

1. Які протипоказання до застосування рідкотекучих композитів у стоматологічній практиці?

A. Неінвазивне закриття фісур

B. Пломбування каріозних порожнин IV класу за Блемом

C. Пломбування невеликих пришийкових порожнин

D. Інвазивне закриття фісур

E. Створення "амортизаційної" прокладки під реставрацією на жувальних зубах

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

A. Для розкриття каріозних порожнин

B. Універсальне застосування

C. Для попереднього полірування пломб із композиту

D. Для фінішного полірування композитних пломб

E. Для швидкого видалення тканин зуба

3. У новонародженої дитини відзначається пряме співвідношення щелеп. Дитина народилася вчасно, здорова, перебуває на природному вигодовуванні. Який прикус можна прогнозувати в цьому разі?

A. Глибокий

B. Мезіальний

C. Дистальний

D. Відкритий

E. Прямий

4. Які апарати використовують для лікування дистального прикусу в період молочного прикусу?

A. Еджуайз-техніку

B. Функціональної дії

C. Механічної дії

D. Екстраоральні

E. Комбінованої дії

5. Пацієнту віком 67 років виготовляють повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. Для постановки штучних зубів проводиться запис рухів нижньої щелепи. Який середній кут сагітального суглобового шляху?

A. 17о

B. 33о

C. 12о

D. 63о

E. 110о

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

A. Амелобластома

- B. Носопіднебінна кіста
- C. Цементома
- D. Фолікулярна кіста
- E. Глобуломаксилярна кіста**

7. У результаті чого утворюються смуги Гунтера-Шрегера на поздовжніх шліфах емалі?

- A. Чергування поздовжніх і поперечних зрізів емалевих призм**
- B. Неоднорідності мінералізації емалевих призм
- C. Мінералізації міжпризматичних проміжків
- D. Неоднорідності розміщення емалевих пучків
- E. Циклічних порушень у формуванні емалевих призм

8. Чоловік віком 29 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на косметичну ваду у вигляді пігментованої плями на фронтальному зубі верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: 21 зуб дещо повернутий за віссю, на контактено-медіальній поверхні наявна коричнева пляма з чіткими межами. Під час зондування поверхня плями дещо шорстка. Больова реакція на температурний подразник не виникає. Який найімовірніший діагноз?

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

9. Десятирічна дівчинка скаржиться на біль у ділянці фронтальних верхніх зубів під час вживання холодної їжі, що з'явився місяць тому після травми. Під час огляду виявлено: відсутній медіальний кут коронки 21 зуба, відлом різального краю 11 зуба в межах плащового дентину. Зондування 11, 21 зубів слабо болісне, реакція на холодний подразник болісна, короткотривала. ЕОД - 7 мкА. Який пломбувальний матеріал доцільно використати під час лікування?

- A. Макронаповнений композит
- B. Склоіномерний цемент
- C. Мікрогібридний композит**
- D. Компомер
- E. Амальгаму

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

- A. Багнетоподібні кореневі щипці
- B. Кутовий елеватор на себе
- C. Кутовий елеватор від себе**
- D. Дзьобоподібні щипці, що сходяться
- E. Прямий елеватор

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

- A. Протеолітичними ферментами**

В. Знеболювальними

С. Кератопластичними

Д. Антисептиками

Е. Протівірусними

12. Жінка віком 60 років скаржиться на біль у порожнині рота, що турбує другий тиждень і посилюється під час вживання їжі. З анамнезу відомо: пацієнтка хворіє на ішемічну хворобу серця. Під час огляду на бічній поверхні язика виявлено виразку діаметром 0,7 см з рівними м'якими краями, вкриту сірим нальотом, болісну під час пальпації. У прилеглих тканинах запальна реакція відсутня. Слизова оболонка порожнини рота в інших ділянках блідо-рожевого кольору, без видимих патологічних змін. Який вид виразки, ймовірно, спостерігається?

А. Сифілітична

В. Трофічна

С. Декубітальна

Д. Ракова

Е. Туберкульозна

13. Чоловік віком 38 років скаржиться на постійний біль у ділянці нижньої щелепи з правого боку, що іррадіює в сусідні ділянки, підвищення температури тіла до 40°C. Об'єктивно спостерігається: набряк м'яких тканин навколо тіла нижньої щелепи праворуч, шкіра гіперемована. Відкривання рота обмежене, слизова оболонка порожнини рота набрякла та гіперемована з обох боків альвеолярного відростка в ділянці 45, 46, 47 зубів. Коронка 46 зуба зруйнована повністю. Перкусія 45, 46, 47 зубів болюча, зуби рухомі. Установіть попередній діагноз.

А. Гострий одонтогенний остеомієліт

В. Загострення хронічного періодонтиту 46 зуба

С. Гострий одонтогенний періостит

Д. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт

Е. Одонтогенний абсцес піднижньощелепної ділянки праворуч

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

А. 31, 32, 41, 42

В. 51, 52, 61, 62

С. 11, 12, 21, 22

Д. 31, 32, 33

Е. 11, 12, 13

15. Пацієнту віком 47 років показано видалення 15 зуба. Які щипці доцільно використати для видалення?

А. Багнетоподібні

В. S-подібні ліві

С. S-подібні праві

Д. S-подібні

Е. Прямі

16. Хлопчик віком 15 років упав з велосипеда та вдарився обличчям. Звернувся до лікаря по медичну допомогу. Після огляду лікар встановив, що у пацієнта закрито механічне ушкодження м'яких тканин без видимого порушення їхньої анатомічної цілісності. Установіть

діагноз.

A. Гематома

B. Забиття

C. Садно

D. Рана

E. Синець

17. Пацієнту проводиться припасування каркасу металокерамічного мостоподібного протеза з опорою на 24, 27 зуби. Якою має бути мінімальна товщина металевого ковпачка із КХС у разі виготовлення опорної металокерамічної коронки?

A. 0,8 мм

B. 0,1 мм

C. 0,5 мм

D. 0,4 мм

E. 0,3 мм

18. Під час ДТП водій автобуса отримав травму голови, на місці діагностовано струс головного мозку. Після шпиталізації в приймальному відділенні в пацієнта почалася блювота, з'явилися сильний кашель, явище задишки. Який вид асфіксії спостерігається в цьому разі?

A. Клапанна

B. Стенотична

C. Аспіраційна

D. Дислокаційна

E. Обтураційна

19. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка зі скаргами на періодично виникаючий біль у ділянці кута нижньої щелепи з правого боку та утруднене відкривання рота. Показано видалення 48 зуба. Виберіть щипці, якими треба провести видалення.

A. Дзьобоподібні з шинами на щічках

B. Дзьобоподібні зі щічками, що не сходяться

C. Багнетоподібні

D. Зігнуті за площиною

E. Дзьобоподібні зі щічками, що сходяться

20. Жінка віком 37 років скаржиться на наявність білої плями на слизовій оболонці верхньої губи, яку виявила випадково. Об'єктивно спостерігається: на зубах нижньої щелепи 2 мостоподібних протези, коронка 21 зуба зруйнована на половину, зуб не лікований. У проєкції 21 зуба на слизовій оболонці верхньої губи суцільна біла бляшка розміром 4x9 мм неправильної форми з чіткими межами без інфільтрату в основі, яка ледь підвищується над рівнем слизової оболонки, безболісна, шпателем не зішкрябується. Регіонарні лімфовузли не пальпуються. Який попередній діагноз?

A. Кандидозний хейліт

B. Червоний вовчак

C. Втринний сифіліс

D. Червоний плескатий лишай

E. Лейкоплакія

21. Пацієнту віком 58 років із повною втратою зубів лікар-стоматолог виготовляє повні знімні пластинкові протези для верхньої та нижньої щелеп. Постановку штучних зубів проводять по

склу за методом М.Є.Васильєва. На рівні яких штучних бічних зубів протеза верхньої щелепи спостерігатиметься найбільша випуклість трансверзальної оклюзійної кривої?

- A. Перших премолярів
- B. Других премолярів
- C. Перших молярів
- D. Других молярів**

22. Чоловік віком 70 років з повною відсутністю зубів на нижній щелепі звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Під час обстеження виявлено незначну та рівномірну атрофію альвеолярного відростка нижньої щелепи, точки прикріплення м'язів і складок слизової оболонки розташовані біля основи альвеолярного відростка. Укажіть тип атрофії беззубої нижньої щелепи в цього пацієнта.

- A. Третій тип за Келлером
- B. Другий тип за Келлером
- C. Другий тип за Оксманом
- D. Четвертий тип за Келлером
- E. Перший тип за Келлером**

23. Жінка віком 66 років у черзі на прийом до лікаря-стоматолога поскаржилася на погане самопочуття, з'явилися гострий стискаючий біль за грудниною, задишка. Об'єктивно спостерігається: гіперемія шкіри обличчя, тони серця звучні, систолічний шум над аортою. ЧСС - 94/хв, АТ - 230/120 мм рт.ст. Який невідкладний стан розвинувся в пацієнтки?

- A. Гіпертонічний криз**
- B. набряк Квінке
- C. Анафілактичний шок
- D. Напад стенокардії
- E. Інфаркт міокарда

24. Після атипового видалення 38 зуба у пацієнтки з'явилися напади струмоподібного болю в лівій половині нижньої щелепи, оніміння лівої половини язика. Лунка після видалення епітелізується. Який попередній діагноз?

- A. Глосодинія
- B. Невралгія трійчастого нерва**
- C. Неврит трійчастого нерва
- D. Дентальна плексалгія
- E. Нейропатія язико-глоткового нерва

25. Хлопець віком 14 років скаржиться на появу висипу в порожнині рота та на губах, що з'явився після довготривалої антибіотикотерапії. Об'єктивно спостерігається: на гіперемованій слизовій оболонці порожнини рота болючі ерозії, укриті сірим нальотом, геморагічні кірки на губах. На шкірі згинальних поверхонь передпліч макуло-папульозні висипання. Виберіть препарати для етіотропного лікування цього захворювання.

- A. Антигістамінні**
- B. Протівірусні
- C. Протигрибкові
- D. Кератопластичні
- E. Протизапальні

26. Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта для

профілактичного огляду. 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 використовують для лікування цієї патології прикусу?

A. Пропульсор Мюлемана

B. Регулятор функції Френкля III типу

C. Пластинка Шонхера

D. Брекет-система

E. Регулятор функції Френкеля I типу

27. Чоловік віком 60 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: відсутні 14, 15, 16, 17 зуби. Планується відновити дефект верхнього зубного ряду металокерамічним протезом з опорою на імпланти. У процесі лікування виготовляються оклюзійно-хірургічні шаблони. На якому етапі лікування вони застосовуються?

