 месяца назад. Объективно: лицо симметрично кожа в цвете не изменена. Открывание рта свободное на слизистой оболочки нижней губы определяется округлого образования, слизистая оболочка над образованием истончена, сквозь слизистую оболочку просвечивается голубоватая жидкость. Пальпация образования безболезненная. Каков предполагаемый диагноз?

- a. Папилома слизистой оболочки нижней губы
- b. Кавернозная гемангиома слизистой оболочки нижней губы
- c. Ретенционная киста малой слюнной железы**
- d. Фиброма слизистой оболочки нижней губы
- e. Лимфангиома слизистой оболочки нижней губы.

322. Ребенок 10 лет поступил в отделение с жалобами на невозможность открывания рта. Со слов родителей, в трехлетнем возрасте упал и ударился подбородком. Вначале жаловался на сильные боли при открывании рта. Затем рот полностью закрылся. При осмотре лицо напоминает птичий клюв. Рот полностью закрыт, фронтальные зубы верхней челюсти из-за их выстояния верхней губой не прикрываются. Подбородок уплощен. Движения суставных головок при пальпации не отмечается. На ортопантомограмме суставная щель не прослеживается, полулунная вырезка значительно сужена. Поставьте диагноз

- a. Двусторонний костный анкилоз**
- b. Фиброзный анкилоз височно – нижнечелюстного сустава
- c. Хронический артрит
- d. Деформирующий артроз височно – нижнечелюстного сустава
- e. Односторонний костный анкилоз височно – нижнечелюстного сустава

323. Родители ребенка 6 лет жалуются на боли в поднижнечелюстной области справа. Накануне болело горло. При осмотре: состояние средней тяжести, $t - 37,9^{\circ}\text{C}$. Асимметрия лица из-за плотного болезненного инфильтрата в правой подчелюстной области. Инфильтрат малоподвижный, кожа над ним гиперемирована. В центре – определяется флюктуация. Зубы интактны. Поставьте диагноз

- a. Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит**
- b. Аденофлегмона
- c. Сиалоаденит
- d. Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- e. Острый серозный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

324. Девочка 6 лет жалуется на боли в 74 зубе нижней челюсти слева. Зуб беспокоит в течение суток. При осмотре: состояние удовлетворительное, $t - 37,8^{\circ}\text{C}$. Лицо асимметрично из-за наличия инфильтрата нижней челюсти слева. В 74 зубе полость, зуб изменен в цвете, перкуссия болезненна, подвижность 74 зуба первой степени. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны у 74 и интактного 75 зуба. Слизистая гиперемирована в этом участке. Ваш диагноз

- a. Нагноившаяся радикулярная киста нижней челюсти
- b. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 74 зуба**
- c. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- d. Острый неодонтогенный гнойный периостит нижней челюсти
- e. Острый одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

325. Мальчик 12 лет жалуется на боли в 36 зубе на нижней челюсти слева, ухудшение общего состояния, зуб ранее болел, не лечен. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, коронка 36 зуба разрушена на $\frac{1}{2}$, перкуссия резко болезненна. Переходная складка сглажена у 36 и интактных 35, 37 зубов с вестибулярной стороны. Слизистая гиперемирована, определяется флюктуация. Подвижность 36 зуба – 1 степени. Ваш диагноз?

- a. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба**
- b. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- c. Аденофлегмона левой подчелюстной области
- d. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области

е. Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба

326. Мальчик 14 лет жалуется на боль в правом нижне – челюстном суставе при открывании рта, возникшую неделю назад после перенесенного гриппа. Объективно: гиперемия и отек тканей в области правого сустава. Регионарные лимфатические узлы увеличены, температура тела 37,5°C. Зубы интактные, прикус ортогнатический. На рентгенограмме суставов: костные структуры не изменены, правая суставная щель увеличена. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Передний вывих нижней челюсти
- b. Артроз – артрит правого нижнечелюстного сустава
- c. Острый артрит правого нижнечелюстного сустава**
- d. Хронический правосторонний отит
- e. Хронический артрит правого нижнечелюстного сустава

327. Хлопчик віком 8 років скаржиться на припухлість і біль в ділянці лівої половини нижньої щелепи, підвищення температури тіла до 39°C. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку тканин нижньої – щелепної і лівої щічної ділянок. В 74 зубі глибока каріозна порожнина, перехідна складка згладжена і інфільтрована на рівні 73, 74, 75 зубів. Симптом флюктуації позитивний. 74 зуб має II – ст. рухомості. Поставте клінічний діагноз

- a. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 74 зуба
- b. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74 зуба**
- c. Гострий серозний періостит нижньої щелепи від 74 зуба
- d. Гострий періодонтит 74 зуба
- e. Загострення хронічного періодонтиту 74 зуба

328. З симптоматикою якого запального захворювання схожа симптоматика ювенільної саркоми Юїнга?

- a. Хронічного калькульозного сіалоаденіту
- b. Хронічного бактеріального паротиту
- c. Підщелепного лімфаденіту
- d. Гострого епідемічного паротиту
- e. Остеомієліту щелепи**

329. У хлопчика 13 років після падіння констатовано перелом суглобового відростка нижньої щелепи за типом “зеленої гілки”. Чим зумовлений такий тип перелому?

- a. Міцністю кісток у дитячому віці
- b. Силою удару
- c. Гнучкістю кісток, товщиною окістя**
- d. Віком дитини
- e. Статтю дитини

330. Дитина 3 років випадково випила оцтову есенцію. Який вид травми отримала дитина?

- a. Отруєння
- b. Травма не була отримана
- c. Термічний опік
- d. Хімічний коагуляційний опік, отруєння**
- e. Термічний опік, отруєння

331. Внаслідок удару у хлопчика віком 15 років верхні центральні різці заглибилися у щелепу на половину висоти коронок. Визначіть тактику лікаря – стоматолога

- a. Динамічне спостереження, подальше можливе недодонтичне лікування

б. Видалення 11, 21 зубів, ортопедичне протезування їх

с. Оперативне виведення 11, 21 зубів у зубний ряд, імобілізація зубів, подальше можливе ендодонтичне лікування

д. Трансплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, ендодонтичне лікування

е. Реплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, лігатурне зв'язування

332. Дівчинка 7 років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 3 місяці тому. Спостерігається його повільний ріст. Місцево: на слизовій оболонці нижньої губи справа є кругле новоутворення діаметром 0,5 – 1 см, яке підвищується над рівнем слизової оболонки, поверхня гладка, просвічується прозоро – блакитний вміст утворення. Пальпація безболісна, консистенція пружно еластична. Поставте клінічний діагноз

а. Папілома нижньої губи

б. Ретенційна кіста нижньої губи

с. Фіброма нижньої губи

д. Лімфангіома нижньої губи

е. Гемангіома нижньої губи

333. Дуктогенный путь проникновения вирусов и микроорганизмов в слюнные железы у детей приводит к развитию сиалоаденитов. Какие факторы этому способствуют?

а. Все ниже перечисленные

б. Наличие кариозных и периодонтитных зубов

с. Широкие и короткие выводные протоки слюнных желез.

д. Острые и хронические тонзиллиты

е. Воспалительные поражения слизистой оболочки ротовой полости

334. У ребенка 14 лет двухсторонний перелом нижней челюсти в области ментальных отверстий. На фоне перелома нарастает клиника нарушения дыхания, вплоть до удушья. Какая причина развития асфиксии?

а. Отек слизистой полости рта

б. Обильное слюноотделение

с. Наличие инородных тел в полости рта.

д. Смещение корня языка кзади с фрагментом нижней челюсти

е. Формирование гематомы дна полости рта

335. Батьки 6 – річної дитини скаржаться на наявність у неї новоутворення в лівій привушно – жувальній ділянці, яке поступово збільшується. Колір шкіри над пухлиною не змінений. Пухлина не болюча, але при нахилі голови вниз збільшується в розмірах і шкіра набирає синюшного забарвлення. Яке захворювання можна передбачити у дитини?

а. Фіброма

б. Лімфангіома

с. Кіста привушної слиної залези

д. Гемангіома

е. Атерома

336. У дитини 9 років скарги на біль та набряк в підочній ділянці зліва. Два дні тому в 65 зубі накладено постійну пломбу з приводу ускладненого карієсу. Об-но: обличчя асиметричне за рахунок набряку щічної та підочної ділянок зліва, шкіра гіперемійована в складку береться погано. В ділянці 64,65,26 зубів слизова оболонка гіперемійована, спостерігається набряк, при пальпації – більша флюктуація з обох боків альвеолярного паростка; перкусія 65 зуба незначно болісна, рухливості немає. Двостороннє підокістне абсцедування є диференціально діагностичним

СИМПТОМОМ

- a. Гострого одонтогенного періоститу
- b. Хронічного одонтогенного остеомієліту
- c. Хронічного абсцедуючого лімфаденіту
- d. Гострого одонтогенного остеомієліту**
- e. Загострення хронічного періодонтиту

337. Мама 4 – летнего ребенка жалуется на красное точечное пятно на лице. Появилось месяц назад, растет. При осмотре в подглазничной области патологическое красное пятно паукообразной формы, при надавливании в центре его окраска исчезает. Ваш предварительный диагноз?

- a. Пигментный невус
- b. Бородавчатый невус
- c. Кавернозная гемангиома
- d. Сосудистый невус
- e. Капиллярная гемангиома**

338. Родители жалуются на неправильное произношение некоторых звуков у ребенка 7 лет. Объективно: язык малоподвижен, его кончик раздваивается при вытягивании вперед. Нижний край уздечки языка прикрепляется впереди выводных протоков подчелюстных слюнных желез. Уздечка тонкая прозрачная. Ребенку показана операция удлинения уздечки. Какой метод обезболивания необходимо применить в данном случае?

- a. Торусальная анестезия
- b. Мандибулярная анестезия
- c. Инфильтрационная анестезия**
- d. Аппликационная анестезия
- e. Туберальная анестезия

339. У ребенка 3 – х лет через 1 мес. после травмы на слизистой нижней губы появилось опухолеподобное образование округлой формы, безболезненное, мягкое, синюшного цвета диаметром 8 мм. Поставьте диагноз

- a. Фиброма нижней губы
- b. Ретенционная киста малой слюнной железы**
- c. Лимфангиома нижней губы
- d. Гемангиома нижней губы
- e. Папиллома нижней губы

340. У 13 – річного хлопчика 12 годин тому з'явилась припухлість лівої щоки. При обстеженні встановлено: асиметрія лица за рахунок щільної, болісної припухлості м'яких тканин лівої щоки. При внутрішньоротовому огляді виявлено гіперемію і набряк слизової оболонки ясен з вестибулярної сторони в області 26 зуба, перехідна складка згладжена, симптом флюктуації позитивний. 26 зуб зруйнований, перкусія його різко позитивна. Виберіть найбільш ймовірний діагноз

- a. Загострення хронічного періодонтиту 26
- b. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи від 26
- c. Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи від 26**
- d. Хронічний одонтогенний періостит верхньої щелепи від 26
- e. Одонтогенний хронічний остеомієліт верхньої щелепи від 26

341. Мати хлопчика 3 місяців скаржиться на наявність припухлості лівої привушної ділянки, яка швидко росте. При огляді в привушно – жувальній ділянці виявлено новоутворення з бугристою поверхнею, м'якої консистенції, безболісне при пальпації, з нечіткими межами. Шкіра над

припухлістю не змінена. Відмічається симптом “брижів”. Функція привушної слинної залози не порушена. При пункції отримали жовтувату мутну рідину. Встановіть попередній діагноз

- a. Хронічний паренхіматозний паротит
- b. Псевдопаротит Герценберга
- c. Гемангіома привушно – жувальної ділянки
- d. Ретенційна кіста привушної слинної залози
- e. Лімфангіома привушно – жувальної ділянки**

342. У дитини К. , 9 років, в пунктаті шийних лімфовузлів виявлено клітини Пірогова – Ланганса. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним складом пунктату?

- a. Лімфолейкоз
- b. Інфекційний мононуклеоз.
- c. Лімфогрануломатоз
- d. Актиномікоз лімфовузлів
- e. Туберкульозний лімфаденіт**

343. Дитина 11 років скаржиться на наявність безболісного пухлиноподібного новоутворення нижньої щелепи справа. При пальпації тіла нижньої щелепи справа відзначається симптом Дююїтрена. На рентгенограмі нижньої щелепи справа видно дефект кісткової тканини з чіткими краями розміром 3х4 см, в якому знаходиться фолікул 45 зуба. Тимчасові зуби інтактні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Адамантинома [солідна форма]
- b. Фолікулярна кіста**
- c. Кавернозна гемангіома
- d. Радикулярна кіста
- e. Остеобластокластома

344. У дитини 10 років внаслідок неадекватного лікування періоститу від 46 зуба розвинулась піднижньощелепна флегмона. Який метод знеболювання найбільш доцільний для оперативного втручання в даному випадку?

- a. Нейролептанальгезія
- b. Внутрішньовений наркоз**
- c. Проводникова анестезія
- d. Інфільтраційна анестезія
- e. Аплікаційна анестезія

345. У дитини 6 років встановлено діагноз – фізіологічна зміна 51 та 61 зубів. Зуби рухливі у всіх напрямках. Оберіть найбільш доцільний метод знеболювання?

- a. Аплікаційна анестезія**
- b. Внутрішньовений наркоз
- c. Масочний наркоз
- d. Проводникова анестезія
- e. Інфільтраційна анестезія

346. У хлопчика 7 років діагностовано загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 75 зуба. Коронка 75 зуба зруйнована на $\frac{1}{3}$. Під час обстеження дитина поводити себе спокійно та відповідала на запитання. Хлопчик соматично здоровий. Оберіть доцільний метод знеболювання

- a. Проводникова анестезія**
- b. Аплікаційна анестезія
- c. Масочний наркоз

- d. Інфільтраційна анестезія
- e. Внутрішньовений наркоз

347. Дитина 10 років направлена лікарем – ортодонтом для видалення 53 зуба. Об-но: коронка 53 збережена, зуб нерухомий. На рентгенограмі 53 зуба – резорбція кореня менше 1/3. Оберіть найбільш доцільний інструментарій для видалення 53 зуба

- a. Кореневі байонетні щипці
- b. Прямий елеватор
- c. Прямі коронкові щипці**
- d. S – подібні коронкові щипці
- e. Дзьобоподібні кореневі щипці

348. У дитини 5 років гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84 зуба. Який метод знеболювання доцільний при виконанні лікувальних міроприємств?

- a. Центральна анестезія
- b. Внутрішньовений наркоз
- c. Аплікаційна анестезія
- d. Інфільтраційна анестезія
- e. Провідникова анестезія**

349. У хлопчика 7 років діагностовано епідемічний паротит. Визначте найбільш вірогідне ускладнення цього захворювання

- a. Дерматит
- b. Коліт
- c. Орхіт**
- d. Пневмонія
- e. Холіцистит

350. Батьки дівчинки 8 років звернулись із скаргами на відсутність прорізування 11 зуба. При об'єктивному обстеженні на вестибулярній поверхні виявлено незначне вибухання тканин альвеолярного відростка. На рентгенограмі визначається тінь високої інтенсивності з чіткими контурами. На фоні тіні множинні, різної форми і величини зубоподібні утвори. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Одонтогенна фіброма верхньої щелепи
- b. Одонтома верхньої щелепи**
- c. Радикулярна кіста верхньої щелепи від 11
- d. Фолікулярна кіста верхньої щелепи від 11
- e. Адамантинома верхньої щелепи

351. У хлопчика 8 років встановлено діагноз: загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 54 зуба. Виберіть метод знеболення для операції видалення зуба

- a. Інфраорбітальна та палатинальна анестезія
- b. Туберальна та палатинальна анестезія
- c. Інфільтраційна анестезія з обох боків альвеолярного відростка**
- d. Інфраорбітальна та різцева анестезія
- e. Торусальна та інфільтраційна анестезія

352. Дівчинка 12 років скаржиться на припухлість та пульсуючий біль у ділянці тіла нижньої щелепи справа, підвищення температури до 39°C. Об'єктивно: значна асиметрія обличчя за рахунок припухлості у ділянці тіла нижньої щелепи справа та підщелепного трикутника. Регіонарні

лімфатичні вузли збільшені, щільні, болючі при пальпації. Виявляється запальна інфільтрація м'яких тканин довкола нижньої щелепи справа. Відкривання рота болюче, обмежене. Коронка 46 зуба зруйнована. Перкусія 46, 45, 44 зубів болісна, зуби рухомі. Слизова оболонка нижньої щелепи справа різко гіперемована; визначаються субперіостальні абсцеси з обох боків альвеолярного відростка, пальпація його болюча. Визначте найбільш вірогідний діагноз

- a. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 46 зуба
- b. Одонтогенна флегмона правої підщелепної ділянки від 46 зуба
- c. Одонтогенний абсцес правого щелепно – язикового жолобка від 46 зуба
- d. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 46 зуба**
- e. Гострий бактеріальний правобічний субмаксиліт

353. У хлопчика 4 років встановлено діагноз: гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 64 зуба. Визначте лікувальну тактику

- a. Ендодонтичне лікування 64 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування
- b. Видалення 64 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування
- c. Видалення 64 зуба, періостотомія, призначення медикаментозного лікування**
- d. Ендодонтичне лікування 64 зуба, періостотомія
- e. Періостотомія, призначення медикаментозного протизапального лікування

354. Дитина 6 років потрапила у клініку зі скаргами на наявність нориці на шкірі лівої підщелепної ділянки з періодичними гнійними відділеннями та вибухаючими грануляціями. Хворіє 3 місяці. Об'єктивно: дитина ослаблена, загальний стан середньої важкості. При пальпації – муфтообразне утовщення тіла нижньої щелепи. Коронка 75 повністю зруйнована. На рентгенограмі тіла нижньої щелепи зліва виявляється одинокий секвестр 0,7x1,5 см. Якій хворобі характерна така клінічна картина?

