

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

- a. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- b. Локалізований пародонтит I ступеня
- c. Гострий катаральний гінгівіт
- d. Генералізований пародонтит I ступеня
- e. Хронічний катаральний гінгівіт

2. Сума поперечних розмірів яких зубів лежить в основі побудови діаграми

Хаулея-Гербера-Гербста і взята за радіус АВ?

- a. 11, 12, 13
- b. 11, 12, 21, 22
- c. 51, 52, 61, 62
- d. 31, 32, 33
- e. 31, 32, 41, 42

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

- a. Забарвлення 2% розчином метиленового синього
- b. Люмінесцентна діагностика
- c. Холодова проба
- d. Електроодонтометрія
- e. Рентгенографія

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

- a. До кінця 2-го тижня
- b. Через 2-3 дні
- c. Через місяць
- d. Через 4-5 днів
- e. Через тиждень

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

- a. Ізольовані
- b. Поодинокі
- c. Поєднані
- d. Множинні
- e. Комбіновані

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

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

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

- a. Інвазивна герметизація фісур
- b. Аплікації фторидвмісними препаратами
- c. Неінвазивна герметизація фісур
- d. Аплікації антисептичними препаратами
- e. Профілактичне пломбування

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

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

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

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

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

- a. Зниження захисних функцій слизової оболонки порожнини рота та несприятливий перебіг захворювання
- b. Стабілізацію патологічного процесу
- c. Зниження рівня сенсибілізації організму
- d. Підвищення рівня неспецифічної резистентності організму
- e. Зменшення активності запального процесу в тканинах пародонту

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

- a. 1,5 року
- b. 2,5 роки
- c. 0,5 року
- d. 1 рік
- e. 2 роки

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

- a. Коронаро-радикулярна сепарація
- b. Розтин каптура
- c. Висічення каптура
- d. Типове видалення зуба 48
- e. Атипове видалення зуба 48

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a. Вроджене неповне лівостороннє незрошення верхньої губи
- b. Вроджене приховане лівостороннє незрошення верхньої губи
- c. Вроджене неповне двостороннє незрошення верхньої губи
- d. Вроджене повне лівостороннє незрошення верхньої губи
- e. Коє незрошення обличчя

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

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

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

- a. Зуби Гетчінсона, вроджена глухота, вроджена сліпота
- b. Макрохейліт, складчастий язик та парез лицевого нерва
- c. Складчастий язик, атопічний хейліт та неврит трійчастого нерва
- d. Червоний плоский лишай, гіпертонічна хвороба, цукровий діабет
- e. Ромбоподібний гlosit, екзематозний хейліт та парез лицевого нерва

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

- a. Третинний період сифілісу
- b. Вроджена аномалія язика
- c. Ромбоподібний гlosit
- d. Складчастий язик
- e. Десквамативний гlosit

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

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

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

- a. 12 місяців
- b. 2 місяці
- c. 3 місяці
- d. 9 місяців
- e. 6 місяців

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

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

24. Жінка віком 53 роки скаржиться на стирання зубів на нижній щелепі, хрускіт у

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

- a. Одномоментно зубними протезами
- b. Поетапно назубоясennими капами
- c. Хірургічним шляхом
- d. Одномоментно назубними капами
- e. Шляхом "вколочування" верхніх зубів

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

- a. Korkhauz
- b. Tonn
- c. Howes
- d. Pont
- e. Gerlach

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

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

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

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

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

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

29. Проводиться ендодонтичне лікування зуба 46 з приводу хронічного фіброзного періодонтиту. Кореневі канали вузькі, склерозовані. Який засіб доцільно використати під час

розширення кореневих каналів для покращення їх механічного оброблення?

a. ЕДТА

- b. Ортофосфорну кислоту
- c. Хлоргексидину біглюконат
- d. Амінокапронову кислоту
- e. Гіпохлорит натрію