A. Установки імплантів

B. Фіксації супраконструкції

C. Оклюзійної корекції

D. Установки абатментів

E. Вибіркового пришліфовування

28. До лікаря-стоматолога звернулися батьки семирічної дівчинки зі скаргами на біль у нижньому бічному зубі під час вживання їжі у дитини. Об'єктивно спостерігається: у 75 зубі каріозна порожнина I класу за Блемом, що сполучається з пульповою камерою. Зондування сполучення різко болісне, супроводжується виділенням краплі крові. Перкусія безболісна. Термопроба слабопозитивна. Встановіть діагноз.

A. Хронічний фіброзний пульпіт

B. Хронічний глибокий карієс

C. Хронічний фіброзний періодонтит

D. Хронічний гранулюючий періодонтит

E. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

29. Пацієнтка віком 59 років скаржиться на погіршення фіксації часткового знімного пластинкового протеза, яким користується 1 рік. Об'єктивно спостерігається: альвеолярний відросток у беззубих ділянках атрофований, базис протеза відповідає протезному ложу, протез легко одягається і знімається. Яка тактика лікаря в цьому разі?

A. Виготовлення нового протеза

B. Перебазування протеза

C. Виготовлення протеза з еластичною підкладкою

D. Активація утримувальних кламерів

E. Зменшення базису протеза

30. У пацієнта на шкірі верхньої губи виявлено новоутворення розміром 1,5x2,0 см, яке трохи підвищується над рівнем навколишніх тканин, м'якої консистенції, синюшного кольору. Позитивний симптом "стиснення-наповнення". Який імовірний діагноз?

A. Фіброма

B. Гематома

C. Пігментна пляма

D. Гемангіома

Е. Епуліс

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

A. Видалення каменя

В. Літотрипсія

С. Медикаментозне лікування

Д. Видалення слинної залози

Е. Операція марсупіалізація

32. Батьки семирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога для санації порожнини рота дитини. Під час огляду в обмеженій ділянці фісури 46 зуба виявлено каріозну порожнину невеликих розмірів із вузьким вхідним отвором. Зонд застрягає у розм'якшеному плащовому дентині. Виберіть оптимальну лікувальну тактику в цьому разі.

А. Глибоке фторування

В. Неінвазивна герметизація

С. Метод імпрегнації

Д. Інвазивна герметизація

Е. Профілактичне пломбування

33. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 37 років зі скаргами на біль у нижній щелепі з лівого боку та обмежене відкривання рота. Об'єктивно спостерігається: набряк та гіперемія слизової оболонки у ділянці ретромоларної ямки ліворуч, болісної під час пальпації. Відкривання рота обмежено до 2 см. На рентгенограмі визначається дистопія 38 зуба в мезіальному напрямку. Установіть діагноз.

А. Абсцес крило-щелепного простору

В. Загострення хронічного періодонтиту 38 зуба

С. Абсцес біляглоткового простору

Д. Гострий одонтогенний періостит

Е. Перикоронарит 38 зуба

34. Чоловік віком 28 років отримав травму підборіддя. Рентгенологічно діагностовано двосторонній ментальний перелом нижньої щелепи. Який напрямок зміщення малого середнього уламка?

А. Угору і назад

В. Угору і вперед

С. Униз і назад

Д. Униз і вперед

35. Пацієнту віком 68 років виготовляють часткові знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. На етапі перевірки конструкції протезів спостерігається горбково-горбковий контакт у бічних ділянках та сагітальна щілина у фронтальній. Якої помилки припустився лікар?

А. Завищена висота ЦО

В. Зафіксована бічна оклюзія

С. Неправильна побудова протетичної площини

Д. Зафіксована передня оклюзія

Е. Занижена висота ЦО

36. Чоловік віком 29 років скаржиться на біль у порожнині рота, неможливість вживання їжі,

підвищення температури тіла до 38^оС. 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 дні порожнини рота наявні різко болючі виразки, вкриті брудно-сірим нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болючі під час пальпації. Який імовірний діагноз?

А. Акантолітична пухирчатка

В. Виразково-некротичний стоматит Венсана

С. Міліарно-виразковий туберкульоз

Д. Багатоформна ексудативна еритема

Е. Стоматит Сеттона

37. Батьки п'ятимісячного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на плаксивість та відмову дитини від вживання їжі, підвищення температури тіла до 37,3^оС, почервоніння ясен. Під час огляду виявлено яскраво гіперемовані з ділянками синюшності, набряклі ясна фронтальної ділянки нижньої щелепи. Установіть імовірну причину запалення ясен.

А. Герпетична інфекція

В. Скарлатина

С. Гострий кандидоз

Д. Інфекційний мононуклеоз

Е. Прорізування зубів

38. Чоловік віком 44 роки скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно спостерігається: ясенні сосочки на верхній та нижній щелепах застійно гіперемовані, незначний набряк ясенного краю, мінералізовані та немінералізовані зубні відкладення. Яка проба підтвердить наявність пародонтальний кишень?

А. Бензидінова

В. Роттера

С. Вакуумна

Д. Глікогенова

Е. Формалінова

39. Пацієнт віком 40 років скаржиться на часте розцементування металокерамічної коронки на верхньому передньому зубі, яку було виготовлено рік тому. Якою має бути кукса відпрепарованого зуба, щоб забезпечити функціонування цього виду коронки?

А. Циліндричної форми, двоплощинне препарування, циркулярний уступ

В. Конусоподібної форми, кут конвергенції 5-7^о, двоплощинне препарування, циркулярний уступ

С. Циліндричної форми, одноплощинне препарування, без уступу

Д. Конусоподібної форми, кут конвергенції 10-15^о, одноплощинне препарування, циркулярний уступ

Е. Конусоподібної форми, кут конвергенції 15-20^о, одноплощинне препарування, циркулярний уступ

40. У пацієнтки віком 45 років із діагнозом тромбофлебіт кутової вени обличчя виник екзофтальм. Про що свідчить цей симптом?

А. Нагноєння кутової вени обличчя

В. Виникнення перифлебиту

- C. Поширення запального процесу в крило-піднебінну ямку
- D. Розвиток гнійного менінгіту як ускладнення тромбофлебиту
- E. Поширення запального процесу на ретробульбарну клітковину**

41. Чоловік віком 47 років скаржиться на наявність безболісного новоутворення на нижній губі, що з'явилося місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи округле новоутворення 6 мм у діаметрі, підвищується над її рівнем на 2-3 мм, з гладенькою поверхнею синюшно-червоного кольору. Під час пальпації має помірно-щільну консистенцію, без інфільтрату в основі і по периферії. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?

- A. Кератоакантома
- B. Шкірний ріг
- C. Папілома
- D. Бородавчастий передрак
- E. Піогенна гранульома**

42. Жінка віком 30 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємне відчуття розпирання в зубі верхньої щелепи з правого боку, що посилюється від гарячого. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 17 зуба глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Глибоке зондування болісне, перкусія 17 зуба слабкоболісна. На рентгенограмі виявлено незначне розширення періодонтальної щілини на верхівці коренів. ЕОД - 70 мкА. Який імовірний діагноз?

- A. Гострий гнійний пульпіт
- B. Хронічний фіброзний періодонтит
- C. Хронічний фіброзний пульпіт
- D. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
- E. Хронічний гангренозний пульпіт**

43. Чоловіка віком 49 років шпиталізовано до щелепно-лицевого відділення в тяжкому стані з діагнозом: флегмона дна порожнини рота з розповсюдженням гнійного процесу на шию. У положенні лежачи на операційному столі в пацієнта з'явилися ознаки асфіксії. Які заходи необхідно провести насамперед?

- A. Виконати розтин флегмони під масковим наркозом
- B. Надати пацієнту вертикальне положення
- C. Зафіксувати язик
- D. Виконати трахеотомію**
- E. Провести медикаментозне симптоматичне лікування

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

- A. Видалити зуб
- B. Зробити резекцію верхівки кореня
- C. Провести повторне рентгенологічне обстеження через 6 місяців
- D. Провести повторне ендодонтичне лікування**

Е. Провести курс фізіотерапії

45. Пацієнту віком 38 років показано видалення 12 зуба. Яку анестезію треба застосувати для видалення цього зуба?

А. Підочну, піднебінну та різцеву

В. Підочну та різцеву

С. Різцеву

Д. Підочну та піднебінну

Е. Підочну

46. До лікаря-стоматолога звернулися батьки шестирічного хлопчика зі скаргами на прорізування постійного зуба нижньої щелепи за тимчасовим, відсутність рухомості тимчасового зуба. Об'єктивно спостерігається: 71 зуб I ступеня рухомості, 31 зуб прорізався ріжучим краєм з м'язової сторони за 71 зубом. Встановлено діагноз: фізіологічна зміна 71 зуба. Виберіть найдодільніший метод знеболювання.

А. Провідникова анестезія

В. Внутрішньовенний наркоз

С. Аплікаційна анестезія

Д. Інфільтраційна анестезія

Е. Масковий наркоз

47. Пацієнт віком 65 років скаржиться на погану фіксацію бюгельного протеза на нижній щелепі, виготовленого місяць тому. Об'єктивно спостерігається: збережені 33, 32, 31, 41, 42, 43, 46 зуби, протез балансує під час натискання на один із боків. На якому етапі виготовлення бюгельного протеза припустилися помилки?

А. Відливання каркаса

В. Проведення паралелометрії

С. Визначення центральної оклюзії

Д. Моделювання кламерів

Е. Отримання відбитків

48. Чоловік віком 32 роки отримав удар тупим предметом в обличчя. Була короткотривала втрата свідомості. Пацієнт скаржиться на запаморочення, двоїння в очах, біль у ділянці верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через набряк в інфраорбітальній ділянці, під час пальпації визначається симптом сходинки та патологічна рухомість по вилично-верхньощелепному шву. Який перелом можна припустити?

А. Верхньої щелепи за Ле-Фор III

В. Кісток носа

С. Верхньої щелепи за Ле-Фор II

Д. Виличних кісток

Е. Верхньої щелепи за Ле-Фор I

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

А. Остеосаркома верхньої щелепи

В. Амелобластома верхньої щелепи

- С. Хронічний остеомієліт верхньої щелепи
- Д. Специфічний верхньощелепний синусит

Е. Рак верхньої щелепи

50. Новонародженій дівчинці встановлено діагноз: вроджене одностороннє повне незрощення верхньої губи з деформацію шкірно-хрящового відділу носа. Вкажіть найоптимальніший вік дитини для оперативного лікування.

А. 12 місяців

В. 6 місяців

С. 10-та доба життя

Д. 18 місяців

Е. 24 місяці

51. Чоловік віком 60 років скаржиться на біль, кровотечу та порушення жування через травму нижньої щелепи на рівні центральних різців. Об'єктивно спостерігається: припухлість у місці травми, відкривання рота не обмежене. Після проведення рентгенографії діагностовано серединний перелом нижньої щелепи без зміщення. Обидві щелепи беззубі. Застосування якої шини показано у цьому разі?