- a. Деструктивно – продуктивна форма одонтогенного остеомієліту тіла нижньої щелепи зліва
- b. Продуктивна форма одонтогенного остеомієліту тіла нижньої щелепи зліва
- c. Хронічний гранулюючий періодонтит 75 зуба
- d. Гострий гнійний періодонтит 75 зуба в стадії загострення
- e. Деструктивна форма хронічного одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи зліва**

355. Дитина 14 років звернулася до Вас на поліклінічний прийом зі скаргою на обмежене болісне відкривання рота, заважчений прийом їжі, з'явлення припухлості в області кута нижньої щелепи зліва після видалення зуба. З анамнезу відомо, що 3 дні тому у дитини було видалено 7 зуб зліва на нижній щелепі. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин в області кута нижньої щелепи зліва. Відкривання рота болісне, обмежене до 2,0 см. При змиканні зубів прикус порушений. Пальпація в області кута нижньої щелепи зліва болісна, тканини м'які, виявляється кісткова крепітація. Симптом "непрямого навантаження" на підборіддя позитивний у ділянці лівого кута щелепи. У лунці видаленого зуба йодоформова турунда. Який діагноз можна припустити?

- a. Перелом альвеолярного паростку нижньої щелепи
- b. Періостит нижньої щелепи зліва
- c. Одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- d. Перелом нижньої щелепи в області кута зліва**
- e. Перелом нижньої щелепи у фронтальному відділі нижньої щелепи

356. Дитина 7 років зі скаргами на наявність рани в області підборіддя. Об'єктивно: в області підборіддя – забито – рвана рана 4x2 см. Набряк м'яких тканин у привушно – жувальних областях з обох сторін. При пальпації нижньої щелепи – локальна болісність у привушно – жувальних областях, крепітація, при відкриванні рота головки нижньої щелепи малорухомі. Навантаження на

підборіддя – біль у привушно – жувальних областях. Прикус порушений, контакт зубів на останніх молярах. Визначте попередній діагноз

a. Двобічний перелом суглобових паростків нижньої щелепи, рана підборідної ділянки

b. Перелом нижньої щелепи в області кута і суглобового паростка, рана підборідної ділянки

c. Двобічний перелом тіла нижньої щелепи, рана підборідної ділянки

d. Передній вивих нижньої щелепи рана підборідної ділянки

e. Двобічний перелом нижньої щелепи в області кутів, рана підборідної ділянки

357. Дитині 12 років встановлено діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи справа, коронка причинного 46 зуба зруйнована повністю. Який з названих анестетиків раціонально застосувати при лікуванні цієї патології?

a. Хлоретиловне знеболення

b. 4% ультракаїн – 1,8 мл

c. 0,5% новокаїн – 10,0 мл

d. 10% лідокаїн – 2,0 мл

e. 5% піромекаїнову мазь

358. Дівчинці 2 роки. В ділянці верхньої губи виявлено утворення розмірами 1 на 1,5 см, яскраво – червоного кольору, що не виступає над рівнем слизової оболонки. При натисканні змінюється колір утворення – з'являється поблідніння. Регіональні лімфовузли без патологічних змін. Клінічні аналізи крові і сечі відповідають віковим нормам. Ваш попередній діагноз?

a. Кавернозна лімфангіома

b. Капілярна гемангіома

c. Системний гемангіоматоз

d. Кавернозна гемангіома

e. Капілярна лімфангіома

359. У дитини 13 років, в пунктаті шийних лімфовузлів виявлено гігантські клітини Березовського – Штернберга. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним складом пунктату?

a. Лімфолейкоз

b. Туберкульозний лімфаденіт

c. Лімфогрануломатоз

d. Актіномікоз лімфовузлів

e. Інфекційний мононуклеоз

360. Дитина 6 – ти років. Направлена для видалення нижніх центральних різців з приводу зміни прикусу. Зуби рухомі III – го ступеня. Проведіть знеболення

a. Інфелтраційне знеболення

b. Внутрішньокісткове знеболення.

c. Провідникове знеболення

d. Інгаляційний наркоз

e. Аплікаційне знеболення

361. Дитині 2 роки. Захворювання почалося з появи припухлості на верхній губі і підвищення температури тіла. Об'єктивно: лице асиметричне внаслідок набряку верхньої губи, згладження носогубної складки зліва. В 51 зубі каріозна порожнина. Зуб рухомий, болючий при перкусії. Перехідна складка гіперемована, набрякла. Пальпація болюча в ділянці 516162 зубів. Поставте діагноз

a. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

b. Гострий періодонтит 51

с. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 51

d. Гострий гнійний пульпіт 51

е. Загострення хронічного періодонтиту 51

362. У дівчинки 12 років скарги на труднощі при розмові та прийомі їжі. Об-но: під язиком зліва спостерігається утворення округлої форми, розміром 5 см в діаметрі, напівпрозоре, м'якої консистенції, з тонкою оболонкою. При пункції отримана прозора, жовтого кольору, слизоподібна рідина. Встановіть клінічний діагноз:

a. Ретенційна кіста малої слинної залози

b. Гемангіома дна порожнини рота

с. Дермоїдна кіста дна порожнини рота

d. Полікістома дна порожнини рота

е. Ранула лівої підязикової слинної залози

363. Дитина 13 років. Направлена на стаціонарне лікування з діагнозом двохсторонній перелом нижньої щелепи в ділянці кута і ментальній ділянці. На рентгенограмі 34 зуб в лінії перелому. З моменту травми минуло 4 дні. Об'єктивно в ментальній ділянці набряк слизової, виділення гною з лінії перелому. Яка найкраща тактика лікаря?

a. Видалення 34 зуба, фіксація уламків щелепи, медикаментозна терапія

b. Репозиція уламків щелепи, реплантація 34 зуба

с. Медикаментозна терапія, фіксація 34 зуба лігатурним зв'язуванням

d. Репозиція уламків щелепи, фіксація 34 зуба лігатурним зв'язуванням

е. Репозиції уламків щелепи із збереженням 34 зуба, медикаментозна терапія

364. До дитячого хірурга – стоматолога направлена дитина віком 15 міс. з діагнозом інтрузивний вивих 51 зуба. Яка лікувальна тактика лікаря?

a. Шинування 51 зуба

b. Реплантація 51 зуба

с. Видалення 51 зуба

d. Репозиція 51 зуба

е. Спостереження за самостійним прорізуванням травмованого зуба

365. У ребенка 14 лет выявлено наличие субпериостальный абсцесс на вестибулярной поверхности альвеолярного отростка в области 27 зуба, коронка которого разрушена на 2/3. Планируется произвести удаление 27 зуба и вскрытие абсцесса. Выберите метод обезболивания

a. Туберальная анестезия внеротовым способом и палатинальная анестезия

b. Инфильтрационная анестезия и палатинальная анестезия

с. Инфраорбитальная анестезия внутриротовым способом и палатинальная анестезия

d. Инфраорбитальная анестезия внеротовым способом и палатинальная анестезия

е. Туберальная анестезия внутриротовым способом

366. Ребенок родился с несращением мягкого и твердого неба. После выписки из роддома рекомендовано обратиться в стоматологическую поликлинику для дальнейшего наблюдения и лечения. Назовите у каких специалистов должен наблюдаться ребенок 1 – го года жизни

a. Челюстно – лицевой хирург, стоматолог – терапевт

b. Ортодонт, логопед

с. Челюстно – лицевой хирург, ортодонт, педиатр

d. Ортодонт, стоматолог – терапевт

е. Стоматолог – терапевт, ортодонт, логопед.

367. При огляді у стоматолога у 5 – річної дитини виявлено незначне вип'ячування вестибулярної пластинки альвеолярного відростка в ділянці проекції верхівки кореня 64 зуба. Перкусія 64 зуба слабопозитивна, коронка ціла, колір її у порівнянні з іншими зубами темніший. Який метод обстеження, насамперед, слід використати для встановлення діагнозу?

- a. Пункція в ділянці вибухання
- b. Електроодонтодіагностика 64 зуба
- c. Контрастна рентгенограма гайморової порожнини
- d. Прицільна рентгенограма альвеолярного паростка в ділянці 64 зуба**
- e. Обзорна рентгенограма черепа у прямій проекції

368. У 7 – річного хлопчика після травми підв'язки тому на слизовій оболонці нижньої губи з'явилося утворення округлої форми, 1см в діаметрі, з чіткими межами. Колір слизової оболонки над утворенням – блакитний з червонуватим відтінком. При пальпації утворення м'якої консистенції, безболісне. За словами батьків припухлість періодично зникає і з'являється знову. Регіонарні лімфовузли без патологічних змін. Клінічні аналізи крові і сечі в межах вікових норм. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гемангіома
- b. Ретенційна киста**
- c. Фіброма
- d. Папілома
- e. Міксома

369. Мать 5 – летнего ребенка жалуется на разрушение зубов верхней и нижней челюсти. Зубы беспокоят во время еды. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Ребенок эмоционально неуравновешен. Лицо симметрично. 54, 64, 74, 75 разрушены до уровня десны, имеются свищи с гнойным отделяемым с вестибулярной стороны десны в области 54, 75. Каков оптимальный метод обезболивания?

- a. Инфильтрационная анестезия
- b. Туберальная и мандибулярная анестезия
- c. Местное обезболивание
- d. Аппликационная анестезия
- e. Общее обезболивание**

370. Батьки дитини 6 років, звернулись з скаргами на припухлість в привушно – жувальній ділянці справа, сухість у роті, підвищення температури тіла до 37,7°C у дитини. Близько 6 місяців тому спостерігалися подібні явища. При огляді: горбастий, малоболісний інфільтрат у правій привушно – жувальній ділянці. Слина вязка, з протока правої слинної залози виділяється невелика кількість секрету з білісуватими включеннями. Який із слідуючих діагнозів найбільш вірогідний?

- a. Змішана пухлина слинної залози
- b. Гострий гнійний паротит
- c. Загострення хронічного паренхіматозного паротиту**
- d. Гострий гнійний лімфаденіт привушної залози
- e. Епідемічний паротит

371. Дівчинка 10 років, що постраждала в ДТП, відмічає болючість при відкриванні рота і пальпації в ділянці скронево – нижньощелепного суглоба зліва. Об'єктивно: прикус не порушено. На рентгенограмі кісток обличчя порушення цілісності кістки в ділянці шийки суглобового відростка зліва без зміщення. Який із методів іммобілізації найбільш раціональний в даному випадку?

- a. Щадящий режим
- b. Працевидна пов'язка і щадящий режим**

- c. Бімаксиллярне шинування
- d. Остеосинтез
- e. Ортопедичний апарат

372. У щелепно – лицеве відділення звернулася мати дівчинки 3 – х міс. зі скаргами на наявність у дитини пухлини верхньої губи та лівої щоки, деформацію тканин та синюшність шкіри у цій ділянці. Пухлина збільшується. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок наявності пухлини лівої щоки та верхньої губи, над якою шкіра має синюшний колір. Симптом наповнювання позитивний. Встановіть найбільш вірогідний діагноз

- a. Нейрофіброматоз
- b. Херувізм
- c. Кіста м'яких тканин
- d. Фіброма
- e. Гемангіома**

373. У дитини 13 років гострий одонтогенний остеомієліт від 36 зуба ускладнився абсцесом крило – щелепного простору. 36 зуб підлягає видаленню і необхідно розкрити крило – щелепний простір. Для знеболювання цих маніпуляцій доцільно провести

- a. Туберальну і піднебінну анестезію
- b. Торусальну анестезію
- c. Центральну анестезію за Берше – Дубовим
- d. Інфільтраційну анестезію
- e. Загальне знеболювання**

374. У хлопчика 12 років в наслідок травми у ділянці 44 та 45 зубів відмічається патологічне зміщення альвеолярного відростка, тіла щелепи та рана слизової оболонки. Яке додаткове дослідження для встановлення діагнозу необхідне провести?

- a. Рентгенографія черепа у прямій проекції та нижньої щелепи за Парма
- b. Томограма нижньої щелепи
- c. Рентгенографія черепа у аксіальній проекції
- d. Рентгенографія черепа у аксіальній проекції та ортопантомограма
- e. Рентгенографія нижньої щелепи у прямій та боковій проекціях**

375. Хлопчик 14 років скаржиться на біль у правому скронево – нижньощелепному суглобі при відкриванні рота, що виникнув 3 тижні тому після перенесеного грипу. Об'єктивно: гіперемія та набряк тканин у ділянці правого суглоба. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Температура тіла 37,5°C. Зуби інтактні, прикус ортогнатичний. На рентгенограмі суглобів кісткові структури не змінені, права суглобова щілина збільшена. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Передній вивих нижньої щелепи
- b. Гострий артрит правого СНЩС**
- c. Артрозо – артрит скронево – нижньощелепного суглобу
- d. Хронічний отит
- e. Хронічний артрит правого СНЩС

376. Дитина 12 років направлена в дитячу міську лікарню з підозрою на остеобластокластому нижньої щелепи. Яке з перерахованих досліджень необхідно провести в першу чергу для встановлення клінічного діагнозу?

- a. Рентгенографію, УЗІ нижньої щелепи
- b. Рентгенографію, пункційне біопсі. новоутворення**
- c. УЗІ нижньої щелепи, цитологічне дослідження новоутворення

- d. Термовізіографію, УЗІ нижньої щелепи
- e. Мікробіологічне дослідження пунктату утворення

377. Девочка 4 лет, жалуется на боль в зубе на нижней челюсти слева. Болеет 3 дня. Объективно: состояние удовлетворительное, t тела 37.4°C , лицо асимметричное за счет отека мягких тканей левой щеки, рот открывает в полном объеме. Коронка 74 зуба разрушена на $\frac{1}{2}$, перкуссия его болезненна; 73, 75 интактны. Определяется сглаженность переходной складки на в проекции 73, 74, 75 зубов, слизистая оболочка в этой области отечна, гиперемирована, инфильтрирована. Ваш предварительный диагноз

a. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 74

- b. Обострение хронического периодонтита 74
- c. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 74
- d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 74
- e. Острый серозный одонтогенный периостит от 74

378. У девочки 5 лет жалобы на боль в 54, который ранее лечился, припухлость правой щеки. Девочка болеет 2 дня. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура тела 37.9°C , значительная асимметрия лица из – за отека и наличия инфильтрата на верхней челюсти справа. Глазная щель сужена. Коронка 54 зуба разрушена на $\frac{2}{3}$, перкуссия его резко болезненна, 55 несколько подвижный. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны 53,54,55 зубов и слизистая оболочка гиперемирована. Определяется положительный симптом флюктуации. Ваш предварительный диагноз

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый неодонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- c. Нагноившаяся киста верхней челюсти

d. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти

- e. Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти

379. Ребенку 7 лет поставлен диагноз: острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти справа от 74. Выберите метод лечения

a. Удаление 74 зуба, периостотомия, медикаментозная терапия

- b. Дренирование 74 зуба через корневые каналы, медикаментозная терапия
- c. Удаление 74 зуба, медикаментозная терапия
- d. Периостотомия, медикаментозная терапия
- e. Удаление 74, 75 зубов, периостотомия, медикаментозная терапия

380. Девочке 6 лет был поставлен диагноз: острый одонтогенный гнойный лимфаденит левой поднижнечелюстной области от 75. Выберите метод лечения в данном случае

- a. Вскрытие инфильтрата, УВЧ – терапия, полуспиртовые компрессы
- b. Удаление 75 зуба, медикаментозная терапия, УВЧ – терапия

c. Вскрытие абсцесса, удаление 75 зуба, медикаментозная терапия

- d. Вскрытие абсцесса, компрессы с демиксидом
- e. Вскрытие абсцесса, медикаментозное лечение.