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

a. Анаеробна мікрофлора

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

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

a.  $40^{\circ}$

b.  $17^{\circ}$

c.  $33^{\circ}$

d.  $23^{\circ}$

e.  $110^{\circ}$

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

a. Лімфогенне інфікування через верхівку кореня зуба

b. Гематогенне інфікування через верхівку кореня зуба

c. З каріозної порожнини по дентинних канальцях

d. Через дельтоподібні відгалуження кореневого каналу

e. Ретроградно через апікальний отвір

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

a. Нестероїдні протизапальні засоби

b. Протеолітичні ферменти

c. Протигрибкові засоби

d. Кортикостероїди

e. Антибіотики

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

a. Недосконалій амелогенез

b. Ерозія твердих тканин зуба

c. Флюороз

d. Гіперплазія емалі

e. Системна гіпоплазія емалі

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

a. Рублена

b. Розтрощена

c. Колота

d. Забійна

e. Різана

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

a. Хронічний гранулюючий періодонтит

b. Хронічний фіброзний пульпіт

c. Хронічний гангренозний пульпіт

d. Хронічний глибокий каріес

e. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

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

a. Пропульсор Мюлемана

b. Пластинку Шонхера

c. Регулятор функції Френкля I типу

d. Регулятор функції Френкля III типу

e. Брекет-систему

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

a. Запальний інфільтрат тканин підпідборідної ділянки

b. Посттравматичний набряк тканин підпідборідної ділянки

c. Перелом нижньої щелепи

d. Нагноєна гематома підпідборідної ділянки

e. Гематома підпідборідної ділянки

39. Чоловік віком 48 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на ниючий біль у ділянці зуба 48, що посилюється під час накування, погіршення самопочуття та підвищення температури тіла до 37,5<sup>o</sup>C) Об'єктивно спостерігається: у ретромолярній ділянці набряк та гіперемія слизової оболонки, дистальна стінка інтактного зuba 48 вкрита слизовим каптуром, під час пальпації якого відзначається різкий біль та виділення гнійного ексудату. Який імовірний діагноз?

a. Гострий гнійний періодонтит

b. Флегмона піднижньощелепної ділянки

c. Гострий гнійний перикоронарит

d. Гострий гнійний альвеоліт

e. Гострий гнійний періостит

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

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

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

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

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

- a. Глибоке неактивне ураження каріесом**
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Середнє неактивне ураження каріесом
- d. Хронічний фіброзний періодонтит
- e. Хронічний гангренозний пульпіт

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

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

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

- a. Ортопантомографія
- b. Рентгенографія за методом Шюллера
- c. Телерентгенографія
- d. Комп'ютерна томографія СНЩС**
- e. Рентгенографія за методом Парма

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

- a. 3-4 роки
- b. 5-6 років

с. 1 рік

д. 2 роки

е. Перші дні після народження

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

а. Екзофітна форма раку шкіри

б. Фіброма

с. Ліпома

д. Атерома

е. Кератоакантома

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

а. Верхню зубну дугу скорочують на два премоляри

б. Верхню зубну дугу скорочують на два моляри

с. Нижню зубну дугу скорочують на два премоляри

д. Зуби фронтальної частини ставлять на приточці

е. Нижню зубну дугу скорочують на два моляри

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

а. Хронічний глибокий каріес

б. Гострий обмежений пульпіт

с. Хронічний фіброзний періодонтит

д. Хронічний конкрементозний пульпіт

е. Невралгія III гілки трійчастого нерва

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

а. Спредер

б. Коренева голка

с. Плагер

д. К-файл

е. Гутаконденсор

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

а. Вирівнювання стінок кореневого каналу

б. Формування верхньої третини кореневого каналу

с. Формування середньої третини кореневого каналу

д. Розкриття верхівкового отвору

е. Формування апікального упору

51. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на підвищення температури тіла до 38,2<sup>o</sup>C, біль у

порожнині рота під час уживання їжі, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, що з'явилися три дні тому. Об'єктивно спостерігається: ясенний край верхньої та нижньої щелеп набряклив, гіперемований, вкритий брудно-сірим нальотом, місцями з ерозіями, різкоболісний та легко кровоточить від дотику. Яку групу лікарських препаратів треба насамперед застосувати під час місцевого лікування захворювання?