А. Ванкевич

В. Тігерштедта

С. Порта

Д. Васильєва

Е. Вебера

52. Під час проведення одинадцятирічній дівчинці туберальної анестезії лікарем-стоматологом, у пацієнтки виникла гематома щічної ділянки. Що треба зробити насамперед?

А. Призначити місцево троксевазин

В. Прикласти тепловий компрес до місця вколу

С. Притиснути рукою місце вколу голки

Д. Призначити фізіопроцедури

Е. Прикласти холод до місця вколу

53. 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.

А. Ромбоподібний глосит

В. Вроджена аномалія язика

С. Третинний період сифілісу

Д. Складчастий язик

Е. Десквамативний глосит

54. До лікаря-стоматолога звернулися батьки восьмирічного хлопчика зі скаргами на відлам коронки переднього зуба в дитини, який виник 2 год тому після травмування на спортивних змаганнях. Об'єктивно спостерігається: коронка 11 зуба відсутня на одну третину, пульпа точково оголена, яскраво-червоного кольору, різко болісна під час зондування Перкусія зуба чутлива. Виберіть доцільний метод лікування 11 зуба.

А. Вітальна екстирпація

В. Девітальна екстирпація

С. Вітальна ампутація

D. Консервативний

E. Видалення зуба

55. Дитину в ділянці верхньої губи вкусила домашня собака. Яку допомогу необхідно надати насамперед?

A. Накласти джгут

B. Промити рану водою з 10%-им розчином господарського мила

C. Ввести протиправцеву сироватку

D. Ввести знеболювальний розчин

E. Накласти стерильну марлеву серветку

56. Жінка віком 50 років під час протезування зубів раптово поскаржилася на задишку та відчуття "скутості" у грудній клітці. У пацієнтка 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. Напад бронхіальної астми

C. Хронічне обструктивне захворювання легенів, загострення

D. Гостра серцева недостатність

E. Алергічний риніт

57. Пацієнт віком 29 років через два дні після видалення 46 зуба 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 гнійно-некротичний альвеоліт

C. Неврит альвеолярного нерва

D. Гострий серозний альвеоліт

E. Гострий гнійний альвеоліт

58. Чоловік віком 48 років звернувся до лікаря-стоматолога для санації порожнини рота. З анамнезу відомо: пацієнт хворіє на легку форму діабету. Під час об'єктивного обстеження на тлі незміненої слизової оболонки щік симетрично, переважно у ретромоларних ділянках, виявлено білуваті папули, що трохи виступають над рівнем слизової оболонки і утворюють мереживний малюнок. На верхній щелепа два паяні мостоподібні протези, у 37 зубі пломба з амальгами, на 36 зубі - лита металева коронка. Установіть попередній діагноз.

A. Червоний вовчак

B. Лейкоплакія

C. Вторинний сифіліс

D. Хронічний атрофічний кандидоз

E. Червоний плоский лишай

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

A. Пародонтологічний зонд

B. Пародонтологічний ніж

- С. Гудзиковий зонд
- D. Ендодонтична лінійка
- Е. Кюрета Grasey

60. 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 і на 4 мм не доходить до носового ходу. Цілісність альвеолярного відростка і твердого піднебіння збережена. Встановіть діагноз.

- A. Вроджене неповне двостороннє незрощення верхньої губи
- B. Вроджене приховане лівостороннє незрощення верхньої губи
- С. Вроджене повне лівостороннє незрощення верхньої губи
- D. Косе незрощення обличчя
- E. Вроджене неповне лівостороннє незрощення верхньої губи**

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

- A. Через дельтоподібні відгалуження кореневого каналу
- B. Лімфогенне інфікування через верхівку кореня зуба
- С. З каріозної порожнини по дентинних каналцях**
- D. Ретроградно через апікальний отвір
- E. Гематогенне інфікування через верхівку кореня зуба

62. Пацієнту віком 65 років проводиться визначення міжальвеолярної висоти анатомо-фізіологічним методом за повної відсутності зубів. Якою має бути різниця у відстані між точками на підборідді та біля основи носа порівняно зі станом фізіологічного спокою нижньої щелепи?

- A. На 5-6 мм більшою
- B. На 5-6 мм меншою
- С. На 2-3 мм більшою
- D. На 2-3 мм меншою**
- E. Однакова відстань

63. Дівчинка віком 14 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на сухість у роті, зменшення слиновиділення. Під час огляду спостерігається: слизова оболонка порожнини рота матова, суха, з ділянками білуватих нашарувань, виявлено гіперкератоз вивідних проток слинних залоз. Шкіра обличчя бліда та шорстка, волосся сухе, нігті крихкі з поперечним посмугуванням. Недостатність якого вітаміну проявляється такими симптомами?

- A. D3
- B. B1
- С. B2
- D. A**
- E. K

64. Пацієнта віком 14 років скеровано на консультацію до лікаря-стоматолога-ортодонта. Об'єктивно спостерігається: ікла верхньої щелепи прорізалися з вестибулярного боку, верхній та нижній зубні ряди звужені. Який допоміжний метод дозволить діагностувати звуження верхнього зубного ряду?

А. Рентгенологічний

В. Тона

С. Нансе

D. Пона

Е. Герлаха

65. Чоловіку віком 45 років діагностовано перелом нижньої щелепи в ділянці між 43 і 44 зубами. На зубах нижньої щелепи спостерігається патологічне стирання, коронки зубів низькі, фіксація дротяних шин важка, уламки легко репонуються вручну. Яку шину лабораторного виготовлення доцільно застосувати?

А. Лімберга

В. Порта

С. Збаржа

Д. Ванкевич

Е. Васильєва

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

А. Амелобластома

В. Остеосаркома

С. Фібозна дісплазія

Д. Одонтома

Е. Остеїд-остеома

67. 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?

А. Базисний віск

В. Масу "Ортокор"

С. Коригувальну силіконову масу

Д. Базову силіконову масу

Е. Копіювальний папір

68. Восьмирічна дівчинка скаржиться на болючість, печіння та сухість губ. З анамнезу відомо про наявність у пацієнтки харчової алергії. Об'єктивно спостерігається: незначний набряк і гіперемія шкіри губ, червона облямівка губ інфільтрована, наявні тріщини, крошки, лусочки. Поверхня губ суха. У кутах рота - інфільтрація, мацерація, тріщини. Який вид хейліту можна діагностувати?

А. Гландулярний

В. Актинічний

С. Екзематозний

Д. Ексфоліативний

69. Хлопець віком 16 років скаржиться на загальне нездужання, підвищення температури тіла до 37,8°C, біль під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: катаральний гінгівіт, запальні зміни в ділянці зів, піднебінних дужок та язичка, набряк мигдаликів, що вкриті масивним фібринозним нальотом, який щільно спаяний із підлеглими тканинами та поширюється на м'яке та тверде піднебіння. Після зняття фібринозного нальоту оголюється ерозивна поверхня. Визначте збудника цього захворювання.

- A. Вірус Коксакі
- B. Вірус простого герпесу

C. Паличка Лефлера

- D. Гемолітичний стрептокок
- E. Вірус Епштейна-Барр

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

- A. Одну робочу модель
- B. Одну робочу й одну допоміжну
- C. Одну робочу і дві допоміжні
- D. Дві робочі та дві допоміжні

E. Дві робочі й одну допоміжну

71. Чоловік віком 45 років після видалення зуба лікарем-стоматологом поскаржився на різку слабкість, сильний розпираючий за грудинний біль, що іррадіює під ліку 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 розвивається у пацієнта?

- A. Колапс
- B. Інфаркт міокарда**
- C. Гіпертонічний криз
- D. Кардіогенна форма анафілактичного шоку
- E. Напад стенокардії

72. Чоловік віком 25 років скаржиться на біль у ділянці 16 зуба, відчуття важкості та розпирання у ділянці верхньої щелепи праворуч, головний біль, підвищення температури тіла до 38°C. Об'єктивно спостерігається: припухлість правої щоки, пальпація альвеолярного відростка верхньої щелепи праворуч та перкусія 16 зуба болісна. Під час передньої риноскопії виявлено гіперемію та набряк слизової оболонки правого носового ходу, у середньому носовому ході - слизово-гнійні виділення. Установіть попередній діагноз.

- A. Гострий одонтогенний остеомієліт
- B. Гострий одонтогенний гайморит**
- C. Гострий риногенний гайморит
- D. Хронічний одонтогенний гайморит
- E. Гострий періостит верхньої щелепи

73. Пацієнту виготовляється бюгельний протез із кламерною фіксацією. Часткова відсутність зубів, I клас за Кеннеді. Проведено зняття відбитків, відлито моделі, визначено та зафіксовано центральне співвідношення щелеп. Який лабораторний етап має бути наступним?

A. Отримання вогнетривкої моделі

B. Вивчення робочої моделі в паралелометрі

C. Встановлення ливникової системи

D. Розкреслення каркасу протеза

E. Дублювання моделі

74. У чоловіка віком 38 років діагностовано хронічний генералізований пародонтит початкового ступеня. Проведено професійну гігієну порожнини рота. Який засіб для догляду за порожниною рота в цьому разі доцільно порадити пацієнту для видалення залишків їжі та масажу ясен?

A. Іригатор

B. Гігієнічну зубну щітку

C. Міжзубний стимулятор

D. Зубочистки

E. Зубну нитку

75. У пацієнта, хворого на генералізований пародонтит I ступеня тяжкості, хронічного перебігу, спостерігається зниження титру секреторного IgA в ротовій рідині. Про що, найімовірніше, свідчать ці показники?

A. Зменшення активності запального процесу в тканинах пародонту

B. Підвищення рівня неспецифічної резистентності організму

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

D. Зниження рівня сенсibiliзації організму

E. Стабілізацію патологічного процесу

76. Чоловік віком 50 років скаржиться на кровоточивість ясен та рухомість зубів. Після клінічного обстеження встановлено попередній діагноз: генералізований пародонтит II ступеня. Для уточнення діагнозу лікар-стоматолог застосував ортопантомографію. Яку основну рентгенологічну ознаку пародонтиту можна виявити на знімку?

A. Вертикальний тип резорбції

B. Остеопороз

C. Змішаний тип резорбції

D. Остеосклероз

E. Горизонтальний тип резорбції

77. До щелепно-лицевого відділення шпиталізовано восьмирічну дівчинку. Об'єктивно спостерігається: підвищення температури тіла до 39°C, асиметрія обличчя з лівого боку через болючий розлитий набряк підщелепної ділянки, шкіра якої гіперемована, напружена, у складку не збирається. Позитивний симптом флюктуації. Перехідна складка в ділянці 74, 75, 36 зубів згладжена та гіперемована. 75 зуб зруйнований на 2/3. Який попередній діагноз?