381. Хворий А. 12 років звернувся в стоматологічну поліклініку зі скаргами на біль 16 зуба, який раніше лікувався з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 16 зруйнована на $\frac{1}{2}$. Які щіпці використає хірург для видалення 16 зуба?

- a. Клювоподібні щіпці з східними щічками
- b. S – подібні щіпці, на правій щіпці яких є шип
- c. Прямі щіпці

- d. S – подібні щипці з гладкими щічками
- e. S – подібні щипці, на лівій щічці яких є щип

382. Хлопчик 13 років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39°C, відсутність апетиту, постійний біль в ділянці тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: спостерігається значна асиметрія обличчя за його рахунок набряку м'яких тканин в ділянці лівої щоки та підщелепній. Відкривання рота утруднене. При внутрішньоротовому обстеженні виявлено рухомість 34, 35, 36, 37 зубів, перкусія зубів болюча. Коронка 36 зуба повністю зруйнована. Слизова оболонка в ділянці вказаних зубів гіперемійована, болюча при пальпації. Визначається муфтоподібне збільшення коміркового відростка нижньої щелепи в цій ділянці. Визначте найбільш ймовірний діагноз

- a. Абсцес правої підщелепової ділянки
- b. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи справа**
- c. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи справа
- d. Гострий гематогенний остеомієліт нижньої щелепи справа
- e. Саркома Юінга

383. У хлопчика 8 років при об'єктивному внутрішньоротовому обстеженні виявлено відсутність 36 зуба. Зі слів батьків інші перші постійні моляри прорізувались вчасно. У хлопчика будь-які скарги відсутні. Після проведеного рентгенологічного обстеження нижньої щелепи виявлено гомогенне розрідження кістки округлої форми з чуткими рівними межами, в якому знаходиться коронкова частина непрорізаного 36 зуба. Поставте діагноз

- a. Радикулярна кіста нижньої щелепи
- b. Остеома нижньої щелепи
- c. Остеобластокластома нижньої щелепи.
- d. Фолікулярна кіста нижньої щелепи**
- e. Одонтома від 36 зуба нижньої щелепи

384. У хлопчика 8 – ми років два дні тому з'явилися біль та припухлість у ділянці зруйнованих 74, 75 зубів, температура тіла підвищилась до 37,8°C. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку тканин лівої щоки та лівої підщелепної ділянки. Коронка 75 зуба зруйнована повністю. Слизова оболонка у ділянці 74, 75, 36 зубів гіперемована, перехідна складка згладжена, пальпація її болісна, симптом флюктуації позитивний; визначається рухливість 74, 75 зубів II – III ступеню. Визначте клінічний діагноз

- a. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт правої підщелепної ділянки
- b. Загострення хронічного періодонтиту 75 зуба
- c. Гострий серозний одонтогенний періостит нижньої щелепи
- d. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- e. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи**

385. У дівчинки 7 років встановлено діагноз: гострий серозний періостит нижньої щелепи від 75 зуба. Загальний стан дитини задовільний, температура тіла підвищена до 37,3°C. Визначте лікувальну тактику:

- a. Ендодонтичне лікування 75 зуба, періостотомія
- b. Періостотомія, призначення медикаментозного лікування
- c. Видалення 75 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування
- d. Видалення 75 зуба, періостотомія, призначення медикаментозного лікування
- e. Видалення 75 зуба**

386. На рентгенограмі нижньої щелепи дитини 14 років спостерігається наявність багатьох

невеликих осередків деструкції, з боку періоста видно побудову кістки у вигляді слоїстого напластування, також помітні процеси ендостальної побудови кістки, при якій вогнища розрідження кістки чередуються з ділянками остеосклероза. Поставте попередній діагноз

- a. Хронічний осифікуючий періостит нижньої щелепи
- b. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи, деструктивно – продуктивна форма**
- c. Хронічний рарефікуючий періостит нижньої щелепи
- d. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи, гіперпластична форма
- e. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи деструктивна форма

387. Дитині К., 7 років, необхідно провести пластику вуздечки верхньої губи. Який Ви знаєте спосіб подовження вуздечки верхньої губи?

- a. Послаблюючі розтини слизової
- b. Пластика місцевими тканинами за Тіршем
- c. Пластика за Діффенбахом**
- d. Пластика клаптом на ніжці
- e. Пластика місцевими тканинами за Шимановським

388. Дитина 6-ти років направлена для видалення нижніх молочних центральних різців з приводу зміни прикусу. Зуби рухомі III-го ступеня. Виберіть оптимальний вид знеболення:

- a. Провідникове знеболення
- b. Інфільтраційне знеболення
- c. Внутрішньокісткове знеболення
- d. Аплікаційне знеболення**
- e. Інгаляційний наркоз

389. Дитині 8-ми років встановлений діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи справа від 74 зуба. Виберіть найбільшдоцільний метод лікування:

- a. Ендодонтичне лікування 74 зуба, періостотомія
- b. Ендодонтичне лікування 74 зуба, медикаментозна терапія
- c. Видалення 74 зуба, періостотомія, медикаментозна терапія**
- d. Періостотомія, медикаментозна терапія
- e. -

390. Хлопчик 12-ти років звернувся зі скаргами на підвищення температури до 38,5°C, утруднене відкривання рота, біль під час ковтання, вживання їжі, розмови. Об'єктивно: шкірні покрови бліді, обличчя незначно асиметричне через припухлість у лівій підщелепній ділянці. Відкривання рота обмежене до 1,2 см, болісне. Набряк тканин у лівій під'язиковій ділянці, лівий щелепно-язиковий жолобок інфільтрований, згладжений, болісний під час глибокої пальпації, слизова оболонка тут різко гіперемована. Коронка 36 зуба зруйнована повністю. Який діагноз можна припустити?

- a. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба
- b. Одонтогенна флегмона лівої крилощелепної ділянки
- c. Одонтогенна флегмона лівої підщелепної ділянки
- d. Одонтогенний абсцес щелепноязикового жолобка від 36 зуба**
- e. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36 зуба

391. Внаслідок удару у хлопчика віком 15 років верхні центральні різці заглибилися у щелепу на половину висоти коронок. Визначте тактику лікаря-стоматолога:

- a. Видалення 11, 21 зубів, ортопедичне протезування їх
- b. Трансплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, ендодонтичне лікування
- c. Реплантація 11, 21 зубів у зубний ряд

d. Оперативне виведення 11, 21 зубів у зубний ряд, імобілізація зубів, подальше можливе ендодонтичне лікування

e. Динамічне спостереження, з можливим подальшим ендодонтичним лікуванням 11, 21 зубів

392. Дівчинка 7-ми років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 3 місяці тому. Спостерігається його повільний ріст. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи справа є кругле новоутворення діаметром 0,5-1 см, яке підвищується над рівнем слизової оболонки, поверхня гладка, просвічується прозороблакитний вміст утворення. Пальпація безболісна, консистенція пружно еластична. Поставте клінічний діагноз:

a. Ретенційна кіста нижньої губи

b. Фіброма нижньої губи

c. Папілома нижньої губи

d. Гемангіома нижньої губи

e. Лімфангіома нижньої губи

393. У дівчинки 11-ти років діагностовано хронічний паренхіматозний паротит. Назвіть рентгенологічну ознаку цього захворювання:

a. Симптом роси

b. Симптом "сухого дерева"

c. Симптом "грона винограду"

d. Симптом флюктуації

e. Симптом дефекту наповнення

394. При обстеженні дитини виявлено мікрогнатію і відкритий прикус. На рентгенограмі суглобова щілина відсутня, гілка нижньої щелепи справа переходить в скрову кістку. Поставте діагноз:

a. Хронічний правосторонній артрит СНЩС

b. Правосторонній кістковий анкілоз СНЩС

c. Склерозуючий правосторонній артроз СНЩС

d. Синдром 1-2 зяберних дуг

e. Правосторонній фіброзний анкілоз СНЩС

395. При огляді дитини виявлено втягнуту слизову оболонку на м'якому піднебінні і язичку. Поставлено діагноз: вроджене приховане незрощення м'якого піднебіння. Яке оперативне втручання необхідне?

a. Уранопластика

b. Ураностафілопластика

c. Ринохейлопластика

d. Велоластика

e. Хейлопластика

396. Батьки дівчинки віком 6-ти років звернулися зі скаргами на біль і набряк у дитини в ділянці верхньої щелепи справа, підвищення температури тіла до 37,9°C, погіршення загального самопочуття. Дані симптоми з'явилися три дні тому. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин щічної та підочної ділянок справа. Коронка 54 зуба зруйнована на 1/2, перкусія болюча, зуб раніше лікований з приводу ускладненого карієсу. З піднебінної сторони в ділянці вказаного зуба виявлено болючий інфільтрат з флюктуацією в центрі, вкритий гіперемованою оболонкою. Встановіть попередній діагноз:

a. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба

b. Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

c. Гострий серозний періостит верхньої щелепи від 54 зуба

d. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

e. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 54 зуба

397. Хлопчик віком 15 років звернувся до лікаря стоматолога з приводу видалення 26 зуба. Під час проведення туберальної анестезії з'явилося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкривання рота. Чим обумовлений такий стан?

a. Ішемія шкіри

b. Анафілактичний шок

c. Травма м'язів під час проведення анестезії

d. Травма нервових стовбурів

e. Травма судин

398. Хворого віком 21 рік доставлено в щелепно-лицеве відділення з фурункулom обличчя. Фурункули та карбункули якої локалізації найчастіше ускладнюються тромбофлебітом кутової вени обличчя?

a. Верхньої губи, підочної ділянки

b. Нижньої губи та підборіддя

c. Носа та зовнішнього кута ока

d. Щоки, привушно-жувальної ділянки

e. Нижньої губи та кута щелепи

399. До лікаря-стоматолога звернулися батьки 17-річного підлітка зі скаргами на новоутворення на верхній губі зліва, яке з'явилося кілька місяців тому. Об'єктивно: бородавкоподібне розростання на ніжці, чітко відмежоване від оточуючих тканин. Поверхня горбиста, крупнозерниста, за своїм виглядом нагадує "цвітну капусту". Який попередній діагноз?

a. Фіброма

b. Папілома

c. Бородавчастий передрак

d. Вульгарна бородавка

e. Шкірний ріг

400. Дитині 4-х років встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 85 зуба. Рентгенологічно: руйнування замикаючої пластинки фолікула 45 зуба, затемнення в ділянці біфуркації 85 зуба, патологічна резорбція медіального кореня на 2/3. Якою буде тактика лікування?

a. Запломбувати кореневі канали в одне відвідування та виконати періостотомію

b. Виконати періостотомію та гемісекцію резорбованого кореня

c. Ендодонтична та медикаментозна обробка кореневих каналів 85 зуба, герметична пов'язка

d. Зняти больові та запальні явища, виконати імпрегнацію кореневих каналів і зберегти зуб відкритим до його фізіологічної зміни

e. Виконати екстракцію 85 зуба

401. Батьки 6-річної дитини скаржаться на наявність у неї новоутворення в лівій привушно-жувальній ділянці, яке поступово збільшується. Колір шкіри над пухлиною не змінений. Пухлина не болюча, але при нахилі голови вниз збільшується в розмірах і шкіра набирає синюшного забарвлення. Яке захворювання можна передбачити у дитини?

a. Гемангіома

b. Атерома

c. Кіста привушної слиної залози

d. Лімфангіома

e. Фіброма

402. У дитини 9 років скарги на біль та набряк в підочній ділянці зліва. Два дні тому в 65 зубі накладено постійну пломбу з приводу ускладненого карієсу. Об-но: обличчя асиметричне за рахунок набряку щічної та підочної ділянок зліва, шкіра гіперемійована в складку береться погано. В ділянці 64,65,26 зубів слизова оболонка гіперемійована, спостерігається набряк, при пальпації – більша флюктуація з обох боків альвеолярного паростка; перкусія 65 зуба незначно болісна, рухливості немає. Двостороннє підокістне абсцедування є диференціально діагностичним симптомом:

а. Хронічного абсцедуючого лімфаденіту

б. Гострого одонтогенного остеомієліту

с. Загострення хронічного періодонтиту

д. Гострого одонтогенного періоститу

е. Хронічного одонтогенного остеомієліту

403. У 13-річного хлопчика 12 годин тому з'явилась припухлість лівої щоки. При обстеженні встановлено: асиметрія лица за рахунок щільної, болісної припухлості м'яких тканин лівої щоки. При внутрішньоротовому огляді виявлено гіперемію і набряк слизової оболонки ясен з вестибулярної сторони в області 26 зуба, перехідна складка згладжена, симптом флюктуації позитивний. 26 зуб зруйнований, перкусія його різко позитивна. Виберіть найбільш ймовірний діагноз

а. Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи від 26

б. Загострення хронічного періодонтиту 26

с. Одонтогенний хронічний остеомієліт верхньої щелепи від 26

д. Хронічний одонтогенний періостит верхньої щелепи від 26

е. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи від 26

404. Мати хлопчика 3 місяців скаржиться на наявність припухлості лівої привушної ділянки, яка швидко росте. При огляді в привушно-жувальній ділянці виявлено новоутворення з бугристою поверхнею, м'якої консистенції, безболісне при пальпації, з нечіткими межами. Шкіра над припухлістю не змінена. Відмічається симптом брижів. Функція привушної слинної залози не порушена. При пункції отримали жовтувату мутну рідину. Встановіть попередній діагноз

а. Псевдопаротит Герценберга

б. Лімфангіома привушно-жувальної ділянки

с. Ретенційна кіста привушної слинної залози

д. Гемангіома привушно-жувальної ділянки

е. Хронічний паренхіматозний паротит

405. У хлопчика 13 років виявлено збільшені лімфовузли у правих привушній та підщелепній ділянках, на передній поверхні шиї справа. Лімфовузли щільні, безболісні, рухомі, діаметром 2-2,5 см. Визначається гіпертрофія піднебінних мигдаликів, Порожнина рота санована. У пунктіаті виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Встановіть клінічний діагноз

а. Гострий лейкоз

б. Лімфогрануломатоз

с. Лімфома Беркітта

д. Хронічний гіперпластичний лімфаденіт

е. Метастатичне ураження лімфовузлів шиї

406. Дівчинка 12 років скаржиться на припухлість та пульсуючий біль у ділянці тіла нижньої щелепи справа, підвищення температури до 39,0°C. Об'єктивно: значна асиметрія обличчя за рахунок припухлості у ділянці тіла нижньої щелепи справа та підщелепного трикутника. Відкривання рота болюче, обмежене. Коронка 46 зуба зруйнована. Перкусія 46, 45, 44 зубів болісна, зуби рухомі. Слизова оболонка нижньої щелепи справа різко гіперемована; визначається двобічна деформація

альвеолярного відростка, пальпація його болюча. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені та болючі при пальпації. Визначте найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий бактеріальний субмаксиліт
- b. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
- c. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи**
- d. Одонтогенна флегмона підщелепної ділянки
- e. Остеогенна саркома

407. У дитини К., 9 років, в пунктаті шийних лімфовузлів виявлено клітини Пірогова – Ланганса. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним складом пунктату?

- a. Інфекційний мононуклеоз
- b. Туберкульозний лімфаденіт**
- c. Актиномікоз лімфовузлів
- d. Лімфогрануломатоз
- e. Лімфолейкоз

408. Дитина 11 років скаржиться на наявність безболісного пухлиноподібного новоутворення нижньої щелепи справа. При пальпації тіла нижньої щелепи справа відзначається симптом Дюпюїтрена. На рентгенограмі нижньої щелепи справа видно дефект кісткової тканини з чіткими краями розміром 3x4 см, в якому знаходиться фолікул 45 зуба. Тимчасові зуби інтактні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Фолікулярна кіста**
- b. Кавернозна гемангіома
- c. Адамантинома [солідна форма]
- d. Остеобластокластома
- e. Радикулярна кіста

409. У 4-річної дівчинки спостерігається підвищення температури тіла, погіршення загального стану. Хворіє 3 доби. Об'єктивно: загальний стан тяжкий, температура тіла 38,6°C, дівчинка збуджена, бліда. Неприємний запах з рота. Гіперемія і набряк слизової оболонки ясен в ділянці 83, 84, 85 з обох сторін альвеолярного відростка. Вказані зуби рухливі, перкусія різко болюча, 84 під пломбою. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Нагноєння навколокореневої кісти нижньої щелепи від 84
- b. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84
- c. Гострий сіалoadеніт піднижньощелепної залози
- d. Загострення хронічного періодонтиту 84
- e. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 84**

410. У дитини 8-ми років діагностовано хронічний гранулюючий періодонтит 55 зуба. Коронка 55 зуба повністю зруйнована. На рентгенограмі 55 зуба - корені роз'єднані між собою. Оберіть інструмент для проведення оперативного втручання?