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

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

- a. Недостатній тиск на пластмасове тісто під час полімеризації
- b. Порушення температурного режиму полімеризації
- c. Недостатнє полірування протеза
- d. Недостатня кількість пластмасового тіста під час пакування
- e. Недостатня кількість мономера в пластмасовому тісті під час пакування

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

- a. Гостра дихальна недостатність
- b. Гостра серцева недостатність
- c. Напад бронхіальної астми
- d. Хронічне обструктивне захворювання легенів, загострення
- e. Алергічний риніт

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

- a. Виведення коронок із прикусу
- b. Зменшення ширини коронок
- c. Зменшення висоти коронок
- d. Зменшення висоти горбів зубів-антагоністів
- e. Поглиблення фісур на коронках

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

- a. Гутаперча із сілером
- b. Препарат на основі фенолу
- c. Препарат на основі мінералтріоксидагрегату
- d. Паста на основі гідроксиду кальцію
- e. Паста на основі цинку оксиду та евгенолу

56. Чоловік віком 44 роки звернувся до лікаря-стоматолога для санації порожнини рота. Під час огляду виявлено, що коронка зуба 17 повністю зруйнована. Після проведення додаткових методів обстеження встановлено діагноз хронічний гранулюючий періодонтит зуба 17.

Показано видалення зуба. Яку провідникову анестезію треба застосувати в цьому разі?

- a. Плексуальну
- b. Різцеву та інфраорбітальну
- c. Інфраорбітальну та палатинальну
- d. Торусальну
- e. Туберальну та палатинальну

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

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

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

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

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

- a. Тетрациклінові зуби
- b. Флюороз
- c. Початкове неактивне ураження карієсом
- d. Місцева гіpopлазія емалі
- e. Середнє неактивне ураження карієсом

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

- a. Дублювання моделі
- b. Встановлення лівникової системи
- c. Отримання вогнетривкої моделі
- d. Вивчення робочої моделі в паралелометрі
- e. Розкреслення каркасу протеза

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

найімовірніший діагноз?

- a. Кандидозний глосит
- b. Гангліоніт під'язикових гангліїв
- c. Глосодинія
- d. Десквамативний глосит
- e. Глосит Гунтера-Міллера

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

- a. Розчин хлоргексидину
- b. Розчин перекису водню
- c. Розчин гіпохлориту натрію
- d. Розчин фурациліну
- e. Фізіологічний розчин

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

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

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

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

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

- a. Антипротозойні
- b. Протигрибкові
- c. Антибіотики
- d. Противірусні
- e. Антигістамінні

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

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

е. Ревматоїдний артрит СНІЦС

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

а. Спадковість

б. Вік матері

с. Друга вагітність

д. Травма під час пологів

е. Гіпотрофія новонародженого

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

Установіть клінічний діагноз.

а. Гострий виразковий гінгівіт

б. Хронічний катаральний гінгівіт

с. Гострий катаральний гінгівіт

д. Генералізований пародонтит

е. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

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

а. Пластинка Шонхера

б. Пластинка Кербітца

с. Активатор Дасса

д. Диск Фріеля

е. Пластинка Крауса

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

а. Хронічний фіброзний пульпіт

б. Глибоке активне ураження карієсом

с. Гострий дифузний пульпіт

д. Гострий обмежений пульпіт

е. Середнє активне ураження карієсом

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

а. Клапанній

б. Ретенційній

с. Нейтральний

д. Оклюзійній

е. Гінгівальний

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

- a. Біологічний метод
- b. Вітальну пульпектомію**
- c. Вітальну пульпотомію
- d. Девітальну пульпектомію
- e. Девітальну пульпотомію

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

- a. Відкритого прикуса
- b. Дистальної оклюзії**
- c. Перехресного прикуса
- d. Мезіальної оклюзії
- e. Глибокого прикуса

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

- a. Неврит лицевого нерва
- b. Гангліоніт крилопіднебінного вузла
- c. Невралгія 3-ї гілки трійчастого нерва**
- d. Неврит 3-ї гілки трійчастого нерва
- e. Невралгія 2-ї гілки трійчастого нерва

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

- a. Перед зняттям відбитка**
- b. Перед припасуванням каркаса
- c. Після зняття відбитка
- d. Після фіксації коронки
- e. Після припасування каркаса

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

- a. Рясне слизовидлення
- b. Формування гематоми дна порожнини рота
- c. Зміщення кореня язика з фрагментом нижньої щелепи дозаду**
- d. Набряк слизової оболонки порожнини рота
- e. Наявність сторонніх тіл у порожнині рота