A. Мігруюча гранульома

B. Загострення хронічного періодонтиту 75 зуба

C. Одонтогенна піднижньощелепна флегмона ліворуч

D. Одонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт ліворуч

E. Гострий одонтогенний остеомієліт ліворуч

78. Жінка віком 23 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткотривалий різкий біль у ділянці жувальних зубів нижньої щелепи ліворуч від холодкових подразників.

Об'єктивно спостерігається: на медіально-жувальній поверхні 36 зуба каріозна порожнина в межах розм'якшеного припульпарного дентину, світло-жовтого кольору. Термопроба позитивна біль минає одразу після усунення подразника. Зондування стінок та дна каріозної порожнини чутливе, перкусія 36 зуба безболісна. Установіть діагноз.

- A. Гострий обмежений пульпіт
- B. Загострення хронічного пульпіту
- C. Гострий глибокий карієс**
- D. Гострий середній карієс
- E. Гострий дифузний пульпіт

79. Пацієнт віком 72 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на недостатню фіксацію повного знімного протеза на верхній щелепі, виготовленого місяць тому. Об'єктивно спостерігається: край протеза в ділянці вуздечки верхньої щелепи вкорочений, замикальний клапан порушений. Що найдоцільніше зробити для поліпшення фіксації протеза?

- A. Розширення країв базису протеза
- B. Корекцію та полірування країв базису протеза
- C. Корекцію оклюзійної площини протеза
- D. Об'ємне моделювання базису протеза
- E. Переробити протез**

80. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 28 років зі скаргами на наявність каріозної порожнини у зубі нижньої щелепи з правого боку та застрягання їжі в цій ділянці. Діагностовано хронічний середній карієс 47 зуба, II клас за Блеком. Вкажіть властивості, що не дозволяють лікарю-стоматологу використати матеріал групи СІЦ для пломбування у цьому разі.

- A. Хімічна адгезія до твердих тканин зуба
- B. Недостатні естетичні властивості
- C. Полімеризаційна усадка
- D. Виділення іонів фтору
- E. Крихкість**

81. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на випадіння пломби із зуба нижньої щелепи з правого боку, у якому раніше лікували карієс. Об'єктивно спостерігається: 45 зуб дещо змінений за кольором, на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою зуба. Зондування та перкусія безболісні. Термодіагностика негативна. На рентгенограмі виявлено рівномірне розширення періодонтальної щілини в ділянці верхівки кореня 45 зуба. ЕОД - 100 мкА. Установіть діагноз.

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

82. Що дозволяє визначити вивчення моделей щелеп у період постійного прикусу за Коркгаузом?

- A. Довжину переднього відрізка верхнього та нижнього зубних рядів у сагітальному напрямку**
- B. Невідповідність розташування бічних зубів у зубному ряді в сагітальному та трансверзальному напрямках
- C. Співвідношення ширини поперечних розмірів верхніх та нижніх різців

- D. Розміри зубних рядів у трансверзальній площині
- E. Лонгітудинальну довжину зубних рядів

83. Хлопець віком 18 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий біль у зубі верхньої щелепи, що виник після травми тиждень тому та різко посилюється під час накушування на зуб. Після проведення додаткових методів обстеження встановлено діагноз: гострий травматичний періодонтит 21 зуба. Якою буде тактика лікаря?

- A. Консервативне лікування закритий метод**
- B. Консервативне лікування, відкритий метод
- C. Спостереження за зубом протягом 6 місяців
- D. Видалення 21 зуба
- E. Консервативно-хірургічне лікування

84. Пацієнту віком 25 років лікар-стоматолог встановив діагноз: гострий обмежений пульпіт 26 зуба. Лікування проведено вітальним ампутаційним методом. Що передбачає цей метод лікування пульпіту?

- A. Збереження життєздатності коронкової та кореневої частин пульпи
- B. Видалення коронкової та збереження життєздатності кореневої частини пульпи**
- C. Видалення коронкової та кореневої частин пульпи під анестезією
- D. Видалення коронкової частини пульпи з подальшим накладанням муміфікувальної пасти на устя кореневих каналів
- E. Екстирпацію пульпи з доступних для обробки каналів та її муміфікацію у важкопрохідних каналах зуба

85. Чоловіку віком 45 років лікар-стоматолог виготовляє мостоподібний протез на нижню щелепу через відсутність 44, 45 зубів. Перед препаруванням опорних зубів проведено знеболювання. За декілька хвилин після анестезії пацієнт поскаржився на погане самопочуття, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, виступив холодний піт, кінцівки холодні, пульс ниткоподібний, мускулатура атонічна, свідомість збережена, але пацієнт апатичний. АТ - 80/40 мм рт.ст. Який невідкладний стан, імовірно, розвинувся?

- A. Токсичний прояв
- B. Анафілактичний шок
- C. Непритомність
- D. Гостре порушення мозкового кровообігу
- E. Колапс**

86. Жінка віком 65 років скаржиться на безболісне новоутворення на верхній губі, що повільно збільшується. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці верхньої губи утворення 1x1 см у вигляді вузлика сірувато-червоного кольору з лійкоподібним вдавленням у центрі, заповнене щільною роговою масою. Установіть попередній діагноз.

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

87. У чоловіка віком 55 років у порожнині рота без продромальних явищ періодично раз на декілька місяців з'являються 1-2 різко болісні ерозії округлої форми розміром 5-8 мм, оточені вінчиком гіперемії та вкриті нальотом жовто-сірого кольору. З анамнезу відомо, що пацієнт

хворіє на хронічний коліт. Установіть діагноз.

A. Хронічний рецидивний афтозний стоматит

B. Хронічний кандидозний стоматит

C. Герпетичний рецидивний стоматит

D. Папульозний сифіліс

E. Червоний вовчак

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

A. Пластинку Крауса

B. Диск Фріеля

C. Активатор Дасса

D. Пластинку Кербітца

E. Пластинку Шонхера

89. Чоловік віком 43 роки скаржиться на періодичне відчуття важкості у правій щічній ділянці, солонуватий присмак у роті, часті загострення. Об'єктивно спостерігається: привушна слинна залоза з правого боку щільна, пружно-еластичної консистенції, безболісна. Із устя протоки виділяється густа слина з домішкою напівпрозорих включень слизу. На сіалограмі у паренхімі залози виявлено велику кількість дрібних порожнин. Який найімовірніший діагноз?

A. Хронічний інтерстиціальний паротит

B. паротит Герценберга

C. Плеоморфна аденома привушної залози

D. Хронічний паренхіматозний паротит

E. Синдром Шегрена

90. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: відсутні 46, 47, 48 зуби. 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. Зменшення висоти горбів зубів-антагоністів

B. Поглиблення фісур на коронках

C. Виведення коронок із прикусу

D. Зменшення ширини коронок

E. Зменшення висоти коронок

91. Пацієнтка віком 65 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен, рухомість зубів та оголення їхніх шийок. На етапі огляду проводилося вимірювання глибини пародонтальних кишень та визначення ступеня залучення в пародонтальну кишеню біфуркації коренів зубів. Скільки існує класів ступеня залучення в пародонтальну кишеню біфуркації?

A. Два

B. П'ять

C. Три

D. Чотири

Е. Один

92. У жінки віком 63 роки на бічній поверхні шиї виявлено новоутворення овальної форми з гладенькою поверхнею та розмірами близько 3 см. Під час пальпації новоутворення має м'яку тістоподібну консистенцію, рухоме, безболісне. Який діагноз найімовірніший?

- A. Лімфома
- B. Бічна кіста шиї
- C. Фіброма
- D. Аденома
- E. Ліпома

93. Чоловік віком 60 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль під час відкривання рота у правому скронево-нижньощелепному суглобі. Під час зовнішнього огляду здійснюється пальпація суглоба. Де необхідно розмістити вказівні пальці, щоб діагностувати дистальне зміщення суглобової голівки?

- A. Перед козелком вуха
- B. На задній стінці зовнішніх слухових проходів
- C. Позаду вушної раковини
- D. На передній стінці зовнішніх слухових проходів

94. Чоловік віком 44 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці щоки ліворуч, погіршення загального стану, підвищення температури тіла до 38°C. Об'єктивно спостерігається: набряк у щічній ділянці ліворуч, болісний під час пальпації. Слизова оболонка щоки та перехідна складка з лівого боку гіперемована, набрякла, з відбитками зубів, вибухає до порожнини рота. Нижні моляри з лівого боку зруйновані, з гострими краями. Установлено діагноз: глибока флегмона щоки ліворуч. Який розтин найоптимальніший у цьому разі?

- A. Розтин слизової оболонки з боку порожнини рота
- B. Розтин шкіри під нижньою щелепою на 2 см нижче від її краю
- C. Розтин по носогубній складці
- D. Розтин по краю нижньої щелепи
- E. Зовнішній розтин щоки над центром інфільтрату

95. Чоловік віком 45 років скаржиться на біль та хрускіт у ділянці СНЩС під час рухів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, рот відкривається з невеликим зміщенням уліво. Зубні ряди збережені. Для уточнення діагнозу було проведено рентгенологічне дослідження СНЩС. Де повинні розташовуватися голівки нижньої щелепи в нормі під час максимального відкривання рота?

- A. На вершині суглобового горбика
- B. Ближче до дистального краю суглобової ямки
- C. У центрі суглобової ямки
- D. Попереду суглобового горбика
- E. Посередині переднього скату суглобового горбика

96. Чоловік віком 38 років скаржиться на ниючий біль у ділянці зуба нижньої щелепи праворуч упродовж двох діб. Об'єктивно спостерігається: на дистальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в межах припульпарного дентину, зондування дна безболісне, вертикальна перкусія позитивна, термопроба негативна. Слизова оболонка в ділянці проєкції верхівок коренів 46 зуба гіперемована. Який імовірний діагноз?

- A. Гострий гнійний пульпіт

В. Гострий гнійний періодонтит

С. Гострий серозний періодонтит

Д. Загострення локалізованого пародонтиту

Е. Загострення хронічного пульпіту

97. Під час аналізу складу питної води в регіоні виявлено, що концентрація фтору в ній становить 0,5 мг/л. Яке захворювання твердих тканин зубів можна прогнозувати?

А. Карієс

В. Некроз твердих тканин зубів

С. Ерозія твердих тканин зубів

Д. Системна гіоплазія емалі

Е. Флюороз

98. До лікаря-стоматолога звернулася мати трирічної дівчинка зі скаргами на руйнування передніх зубів у дитини. Об'єктивно спостерігається: 51, 52, 54, 61, 62, 65, 71, 72, 74, 75, 81, 82, 85 зуби уражені карієсом поверхневої та середньої глибини різної локалізації. Після проведення додаткових методів обстеження встановлено діагноз: множинний карієс. Виберіть метод лікування.