- a. Байонетні коронкові щіпці
- b. S-подібні коронкові щіпці
- c. Прямі кореневі щіпці
- d. Дзьобоподібні кореневі щіпці
- e. Байонетні кореневі щіпці**

411. Хлопчик 5 років скаржиться на біль та набряк в підочній ділянці. Температура тіла 38,5 С. Загальний стан дитини середньої важкості. Об'єктивно: спостерігається асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин зліва, носогубна згортка згладжена, очна щілина звужена.

Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. При внутрішньоротовому огляді виявлена гіперемійована і набрякла слизова в ділянці 63,64 та 65 зубів. Набряк локалізований з вестибулярної поверхні альвеолярного паростка. Симптом флюктуації. Спостерігається незначна рухомість 64 зуба. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
- b. Нагноєння радикулярної кисти верхньої щелепи
- c. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи**
- d. Гострий серозний періостит верхньої щелепи
- e. Гострий гематогенний остеомієліт верхньої щелепи

412. Дитині 10 років. Скаржиться на набряк та болючість правої щоки, загальну слабкість, підвищену температуру. Об'єктивно: болючий при пальпації набряк нижньої третини правої щоки, шкіра в кольорі над припухлістю не змінена, у складку береться. Внутрішньоротове обстеження: 46 зуб на третину зруйнований карієсом, порожнина зуба відкрита, зондування не болюче, перкусія болюча. Перехідна складка в ділянці 46, 85 та 84 зубів згладжена, набрякала, флюктуація не відмічається. Найбільш ймовірний діагноз?

- a. Нагноєння радикулярної кисти
- b. Нагноєння фолікулярної кисти
- c. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
- d. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- e. Гострий серозний періостит нижньої щелепи**

413. Дівчинка 10 років скаржиться на біль у 75 зубі, який посилюється при накушуванні. Хворіє 2 дні. Раніше зуб лікували. Об'єктивно: у 75 зубі велика пломба, на слизовій оболонці альвеолярного відростка у ділянці 75 зуба сліди старої нориці, зуб має рухливість II ступеню. Виберіть тактику лікування:

- a. Видалення 75 зуба та фізіотерапевтичне лікування
- b. Видалення 75 зуба**
- c. Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія
- d. Ендодонтичне лікування 75 зуба
- e. Видалення 75 зуба та періостотомія

414. У дівчинки 3-х років два дні тому з'явилися біль та припухлість у ділянці зруйнованих 51, 52 зубів, температура тіла підвищилась до 37,5-37,9. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості у ділянці верхньої губи та правій підочної ділянці. Коронка 51 зуба зруйнована повністю. Слизова оболонка у ділянці 52, 51, 61 зубів гіперемована, перехідна складка тут згладжена, пальпація її болісна; визначається рухливість 51, 52 зубів I-II ступеню. Визначте клінічний діагноз:

- a. Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи**
- b. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
- c. Загострення хронічного періодонтиту 51 зуба
- d. Одонтогенний абсцес підочної ділянки
- e. Гострий серозний одонтогенний періостит верхньої щелепи

415. Хлопчик 6 років скаржиться на підвищення температури до 38°C та болючу припухлість в обох привушних та заушних ділянках. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок болючого тістуватого набряку тканин у привушних та заушних ділянках. Визначаються особливо болючі точки в ділянках трагуса, вирізки нижньої щелепи та соскоподібного відростка. Шкіра береться у складку. Із протоки привушної слинної залози виділяється мала кількість прозорої слини. Визначте найбільш вірогідний діагноз

- a. Гострий неондонтогенний лімфаденіт лівої привушної ділянки
- b. Несправжній паротит Герценберга
- c. Гострий бактеріальний паротит
- d. Загострений хронічний паротит
- e. Гострий епідемічний паротит**

416. Хлопчик 10 років на 4 добу після отримання травми у спортивному залі скаржиться на біль у лівій половині обличчя, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: значний набряк тканин лівих підочної та привушної ділянок. Прикус не змінений. Відкривання рота до 1,5 см, при спробі подальшого руху нижньої щелепи відчувається посилення болю та "механічна" перешкода. Пальпаторно у ділянці лівої виличної дуги виявляється западання кістки та помірна болючість. Встановіть попередній діагноз

- a. Травматичний артрит лівого скронево-нижньощелепного суглобу
- b. Перелом лівого суглобового відростка нижньої щелепи
- c. Перелом лівої виличної дуги**
- d. Суббазальний перелом верхньої щелепи
- e. Середній перелом верхньої щелепи

417. Хлопчик 6-ти років 1 добу тому вдома вдарився лобом. Через кілька годин з'явилася пухлина у правій надбрівній ділянці. Об'єктивно: значний набряк тканин лоба, який розповсюджується на повіки правого ока, шкіра над пухлиною ціанотична, консистенція пухлини м'яка, наявний симптом флюктуації. Загальний стан хлопчика не порушений. Встановіть попередній діагноз

- a. Гематома правої надбрівної ділянки**
- b. Перелом лобної кістки
- c. Запальний інфільтрат тканин правої надбрівної ділянки
- d. Нагноєна гематома правої надбрівної ділянки
- e. Посттравматичний набряк тканин правої надбрівної ділянки

418. Дитина 14 років зі скаргами на болі в області нижньої щелепи зліва, який посилюється при жуванні, порушення при змиканні зубів. З анамнезу: отримав травму 2 дні тому. На підставі клініки, об'єктивних і рентгенологічних даних встановлено діагноз: відкритий перелом нижньої щелепи між 34 і 45 зубами. Виберіть метод лікувальної іммобілізації щелепи

- a. Тимчасова іммобілізація
- b. Аппарат Рудько
- c. Яснева пластинка
- d. Назубне шинкування**
- e. Шина Порта

419. На уроці фізкультури 10-річна дівчинка впала лицем вниз з перекладини. Об-но: Лице симетричне, рот відкритий, закривання його не можливе. Нижня щелепа змістилася вліво. Пальпаторно: права суглобова голівка не визначається у суглобовій ямці. Який вірогідний діагноз?

- a. Перелом нижньої щелепи в ділянці правого кута
- b. Перелом правого вінцевого паростка
- c. Перелом лівого суглобового паростка
- d. Правобічний передній вивих нижньої щелепи**
- e. Забій м'яких тканин в ділянці нижньої щелепи

420. Хлопчик 8-ми років направлений в хірургічний кабінет для видалення 64 зуба через загострення хронічного періодонтиту. Коронка названого зуба збережена. Яким інструментом необхідно скористатись?

- a. S-подібні щипці з шипами на щічках
- b. S-подібні щипці без шипів на щічках**
- c. Прямі щипці
- d. Дзьобоподібні щипці, з щічками, які сходяться
- e. Дзьобоподібні щипці, з щічками, які не сходяться

421. У дитини 13 років, в пунктаті шийних лімфовузлів виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним складом пунктату?

- a. Актіномікоз лімфовузлів
- b. Інфекційний мононуклеоз
- c. Туберкульозний лімфаденіт
- d. Лімфолейкоз
- e. Лімфогрануломатоз**

422. У 8-річної дитини потрібно видалити 74 зуб у зв'язку з загостренням хронічного періодонтиту. Який метод знеболювання потрібно вибрати ?

- a. Ментальна
- b. Мандибулярна**
- c. Інфільтраційна анестезія
- d. Торусальна
- e. Аплікаційна анестезія

423. Дитина 6 - ти років. Направлена для видалення нижніх центральних різців з приводу зміни прикусу. Зуби рухомі III - го ступеня. Проведіть знеболення:

- a. Інгаляційний наркоз
- b. Провідникове знеболення
- c. Аплікаційне знеболення**
- d. Інфільтраційне знеболення
- e. Внутрішньокісткове знеболення

424. Дитині 13 років. Захворювання почалось раптово з підвищення температури тіла до 39 0°C, припухлості в ділянці верхньої щелепи зліва. Об'єктивно: лице асиметричне внаслідок припухлості в ділянці лівої щоки. Шкіра над припухлістю в гіперемована, напружена. В 26 зубі каріозна порожнина великих розмірів, перкусія 26 болісна. 25, 26, 27 зуби рухомі. Перехідна складка в ділянці 24, 25, 26, 27 - згладжена, слизова альвеолярного паростка гіперемована, набрякла з обох боків в ділянці 25, 26, 27 зубів. Поставте діагноз:

- a. Нагноєння радикулярної кісти від 26
- b. Одонтогенний гнійний гайморит від 26
- c. Одонтогенний періостит верхньої щелепи від 26
- d. Хронічний періодонтит 26 зуба
- e. Одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи зліва від 26**

425. Дитині 2 роки. Захворювання почалося з появи припухлості на верхній губі і підвищення температури тіла. Об'єктивно: лице асиметричне внаслідок набряку верхньої губи, згладження носогубної складки зліва. В 51 зубі каріозна порожнина. Зуб рухомий, болючий при перкусії. Перехідна складка гіперемована, набрякла. Пальпація болюча в ділянці 516162 зубів. Поставте діагноз:

- a. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 51**
- b. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

с. Загострення хронічного періодонтиту 51

d. Гострий гнійний пульпіт 51

е. Гострий періодонтит 51

426. Дитина 13 років. Направлена на стаціонарне лікування з діагнозом двохсторонній перелом нижньої щелепи в ділянці кута і ментальній ділянці. На рентгенограмі 34 зуб в лінії перелому. З моменту травми минуло 4 дні. Об'єктивно в ментальній ділянці набряк слизової, виділення гною з ліній перелому. Яка найкраща тактика лікаря?

a. Репозиція уламків щелепи, фіксація 34 зуба лігатурним зв'язуванням

b. Медикаментозна терапія, фіксація 34 зуба лігатурним зв'язуванням

с. Репозиції уламків щелепи із збереженням 34 зуба, медикаментозна терапія

d. Репозиція уламків щелепи, реплантація 34 зуба

е. Видалення 34 зуба, фіксація уламків щелепи, медикаментозна терапія

427. До дитячого хірурга-стоматолога направлена дитина віком 15 міс. з діагнозом інтрузивний вивих 51 зуба. Яка лікувальна тактика лікаря?

a. Видалення 51 зуба

b. Шинування 51 зуба

с. Реплантація 51 зуба

d. Спостереження за самостійним прорізуванням травмованого зуба

е. Репозиція 51 зуба

428. Дитині 4 роки. Дві години тому отримала травму. Звернулися до чергового лікаря-стоматолога, який поставив діагноз: інтрузійний вивих 61 зуба. Яка лікувальна тактика лікаря?

a. Шинування 61 зуба

b. Депульпування 61 зуба

с. Спостереження

d. Репозиція 61 зуба

е. Видалення 61 зуба

429. У 7-річного хлопчика після травми півроку тому на слизовій оболонці нижньої губи з'явилося утворення округлої форми, 1 см в діаметрі, з чіткими межами. Колір слизової оболонки над утворенням - блакитний з червонуватим відтінком. При пальпації утворення м'якої консистенції, безболісне. За словами батьків припухлість періодично зникає і з'являється знову. Регіонарні лімфовузли без патологічних змін. Клінічні аналізи крові і сечі в межах вікових норм. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Папілома

b. Міксома

с. Гемангіома

d. Ретенційна киста

е. Фіброма

430. Хлопчик 12-ти років скаржиться на біль та припухлість в привушно-жувальній ділянці зліва, підвищення температури тіла до 37,5°C. Хворіє близько 5 днів. Об'єктивно: в привушно-жувальній ділянці зліва пальпаторно виявляється щільне болісне утворення розміром 3,5 на 5 см, малорухоме. Колір шкіри не змінений. З вустя протоки слинної залози зліва виділяється прозорий секрет. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Несправжній паротит Герценберга

b. Епідемічний паротит

с. Абсцес щоки

- d. Загострення хронічного паренхіматозного паротиту
- e. Змішана пухлина привушної залози

431. У 5-річної дівчинки спостерігається підвищення температури тіла, погіршення загального стану. Хворіє 3 доби. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, температура тіла 38,6°C, дівчинка збуджена, бліда. Язик обкладений, неприємний запах з рота. Гіперемія і набряк слизової оболонки ясен в ділянці 83, 84, 85 з обох боків альвеолярного відростка. Вказані зуби рухомі, перкусія різко позитивна, 84 під пломбою. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Гострий сіаладеніт піднижньощелепної залози
- b. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи**
- c. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи
- d. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи
- e. Нагноєння одонтогенної запальної кисти нижньої щелепи

432. Дитина 5 років, направлена терапевтом-стоматологом на видалення 74 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Який метод знеболювання необхідно використати в даному випадку?

- a. Мандибулярна анестезія**
- b. Аплікаційна анестезія
- c. Торусальна анестезія
- d. Ментальна
- e. Інфільтраційна

433. Дівчинка 10 років, що постраждала в ДТП, відмічає болючість при відкриванні рота і пальпації в ділянці скронево-нижньощелепного суглоба зліва. Об'єктивно: прикус не порушено. На рентгенограмі кісток обличчя порушення цілісності кістки в ділянці шийки суглобового відростка зліва без зміщення. Який із методів іммобілізації найбільш раціональний в даному випадку?

- a. Бімаксиллярне шинування
- b. Остеосинтез
- c. Працевидна пов'язка і щадящий режим**
- d. Ортопедичний апарат
- e. Щадящий режим

434. В клініку щелепно-лицевої хірургії госпіталізована дитина віком 3 місяці з вродженою вадю верхньої губи. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок односторонньої розщілини верхньої губи зліва, розщілина твердого і м'якого піднебіння відсутня. У якому віці краще провести оперативне лікування цієї дитини?

- a. У віці 1-2 місяці
- b. У віці 2-3 років
- c. У віці 3-4 років
- d. У віці до 6–8 місяців**
- e. У віці 1-2 роки

435. Дитина 5 років направлена терапевтом-стоматологом для видалення 61 з приводу гнійного періодонтиту. Які інструменти необхідно використати в цьому випадку?

- a. Прямий елеватор
- b. Щипці, зігнуті по площині
- c. Кутовий елеватор
- d. Прямі щипці**
- e. Дзьобоподібні щипці

436. Хворий 13 років скаржиться на незакривання рота, утруднення мови, слинотечу, неможливість приймати їжу. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа висунута вперед і фіксована внаслідок скорочення жувальних м'язів. При пальпації крізь зовнішні слухові проходи суглобові головки скронево-нижньощелепного суглобу не пальпуються. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Двосторонній передній звих нижньої щелепи

- b. Переломи виличних кісток
- c. Поєднані переломи декількох кісток лицьового скелету
- d. Звих нижньощелепного суглоба (односторонній задній)
- e. Перелом нижньої щелепи

437. Дитина 7-ми річного віку скаржиться на біль та набряк в ділянці нижньої щелепи справа. Загальний стан – середньої важкості, температура тіла 38°C. Об'єктивно: лице асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин справа. Відкривання рота дещо обмежене, болюче. При внутрішньоротовому огляді – гіперемія та набряк слизової з вестибулярного боку в ділянці 84, 85 та 46 зубів, симптом флюктуації. Відмічається незначна рухомість 85 зуба. Ваш діагноз?

a. Хронічний періодонтит 85 зуба в стадії загострення

b. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

- c. Гострий серозний періостит нижньої щелепи
- d. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- e. Нагноєння радикулярної кисти нижньої щелепи

438. Дитина 12 років скаржиться на рвучий біль в ділянці нижньої щелепи справа, підвищену температуру тіла до 39°C, загальну слабкість. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку в підщелепній ділянці справа, регіонарний лімфаденіт, утруднене відкривання рота та неприємний запах з рота. При внутрішньоротовому огляді: 46 зруйнований, раніше болів, але хворий до лікаря не звертався. Перкусія різко болюча, відмічається рухомість. В ділянці 44, 45, 46 та 47 гіперемійована слизова, набряк з обох боків альвеолярного паростка. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи

- b. Гострий гнійний періостит
- c. Хронічний періодонтит 46 в стадії загострення
- d. Піднижньощелепна флегмона
- e. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи

439. У щелепно-лицеве відділення звернулася мати дівчинки 3-х міс. зі скаргами на наявність у дитини пухлини верхньої губи та лівої щоки, деформацію тканин та синюшність шкіри у цій ділянці. Пухлина збільшується. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок наявності пухлини лівої щоки та верхньої губи, над якою шкіра має синюшний колір. Симптом наповнювання позитивний. Встановіть найбільш вірогідний діагноз:

- a. Кіста м'яких тканин
- b. Нейрофіброматоз
- c. Херувізм

d. Гемангіома

e. Фіброма

440. Дитина 5-ти років отримала травму зубів. Об'єктивно: коронки 51 і 61 зубів коротші від сусідніх на ½. Слизова оболонка в ділянці 51 і 61 зубів гіперемійована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів 51 і 61 зубів відсутня, верхівки коренів 51 і 61 зубів заглиблені в губчасту речовину тіла верхньої щелепи. Якою повинна бути лікувальна тактика?

a. Лігатурне шинування зубів

- b. Реплантація
- c. Диспансерне спостереження
- d. Репозиція 51 і 61 зубів

e. Видалення 51 і 61 зубів

441. У дитини 13 років гострий одонтогенний остеомієліт від 36 зуба ускладнився абсцесом крило-щелепного простору. 36 зуб підлягає видаленню і необхідно розкрити крило-щелепний простір. Для знеболювання цих маніпуляцій доцільно провести:

- a. Інфільтраційну анестезію
- b. Центральну анестезію за Берше-Дубовим

c. Загальне знеболювання

- d. Туберальну і піднебінну анестезію
- e. Торусальну анестезію

442. У дитини 8-ми років спостерігається набряк в піднижньощелепній ділянці, рот відкривається на 1,5 см, подальше відкривання утруднене, температура тіла 37,60°C, перехідна складка згладжена вестибулярно, набрякла, гіперемійована. В 84, 85 зубах пломби, перкусія їх безболісна. 84 – рухливість 1 ступеня. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Загострення хронічного періодонтита

b. Гострий одонтогенний періостит

- c. Хронічний одонтогенний періостит
- d. Гострий одонтогенний остеомієліт
- e. Хронічний одонтогенний остеомієліт

443. Дитині 13 років два дні тому в черговому кабінеті видалили 46 зуб. Лунка не перестає боліти. На рентгенограмі виявлений відломок верхівки дистального кореня. Яким інструментом слід видалити відломок кореня?