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

- a. Лідокаїн
- b. Мепівакаїн
- c. Бупівакаїн
- d. Артикаїн**
- e. Новокаїн

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

- a. Повторне ендодонтичне лікування зуба 21, періosteотомія, протизапальна терапія
- b. Повторне ендодонтичне лікування зуба 21, протизапальна терапія
- c. Видалення зуба 21, періosteотомія, протизапальна терапія
- d. Видалення зубів 11, 21, 22, періosteотомія, протизапальна терапія
- e. Видалення зуба 21, періosteотомія

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

- a. Ендокринній системі
- b. Центральній нервовій системі
- c. Травній системі
- d. Імунній системі
- e. Серцево-судинній системі

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

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

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

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

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

- a. Синдром больової дисфункції СНЩС
- b. Артроз лівого СНЩС
- c. Гострий артрит лівого СНЩС
- d. Хронічний артрит лівого СНЩС
- e. Анкілоз лівого СНЩС

83. У жінки віком 45 років під час рентгенологічного обстеження перед протезуванням через відсутність зубів 24, 25 виявлено деструкцію кісткової тканини невеликих розмірів із чіткими контурами в апікальній ділянці кореня зуба 23. Кореневий канал зуба 23 запломбований на 2/3 довжини негомогенним пломбувальним матеріалом, постійна композитна пломба без дефектів.

Перкусія зуба безболісна, слизова оболонка альвеолярного відростка цієї ділянки звичайного кольору. Яка тактика лікаря-стоматолога щодо зуба 23?

- a. Провести курс фізіотерапії
- b. Провести повторне рентгенологічне обстеження через 6 місяців
- c. Зробити резекцію верхівки кореня
- d. Видалити зуб
- e. Провести повторне ендодонтичне лікування

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

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

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

- a. Гострий кандидоз
- b. Прорізування зубів
- c. Герпетична інфекція
- d. Інфекційний мононуклеоз
- e. Скарлатина

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

- a. 10 днів
- b. 7 днів
- c. 2 тижні
- d. 1 місяць
- e. 3 тижні

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

- a. Від ікла до ікла з вестибулярного боку
- b. На відстані 1 см від середньої лінії на під'язиковому краї ложки праворуч
- c. Біля вуздечки язика
- d. На відстані 1 см від середньої лінії на під'язиковому краї ложки ліворуч
- e. Уздовж щелепно-під'язикової лінії з лівого боку

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

- a. Помилка під час постановки зубів
- b. Відсутність контакту між прикусними валиками у фронтальній ділянці
- c. Фіксація передньої оклюзії
- d. Відсутність контакту між прикусними валиками в бічних ділянках
- e. Деформація робочої моделі

89. Жінка віком 34 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткотривалий біль від температурних подразників у ділянці зубів 34, 35. Об'єктивно спостерігається: видимі

поверхні зубів 34, 35 інтактні, контактні поверхні не вдається обстежити через щільне розташування зубів. Який із наведених нижче методів дослідження найінформативніший, якщо припускається наявність каріозних порожнин на контактних поверхнях зубів?

- a. Рентгенодіагностика
- b. Перкусія
- c. Зондування
- d. Вітальне фарбування
- e. Електроодонтодіагностика

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

- a. Противірусними
- b. Знеболювальними
- c. Кератопластичними
- d. Антисептиками
- e. Протеолітичними ферментами

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

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

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

- a. Верукозна лейкоплакія
- b. Червоний плоский лишай
- c. Вторинний сифіліс
- d. Червоний вовчак
- e. Гострий псевдомемброзний кандидоз

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

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

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

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

- c. Гіперестезія
- d. Системна гіпоплазія емалі
- e. Клиноподібні дефекти

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

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

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

- a. Перелом кореня зуба 32
- b. Неповний вивих зуба 32
- c. Повний вивих зуба 32
- d. Забій зуба 32
- e. Вбитий вивих зуба 32

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

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

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

- a. Папілома
- b. Бородавчастий передрак
- c. Хейліт Манганотті
- d. Лейкоплакія бородавчаста
- e. Кератоакантома

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

- a. Некроз твердих тканин зубів
- b. Ерозія твердих тканин зубів
- c. Патологічна стертість зубів
- d. Клиноподібний дефект
- e. Середнє неактивне каріозне ураження

100. Пацієнт віком 65 років під час видалення зуба поскаржився на різку слабкість, сильний

розпираючий загруднинний біль, що іrrадіює під ліву лопатку. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, ціаноз губ, АТ - 90/60 мм рт. ст., тони серця ритмічні, ослаблені, пульс ниткоподібний. Після триразового прийому нітрогліцерину біль не зменшився. Який стан, імовірно, розвивається в пацієнта?