А. Препарування і пломбування цинк-фосфатними цементами

В. Препарування і пломбування склоіономерними цементами

С. Препарування і пломбування фотополімерними матеріалами

Д. Глибоке фторування емалі

Е. Імпрегнація сріблом

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

А. Зуби Гетчінсона, вроджена глухота, вроджена сліпота

В. Ромбоподібний глосит, екзематозний хейліт та парез лицевого нерва

С. Червоний плоский лишай, гіпертонічна хвороба, цукровий діабет

Д. Складчастий язик, атопічний хейліт та неврит трійчастого нерва

Е. Макрохейліт, складчастий язик та парез лицевого нерва

100. Чоловік віком 49 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: на нижній щелепі відсутні 46, 45, 44, 34, 35, 36 зуби. Решта зубів нижньої щелепи інтактні, стійкі, без нахилу, із добре вираженим екватором. Рекомендовано виготовлення бюгельного протеза на нижню щелепу. Який кламер показано для застосування на опорні 47 та 37 зуби в цьому разі?

А. Роуча

В. Аккера

С. Кільцевий

Д. Бонвіля

Е. Зворотної дії

101. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на загальну слабкість, високу температуру, припухлість обличчя з обох боків. Хворіє упродовж двох днів. У школі, де навчається дитина, є учні з подібними скаргами. Під час огляду спостерігається: температура тіла 38,5оС, припухлість обох привушних слинних залоз, шкіра над ними не змінена за кольором, пальпація болюча, особливо під час натискання в ділянці соскоподібних відростків. У ділянці устя слинних залоз слизова оболонка набрякла, гіперемована. Слиновиділення зменшене. Який імовірний

діагноз?

A. Гострий епідемічний паротит

B. Псевдопаротит Герценберга

C. Конкрементозний сіалоаденіт

D. Гострий бактеріальний паротит

E. Загострення хронічного паренхіматозного паротиту

102. Чоловіку віком 65 років виготовляють часткові знімні пластинкові протези. Альгінатним матеріалом "Кромопан" одержано повні анатомічні відбитки з обох щелеп. Виберіть із нижчевказаних розчин для дезінфекції цих відбитків.

A. 0,6%-ий перекис водню

B. 70%-ий спирт етиловий

C. 0,2%-ий "Дезоксон-1"

D. 0,75%-ий хлорамін Б

E. 0,5%-ий гіпохлорит натрію

103. Батьки чотирирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці верхньої щелепи з правого боку у дитини, підвищення температури тіла до 37,5°C. Об'єктивно спостерігається: набряк м'яких тканин обличчя у правій щічній та підочній ділянках, коронка 54 зуба зруйнована, зуб раніше лікований, рухомий. Із вестибулярного боку в ділянці 54 зуба перехідна складка гіперемована, під час пальпації визначається болісний інфільтрат із вогнищем флюктуації. Який попередній діагноз?

A. Гострий одонтогенний гнійний лімфаденіт

B. Остеобластокластома верхньої щелепи справа

C. Гострий гнійний одонтогенний періостит

D. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба

E. Гострий одонтогенний остеомієліт

104. 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 межевою лінією опорного зуба. У якій зоні має розміщуватися опорна частина опорно-утримувального кламера?

A. Ретенційній

B. Нейтральній

C. Оклюзійній

D. Клапанній

E. Гінгівальній

105. Пацієнт віком 62 роки звернувся до лікаря-стоматолога для планового видалення 44 зуба. Під час огляду пацієнт раптово втратив свідомість. Об'єктивно спостерігається: дихання і пульс повільні, голова нахилена, руки зігнуті у ліктях і зап'ястях, ноги витягнуті, щелепи стиснені. Потім розпочалися клонічні судоми, посилене слиновиділення. Зіниці не реагують на світло, розширені. Через 1,5 хв судом відбулося розслаблення м'язів. Свідомість сплутана. Установіть попередній діагноз.

A. Гіпертонічний криз

B. Епілептичний напад

C. Напад пароксизмальної тахікардії

D. Гостре порушення мозкового кровообігу

Е. Непритомність

106. У п'ятирічного хлопчика під час огляду лікар-стоматолог виявив глибоку каріозну порожнину у 84 зубі, що сполучається з пульповою камерою. Зондування сполучення, реакція на температурні подразники, перкусія зуба безболісна. Слизова оболонка ясен у ділянці проєкції верхівок коренів 84 зуба пастозна, має рубець від нориці. Рентгенологічно в апікальній частині дистального кореня спостерігається вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми. Виберіть оптимальний матеріал для постійної obturaції кореневих каналів 84 зуба.

A. Паста на основі цинку оксиду й евгенолу

B. Препарат на основі фенолу

C. Паста на основі кальцію гідрохлориду

D. Паста на основі епоксидної смоли

E. Препарат на основі мінерал триоксид агрегату

107. Жінці віком 51 рік діагностовано хронічний інтерстиціальний паротит правої привушної слинної залози, клінічно виражена стадія. Які зміни буде виявлено на рентгенограмі під час проведення сіалографії у цьому разі?

A. Нерівні перервні межі протоків

B. Різке звуження протоків II-IV порядку

C. Велика кількість дрібних порожнин у паренхімі залози

D. Нерівномірне розширення протоків II-IV порядку

E. Чітко обмежений дефект наповнення ацинусів і проток залози

108. Жінка віком 46 років скаржиться на болісне почервоніння шкіри обличчя, озноб, головний біль, загальне нездужання, блювання, підвищення температури тіла до 39°C. Об'єктивно спостерігається: на шкірі щік та носа яскрава блискуча червона пляма з чіткими нерівними межами. Уражена ділянка набрякла, інфільтрована, гаряча та різкоболюча на дотик. Під час пальпації не зникає межа почервоніння між ураженою та неураженою шкірою. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Бешиха

B. Гемангіома

C. Червоний вовчак

D. Скарлатина

E. Оперізувальний лишай

109. Жінка віком 28 років скаржиться на наявність порожнини в нижньому зубі з лівого боку. Під час об'єктивного обстеження виявлено дефект твердих тканин 36 зуба типу МОД. На рентгенограмі спостерігається: 36 зуб вітальний, змін у періапікальних тканинах не виявлено. відновлення анатомічної та функціональної цілісності зуба проводиться шляхом виготовлення вкладки непрямим методом. Під час першого відвідування лікаря пацієнту було відпрепаровано порожнину зуба. Який етап протезування має бути наступним?

A. Фіксація вкладки

B. Моделювання вкладки

C. Відливання вкладки

D. Отримання відбитка

E. Відливання моделі

110. Чоловік віком 52 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на появу декілька

місяців тому на слизовій оболонці щоки плями яскраво-червоного кольору. Об'єктивно спостерігається: вогнище ураження з дрібними сосочковими розростаннями розміром до 1 см, дещо западає порівняно з навколишніми тканинами, під час пальпації безболісне та за кольором не змінюється, м'якої консистенції, обриси нерівні, чіткі. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Установіть попередній діагноз.

- A. Трофічна виразка
- B. Лейкоплакія
- C. Червоний плоский лишай
- D. Гемангіома
- E. Хвороба Боуена**

111. Чоловік віком 70 років скаржиться на зміщення нижньої щелепи вправо під час відкривання рота, клацання в лівому СНЩС, незначний біль під час вживання їжі. За словами пацієнта, поступово з'являється обмеження відкривання рота. На рентгенограмі в ділянці лівого суглобового відростка виявлено вогнище значного затемнення округлої форми з чіткими контурами, що за щільністю відповідає кортикальній пластинці. Який попередній діагноз?

- A. Остеома**
- B. Одонтома
- C. Остеобластокластома
- D. Хондрома
- E. Остеоїд-остеома

112. Лікар-стоматолог виявився свідком ДТП. Йому довелося надавати невідкладну допомогу при кровотечі зі стегнової артерії - накладання джгута. На який максимальний час накладається кровоспинний джгут?

- A. Взимку - на 3 год, влітку - на 3,5 год
- B. Взимку - на 2,5 год, влітку - на 3 год
- C. Взимку і влітку - на 3 год
- D. Взимку - на 1,5 год, влітку - на 2 год**
- E. Взимку - на 2 год, влітку - на 2,5 год

113. Пацієнту для видалення 38 зуба лікар-стоматолог проводить знеболювання 4%-им розчином артикаїну. Яку максимальну дозу анестетика можна одноразово застосовувати?

- A. 100 мг
- B. 600 мг
- C. 200мг
- D. 500мг**
- E. 1000мг

114. Чоловік віком 27 років отримав травму нижньої щелепи. Після проведення рентгенологічного обстеження діагностовано односторонній відкритий перелом нижньої щелепи на рівні ментального отвору зі зміщенням. У пацієнта є всі зуби. Лінія перелому проходить між 34 та 35 зубами. Яку шину доцільно застосувати для постійної іммобілізації?

- A. Двощелепну шину із зачіпними петлями**
- B. Шину Ванкевич
- C. Двощелепну шину з розпірковим вигином
- D. Шинування за Айві
- E. Гладку шину-скобу

115. Лікар-стоматолог проводить лікування хронічного гангренозного пульпіту 47 зуба в пацієнта віком 28 років. Які дані під час проведення електроодонтометрії були отримані для підтвердження діагнозу?

- A. 60 мкА
- B. 20 мкА
- C. 110 мкА
- D. 10-12 мкА
- E. 2-6 мкА

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

- A. На всю висоту коронки
- B. До рівня шийок
- C. На $1\frac{1}{2}$ висоти коронки
- D. На $1\frac{1}{3}$ висоти коронки
- E. На $2\frac{1}{3}$ висоти коронки

117. Лікар-стоматолог під час проведення анестезії зробив укол у перехідну складку верхньої щелепи між 12 та 11 зубами, скерував голку в напрямку вгору, назад, назовні, просунув на глибину 1,5 см та випустив 1,7 мл 4%-го артикаїну. Які нервові закінчення будуть заблоковані після цієї анестезії?

- A. Середні верхньоальвеолярні
- B. Передні верхньоальвеолярні та носопіднебінний нерв
- C. Середні, передні верхньоальвеолярні та підочний нерв
- D. Задні верхньоальвеолярні
- E. Задні верхньоальвеолярні та "мала гусяча лапка"

118. Пацієнт віком 63 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на болючість у ділянці перехідної складки верхньої щелепи під час користування повним знімним пластинковим протезом, який був виготовлений місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на перехідній складці у проекції премоларів праворуч виразка з набряклими краями та кровоточивим дном. Який найімовірніший діагноз?

- A. Парниковий ефект
- B. Токсичний бактеріальний стоматит
- C. Токсичний хімічний стоматит
- D. Алергічний стоматит
- E. Травматичний протетичний стоматит

119. У пацієнтки віком 47 років діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, хронічний перебіг. Комплексна терапія включала шинування фронтальних зубів нижньої щелепи волоконною адгезивною шиною. Який був перший етап місцевого лікування?