- a. Распатором

b. Кутовим елеватором від себе

- c. Кутовим елеватором до себе
- d. Прямим елеватором
- e. Байонетами

444. Пацієнт 6 років. Загальний стан середньої важкості, температура тіла 38,50°C. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості правої щоки в нижній третині та правої підщелепної ділянки. Відкривання рота вільне, деформація альвеолярного паростка в ділянці 83, 84, 85 зубів з обох боків. Вказані зуби рухомі, перкусія різко позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Флегмона підщелепового трикутника

b. Гострий одонтогенний остеомієліт

- c. Абсцес щелепно-язикового жолобка
- d. Гострий гнійний періостит
- e. Гематогенний остеомієліт

445. У хлопчика 2 місяців діагностовано повне ізольоване природжене двобічне незрощення верхньої губи. Загальносоматичних захворювань у дитини не виявлено. В якому віці найбільш оптимально провести хейлопластику хлопчику?

- a. 12 місяців
- b. 3 місяці
- c. 6 місяців**
- d. 9 місяців

е. 18 місяців

446. Батьки хлопчика 5 років, який відвідує дитячий садок, скаржаться на набряк у дитини м'яких тканин в обох привушно-жувальних ділянках, підвищення температури до 38,00°C. Об'єктивно: привушні слинні залози збільшені, при пальпації м'які, болючі. Шкіра напружена, бліда, масна. З протоку слинної залози виділяється невелика кількість прозорої слини. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Бактеріальний паротит
- b. Лімфаденіт привушних ділянок
- c. Псевдопаротит Герценберга
- d. Епідемічний паротит**
- e. Абсцес привушних ділянок

447. Хлопчик 14 років скаржиться на біль у правому скронево-нижньощелепному суглобі при відкриванні рота, що виникнув 3 тижні тому після перенесеного грипу. Об'єктивно: гіперемія та набряк тканин у ділянці правого суглоба. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Температура тіла 37,50°C. Зуби інтактні, прикус ортогнатичний. На рентгенограмі суглобів кісткові структури не змінені, права суглобова щілина збільшена. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний артрит правого СШЩС
- b. Передній вивих нижньої щелепи
- c. Хронічний отит
- d. Артрозо-артрит скронево-нижньощелепного суглобу
- e. Гострий артрит правого СШЩС**

448. Дитина 12 років направлена в дитячу міську лікарню з підозрою на остеобластокластому нижньої щелепи. Яке з перерахованих досліджень необхідно провести в першу чергу для встановлення клінічного діагнозу?

- a. Термовізіографію, УЗІ нижньої щелепи
- b. Мікробіологічне дослідження пунктату утворення
- c. Рентгенографію, УЗІ нижньої щелепи
- d. Рентгенографію, пункційне біопсі. новоутворення**
- e. УЗІ нижньої щелепи, цитологічне дослідження новоутворення

449. Батьки 7-ми річного хлопчика звернулись у дитячу стоматологічну поліклініку зі скаргами на відсутність 11 зуба. При об'єктивному обстеженні виявлено збільшення коміркового відростка в проекції 11, 12 зубів. На рентгенограмі визначаються множинні тіні різної величини, які мають зубоподібну форму і за щільністю відповідають твердим тканинам зуба. Поставте діагноз?

- a. Одонтома верхньої щелепи**
- b. Цементома верхньої щелепи
- c. Одонтогенна фіброма верхньої щелепи
- d. Адамантинома верхньої щелепи
- e. Фолікулярна кіста верхньої щелепи від 11

450. Дитині 10-ти років після профілактичного обстеження стоматолог-педіатр призначив електрофорез ремінералізуючими розчинами. Діагноз-вогнищева демінералізація 13,12,11,21,22,23 зубів. Які засоби і в якій послідовності доцільно використовувати в даному випадку?

- a. Тільки препарати кальцію
- b. Препарати фтору з наступним використанням препаратів кальцію і фосфору
- c. Препарати кальцію і фосфору з наступним використанням препаратів фтору**
- d. Тільки препарати фосфору

е. Тільки препарати фтору

451. У дитини 8 років спостерігається набряк м'яких тканин та напруження шкіри в привушно – жувальних ділянках. Температура тіла 38°C. При об'єктивному обстеженні виявлено збільшення привушних слинних залоз, пальпація їх болюча, з протоку слинної залози виділяється невелика кількість незміненого секрету. Встановіть клінічний діагноз

а. Кісти привушних залоз

b. Епідемічний паротит

с. Абсцес привушножувальних ділянок

d. Псевдопаротит Герценберга

е. Флегмона привушножувальних ділянок

452. Хлопчик 8 років скаржиться на біль у 54 зубі, який виник 3 дні тому і посилюється при накушуванні. Раніше зуб лікували. Об'єктивно: у 54 зубі велика пломба, на слизовій оболонці коміркового відростка у ділянці 54 зуба нориця з мізерним виділенням, зуб має рухливість II ступеню. Виберіть тактику лікування:

а. Ендодонтичне лікування 54 зуба

b. Видалення 54 зуба та періостотомія

с. Видалення 54 зуба та протизапальне лікування

d. Видалення 54 зуба

е. Ендодонтичне лікування 54 зуба та періостотомія

453. Хлопчик 8 років 4 доби тому вдома вдарився підборіддям. Через кілька годин з'явилася "пухлина" у цій ділянці, а через 2 доби посилюється тут біль та підвищилася температура тіла. Об'єктивно: в ділянці підпідборіддя визначається значний набряк тканин, гіперемія шкіри, пальпаторно виявляється щільний болючий інфільтрат з ділянкою розм'якшення. Температура тіла 37,50. Встановіть попередній діагноз

а. Запальний інфільтрат тканин підпідборідної ділянки

b. Нагноєна гематома підпідборідної ділянки

с. Перелом нижньої щелепи

d. Посттравматичний набряк тканин підпідборідної ділянки

е. Гематома підпідборідної ділянки

454. На травматологічний пункт щелепно-лицевого відділення звернулася дитина зі скаргами на зміну положення 21 зуба з його нахилом в бік піднебіння. Напередодні дитину вдарили в лице. Необхідно встановити діагноз

а. Перелом коронкової частини 21 зуба

b. Повний вивих 21 зуба

c. Неповний вивих 21 зуба

d. Забиття 21 зуба

е. Відлом коронкової частини 21 зуба

455. Хвора М., 14 років звернулася до лікаря з скаргами на припухлість у лобній ділянці справа, головний біль, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,10°C. Давність захворювання п'ять днів. Лікувалася вдома компресами. Об'єктивно: набряк тканин лобної та очної ділянок справа, очна щілина звужена за рахунок набряку повік. У лобній ділянці справа виявляється щільний конусоподібний інфільтрат 1,5x2 см, болісний при пальпації, в центрі якого гнійна кірка. Шкіра гіперемійована. Встановити діагноз

а. Флегмона лобної ділянки справа

b. Карбункул лобної ділянки справа

с. Фурункул лобної ділянки справа

d. Дермоїдна кіста лобної ділянки справа

e. Атерома лобної ділянки справа

456. Батьки дитини 1,5 років звернулися в клініку з скаргами на збільшення язика в розмірі, порушення прийому їжі. Страждає з народження. Об'єктивно: загальний стан дівчинки без особливостей. Язик збільшений в розмірі (макрогловія) Слизова оболонка його має зернисті міхуроподібні вирости. Язик щільний, безболісний при пальпації. Який із перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

a. Фіброма язика

b. Гемангіома язика

с. Лімфангіома язика

d. Кіста язика

e. Рак язика

457. Батьки 7 річного хлопчика звернулись у дитячу стоматологічну поліклініку зі скаргами на відсутність 11 зуба. При об'єктивному обстеженні виявлене незначне випинання тканин коміркового відростка верхньої щелепи в ділянці відсутнього зуба. На рентгенограмі в цій області визначаються множинні тіні різної форми і величини, зубоподібні утвори. Поставте діагноз?

a. Фолікулярна кіста верхньої щелепи від 11

b. Амелобластома верхньої щелепи

c. Одонтогенна фіброма верхньої щелепи

d. Одонтома верхньої щелепи

e. Радикулярна кіста верхньої щелепи від 11

458. У дівчинки 12-ти років у правій щічній ділянці пальпується різко болючий інфільтрат розміром 22 см, шкіра над ним виражено гіперемована, в центрі інфільтрату формується некротичний стрижень. Відмічається підвищення температури тіла до 38,20°C та явища інтоксикації. Встановіть клінічний діагноз

a. Флегмона правої щічної ділянки

b. Неодонтогенний абсцес правої щічної ділянки

с. Абсцедуючий фурункул правої щічної ділянки

d. Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт правої щічної ділянки

e. Нагноєна атерома правої щічної ділянки

459. Дитина М. 10 років, скаржиться на біль та припухлість в лівій привушно-жувальній ділянці. Декілька днів тому дитина вдарилася підборіддям об гойдалку. При натискуванні на підборіддя виникає біль в ділянці правого вуха. Який діагноз Ви припускаєте?

a. Двобічний перелом гілок нижньої щелепи

b. Перелом лівого виросткового відростка нижньої щелепи

c. Забій лівого кута нижньої щелепи

d. Перелом лівого кута нижньої щелепи

e. Перелом тіла нижньої щелепи зліва

460. Дівчинка 15 років звернулася до хірурга- стоматолога зі скаргами на наявність збільшеної, помірно болючої слинної залози. При пальпації слинна залоза горбиста, щільна, безболісна. З протоки виділяється трохи мутна слина. Вустя протоки розширене, слизова оболонка навколо нього ціанотична, пастозна з відбитками зубів. Поставте правильний діагноз

a. Слинокам'яна хвороба

b. Хронічний інтерстиційний сіалоаденіт

с. Хронічний паренхіматозний сіалоаденіт

- d. Змішана пухлина привушної
- e. Кіста привушної слинної залози

461. У хлопчика 13ти років виявлено збільшені лімфовузли у привушних та підщелепних ділянках з обох боків, на передній поверхні шиї справа. Лімфовузли щільні, безболісні, мало рухомі, діаметром 2-2,5 см. Визначається гіпертрофія піднебінних мигдаликів. Порожнина рота санована. Призначте доцільні додаткові методи обстеження

- a. Сіалографія
- b. Інцизійна біопсія

с. Пункційна біопсія

- d. УЗД
- e. Радіоізотопне дослідження

462. Хлопчик 14ти років звернувся зі скаргами на біль у правому скронево-нижньощелепному суглобі при відкриванні рота, який виникнув тиждень тому після перенесеного грипу. Об'єктивно: гіперемія та набряк тканин у ділянці правого суглоба. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Зуби інтактні, прикус ортогнатичний. Температура тіла 37,50°C. На рентгенограмі суглобів кісткові структури не змінені, права суглобова щілина розширена. Встановіть клінічний діагноз

- a. Передній вивих нижньої щелепи
- b. Артрозо-артрит правого скронево-нижньощелепного суглобу
- c. Загострений хронічний правобічний отит

d. Гострий артрит правого СНЩС

- e. Загострений хронічний артрит правого СНЩС

463. Хлопчик 8ми років скаржиться на болючий набряк правої привушної області, який виник 3 дні тому на фоні гнійного середнього отиту. При огляді: набряк та гіперемія шкіри в правій привушній ділянці, пальпаторно визначається округлий інфільтрат з чіткими межами, діаметром приблизно 3 см, щільний, болючий, обмежано рухомий, з ділянкою розмякшення. Порожнина рота санована. Визначте клінічний діагноз:

- a. Гострий неепідемічний паротит
- b. Гострий епідемічний паротит
- c. Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки
- d. Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки
- e. Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки**

464. Дитина в віці 3-х років надійшла в дитяче щелепно-лицеве відділення с діагнозом уроджена комбінована наскрізна розщілина зліва. Дитині показана операція – уранопластика. Який вид знеболювання показаний хворому?

a. Назотрахеальний наркоз

- b. Внутрішньовенний кетаміновий наркоз
- c. Масочний фторотановий наркоз
- d. Внутрішньовенний наркоз тіопенталом натрія
- e. Оротрахеальний наркоз

465. Мати з немовлям звернулася зі скаргами на те, що дитина відмовляється брати груди. При обстеженні порожнини рота виявили коротку вуздечку язика. В якому віці показана операція подовження вуздечки язика?

a. Відразу після звернення

- b. В 2 роки

- c. В 4 роки
- d. В 3 роки
- e. В 1 рік

466. Батьки восьмирічної дитини звернулися у клініку зі скаргами на діастему між 11 та 21 зубами. Об'єктивно: вуздечка верхньої губи прикріплюється біля основи ясеневого сосочка, верхня губа малорухома, між 11 та 21 зубами діастема. Яка з перелічених методик хірургічного лікування передбачає перерозподіл тканин вуздечки верхньої губи з метою подовження її довжини?

a. Пластика по Лімбергу

- b. Френулоектомія
- c. Гінгівоостеопластика
- d. Компактостеотомія
- e. Френулотомія

467. У дитини У., 7 років, встановлено повний вивих 11 зуба в результаті травми, яка сталася 24 години тому. Зуб принесено з собою. Об'єктивно: краї лунки слабо гіперемовані, кісткові стінки лунки цілі, лунка заповнена кров'яним згустком. Виберіть оптимальний вид лікування

- a. Видалення 11 зуба
- b. Реплантація 11 зуба з наступним пломбуванням каналу
- c. Реплантація 11 зуба з попереднім пломбуванням каналу**
- d. Репозиція і фіксація 11 зуба
- e. Ушивання лунки кетгутом

468. Новонароджена дитина відмовляється від прийому їжі, не може ссати груди. Об'єктивно: вуздечка язика коротка, представлена дублікатурою слизової оболонки, язик обмежений у рухах. Виберіть оптимальний метод хірургічного втручання:

a. Пластика вуздечки методом переміщення трикутних клаптів

b. Френулотомія

- c. Фрунулектомія
- d. Пластика вуздечки за Дифенбахом
- e. V-подібна пластика вуздечки

469. Хворий 8 років був направлений шкільним лікарем на консультацію в зв'язку з наявністю утворення на язиці. На боковій поверхні язика зліва, ближче до кінчика, є новоутворення на вузькій ніжці, блідо-рожевого кольору, без інфільтрації прилеглих тканин, виступає над слизовою оболонкою, безболісне при пальпації, розміром до 0,8 см. Назвіть найвірогідніший діагноз

- a. Гемангіома язика
- b. Кіста язика
- c. Папілома язика**
- d. Фіброма язика
- e. Лімфангіома язика

470. Дитині Н., 7 років, показана вестибулопластика на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?