- a. Інфаркт міокарда
- b. Кардіогенна форма анафілактичного шоку
- c. Гіпертонічний криз
- d. Напад стенокардії
- e. Колапс

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

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

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

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

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

- a. Стоматит Сеттона
- b. Міліарно-виразковий туберкульоз
- c. Багатоформна ексудативна еритема
- d. Акантолітична пухирчатка
- e. Виразково-некротичний стоматит Венсана

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

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

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

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

- d. На 1/2 висоти коронок
- e. На всю висоту коронок

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

- a. Вивчення діагностичних моделей
- b. Оклюзографія
- c. Ультразвукова денситометрія
- d. Прицільна рентгенографія
- e. Комп'ютерна томографія

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

- a. ICON
- b. Ремінералізувальну терапію
- c. Інвазивну герметизацію
- d. ART-методику
- e. Неінвазивну герметизацію

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

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

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

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

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

- a. Компомер
- b. Гідроксидкальційвмісна паста
- c. ICON
- d. Склоіономерний цемент
- e. Розчин нітрату срібла

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

- a. Загальний розгорнутий аналіз крові

- b. Імунологічне дослідження крові
- c. Визначення вмісту глюкози в крові
- d. Визначення вмісту заліза в крові
- e. Визначення вмісту вітаміну С в крові

112. Чоловіка віком 43 роки шпиталізовано з приводу виробничої травми правої половини обличчя. З анамнезу відомо: пацієнт травмувався близько 3-х год тому, свідомість не втрачав. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правої щоки визначається рана 5x3 см, неправильної форми, з нерівними краями. Якщо розвести краї рани видно нерухомі зуби. З боку порожнини рота - розрив слизової оболонки щоки. Прикус не порушен. Який вид хірургічної обробки треба провести в цьому разі?

- a. Первинну відтерміновану хірургічну обробку
- b. -
- c. Первинну пізню хірургічну обробку
- d. Первинну ранню хірургічну обробку
- e. Вторинну хірургічну обробку

113. Батьки п'ятирічної дівчинки скаржаться на різке підвищення температури тіла в дитини до 39<sup>0</sup>C, слабкість, біль у горлі, відмову від їжі, висип на тілі. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка порожнини рота суха, язик яскраво-червоного кольору з набряклими сосочками, слизова оболонка мигдаликів, піднебінних дужок та м'якого піднебіння різко гіперемована. Визначається підщелепний лімфаденіт. На шкірі обличчя та шиї, крім носогубного трикутника, виявлено яскраво-червоний дрібний висип, що місцями зливається. Установіть попередній діагноз.

- a. Скарлатина
- b. Гострий псевдомемброзний кандидоз
- c. Дифтерія
- d. Kip
- e. Інфекційний мононуклеоз

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

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

115. Новонароджений дівчинці встановлено діагноз вроджене одностороннє повне незрошення верхньої губи з деформацією шкірно-хрящового відділу носа. Укажіть оптимальний вік дитини для оперативного лікування.

- a. 24 місяці
- b. 10-та доба життя
- c. 6 місяців
- d. 18 місяців
- e. 12 місяців

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

- a. Метеорологічний
- b. Екзематозний
- c. Атопічний

- d. Ексфоліативний
- e. Актинічний

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

- a. Скарлатина
- b. Гострий кандидозний стоматит
- c. Герпетична ангіна
- d. Дифтерія
- e. Інфекційний мононуклеоз

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

- a. Обмежений передраковий гіперкератоз
- b. Лейкоплакія, плоска форма
- c. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
- d. Червоний плоский лишай
- e. Рак нижньої губи