- A. Ортопедичне лікування
- B. Професійна гігієна порожнини рота
- C. Фізіотерапевтичне лікування
- D. Закритий кюретаж
- E. Медикаментозна терапія

120. Чоловік віком 43 роки скаржиться на гострий пульсуючий біль у ділянці верхньої щелепи

праворуч, який виник три доби тому. Об'єктивно спостерігається: запальний інфільтрат округлої форми з вестибулярного боку слизової оболонки ясен у ділянці 16 зуба, ближче до їхньої маргінальної частини. Зуб інтактний, рухомість II ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болючі, пародонтальні кишені глибиною 4-5 мм. Який попередній діагноз?

- A. Періостит верхньої щелепи
- B. Гострий гнійний періодонтит
- C. Гострий серозний періодонтит

D. Пародонтальний абсцес

- E. Загострення хронічного періодонтиту

121. Мати шестирічної дівчинки скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 37,5°C, загальну слабкість. Під час огляду на слизовій оболонці нижньої губи ближче до її середини та тлі гіперемії виявлено різко болісні множинні ерозії 1-3 мм в діаметрі, вкриті білуватим нальотом. Подібні висипання виникають декілька разів на рік. Який попередній діагноз?

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Інфекційний мононуклеоз
- C. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- D. Оперізувальний герпес

E. Рецидивний герпетичний стоматит

122. У жінки віком 62 роки знижена висота прикусу, що призводить до тиску голівок нижньої щелепи на склепіння суглобової ямки, вушно-темпоральний нерв та барабанну струну. До якої хвороби може призвести ця клінічна ситуація?

- A. Синдрому Робена
- B. Ювенільної дисфункції СНЩС
- C. Артрогенної контрактури нижньої щелепи
- D. Внутрішньосуглобового анкілозу

E. Синдрому Костена

123. Під час лікування гострого пульпіту 35 зуба під інфільтраційною анестезією пацієнт віком 26 років поскаржився на головокружіння, шум у вухах, потемніння в очах. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, холодний піт, пульс слабкий - 110 у\хв, АТ - 90\60 мм рт.ст., втрата свідомості впродовж однієї хвилини. Яке ускладнення під час лікування виникло в пацієнта?

- A. Гіпоглікемічна кома
- B. Колапс

C. Непритомність

- D. Гіперглікемічна кома
- E. Анафілактичний шок

124. Жінку віком 48 років шпиталізовано після ДТП. Пацієнтка скаржиться на наявність рани щоки, сильний головний біль, нудоту, головокружіння. Після повноцінного обстеження встановлено діагноз: забійно-рвана рана щоки, ЗЧМТ, струс головного мозку. До яких пошкоджень належить ця травма?

- A. Множинних
- B. Поодиноких

C. Поєднаних

D. Комбінованих

E. Ізольованих

125. Жінці віком 60 років виготовляються знімні протези з опорою на імпланти. Об'єктивно спостерігається: на верхній беззубій щелепі встановлено формувачі ясен. Планується отримання відбитків силіконовим матеріалом за допомогою трансферів. Яку методику відбитка треба застосувати?

A. Функціонального

B. Відкритої ложки

C. Компресійного

D. Подвійного

E. Розвантажувального

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

C. Біля вездечки язика

D. На відстані 1 см від середньої лінії на під'язиковому краї ложки справа

E. На відстані 1 см від середньої лінії на під'язиковому краї ложки зліва

127. Пацієнтка віком 48 років скаржиться на порушення жування через втрату зубів. Об'єктивно спостерігається: наявні 33, 32, 31, 41, 42, 43 зуби мають високі коронки та рухомість I-II ступеня. Вирішено виготовити бюгельний протез-шину. Який вид кламерів забезпечить шинувальні властивості цієї конструкції?

A. Опорний

B. Утримувальний

C. Багатоланковий

D. Вестибулярний

E. Зубоальвеолярний

128. Хлопець віком 23 роки скаржиться на виражену кровоточивість ясен та неприємний запах із рота, що з'явилися 5 дів тому. Об'єктивно спостерігається: ясенний край та міжзубні сосочки яскраво-червоного кольору, набряклі, болючі та інтенсивно кровоточать від дотику. Ясенні кишені - 2-3 мм. На рентгенограмі виявлено: остеопороз міжальвеолярних перегородок, розширення періодонтальної щілини навколо верхівок міжальвеолярних перегородок. Компактна пластинка не порушена. Який найімовірніший діагноз?

A. Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг

B. Гострий катаральний гінгівіт

C. Гострий лейкоз

D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

E. Гострий виразково-некротичний гінгівіт

129. Дівчинка віком 15 років скаржиться на зміну кольору верхніх передніх зубів. Під час огляду лікар-стоматолог виявив ознаки гострого початкового карієсу пришийкових ділянок 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів. Яка методика лікування буде найефективнішою в цьому разі?

- A. Інфільтрації
- B. Зішліфовування
- C. Препарування і пломбування
- D. Імпрегнації
- E. Ремінералізації**

130. Чоловік віком 58 років звернувся до лікаря-стоматолога по ортопедичну допомогу після видалення чотири тижні тому латерального різця верхньої щелепи з правого боку. Протягом двох років користується частковим знімним пластинковим протезом на верхню щелепу, що заміщує дефект відсутніх 14, 15, 16, 17, 18, 24, 25, 26, 27, 28 зубів. З анамнезу відомо, що пацієнт півроку тому переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно спостерігається: лунка 12 зуба загоїлася, ознаки запалення відсутні, рельєф альвеолярного відростка збережено. Яку тактику доцільно вибрати лікарю для заміщення дефекту відсутнього 12 зуба?

- A. Відтермінувати протезування на два місяці
- B. Провести реконструкцію часткового знімного пластинкового протеза методом приварки штучного зуба**
- C. Виготовити новий частковий знімний пластинковий протез
- D. Виготовити металокерамічний мостоподібний протез
- E. Провести дентальну імплантацію та виготовлення металокерамічної коронки

131. Одинадцятирічній дівчинці лікар-стоматолог встановив діагноз: хронічний гангренозний пульпіт 36 зуба. Виберіть раціональний лікарський засіб для антисептичної обробки корневих каналів

- A. Етоній
- B. Гіпохлорит натрію**
- C. Спирт етиловий
- D. Фурацилін
- E. Перекис водню

132. Жінка віком 26 років, яка працює на виробництві з хімічними речовинами, звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на зміну кольору зубів та різку чутливість до холодного, кислого, солодкого в зубах фронтальної групи верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: на рівні екватора вестибулярних поверхонь 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів ділянки білого кольору, що поширюються до різальних країв. Під час зондування уражена емаль шорстка та крижка. Вітальне забарвлення позитивне. Установіть клінічний діагноз.

- A. Гострий поверхневий карієс
- B. Некроз твердих тканин зубів**
- C. Системна гіоплазія емалі
- D. Ерозія твердих тканин зубів
- E. Гострий початковий карієс

133. Чоловік віком 50 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: зубна формула 13 12 11V 21 22 23, 33 32 31V 41 42 43. Планується загіпсування діагностичних моделей в універсальний артикулятор. Що дозволить позиціонування оклюзійної площини відносно осей СНЩС в артикуляторі?

- A. Реєстрант прикусу
- B. Лицьова дуга**
- C. Прикусні валики

- D. Паралелометр
- E. Силіконовий ключ

134. Жінка віком 25 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищену чутливість від термічних та хімічних подразників у ділянці верхніх зубів з лівого боку. Об'єктивно спостерігається: у пришийковій ділянці вестибулярної поверхні 26 зуба крейдоподібна пляма, у центрі якої є неглибокий дефект. Під час фарбування 3%-им розчином метиленового синього емаль у ділянці плями забарвлюється в блакитний колір. Зондування ураженої ділянки чутливе. Який імовірний діагноз?

- A. Клиноподібний дефект
- B. Гострий поверхневий карієс**
- C. Місцева гіоплазія емалі
- D. Некроз емалі
- E. Ерозія емалі

135. Чоловік віком 71 рік звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка, що вкриває альвеолярні відростки та піднебіння, стоншена та малопіддатлива. Для якого класу за класифікацією Супле характерна ця клінічна картина?

- A. Першого
- B. Другого**
- C. Третього
- D. Четвертого

136. Чоловік віком 38 років скаржиться на наявність новоутворення розміром до 1 см на яснах у ділянці верхнього бічного зуба. Під час огляду на маргінальній частині ясен у ділянці 14 зуба виявлено новоутворення округлої форми, яскраво-червоного кольору, м'якої консистенції, легко кровоточить від дотику. Яке захворювання характеризується цими клінічними симптомами?

- A. Мігруюча гранульома
- B. Фіброма
- C. Еозинофільна гранульома
- D. Фіброзний епулід
- E. Ангіоматозний епулід**

137. Лікар-стоматолог проводить профілактичний огляд дванадцятирічної дівчини. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя бліда, червона облямівка губ суха та вкрита лусочками, у кутах рота тріщини. Слизова оболонка порожнини рота бліда, набрякла, язик яскраво-червоний, гладкий, ниткоподібні сосочки атрофовані. Яке загальносоматичне захворювання супроводжується цими симптомами?

- A. Залізодефіцитна анемія**
- B. Хвороба Вілларбранда
- C. Гемофілія
- D. Хвороба Верльгофа
- E. Гострий лейкоз

138. Батьки десятирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичний недолік у дитини. І анамнезі штучне вигодовування і тривале застосування соски. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, непропорційне через вкорочення нижньої третини обличчя, підборіддя скошене назад. Прикус змінний, однойменний контакт горбів

перших постійних молярів та ікол, сагітальна щілина 7 мм, верхні різці перекривають нижні більше, ніж на 1½ висоти коронки. Під час проведення проби Ешлера-Біттнера зовнішній вигляд дитини покращується. Який ортодонтичний апарат доцільно застосувати для лікування цієї патології прикусу?

- A. Апарат Брюкля
- B. Регулятор функції Френкеля III типу
- C. Апарат Шварца
- D. Брекет-систему**
- E. Пластинку Крауса

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

- A. Порушення температурного режиму полімеризації
- B. Недостатній тиск на пластмасове тісто під час полімеризації
- C. Недостатня кількість пластмасового тіста під час пакування
- D. Недостатнє полірування протеза
- E. Недостатня кількість мономера в пластмасовому тісті під час пакування**

140. Чоловік віком 33 роки скаржиться на нападоподібний біль у зубі верхньої щелепи ліворуч, що посилюється вночі та від дії різних подразників, іррадіює у ліву скроню та око. Подібні напади були три місяці тому, пацієнт до лікаря не звертався. Об'єктивно спостерігається: у 25 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою зуба. Зондування в точці сполучення різкоболісне, перкусія слабкоболісна, Слизова оболонка в ділянці проєкції верхівки кореня 25 зуба без змін. Термодіагностика різкопозитивна, напад болю довготривалий. ЕОД - 60 мкА. На рентгенограмі виявлено незначне розширення періодонтальної щілини біля верхівки кореня 25 зуба. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий серозний періодонтит
- B. Загострення хронічного пульпіту**
- C. Гострий дифузний пульпіт
- D. Гострий гнійний пульпіт
- E. Загострення хронічного періодонтиту

141. Пацієнт віком 49 років скаржиться на кровоточивість, свербіж та болючість ясен. Об'єктивно спостерігається: ясна яскраво-червоного кольору, набряклі, під час пальпації з пародонтальних кишень виділяється серозно-гнійний ексудат, рухомість окремих зубів I ступеня. Які зміни в клінічному аналізі крові характерні для такого перебігу захворювання?