a. Захворювання тканин пародонта

- b. Тісне розташування фронтальних зубів
- c. Глибокий прикус
- d. Парафункція мимічних м'язів
- e. Затримка росту щелепи

471. Хлопчик 14 років скаржиться на сильний біль в області лунки видаленого 3 дні тому зуба, котрий ірадіює по ходу гілок трійничного нерва. Об'єктивно: лімфатичні вузли збільшені та болючі при пальпації, тканини навколо лунки набряклі, гіперемовані, Стінки лунки покриті сірувато-зеленим нальотом з гнилисним запахом. Діагноз:

- a. Періостит
- b. Остеомієліт
- c. Перикоронарит
- d. Остит

e. Альвеоліт

472. 10-річна дитина, після отриманої три дні тому травми – удару в ділянку правого СНЩС, скаржиться на біль у правій привушно-жувальній ділянці. Біль посилюється під час відкривання рота та жування. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості тканин правої привушно-жувальної ділянки, пальпація тут болісна. Відкривання рота обмежене до 1,5 см через значну болісність. З боку порожнини рота патології не виявлено. Регіонарні лімфовузли дещо збільшені, болісні. На Rtг-грамі СНЩС за Шуллером відзначається деяке розширення суглобової щілини, кісткові структури СНЩС не змінені. Який діагноз є правильним при даній клінічній картині?

a. Гострий травматичний серозний артрит правого СНЩС

- b. Неоартроз правого СНЩС
- c. Артрозо-артрит правого СНЩС
- d. Деформуючий артроз правого СНЩС
- e. Остеоартрит правого СНЩС

473. У 13 річної дитини внаслідок отриманої травми пошкоджено верхні центральні різці. Дитина звернулась до стоматолога через 40 хв. після травми. Під час огляду виявлено, що 11 та 21 зуби заглибились у товщу коміркового відростка на половину висоти коронки зубів. Відзначається незначна кровотеча з ясен довкола вказаних зубів. Візуально цілісність слизової оболонки ясен не порушена. Патологічної рухомості 11 і 21 зубів, а також сусідніх зубів та коміркового відростка не виявлено. На Rtг-грамі ознак переломів зубів немає. Якою буде оптимальна тактика стоматолога в даному випадку?

a. Динамічне спостереження, ЕОД, призначення протизапальної терапії і фізіотерапевтичних процедур

b. Виведення 11 та 21 зубів у зубний ряд, лігатурне зв'язування, динамічне спостереження, проведення ЕОД

c. Видалення 11 та 21 зубів

d. Виведення 11 та 21 зубів у зубний ряд до рівня оклюзійної поверхні, фіксація їх шиною-скобою. Динамічне спостереження з визначенням подальшої терапії за результатами ЕОД

e. Реплантація 11 та 21 зубів після попереднього пломбування каналів коренів цих зубів

474. У дитини 8 років виявлено збільшені слабоболісні лімфовузли у підщелепній ділянці та на шиї, які з'явилися два дні тому. Останні чотири дні у дитини спостерігається субфібрилітет, ангіозні явища, загальне недомогання. Під час огляду патології з боку ротової порожнини не виявлено. Є слабо виражені ангіозні явища. Визначте правильну тактику лікаря

a. Призначити теплові фізіотерапевтичні процедури на ділянки, де виявлено збільшені лімфовузли

b. Скерувати для проведення загального аналізу крові та на консультацію до педіатра

c. Скерувати на консультацію до лікаря-отоларинголога

d. Скерувати на консультацію до гематолога

e. Призначити антибіотикотерапію

475. Хлопчик віком 12 років звернувся із скаргами на підвищення температури до 38,5°C, утруднене

відкривання рота, біль під час ковтання, їди, розмови. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, обличчя незначно асиметричне через припухлість у лівій підщелепній ділянці. Відкривання рота обмежене до 12 см, болісне. Набряк тканин у лівій під'язиковій ділянці, лівий щелепно-язиковий жолобок інфільтрований, згладжений, болісний під час глибокої пальпації, слизова оболонка тут різко гіперемована. Коронка 36 зуба зруйнована повністю. Який діагноз можна припустити?

- a. Гострий одонтогенний остеомиєліт нижньої щелепи від 36 зуба
- b. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба
- c. Одонтогенний абсцес щелепно-язикового жолобка від 36 зуба**
- d. Одонтогенна флегмона лівої крило-щелепної ділянки
- e. Одонтогенна флегмона лівої підщелепної ділянки

476. Батьки 6 річного хлопчика звернулися у клініку хірургічної стоматології для видалення 51 та 61 зубів у зв'язку з прорізуванням 11 та 21 зубів. Який метод знеболення буде адекватним у даному випадку?

- a. Інфраорбітальна анестезія
- b. Аплікаційне знеболення
- c. Різцева анестезія
- d. Інфільтраційна анестезія**
- e. Загальне знеболення

477. У хлопчика віком 8 років виявлено потовщення тіла нижньої щелепи у ділянці 83,84 та 85 зубів. У зазначеній ділянці виявляється кулясте, безболісне випинання тканин, симптом Дююїтрена позитивний. Тимчасові зуби інтактні. На Rtg-грамі нижньої щелепи у бічній проекції у ділянці 83,84, 85 зубів виявляється вогнище деструкції кістки з чіткими межами. Фолікул 44 зуба зміщений донизу та дистально, коронка його проектується на вогнище деструкції. Поставте клінічний діагноз

- a. Фолікулярна киста нижньої щелепи від 44 зуба**
- b. Амелобластома нижньої щелепи
- c. Остеобластокластома нижньої щелепи
- d. Радикулярна киста нижньої щелепи від 84 зуба
- e. Фіброзна дисплазія нижньої щелепи

478. Під час операції видалення дермоїдної кісти перенісся хлопчик 14-ти років поскаржився на запаморочення, нудоту, слабкість. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, артеріальний тиск знижений (80/60 мм рт.ст.), руки холодні. Визначте імовірний діагноз

- a. Травматичний шок
- b. Колапс
- c. Токсичний шок
- d. Непритомність**
- e. Анафілактичний шок

479. Дитина 9-ти років скаржиться на припухлість м'яких тканин і біль під щелепою справа. Об'єктивно: загальний стан задовільний, асиметрія обличчя за рахунок запального інфільтрату і колатерального набряку тканин у правій підщелепній ділянці. Коронка 85 зруйнована, слизова оболонка ясен у ділянці 84, 85, 46 зубів гіперемійована, набрякла, перехідна складка згладжена. Яке лікування необхідно провести?

- a. Ендодонтичне лікування 85 зуба і періостотомія
- b. Видалити 85 зуб**
- c. Видалити 85 зуб і зробити розтин по перехідній складці
- d. Ендодонтичне лікування 85 зуба

е. Провести періостотомію

480. Під час виконання місцевої анестезії (2 мл 10% лідокаїну) дівчинка 9-ти років, зойкнула, знепритомніла, почалися генералізовані судоми. Шкіра – блідо-синюшна. Пульс намацати неможливо через судоми. Попередній діагноз?

- a. Бронхіальна обструкція
- b. Фебрильні судоми
- c. набряк Квінке
- d. Анафілактичний шок

е. Інтوكсикація лідокаїном

481. Дитину 5-ти років 2 доби тому вкусила собака. Діагноз – укушена рана щоки. Батьки своєчасно за допомогою не звертались. В рані має місце гнійно-запальний процес. Який вид хірургічної обробки потрібно виконати?

- a. Первинну пізню
- b. Хірургічне втручання не потрібне
- c. Первинну ранню
- d. Первинну відстрочену

е. Вторинну

482. У хлопчика 6-ти років виявлено збільшені лімфовузли у обох підщелепних та шийних областях. 75, 84, 85 зуби зруйновані, є прояви кандидозного хейліту. Зі слів матері – в останні 2-3 місяці хлопчик швидко втомлюється, пітніє при найменшому фізичному зусиллі, скаржиться на слабкість, покинув заняття у спортивній секції. Визначте план дообстеження дитини:

- a. Розгорнутий аналіз крові, консультація гематолога**
- b. Пункційна біопсія, консультація онколога
- c. Рентгенографія легенів, консультація пульмонолога
- d. МРТ, консультація імунолога
- e. Біохімічний аналіз крові, консультація ендокринолога

483. Дівчинку 4-х років вкусила собака за ділянку верхньої губи. Яким із перерахованих розчинів, в першу чергу, необхідно обробити рану?

- a. 0,002% розчином хлоргексидину
- b. 1: 5000 розчином марганцевокислого калію
- c. 3% розчином соди
- d. 10% розчином господарського мила**
- e. 1% розчином перекису водню

484. У дитини 3-х років, обпеченої кип'ятком, на фоні гіперемії та набряку шкіри обличчя, виявляються різної величини пухирі, заповнені прозорою рідиною. Визначте ступінь опіку шкіри обличчя

- a. III – А ступінь
- b. I ступінь
- c. II ступінь**
- d. III – Б ступінь
- e. IV – ступінь

485. У дитини 6 років встановлено діагноз – фізіологічна зміна 51 та 61 зубів. Зуби рухливі у всіх напрямках. Оберіть найбільш доцільний метод знеболювання?

- a. Інфільтраційна анестезія

- b. Проводникова анестезія
- c. Масочний наркоз
- d. Аплікаційна анестезія**
- e. Внутрішньовений наркоз

486. У хлопчика 7 років діагностовано загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 75 зуба. Коронка 75 зуба зруйнована на $\frac{3}{4}$. Під час обстеження дитина поводити себе спокійно та відповідала на запитання. Хлопчик соматично здоровий. Оберіть доцільний метод знеболювання:

- a. Внутрішньовений наркоз
- b. Інфільтраційна анестезія
- c. Масочний наркоз
- d. Проводникова анестезія**
- e. Аплікаційна анестезія

487. Дитина 10 років направлена лікарем-ортодонтом для видалення 53 зуба . Об-но: коронка 53 збережена, зуб нерухомий. На рентгенограмі 53 зуба – резорбція кореня менше $\frac{1}{3}$. Оберіть найбільш доцільний інструментарій для видалення 53 зуба

- a. Кореневі байонетні щіпці
- b. Прямий елеватор
- c. Прямі коронкові щіпці**
- d. S-подібні коронкові щіпці
- e. Дзьобоподібні кореневі щіпці

488. У хлопчика 8 років встановлено діагноз: загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 54 зуба. Виберіть метод знеболення для операції видалення зуба

- a. Інфраорбітальна та різцева анестезія
- b. Торусальна та інфільтраційна анестезія
- c. Туберальна та палатинальна анестезія
- d. Інфраорбітальна та палатинальна анестезія
- e. Інфільтраційна анестезія з обох боків альвеолярного відростка**

489. У хлопчика 4 років встановлено діагноз: гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 64 зуба. Визначте лікувальну тактику

- a. Видалення 64 зуба, періостотомія, призначення медикаментозного лікування**
- b. Ендодонтичне лікування 64 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування
- c. Періостотомія, призначення медикаментозного протизапального лікування
- d. Ендодонтичне лікування 64 зуба, періостотомія
- e. Видалення 64 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування

490. Дівчинка 14 років скаржиться на безболісне збільшення розмірів лівої половини нижньої щелепи. Вперше помітила кілька місяців тому. Об'єктивно визначається щільне, мало болюче здуття лівої половини нижньої щелепи. Шкіра над ним напружена, з різко вираженим судинним малюнком. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Зуби інтактні. На рентгенограмі виявляється збільшення розміру нижньої щелепи, гетерогенне ущільнення кістки, спікули. Встановіть попередній діагноз

- a. Загострення хронічного остеомієліту нижньої щелепи
- b. Гострий неондонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- c. Остеогенна саркома нижньої щелепи**
- d. Травматичний періостит нижньої щелепи
- e. Актиномікоз нижньої щелепи

491. Дитина 7 років зі скаргами на наявність рани в області підборіддя. Об'єктивно: в області підборіддя – забито-рвана рана 42 см. Набряк м'яких тканин у привушно-жувальних областях з обох сторін. При пальпації нижньої щелепи – локальна болісність у привушно-жувальних областях, крепітація, при відкриванні рота головки нижньої щелепи малорухомі. Навантаження на підборіддя – біль у привушно-жувальних областях. Прикус порушений, контакт зубів на останніх молярах. Визначте попередній діагноз

- a. Двобічний перелом тіла нижньої щелепи, рана підборідньої ділянки
- b. Двобічний перелом суглобових паростків нижньої щелепи, рана підборідньої ділянки**
- c. Перелом нижньої щелепи в області кута і суглобового паростка, рана підборідньої ділянки
- d. Двобічний перелом нижньої щелепи в області кутів, рана підборідньої ділянки
- e. Передній вивих нижньої щелепи рана підборідньої ділянки

492. Дитині 12 років встановлено діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи справа, коронка причинного 46 зуба зруйнована повністю. Який з названих анестетиків раціонально застосувати при лікуванні цієї патології?

- a. 0,5% новокаїн – 10,0 мл
- b. 10% лідокаїн – 2,0 мл
- c. 4% ультракаїн – 1,8 мл**
- d. 5% піромекаїнову мазь
- e. Хлоретилову знеболення

493. У дитини віком 5 років 8 місяців ви, на основі скарг, даних анамнезу та об'єктивного дослідження, діагностували вкорінений вивих 71. Проведіть лікування цього хворого

- a. Ортодонтичне лікування 71
- b. Репозиція та фіксація 71
- c. Видалення 71**
- d. Ендодонтичне лікування 71
- e. Не потребує втручання

494. У дівчинки 3-х років встановлено діагноз гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74 зуба. Необхідно провести періостотомію та видалення 74 зуба. Дитина збуджена. Виберіть оптимальний вид знеболювання для хірургічного втручання:

- a. Внутрішньовенний наркоз**
- b. Інфільтраційна анестезія
- c. Центральна анестезія
- d. Інтубаційний наркоз
- e. Мандибулярна анестезія

495. Хворий А. 12 років звернувся в стоматологічну поліклініку зі скаргами на біль 16 зуба, який раніше лікувався з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 16 зруйнована на 12. Які щипці використає хірург для видалення 16 зуб?

- a. Ключоподібні щипці з східними щічками
- b. S-подібні щипці, на правій щічці яких є шип**
- c. Прямі щипці
- d. S-подібні щипці з гладкими щічками
- e. S-подібні щипці, на лівій щічці яких є шип

496. Хлопчик 13 років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39°C, відсутність апетиту, постійний біль в ділянці тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: спостерігається значна асиметрія обличчя за його рахунок набряку м'яких тканин в ділянці лівої щоки та

підщелепній. Відкривання рота утруднене. При внутрішньоротовому обстеженні виявлено рухомість 34,35,36,37 зубів, перкусія зубів болюча. Коронка 36 зуба повністю зруйнована. Слизова оболонка в ділянці вказаних зубів гіперемійована, болюча при пальпації. Визначається муфтоподібне збільшення коміркового відростка нижньої щелепи в цій ділянці. Визначте найбільш ймовірний діагноз

- a. Саркома Юінга
- b. Абсцес правої підщелепової ділянки
- c. Гострий гематогенний остеомієліт нижньої щелепи справа
- d. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи справа
- e. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи справа**

497. У хлопчика 8-ми років два дні тому з'явилися біль та припухлість у ділянці зруйнованих 74, 75 зубів, температура тіла підвищилась до 37,8. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку тканин лівої щоки та лівої підщелепної ділянки. Коронка 75 зуба зруйнована повністю. Слизова оболонка у ділянці 74, 75, 36 зубів гіперемована, перехідна складка згладжена, пальпація її болісна, симптом флюктуації позитивний; визначається рухливість 74, 75 зубів II-III ступеню. Визначте клінічний діагноз:

- a. Загострення хронічного періодонтиту 75 зуба
- b. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи**
- c. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- d. Гострий серозний одонтогенний періостит нижньої щелепи
- e. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт правої підщелепної ділянки

498. У хлопчика 3 років в ділянці правої бокової поверхні шиї пальпується болючий інфільтрат розміром 22 см, який з'явився напередодні. Інфільтрат має гладку поверхню; рухливий, із шкірою і підлеглими тканинами не спаяний. Шкіра над осередком у кольорі не змінена, береться в складку. Дитина останній тиждень хворіла на ангіну. Встановіть клінічний діагноз

- a. Хронічний гіперпластичний неодонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї
- b. Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї
- c. Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї
- d. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї
- e. Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї**

499. У дівчинки 7 років встановлено діагноз: гострий серозний періостит нижньої щелепи від 75 зуба. Загальний стан дитини задовільний, температура тіла підвищена до 37,3°C. Визначте лікувальну тактику:

- a. Видалення 75 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування
- b. Ендодонтичне лікування 75 зуба, періостотомія
- c. Періостотомія, призначення медикаментозного лікування
- d. Видалення 75 зуба**
- e. Видалення 75 зуба, періостотомія, призначення медикаментозного лікування

500. Батьки дитини 8 років з хворобою Дауна звернулися до лікаря з проханням санації порожнини рота. Після огляду, зі значними складнощами, виявлено чотири зруйнованих зуба хронічним періодонтитом. Який вид знеболювання Ви виберете для проведення хірургічної санації порожнини рота в один сеанс?