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

- a. Зуб не підлягає реплантації та збереженню
- b. Пломбування кореневого каналу пастою, що містить кальцій, реплантація, фіксація зуба
- c. Резекція верхівки кореня, реплантація, фіксація зуба
- d. Реплантація, фіксація зуба з наступним спостереженням
- e. Пломбування кореневого каналу амальгамою, реплантація, фіксація зуба

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

- a. Склоіономерний цемент
- b. Фотополімерний композит
- c. Амальгама
- d. Силікофосфатний цемент
- e. Цинк-фосфатний цемент

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

- a. Обмежений передраковий гіперкератоз
- b. Піогенна гранулема
- c. Бородавчастий передрак червоної облямівки

- d. Кератоакантома
- e. Рак нижньої губи

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

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

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

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

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

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

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

- a. Хронічний сіалоаденіт
- b. Кіста привушної залози
- c. Хронічний лімфаденіт
- d. Аденокарцинома
- e. Гострий неепідемічний паротит

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

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

127. Юнак віком 16 років після тренування з кікбоксингу скаржиться на біль у правій

привушно-жуval'nyi dіlyanci, vіdsutnist' zmykanja Zubiv, porusjenja movlenja ta juvanja. Ob'ekтивno спостерігається: pidboridya zmіщене lіvoruch, rot napivvidkritiy, bіchni ruhi nizhnoї щelopi obmежenі, z pravogo buku poperedu vіd kozelka vухa - zapadanja m'jakhix tkanih.

Ustanovite poperedniy diaognos.

- a. Prawobichniy zadniy vivikh nizhnoї щelopi
- b. Perelom pravogo sуглобового vіdrostka nizhnoї щelopi
- c. Lіvobichniy peredniy vivikh nizhnoї щelopi
- d. Lіvobichniy zadniy vivikh nizhnoї щelopi
- e. Pравобичний передній вивих низької щелепи

128. Cholovik vikom 47 rokiv zvernuvся do lіkarya-stomatologa zi skargami na bіль u gorlі lіvoruch, sho posiliyuetsya pid chas rozmovi ta kovtanja, obmежenja vіdkrivannya rota, porusjenja загального stanu. Ob'ekтивno спостерігається: oblichcha simetrichne, rіzke obmежenja vіdkrivannya rota ta nemozhlivist' zmіshennja щelopi pravoruch. Sлизova obolonka v dіlyanci lіvoї kriyo-щелepnoї складki гіperemovana, bolisna. Palpuyetsya bolisniy infiltrat na vnutrishniy poverychni kuta nizhnoї щelopi lіvoruch. Який diaognos mozhna priпустiti?

- a. Flagma lіvogo приглоткового prostoru
- b. Flagma lіvogo kriyo-щелepnogo prostoru
- c. Gostriy gnijnyi perikorona rit u dіlyanci zuba 38
- d. Abscess щелepno-язikovo go жolobka
- e. Paratonzilarniy abscess

129. Shesirichniy devchinchci pokazano videnenja nizhnih molochnih centrallyh rizciv z privedu zmiini prikusu. Zubi ruhomu III-go stupenia. Viberte optimalyhnyi vid mіscevo go zneboljuvaniya.

- a. Vnitrishnyokistkove
- b. Applikaciynie
- c. Ingalaiciyni наркоз
- d. Provodnikove
- e. Infiltraciynie

130. Zhinka vikom 65 rokiv zvernuлася do lіkarya-stomatologa zi skargami na naevnist' slabkobilisnoi virazki na sлизovoi obolonci yazika, sho vinikla dva-tri tижni tomu. Z anamnezou vіdomo: u pacientki chronichna nedostatnist' krovoobig. Ob'ekтивno спостерігається: na bіchniй poverychni yazika negliboka virazka diametrom do 1 cm, ukrita ciro-bilim nalyotom. Kolir navkoliishnoi sлизовоi obolonki bez zmіn. Pid chas palpaciї virazka m'jaka, pomirno bolisna. Porожnina rota sanovana. Який vid virazki, ymovirno, vияvленo v цьому raz?

- a. Tuberkulyzna
- b. Syphilitschna
- c. Rakova
- d. Dekubitalna
- e. Trofichna

131. U semirichnogo chlopchika diaognostovano zagostrenja chronichnogo granuluyuchego periodontitu zuba 75. Koronka zuba 75 zruyinovana na 3/4. Pid chas obstezhenja ditia povodila sebe spokijno ta vіdpovida na zapitanja. Chlopchik somatichno zdraviy. Viberte dozialnyi metod zneboljuvaniya dla videnenja zuba v цьому raz.