- A. Нейтрофільний зсув вліво, тромбоцитопенія
- B. Нейтрофільний зсув вліво, підвищення ШОЕ**
- C. Нейтрофільний зсув вправо, підвищення ШОЕ
- D. Нейтрофільний зсув вліво, зниження ШОЕ
- E. Нейтрофільний зсув вліво, поліцитемія

142. Пацієнту віком 70 років для заміщення повного дефекту нижнього зубного ряду планується виготовлення знімного протеза з опорою на імпланти. Об'єктивно спостерігається: альвеолярні відростки на обох щелепах значно атрофовані, співвідношення беззубих щелеп за ортогнатичним прикусом. Яка мінімальна кількість імплантів необхідна

для фіксації протеза?

- A. 8
- B. 4
- C. 6
- D. 1
- E. 2**

143. Пацієнту перед видаленням 28 зуба для знеболювання проведено тебуральну та піднебінну анестезію, введено 0,5 мл Убістезину-форте. За декілька хвилин після введення препарату пацієнт зблід, на шкірі обличчя та шиї з'явився висип, дихання стало утрудненим, свідомість сплутана, АТ- 50/0 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Який препарат треба ввести пацієнту для надання невідкладної допомоги насамперед?

- A. Димедрол
- B. Преднізолон
- C. Кальцію хлорид
- D. Еуфілін
- E. Адреналіну гідрохлорид**

144. У жінки віком 42 роки, яка хворіє на цукровий діабет, після фізичного навантаження з'явилися слабкість, серцебиття, збудження, тремор рук, потемніння в очах. Через декілька хвилин вона втратила свідомість. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, волога, нормального тургору. Пульс ритмічний, 88/хв, задовільного наповнення, АТ - 130/75 мм рт.ст. Дихання везикулярне. Тонус очних яблук не змінений. Тонус м'язів підвищений, гіперрефлексія. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гіпоглікемічна кома**
- B. Молочнокисла кома
- C. Уремична кома
- D. Гіперсмолярна кома
- E. Кетоацидотична кома

145. Які препарати не використовують для премедикації в стоматології?

- A. Анальгетики
- B. Психостимулятори та адаптогени**
- C. Антигістамінні препарати
- D. Блокатори М-холінорецепторів
- E. Седативні препарати

146. Після видалення 38 зуба у пацієнта виникла кровотеча з лунки. Лікар-стоматолог провів тампонування лунки. За 20 хв після тампонування лунка все ще кровоточить. Що потрібно зробити лікарю?

- A. Завершити прийом, надати рекомендації пацієнту щодо догляду за лункою після видалення
- B. Скерувати пацієнта на консультацію до лікаря-гематолога
- C. Скерувати пацієнта до стаціонарного відділення
- D. Ушити лунку**
- E. Повторити тампонування

147. Під час огляду п'ятирічного хлопчика лікарем-стоматологом на контактних поверхнях 84 і 85 зубів виявлено каріозні порожнини в межах пігментованого щільного плащового дентину. Зондування дна та стінок каріозної порожнини безболісне, реакція на термічні подразники

відсутня, перкусія зубів безболісна. Який імовірний діагноз?

A. Хронічний фіброзний пульпіт

B. Хронічний середній карієс

C. Хронічний фіброзний періодонтит

D. Хронічний глибокий карієс

E. Хронічний поверхневий карієс

148. Пацієнту віком 53 роки діагностовано перелом нижньої щелепи у фронтальній ділянці без зміщення. Об'єктивно спостерігається: на верхній щелепі незнімні ортопедичні конструкції, на нижній щелепі відсутня бокова група зубів із обох боків, зуби від ікла до ікла інтактні. Виберіть метод шинування в цьому разі.

A. Шина Лімберга

B. Лігатурне зв'язування по Айві

C. Шина Ванкевич

D. Шина Васильєва

E. Шина Порта

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

A. 3-4 роки

B. 5-6 років

C. 1 рік

D. 2 роки

E. Перші дні після народження

150. Дівчина віком 14 років, проводячи досліди на уроці хімії, отримала опік обличчя.

Об'єктивно спостерігається: шкіра на місці ушкодження зневоднена, вкрита щільним сухим струпом із чіткими межами та смугою гіперемії по периферії, струп заглиблений у шкіру.

Назвіть найімовірніший травматичний агент у цьому разі.

A. Променевий

B. Електричний

C. Термічний

D. Лужний

E. Кислотний

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

A. Бупівакаїн

B. Мепівакаїн

C. Артикаїн

D. Новокаїн

E. Лідокаїн

152. У жінки віком 45 років під час рентгенологічного обстеження з приводу протезування відсутніх 24, 25 зубів виявлено деструкцію кісткової тканини невеликих розмірів із чіткими

контурами в апікальній ділянці кореня 23 зуба. Кореневий канал 23 зуба запломбований на 2/3 довжини негомogenous пломбувальним матеріалом, постійна композитна пломба без дефектів. перкусія зуба безболісна, слизова оболонка альвеолярного відростка цієї ділянки звичайного кольору. Яка тактика лікаря-стоматолога стосовно 23 зуба?

A. Видалити зуб

B. Провести повторне ендодонтичне лікування

C. Провести курс фізіотерапії

D. Зробити резекцію верхівки кореня

E. Провести повторне рентгенологічне обстеження через 6 місяців

153. Пацієнт віком 75 років скаржиться на погану фіксацію повного знімного протеза на нижній щелепі, потрапляння їжі під базис протеза. Об'єктивно спостерігається: нижня третина обличчя укорочена, альвеолярні відростки різко атрофовані. Яке анатомічне утворення на нижній щелепі можна використати для покращення фіксації повного знімного протеза?

A. Присінок ротової порожнини

B. Перехідну складку

C. Ретроальвеолярний простір

D. Щелепно-під'язиковий валик

E. Внутрішню косу лінію

154. Жінка віком 39 років скаржиться на загальне нездужання, головний біль, підвищення температури тіла до 38°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, вкриті фібринозним нальотом. Симптом Нікольського негативний. Гіперсалівація. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, рухомі, злегка болючі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

A. Хронічний рецидивний герпес

B. Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма

C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

D. Вульгарна пухирчатка

E. Багатоформна ексудативна еритема

155. Чоловік віком 44 роки скаржиться на погіршення самопочуття, підвищення температури тіла до 38°C, наявність припухлості під нижньою щелепою зліва. З анамнезу відомо, що останній тиждень пацієнта турбував біль у ділянці 36 зуба. Об'єктивно спостерігається: у лівій піднижньощелепній ділянці збільшений болісний вузол, шкіра над ним гіперемована та напружена, у складку не береться. У порожнині рота частково зруйнований 36 зуб. Встановіть імовірний діагноз.

A. Гострий серозний лімфаденіт

B. Хронічний лімфаденіт

C. Фурункул

D. Гострий гнійний лімфаденіт

E. Абсцес піднижньощелепної ділянки

156. Чоловік віком 50 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: зубний ряд інтактний, шийки зубів оголені, коронки високі, рухомість зубів I ступеня. Яку шину найдоцільніше використати у цьому

клінічному випадку?

A. Ельбрехта

B. З повних коронок

C. Мамлока

D. Ковпачкову

E. З екваторних коронок

157. До лікаря-стоматолога звернулися батьки восьмирічного хлопчика зі скаргами на відлам коронки переднього зуба у дитини, що виник 2 години тому після травмування під час спортивних змагань. Об'єктивно спостерігається: коронка 11 зуба відсутня на одну третину, пульпа точково оголена, яскраво-червоного кольору, різко болісна під час зондування. Перкусія зуба чутлива. Виберіть доцільний метод лікування 11 зуба.

A. Видалення зуба

B. Вітальна ампутація

C. Девітальна екстирпація

D. Вітальна екстирпація

E. Консервативний

158. У хлопчика віком 13 років під час лікування гострого глибокого карієсу 25 зуба на етапі препарування лікар-стоматолог випадково перфорував пульпову камеру у проекції рогу пульпи. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?

A. Застосувати девіталізуючу пасту

B. Провести вітальну екстирпацію пульпи

C. Запломбувати каріозну порожнину склоіомерним цементом

D. Провести діатермокоагуляцію пульпи

E. Застосувати матеріал групи МТА

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

A. Хронічне обструктивне захворювання легенів, загострення

B. Гостра дихальна недостатність

C. Алергічний риніт

D. Гостра серцева недостатність

E. Напад бронхіальної астми

160. Жінка віком 54 роки скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, що з'явилося 6 місяців тому. Упродовж останніх 20 днів почало різко збільшуватися у розмірах. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи вузол округлої форми сіро-червоного кольору, який виступає над підлеглими тканинами на 0,5 см, відмежований, із лійкоподібним вдавленням у центрі, виводним роговими масами. Під час пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який найімовірніший діагноз?

A. Хейліт Манганотті

B. Папілома

C. Лейкоплакія бородавчата

D. Бородавчатий передрак

Е. Кератоакантома

161. П'ятнадцятирічній дівчинці встановлено попередній діагноз: хронічний паренхіматозний паротит правої привушної слинної залози. Які зміни спостерігатимуться на сіалограмі у цьому разі?

А. Округлі порожнини на місці протоків 3-4 порядку

- В. Рівномірне звуження вивідних протоків залози
- С. Переривання протоки із подальшим її розширенням
- Д. Дефект наповнення
- Е. Розширення вивідної протоки

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

А. Дві робочі і одну допоміжну

- В. Дві робочі та дві допоміжні
- С. Одну робочу модель
- Д. Одну робочу і одну допоміжну
- Е. Одну робочу і дві допоміжні

163. Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на періодичне виникнення вивихів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: прикус прямий, безперервність зубного ряду збережена. під час відкривання рота відчувається клацання у скронево-нижньощелепному суглобі. Який апарат доцільно застосувати для попередження звичного вивиху у цьому разі?