- a. Ендотрахеальний наркоз
- b. Ендотрахеальний наркоз через трахеостому
- c. Провідникова анестезія
- d. Масковий наркоз

е. Внутрішньовенний наркоз

501. На рентгенограмі нижньої щелепи дитини 14 років спостерігається наявність багатьох невеликих осередків деструкції, з боку періоста видно побудову кістки у вигляді слоїстого напластування, також помітні процеси ендостальної побудови кістки, при якій вогнища розрідження кістки чередуються з ділянками остеосклероза. Поставте попередній діагноз:

а. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи, деструктивно-продуктивна форма

- б. Хронічний рарефікуючий періостит нижньої щелепи
- с. Хронічний осифікуючий періостит нижньої щелепи
- д. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи деструктивна форма
- е. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи, гіперпластична форма

502. Батьки звернулися зі скаргами на біль в ділянці правої верхньої щелепи у дитини 5 років. Об'єктивно: набряк м'яких тканин обличчя в правій щічній та підочній ділянках, коронка 54 зуба зруйнована, зуб раніше лікований, рухомий. З вестибулярної сторони в ділянці 54 зуба перехідна складка гіперемована, при пальпації визначається болісний інфільтрат з вогнищем флюктуації. Який попередній діагноз?

- а. Остеома правої верхньої щелепи
- б. Гострий одонтогенний остеомієліт правої верхньої щелепи від 54 зуба
- с. Гострий одонтогенний гнійний періостит правої верхньої щелепи від 54 зуба**
- д. Остеобластокластома правої верхньої щелепи
- е. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба

503. Хворий 4 років звернувся з скаргами на утруднене відкривання рота. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок зглаженості нижньої його третини справа і зміщення середньої лінії підборіддя вліво на 1,0 см, правий кут рота опущений, відкривання рота на 0,6 см. Попередній діагноз:

- а. Хронічний остеомієліт гілки і тіла нижньої щелепи зліва
- б. Вторинний лівобічний деформуючий остеоартроз СНЩС**
- с. Вторинний правобічний деформуючий остеоартроз СНЩС
- д. Парез лівого лицьового нерва
- е. Парез правого лицьового нерва

504. В клініку хірургічної стоматології дитячого віку звернулася мама з 14 річним хлопчиком зі скаргами на періодичне підвищення температури тіла до 38-39°C, сильний біль в зубах нижньої щелепи та на значну деформацію її. Обличчя асиметричне за рахунок збільшення нижньої щелепи зліва, СОПР без змін, 34, 35, 36 зуби рухомі, пальпація альвеолярного гребня в їх ділянці болюча. На рентгенограмі в ділянці 34, 35, 36 зубів вогнища деструкції кісткової тканини неправильної форми з нечіткими межами. Який найімовірніший діагноз?

- а. Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- б. Остеобластокластома нижньої щелепи
- с. Рак нижньої щелепи
- д. Амелобластома нижньої щелепи

е. Саркома Юїнга

505. 4 місячному хлопчику поставили діагноз: гемангіома нижньої губи, розміром 0,5 – 0,7 см. із ураженням червоної облямівки, яка збільшується. Виберіть найоптимальніший метод лікування

- а. Променева терапія
- б. Медикаментозна терапія
- с. Склерозуюча терапія**

- d. Імунотерапія
- e. Фіто – терапія

506. Хлопчик 13 років скаржиться на біль у ділянці видаленого 46 зуба, який віддає у вуха і в скроню, неприємний запах з рота. Видалення було 3 дні тому. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Слизова оболонка навколо видаленого зуба гіперемійована, набрякла. Лунка 46 зуба виповнена згустком сірого кольору. Поставте діагноз:

- a. Альвеоліт лунки видаленого 46 зуба
- b. Гострий одонтогенний лімфаденіт правої підщелепної ділянки
- c. Невралгія III гілки трійчастого нерва
- d. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 46 зуба
- e. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 46 зуба

507. Дівчинка 14 років скаржиться на різкий біль у ділянці правого СНЩС із іррадіацією у вуха, головний біль, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку в ділянці правого СНЩС. Шкіра в ділянці гіперемована, відкривання рота до 1,5 см, болісне. Пальпація суглобу викликає різкий біль. Який діагноз найбільш ймовірний?

- a. Вивих нижньої щелепи
- b. Гострий сіалоаденіт
- c. Артроз правого СНЩС
- d. Гострий гнійний паротит
- e. Гострий артрит правого СНЩС

508. У дівчинки 14 років після травми місяць тому на слизовій оболонці нижньої губи з'явилося новоутворення овальної форми, яке поступово збільшується, безболісне, м'яке, синюшно-жовтого кольору, діаметром 6 мм. Під час пункції – прозора, в'язка рідина. Який діагноз можна припустити?

- a. Фіброма нижньої губи
- b. Лімфангіома нижньої губи
- c. Ретенційна киста малої слинної залози нижньої губи
- d. Аденома малої слинної залози нижньої губи
- e. Ліпома нижньої губи

509. 45-річна жінка від першої вагітності народила дівчинку, у якої верхня губа та альвеолярний відросток поділені на 3 фрагменти, середній фрагмент різко зміщений вперед та вгору, крила носа сплюснені, піднебіння ціле. Маса тіла дитини при народженні 2700 г. Годування штучне, через відсутність молока у матері. Назвіть повний клінічний діагноз:

- a. Вроджене двобічне приховане незрощення верхньої губи, протрузія міжщелепної кістки
- b. Вроджене двобічне часткове незрощення верхньої губи
- c. Вроджене двобічне наскрізне часткове незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка, протрузія міжщелепної кістки
- d. Вроджене двобічне приховане незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка
- e. Вроджене двобічне наскрізне незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка, протрузія міжщелепної кістки

510. Дитина К., 12 років, звернулася до лікаря зі скаргами на біль та припухлість в ділянці лівого нижньощелепного суглобу. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому дитина дуже широко відкрила рот і відчувала сильний біль в ділянці суглобу. Об'єктивно: в ділянці лівого суглобу припухлість, пальпація болюча, відкривання рота дещо обмежене, болюче. Назвіть найбільш вірогідний діагноз

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

с. Артроз лівог°СНЩС

d. Гострий артрит лівог°СНЩС

е. Юнацька дисфункція лівог°СНЩС

511. Хлопчик 10 років звернувся зі скаргами на наявність пухлини на нижній губі з боку порожнини рота, яка з'явилася біля 3-х тижнів тому, яка збільшувалася. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи виявляється випинання, обмежене, еластичне, безболісне, округлої форми, прозоре. Слизова навколо незмінена. Поставте діагноз

a. Дермоїдна кіста

b. Гематома нижньої губи

с. Абсцес нижньої губи

d. Ретенційна кіста малої слинної залози

е. Епідермоїдна кіста

512. Батьки дитини М. 13 років, звернулися зі скаргами на відсутність прорізування 45. Об'єктивно: має місце потовщення нижньої щелепи з вестибулярної поверхні в ділянці відсутнього 45 зуба, поверхня утворення гладка, безболісна при пальпації. На рентгенограмі: тінь високої інтенсивності з чіткими контурами, на фоні тіні множинні зубоподібні утворення. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Амелобластома нижньої щелепи

b. Одонтома нижньої щелепи

с. Одонтогенна фіброма нижньої щелепи

d. Фолікулярна кіста нижньої щелепи від 45

е. Радикулярна кіста нижньої щелепи від 45

513. Після проведення правобічної туберальної анестезії в хлопчика 13ти років з'явився і почав різко збільшуватися набряк щічної ділянки. Визначте лікувальну тактику

a. Накладення на щічну ділянку пов'язки, що давить, наступного дня: УВЧ-терапія, фонофорез із йодом або лідазою

b. Накладення в перші години на щічну ділянку пов'язки, що давить, потім - пухир із льодом, із 2-3го дня - мазь троксевазин (гель 2%), долгит-крем

с. Розтин гематоми правої щоки, призначення антибіотикотерапії

d. У першу добу - холод, потім УФО в еритемній дозі, ЛФ із третього дня

е. Призначення протизапальної терапії, фізіотерапевтичних процедур, компреси з 20% ДМСО з другого дня

514. До дитячого щелепно-лицевого відділення поступила 3-річна дівчинка з діагнозом: вроджене незрощення ½ твердого та м'якого піднебіння, полідактилія. Яких спеціалістів потрібно залучити для реабілітації цієї дитини?

a. Щелепно-лицевого хірурга, отоларинголога, логопеда, ортодонта

b. Щелепно-лицевого хірурга, психолога, ортодонта, хірурга-ортопеда

с. Щелепно-лицевого хірурга, педіатра, логопеда, ортодонта, хірурга-ортопеда

d. Щелепно-лицевого хірурга, педіатра, отоларинголога, логопеда, психолога

е. Щелепно-лицевого хірурга, педіатра, отоларинголога, логопеда, ортодонта, психолога, хірурга-ортопеда

515. Хлопчик 11ти років скаржиться на біль під час відкривання рота та жування. Біль виник 3 дні тому, після травми, отриманої на спортивному тренуванні. Під час огляду: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене, рухи у обох скронево-нижньощелепних суглобах синхронні, пальпація правог°СНЩС болісна, присуглобові м'які тканини інфільтровані, набряклі, шкіра звичайного

кольору. На рентгенограмі правого СНЩС за Шулером виявляється дещо розширена суглобова щілина, кісткові елементи суглоба без видимих патологічних змін. Встановіть клінічний діагноз:

- a. Гострий травматичний артрит правого СНЩС
- b. Загострення хронічного артриту правого СНЩС
- c. Вторинний деформуючий артрит правого СНЩС
- d. Ювенільна дисфункція суглоба правого СНЩС
- e. Хронічний травматичний артрит правого СНЩС

516. Дитині 8 років встановлено клінічний діагноз: “Загострення хронічного періодонтиту 84 зуба”. Коронка зуба зруйнована на ½. Якою повинна бути тактика стоматолога?

- a. Ендодонтичне та медикаментозне лікування
- b. Ендодонтичне лікування зуба
- c. Видалення зуба
- d. Медикаментозне лікування
- e. Провести розтин по перехідній складці, призначити медикаментозне лікування

517. Дитина 6 років під час падіння вдарилася об парту передніми верхніми зубами. Під час огляду лікарем-стоматологом вставлено клінічний діагноз: “Укорінений (убитий) вивих 11 зуба”. Якою повинна бути тактика стоматолога?

- a. Видалення зуба
- b. Видалення і реплантація зуба
- c. Виведення зуба у зубний ряд, фіксація його, ендодонтичне лікування
- d. Спостереження за самостійним “прорізуванням” зуба протягом 9-12 місяців
- e. Медикаментозне та ендодонтичне лікування

518. Дитині 12 років встановлено попередній діагноз: “Пухлина правої привушної слинної залози”. Для уточнення діагнозу і визначення лікувальної тактики найбільш доцільно провести:

- a. Сіалометрію, УЗД
- b. Пункційну біопсію, сіалографію
- c. Сіалографію, ексцизійну біопсію
- d. Інцизійну біопсію, сіалометрію
- e. Ексцизійну біопсію, радіоізотопне дослідження

519. У дитини 2-х місяців під час лікуванні гострої пневмонії з абсцедуванням з'явилася припухлість м'яких тканин лівих над- і підочної ділянок за рахунок набряку та запального інфільтрату. Стан дитини важкий. Яке ускладнення основного захворювання виникло в даному випадку?

- a. Неодонтогенна флегмона лівої щоки
- b. Гострий гематогенний остеомієліт лівої верхньої щелепи
- c. Гострий дакриїцистит
- d. Тромбофлебіт лицьової вени
- e. Неодонтогенний абсцес лівої підочної ділянки

520. У хлопчика 9 років під час спортивної гри трапився повний вивих 21 зуба. З моменту травми пройшло 2 години. Ваша тактика

- a. Медична обробка зуба і лунки, реплантація та фіксація зуба
- b. Медична обробка зуба і лунки, реплантація, фіксація та ендодонтичне лікування зуба
- c. Медична обробка зуба і лунки, реплантація зуба
- d. Реплантація та фіксація зуба
- e. Ендодонтичне лікування 21, медична обробка лунки і зуба, реплантація та фіксація зуба

521. В клініку дитячої хірургічної стоматології звернулися батьки дитини 1,5 місяців, у якої вроджена вада верхньої губи. Об'єктивно: повне незрощення верхньої губи зліва, ліве крило носа сплюснене, комірковий відросток та піднебіння цілі. Дитина соматично здорова, маса при народженні 3050 г. Визначте термін виконання первинної хейлопластики:

- a. 5,5 – 6 міс
- b. 6,5 – 7 міс
- c. 3,5 - 4 міс
- d. 4,5 –5 міс

e. 2,5 - 3 міс

522. Дитина А., 8 років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність безболісного утворення округлої форми під язиком зліва. Помітила випадково близько місяця тому. Під час огляду: під язиком зліва, у товщі м'яких тканин дна порожнини рота виявляється утворення округлої форми розміром до 2,0 см в діаметрі, м'якої консистенції, безболісне під час пальпації, слизова оболонка над ним сірувато-голубого кольору. Назвіть найвірогідніший діагноз

- a. Гемангіома дна порожнини рота
- b. Ранула лівої підязикової слинної залози**
- c. Епідермоїдна кіста дна порожнини рота
- d. Дермоїдна кіста дна порожнини рота
- e. Лімфангіома дна порожнини рота

523. Мати дитини К., 1 місяць, звернулася зі скаргами на те, що дитина погано бере груди, недостатньо набирає вагу. Після обстеження лікар встановив діагноз: аномалійне прикріплення вуздечки язика. Який із методів хірургічного лікування необхідно використати в даному випадку?

- a. Френулектомія
- b. Переміщення трикутних клаптів за Лімбергом
- c. Френулопластика за Дифенбахом
- d. Поперековий розтин вуздечки**
- e. Вестибулопластика

524. Хлопчик віком 8 років скаржиться на припухлість і біль в ділянці лівої половини нижньої щелепи, підвищення температури тіла до 39 0°С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку тканин нижньо-щелепної і лівої щічної ділянок. В 74 зубі глибока каріозна порожнина, перехідна складка згладжена і інфільтрована на рівні 73, 74, 75 зубів. Симптом флуктуації позитивний. 74 зуб має II-ст. рухомості. Поставте клінічний діагноз

- a. Загострення хронічного періодонтиту 74 зуба
- b. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 74 зуба
- c. Гострий періодонтит 74 зуба
- d. Гострий серозний періостит нижньої щелепи від 74 зуба
- e. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74 зуба**

525. У хлопчика 13 років після падіння констатовано перелом суглобового відростка нижньої щелепи за типом "зеленої гілки". Чим зумовлений такий тип перелому?

- a. Гнучкістю кісток, товщиною окістя**
- b. Міцністю кісток у дитячому віці
- c. Статтю дитини
- d. Віком дитини
- e. Силою удару

526. Дитина 3 років випадково випила оцтову есенцію. Який вид травми отримала дитина?

- a. Термічний опік
- b. Хімічний коагуляційний опік, отруєння**
- c. Термічний опік, отруєння
- d. Отруєння
- e. Травма не була отримана

527. Внаслідок удару у хлопчика віком 15 років верхні центральні різці заглибилися у щелепу на половину висоти коронок. Визначіть тактику лікаря-стоматолога

- a. Оперативне виведення 11, 21 зубів у зубний ряд, імобілізація зубів, подальше можливе ендодонтичне лікування**
- b. Динамічне спостереження, подальше можливе недодонтичне лікування
- c. Реплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, лігатурне зв'язування
- d. Трансплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, ендодонтичне лікування
- e. Видалення 11, 21 зубів, ортопедичне протезування їх

528. У дівчинки 5 років діагностовано загострення хронічного періодонтиту 75 зуба. Дитина страждає на хронічний гломерулонефрит. Визначте лікувальну тактику

- a. Видалення 75 зуба**
- b. Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія
- c. Видалення 75 зуба та періостотомія
- d. Ендодонтичне лікування 75 зуба та призначення протизапальної терапії
- e. Ендодонтичне лікування 75 зуба

529. Підліткові 13 років, який страждає на інсулін залежний цукровий діабет, з метою хірургічної санації порожнини рота проведено анестезію Ultracain DS-forte. Які ускладнення можуть виникнути в цьому випадку?