- a. Maskoviy наркоз
- b. Vnitrishnyoveniyy наркоз
- c. Provodnikova anestezia
- d. Applikaciyna anestezia
- e. Infiltraciyna anestezia

132. Pid chas pidgotovki do protezuvaniya v pacienta vikom 38 rokiv vijavleno perforaciju dna pul'povoї kamери v dіlyanci bifurkaciї koreniv zuba 46. Ob'ekтивno спостерігається: Zubnyi ряд bezperervnyi, Zub 46 stiikiy, parodontalnykh kishen u ciy dіlyanci ne vijavleno. Na rentgenogrami korenevi kanali zuba 46 zaplombовано на vsiu dozhinu, patologichnih zmіn u periapikalnii dіlyanci koreniv ne vijavleno. U dіlyanci bifurkaciї koreniv zuba 46 niznachna rezorbtsiya verkhivki mijkorenevoi peregorodki. Який vid Zubozberigal'noi operaciї pokazano v

цьому разі?

- a. Ампутація
- b. Коронаро-радикулярна сепарація
- c. Гемісекція
- d. Реплантація
- e. Резекція

133. Під час профілактичного огляду тринадцятирічного хлопчика лікар-стоматолог виявив застійну гіперемію ясенного краю у фронтальній ділянці верхньої та нижньої щелеп.

Відмічається кровоточивість ясен під час чищення зубів. КПВ=1. Зубні пасти з яким вмістом доцільно рекомендувати пацієнту для індивідуальної гігієни порожнини рота?

- a. Натрію фторида
- b. Екстракти трав
- c. Амінофторидів
- d. Сполук кальцію
- e. Сольових добавок

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

- a. Антигістамінні
- b. Антибіотики
- c. Протизапальні
- d. Протигрибкові
- e. Противірусні

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

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

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

Укажіть напрямок типового зміщення великого відламка.

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

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

- a. Остеоїд-остеома
- b. Одонтома
- c. Фіброзна дисплазія
- d. Амелобластома
- e. Остеосаркома

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

- a. Отримання функціональних відбитків
- b. Перевірка конструкції протезів
- c. Виготовлення індивідуальних ложок
- d. Виготовлення воскових базисів з прикусними валиками
- e. Визначення центрального співвідношення щелеп

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

- a. Поверхнева склерозуюча терапія
- b. Глибока склерозуюча терапія
- c. Електроагуляція ясенних сосочків
- d. Гінгівотомія
- e. Фітoterапія

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

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

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

- a. Інфраоклюзія
- b. Супраоклюзія
- c. Тортокооклюзія
- d. Ретенція
- e. Транспозиція

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

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

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

- a. Туберкульозний лімфаденіт
- b. Актиномікоз
- c. Лімфогранулематоз

d. Сифіліс

e. Хронічний неспецифічний лімфаденіт

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

a. Неінгаляційний наркоз

b. Інгаляційний наркоз

c. Провідникову анестезію

d. Інфільтраційну анестезію

e. Аплікайційну анестезію

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

a. Наявність інфільтрату з обох боків альвеолярного відростка

b. Інтенсивний біль у ділянці причинного зуба

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

d. Болісна перкусія причинного та сусідніх зубів

e. Рухомість причинного та сусідніх зубів

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

a. Стенотичної

b. Обтураційної

c. Аспіраційної

d. Дислокаційної

e. Клапанної

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

a. Macy "Ортокор"

b. Коригувальну силіконову масу

c. Базову силіконову масу

d. Копіювальний папір

e. Базисний віск

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

a. Псевдопаротит Герценберга

b. Гострий гнійний паротит

c. Плеоморфна аденома привушної залози

d. Хвороба Мікуліча

e. Загострення хронічного паротиту

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

a. Видалення зубів 51, 61

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

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

- a. Проведення фізіотерапевтичних процедур
- b. Міогімнастика
- c. Масаж
- d. Обмеження відкривання рота
- e. Повна іммобілізація рухів нижньої щелепи