- a. Підвищення артеріального тиску
- b. Алергійний дерматит
- c. Токсичний шок
- d. Порушення вмісту глюкози в крові**
- e. Клонічні судоми

530. У хлопчика 5 років педіатр діагностував гострий епідемічний паротит. Стан дитини середньої важкості, t тіла $38,6^{\circ}\text{C}$, дитина скаржиться на гострий біль в лівій підреберній та епігастральній ділянках, який іррадіює в спину. Яке ускладнення, найвірогідніше, розвивається у дитини?

- a. Панкреатит**
- b. Епідіміт
- c. Гастрит
- d. Медіастиніт
- e. Орхіт

531. Хлопчик 11 років скаржиться на болісний набряк правої підщелепної області, який посилюється під час приймання їжі, відчуття "стороннього" тіла під язиком. Призначте доцільні додаткові дослідження:

- a. Пункційна біопсія
- b. Рентгенографія дна порожнини рота вприкус та трансангулярна**
- c. Біохімічне та цитологічне дослідження слини
- d. Контрастна сіалографія
- e. Радіоізотопне дослідження

532. Дівчинці 6 років з приводу гострого гнійного одонтогенного лімфаденіту призначили внутрішньом'язові ін'єкції цефазоліна (по 0,5 2 рази на добу). Через 1,5 години після ін'єкції препарату у дитини розвинувся набряк губ, щік, лоба, вух, слизової оболонки рота та верхніх дихальних шляхів. Яке ускладнення розвинулося у дівчинки?

- a. Кропив'янка
- b. Анафілактичний шок
- c. Токсичний шок
- d. Ангіоневротичний набряк Квінке**
- e. Алергійний дерматит

533. Внаслідок травми 51 та 61 зуби трирічного хлопчика повністю занурилися у комірковий відросток. З анамнезу відомо, що зуби були частково зруйновані, зміненого кольору. Оберіть лікувальну тактику:

- a. Репозиція зубів, ендодонтичне лікування
- b. Спостереження – зуби можуть прорізатися повторно
- c. Видалення травмованих зубів**
- d. Видалення зубів, ендодонтичне лікування, реплантація
- e. Лікування не потребує

534. Немовля 5 місяців хворіє на гострий гематогенний остеомієліт верхньої щелепи, наявні нориці з гнійним ексудатом біля внутрішнього кута правого ока. Вкажіть вірогідні віддалені наслідки хвороби:

- a. Макрогенія
- b. Кістковий анкілоз правого скронево-нижньощелепного суглоба**
- c. Хронічний риніт
- d. Хронічний гайморит
- e. Макрогнатія

535. Жінка 16 років, яка страждає на цукровий діабет, народила двійню (пологи – кесарів розтин на 37 тижні вагітності). У одного з дітей верхня губа та комірковий відросток зліва розділені на два фрагменти, у другій дитини на верхній губі справа є утягнення відповідно до зони незрощення колового м'язу рота. В анамнезі у дідуся немовлят було вроджене двобічне незрощення верхньої губи та піднебіння. Визначте причину вади розвитку:

- a. Вік матері
- b. Генетична обумовленість
- c. Загальносоматичний стан матері
- d. Все перераховане**
- e. Багатоплідна вагітність

536. Дівчинці 5 років встановлено діагноз: двобічний анкілоз сконево-нижньощелепного суглоба. З анамнезу: дитина народилася з дефектом міжшлуночкової перегородки, у віці 2-х місяців перенесла гематогенний остеомієліт, має викривлення носової перегородки та хронічний тонзиліт. Визначте вірогідну причину анкілозу:

- a. Вроджена вада серця
- b. Хронічний тонзиліт
- c. Все перераховане
- d. Перенесений гематогенний остеомієліт**
- e. Викривлення носової перегородки

537. Дівчинка 3 років перенесла хейлопластику у 4 місяці, ураностафілопластику у 2,5 роки. Має

мезіальний прикус та гугнявість, малий словниковий запас, цурається однолітків. Яких спеціалістів потрібно залучити для підготовки дитини до школи?

a. Всіх перерахованих

- b. Психолога
- c. Отоларинголога
- d. Ортодонта
- e. Логопеда

538. Хлопчику 14 років встановлено діагноз: хронічний гіперпластичний одонтогенний лімфаденіт лівої піднижньощелепної ділянки від 37 зуба. По перехідній складці в проекції коренів 37 зуба пальпується тяж. Виберіть найбільш оптимальну лікувальну тактику

a. Ендодонтичне лікування 37 зуба, хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла

b. Ендодонтичне лікування 37 зуба, хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла та перетинання сполучнотканинного тяжа

- c. Видалення 37 зуба
- d. Хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла
- e. Ендодонтичне лікування 37 зуба, перетинання сполучнотканинного тяжа

539. Хлопчику 16 років встановлено клінічний діагноз – перелом лівої виличної кістки зі зміщенням. Оберіть найбільш раціональний метод лікування:

a. Остеосинтез за допомогою кісткового шва

b. Відкрита репозиція з остеосинтезом металевими пластинами

- c. У дітей та підлітків не використовують жоден з цих методів
- d. Остеосинтез за допомогою металевих спиць
- e. Закрита репозиція

540. Батьки, дитини 3 років, скаржаться на періодичне попадання їжі в порожнину носа під час годування дитини. Об'єктивно: в межах м'якого піднебіння визначається щілинний дефект. Поставте діагноз

- a. Ізольоване незрощення твердого та м'якого піднебіння
- b. Схована уроджена розщілина піднебіння
- c. Ізольоване часткове незрощення м'якого піднебіння
- d. Розщілина твердого піднебіння
- e. Комбінована розщілина піднебіння

541. Дитина народилась з вродженим сполученим наскрізним незрощенням верхньої губи та піднебіння. Під наглядом яких лікарів має знаходитись дитина до початку хірургічного лікування?

a. Логопеда та щелепно-лицевого хірурга

b. Щелепно-лицевого хірурга, педіатра та ортодонта

- c. Педіатра та дитячого психоневролога
- d. Педіатра та логопеда
- e. Педіатра та щелепно-лицевого хірурга

542. Хвора А., 14 років, скаржиться на ниючий біль в ділянці лівог°СНЩС при відкриванні та закриванні рота. Вважає себе хворою близько 2-х місяців. Об'єктивно: обмеження відкривання рота до 1,5 см, клацання та крепітація в ділянці лівог°СНЩС, нижня щелепа зміщується в бік, роблячи S – подібні рухи. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку клінічну картину?

a. Юнацька дисфункція лівог°СНЩС

- b. Анкілоз лівог°СНЩС
- c. Артрозо-артрит лівог°СНЩС

- d. Артрит лівог°СНЩС
- e. Артроз лівог°СНЩС

543. У новонародженої дівчинки під час огляду порожнини рота виявлена вкорочена вуздечка язика. Яка функція найбільше буде порушена в даному випадку?

- a. Функція жування
- b. Функція ссання**
- c. Функція ковтання
- d. Функція мови
- e. Функція дихання

544. Дитині К., 7 років, необхідно провести пластику вуздечки верхньої губи. Який Ви знаєте спосіб подовження вуздечки верхньої губи?

- a. Пластика клаптом на ніжці
- b. Пластика місцевими тканинами за Шимановським
- c. Пластика місцевими тканинами за Тіршем
- d. Послаблюючі розтини слизової
- e. Пластика за Діффенбахом**

545. При обстеженні хворого 7 років з переломом нижньої щелепи виявлено, що корінь 74 зуба знаходиться у лінії перелому. Яка тактика лікаря-стоматолога відносно 74 зуба?

- a. Видалення, ендодонтичне лікування, реплантація
- b. Ендодонтичне лікування 74 зуба
- c. Видалення зуба**
- d. Залишаємо в лунці
- e. Трепанация, видалення пульпи, зуб залишаємо відкритим

546. Хлопчику 5 місяців з двобічним незрощенням верхньої губи планується хейлопластика. Який вид знеболення потрібно застосувати при цьому оперативному втручанні?

- a. Масковий наркоз
- b. Місцеве потенційоване знеболення
- c. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через ніс
- d. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через трахеостому
- e. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через рот**

547. У хворого 13 років діагностовано остеобластокластома (кістозна форма). На рентгенограмі лівої половини нижньої щелепи: вогнище резорбції кісткової тканини із зоною склерозу навколо. У вогнищі ураження виявляються множинні дрібні порожнини, горизонтальна резорбція коренів зубів, що знаходяться в зоні пухлини. Яке лікування показане хворому?

- a. Хірургічне**
- b. Променева терапія
- c. Симптоматичне
- d. Комбіноване
- e. Хіміотерапія

548. Батьки дівчинки 8 років звернулися зі скаргою на відсутність 21 зуба. З діагностичною метою проведено прицілну рентгенограму, на якій виявлено наявність інтенсивної гомогенної тіні округлої форми з чіткими краями, яка за своєю щільністю наближається до тканин зуба. По периферії новоутворення оточене зоною просвітлення та смугою остеосклерозу. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Фолікулярна кіста
- b. Міксома
- c. Радикулярна кіста
- d. Одонтома**
- e. Остеома

549. Хлопчик 12 років госпіталізований в щелепно-лицеве відділення із вираженими патологічними симптомами: асиметрія лица за рахунок значного набряку м'яких тканин та інфільтрату лівої піднижньощелепної ділянки на боці ураження; регіональний лімфаденіт; наявність "причинного" зуба. Було встановлено діагноз: одонтогенна флегмона нижньощелепної ділянки. Який оперативний доступ доцільний при хірургічному лікуванні цієї флегмони?

- a. Розріз на 1,5-2 см нижче від краю нижньої щелепи та паралельно йому**
- b. Розріз по нижній шийній складці
- c. Розріз біля кута нижньої щелепи
- d. Розріз паралельний під'язиковому валику
- e. Розріз по верхній шийній складці

550. У 5-ти річної дитини на внутрішній поверхні нижньої губи справа є новоутворення. Із анамнезу відомо, що 2 роки тому у дитини була травма з порушенням цілості слизівки. При огляді виявлено розростання на тонкій ніжці, з шорсткою білуватою поверхнею, безболісне і не кровоточиве при дотику. Виберіть найбільш вірогідний діагноз

- a. Посттравматичний рубець нижньої губи
- b. Фіброма нижньої губи
- c. Епуліс нижньої губи
- d. Папілома нижньої губи**
- e. Ретенційна киста нижньої губи

551. Дитина 6-ти років направлена для видалення нижніх молочних центральних різців з приводу зміни прикусу. Зуби рухомі III-го ступеня. Виберіть оптимальний вид знеболення:

- a. Аплікаційне знеболення**
- b. Інгаляційний наркоз
- c. Внутрішньокісткове знеболення
- d. Інфільтраційне знеболення
- e. Провідникове знеболення

552. Дитині 8-ми років встановлений діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи справа від 74 зуба. Виберіть найбільшдоцільний метод лікування:

- a. -
- b. Видалення 74 зуба, періостотомія, медикаментозна терапія**
- c. Ендодонтичне лікування 74 зуба, періостотомія
- d. Ендодонтичне лікування 74 зуба, медикаментозна терапія
- e. Періостотомія, медикаментозна терапія

553. Хлопчик 12-ти років звернувся зі скаргами на підвищення температури до 38,5°C, утруднене відкривання рота, біль під час ковтання, вживання їжі, розмови. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, обличчя незначно асиметричне через припухлість у лівій підщелепній ділянці. Відкривання рота обмежене до 1,2 см, болісне. Набряк тканин у лівій під'язиковій ділянці, лівий щелепно-язиковий жолобок інфільтрований, згладжений, болісний під час глибокої пальпації, слизова оболонка тут різко гіперемована. Коронка 36 зуба зруйнована повністю. Який діагноз можна припустити?

- a. Одонтогенна флегмона лівої підщелепної ділянки**

b. Одонтогенний абсцес щелепноязикового жолобка від 36 зуба

- c. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36 зуба
- d. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба
- e. Одонтогенна флегмона лівої крилощелепної ділянки

554. Внаслідок удару у хлопчика віком 15 років верхні центральні різці заглибилися у щелепу на половину висоти коронок. Визначте тактику лікаря-стоматолога:

- a. Динамічне спостереження, з можливим подальшим ендодонтичним лікуванням 11, 21 зубів
- b. Видалення 11, 21 зубів, ортопедичне протезування їх
- c. Оперативне виведення 11, 21 зубів у зубний ряд, імобілізація зубів, подальше можливе ендодонтичне лікування**
- d. Трансплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, ендодонтичне лікування
- e. Реплантація 11, 21 зубів у зубний ряд

555. Дівчинка 7-ми років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 3 місяці тому. Спостерігається його повільний ріст. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи справа є кругле новоутворення діаметром 0,5-1 см, яке підвищується над рівнем слизової оболонки, поверхня гладка, просвічується прозороблакитний вміст утворення. Пальпація безболісна, консистенція пружно еластична. Поставте клінічний діагноз:

- a. Фіброма нижньої губи
- b. Лімфангіома нижньої губи
- c. Ретенційна кіста нижньої губи**
- d. Гемангіома нижньої губи
- e. Папілома нижньої губи

556. У дівчинки 11-ти років діагностовано хронічний паренхіматозний паротит. Назвіть рентгенологічну ознаку цього захворювання:

- a. Симптом дефекту наповнення
- b. Симптом "грона винограду"**
- c. Симптом роси
- d. Симптом "сухого дерева"
- e. Симптом флюктуації

557. При обстеженні дитини виявлено мікрогнатію і відкритий прикус. На рентгенограмі суглобова щілина відсутня, гілка нижньої щелепи справа переходить в скроневу кістку. Поставте діагноз:

- a. Синдром 1-2 зяберних дуг
- b. Правосторонній фіброзний анкілоз СНЩС
- c. Хронічний правосторонній артрит СНЩС
- d. Правосторонній кістковий анкілоз СНЩС**
- e. Склерозуючий правосторонній артроз СНЩС

558. При огляді дитини виявлено втягнуту слизову оболонку на м'якому піднебінні і язичку. Поставлено діагноз: вроджене приховане незрощення м'якого піднебіння. Яке оперативне втручання необхідне?

- a. Хейлопластика
- b. Уранопластика
- c. Велоластика**
- d. Ураностафілоластика
- e. Ринопластика

559. Батьки дівчинки віком 6-ти років звернулися зі скаргами на біль і набряк у дитини в ділянці верхньої щелепи справа, підвищення температури тіла до 37,9°C, погіршення загального самопочуття. Дані симптоми з'явилися три дні тому. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин щічної та підочної ділянок справа. Коронка 54 зуба зруйнована на 1/2, перкусія болюча, зуб раніше лікований з приводу ускладненого карієсу. З піднебінної сторони в ділянці вказаного зуба виявлено болючий інфільтрат з флюктуацією в центрі, вкритий гіперемованою оболонкою. Встановіть попередній діагноз:

- a. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 54 зуба
- b. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
- c. Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
- d. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба
- e. Гострий серозний періостит верхньої щелепи від 54 зуба

560. Хлопчик віком 15 років звернувся до лікаря стоматолога з приводу видалення 26 зуба. Під час проведення туберальної анестезії з'явилося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкривання рота. Чим обумовлений такий стан?

- a. Травма м'язів під час проведення анестезії
- b. Ішемія шкіри
- c. Анафілактичний шок
- d. Травма судин
- e. Травма нервових стовбурів

561. До лікаря-стоматолога звернулися батьки 17-річного підлітка зі скаргами на новоутворення на верхній губі зліва, яке з'явилося кілька місяців тому. Об'єктивно: бородавкоподібне розростання на ніжці, чітко відмежоване від оточуючих тканин. Поверхня горбиста, крупнозерниста, за своїм виглядом нагадує "цвітну капусту". Який попередній діагноз?

- a. Бородавчастий передрак
- b. Вульгарна бородавка
- c. Папілома
- d. Шкірний ріг
- e. Фіброма

562. Дитині 4-х років встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 85 зуба. Рентгенологічно: руйнування замикаючої пластинки фолікула 45 зуба, затемнення в ділянці біфуркації 85 зуба, патологічна резорбція медіального кореня на 2/3. Якою буде тактика лікування?

- a. Виконати екстракцію 85 зуба
- b. Зняти больові та запальні явища, виконати імпрегнацію кореневих каналів і зберегти зуб відкритим до його фізіологічної зміни
- c. Виконати періостотомію та гемісекцію резорбованого кореня
- d. Запломбувати кореневі канали в одне відвідування та виконати періостотомію
- e. Ендодонтична та медикаментозна обробка кореневих каналів 85 зуба, герметична пов'язка