- А. Оксмана
- В. Лімберга
- С. Петросова**
- Д. Катца
- Е. Дарсисака

164. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда для протезування. Перед препаруванням твердих тканин інтактних зубів проведено інфільтраційне знеболювання 0,5%-м розчином лідокаїну. За декілька хвилин після введення розчину з'явилося пригнічення свідомості, падіння АТ, судоми, самовільне сечовипускання. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?

- А. Серцева недостатність
- В. Непритомність
- С. Больовий шок
- Д. Анафілактичний шок**
- Е. Колапс

165. Чоловік віком 28 років отримав удар у підборіддя. Скаржиться на біль у боковій ділянці обличчя справа. Під час огляду спостерігається асиметрія обличчя через набряк тканин верхньої частини правої привушної ділянки, відкривання рота болісне, обмежене, зміщення щелепи у правий бік, косий правобічний прикус. Який попередній діагноз?

- А. Травматичний перелом шийки суглобового відростка нижньої щелепи зі зміщенням відламків**
- В. Травматичний ментальний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків
- С. Травматичний центральний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків
- Д. Травматичний подвійний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків

Е. Травматичний однобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків

166. Чотирнадцятирічний хлопець скаржиться на біль у горлі, нежить, підвищення температури тіла до 38-39°C, що спостерігається протягом 5 днів. Під час обстеження виявлено ознаки катарального стоматиту, тонзиліту, фарингіту, збільшення лімфатичних вузлів вздовж грудино-ключично-соскоподібного м'яза, що мають вид ланцюга, рухомі та мало болючі. Піднебінні мигдалики різко гіперемовані, вкриті нальотом, що легко знімається. Який попередній діагноз?

А. Герпетична ангіна

В. Інфекційний моноклеоз

С. Гострий кандидозний стоматит

Д. Дифтерія

Е. Скарлатина

167. Протягом якого місяця внутрішньоутробного розвитку людини остаточно формується верхня губа?

А. П'ятого

В. Третього

С. Другого

Д. Четвертого

Е. Першого

168. Пацієнт віком 35 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на відсутність зубів на нижній щелепі. Об'єктивно спостерігається: відсутні 36, 37, 38 зуби, інші зуби нижньої щелепи інтактні. Який метод заміщення дефекту зубного ряду найдоцільніший у цьому разі?

А. Бюгельний протез із багатоланковим кламером на нижню щелепу

В. Частковий знімний пластиковий протез на нижню щелепу

С. Адгезивний мостоподібний протез

Д. Металокерамічний консольний протез із опорними коронками на 34 та 35 зуби

Е. Металокерамічні коронки з опорою на імплантати у ділянці 36, 37 зубів

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

А. Склоіномерний цемент

В. Цинкфосфатний цемент

С. ICON

Д. Композитний пломбувальний матеріал

Е. Амальгаму

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

А. Гангліоніт крилопіднебінного вузла

В. Невралгія 3-ї гілки трійчастого нерва

- C. Неврит лицевого нерва
- D. Невралгія 2-ї гілки трійчастого нерва
- E. Неврит 3-ї гілки трійчастого нерва

171. Чоловік віком 28 років звернувся у відділення ЩЛХ зі скаргами на наявність новоутворення на шкірі у підщелепній ділянці справа, що з'явилося 2 роки тому. Досить часто під час гоління відбувалося травмування новоутворення. Встановлено попередній діагноз: папілома. Під час огляду ділянки новоутворення виявлено наявність виразки на тлі гіперемованої шкіри. Яка повинна бути тактика лікаря-стоматолога-хірурга?

- A. Видалення папіломи, післяопераційна променева терапія
- B. Протизапальна терапія з наступним видаленням папіломи
- C. Видалення папіломи
- D. Протизапальна терапія з наступним спостереженням
- E. Виключення малігнізації папіломи з наступним її видаленням**

172. Чоловік віком 56 років скаржиться на біль та припухлість у лівій щічній ділянці, прогресуючу асиметрію обличчя, що помітив два місяці тому. Об'єктивно спостерігається: парез м'язів обличчя зліва, горбистий інфільтрат без чітких меж у лівій привушно-жувальній ділянці, шкіра на ним стоншена, синюшого кольору. Пальпуються збільшені лімфовузли зліва. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоки лівої привушної залози слина не виділяється. Який попередній діагноз?

- A. Кіста привушної залози
- B. Хронічний лімфаденіт
- C. Аденокарцинома**
- D. Хронічний сіалоаденіт
- E. Гострий неепідемічний паротит

173. У жінки віком 56 років під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено ерозію червоної облямівки нижньої губи насиченого червоного кольору, овальної форми та з гладкою поверхнею. На поверхні ерозії спостерігаються кров'яні кірочки, які важко знімаються. Після їх зняття виникає невелика кровотеча. Легке травмування ерозії в місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Визначте тип передраку нижньої губи.

- A. Хвороба Боуена
- B. Бородавчастий передрак червоної облямівки губи
- C. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті**
- D. Червоний вовчак
- E. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи

174. Лікар-стоматолог-ортопед проводить фіксацію штучної металокерамічної коронки на вітальний 47 зуб. Який матеріал найдоцільніше вибрати для фіксації штучної коронки у цьому разі?

- A. Fuji 1**
- B. Evicrol
- C. Filtek Supreme
- D. Latelux
- E. Унифас

175. Під час препарування зубів під ортопедичну конструкцію пацієнтка віком 65 років поскаржилася на різкий головний біль, відчуття жару, нудоту, оніміння кінцівок, порушення

зору. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через згладженість носо-губної складки з однієї сторони, утруднене мовлення, АТ - 150/90 мм рт.ст. Який попередній діагноз?

A. Гіпертензивна криза

B. Гостре порушення мозкового кровообігу

C. Непритомність

D. Стенокардія

E. Інфаркт міокарда

176. Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичне порушення у дитини. Об'єктивно спостерігається: нижня частина обличчя вкорочена, підборіддя висунуте вперед, верхня губа западає. Під час змикання зубів виявляється зворотнє глибоке різцеве перекриття. У бічних ділянках мезіооклюзія. Виберіть апарат для лікування.

A. Регулятор функції Френкеля-2

B. Регулятор функції Френкеля-3

C. Апарат Осадчого

D. Активатор Андрейзена-Гойпля

E. Регулятор функції Френкеля-1

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

A. Девітальну ампутацію

B. Девітальну екстирпацію

C. Вітальну екстирпацію

D. Вітальну ампутацію

E. Біологічний метод

178. Пацієнта протягом 2 днів турбує самовільний, нападopodobний нічний біль у ділянці 25 зуба, що іррадіює гілками трійчастого нерва з короткими безболісними інтервалами. Об'єктивно спостерігається: на медіальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Зондування дна порожнини болісне, перкусія болісна. Термопроба 25 зуба провокує напад болю. Який імовірний діагноз?

A. Гострий дифузний пульпіт

B. Гострий гнійний періодонтит

C. Невралгія трійчастого нерва

D. Гострий гнійний пульпіт

E. Гострий глибокий карієс

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

A. Вторинний сифіліс

B. Верукозна лейкоплакія

С. Червоний плескатий лишай

D. Червоний вовчак

E. Гострий псевдомембранозний кандидоз

180. У чоловіка віком 32 роки під час проведення туберальної анестезії внутрішньоротовим шляхом з'явився набряк тканин лівої щоки, що швидко наростав і поширився у скроневу ділянку. Яке ускладнення ймовірно розвинулося у пацієнта?

A. Гематома

B. Набряк Квінке

C. Ішемія

D. Абсцес

E. Емфізема

181. Пацієнт віком 48 років скаржиться на печіння у роті під час користування частковим знімним пластинковим протезом для нижньої щелепи, що був виготовлений 2 тижні тому. Об'єктивно спостерігається: гіперсалівація, слизова оболонка ротової порожнини гіперемована, набрякла. Раніше пацієнт теж користувався частковим знімним пластинковим протезом і подібних скарг не було. Назвіть найімовірнішу причину виникнення таких ускладнень?

A. Порушення правил користування протезом

B. Алергія на компоненти базисної пластмаси

C. Порушення гігієни порожнини рота

D. Погана якість базисної пластмаси

E. Наявність залишкового мономера у базисі протеза

182. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано з місця ДТП. Після проведення рентгенологічного обстеження діагностовано односторонній відкритий перелом нижньої щелепи зліва на рівні ментального отвору зі зміщенням. У пацієнта є всі зуби. Лінія перелому проходить між 34 і 35 зубами. Яку шину доцільно використати у цьому клінічному випадку?

A. Гладку шину-скобу

B. Двощелепну з розпірковим вигином

C. Ванкевича

D. Порта

E. Двощелепну з зачіпними петлями

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

A. Хронічний глибокий карієс

B. Гострий глибокий карієс

C. Хронічний гангренозний пульпіт

D. Хронічний фіброзний періодонтит

E. Гострий обмежений пульпіт

184. Чоловік віком 35 років скаржиться на постійний біль у ділянці бічного зуба верхньої щелепи зліва, що турбує протягом доби і посилюється під час накушування. Об'єктивно спостерігається: на медіальній поверхні 25 зуба каріозна порожнина, що не сполучається з

порожниною зуба. Реакція на термічний подразник відсутня. перкусія 25 зуба різко болісна. На рентгенограмі патологічних змін кісткової тканини періапикальної ділянки не виявлено. Який імовірний діагноз?

A. Гострий серозний періодонтит

B. Гострий дифузний пульпіт

C. Гострий гнійний періодонтит

D. Загострення хронічного періодонтиту

E. Гострий гнійний пульпіт

185. Батьки одинадцятирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість ясен під час їжі у дитини, неприємний запах із рота, підвищення температури тіла до 37,4оС. З анамнезу відомо: нещодавно хлопчик перехворів ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен яскраво гіперемована, легко кровоточить під час доторкання, верхівки ясенних сосочків укриті сіруватим некротичним нальотом, після видалення якого оголюється виразкова поверхня. Велика кількість зубного нальоту. Який збудник цього захворювання?

A. Анаеробна мікрофлора

B. Стафілококи

C. Дріжджоподібні гриби

D. Вірус герпесу

E. Стрептококи

186. Жінка віком 30 років скаржиться на порушення миміки обличчя з правого боку, підвищення температури тіла до 37,9оС, що виникли після переохолодження. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка не може зморщити лоба з правого боку та закрити праве око, відсутній правий надбрівний рефлекс, згладжена права носогубна складка. Визначте патологію.

A. Неврит лицевого нерва

B. Прогресуюча геміатрофія обличчя

C. Лицевий геміспазм

D. Невралгія трійчастого нерва

187. Хлопець віком 18 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість зубів на нижній щелепі зліва від дії холодкових подразників. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні 37 зуба, у пришийковій ділянці, дефект твердих тканин у межах емалі матового білого кольору, без блиску, крихкої під час зондування. Який імовірний діагноз?

A. Гострий середній карієс

B. Місцева гіоплазія емалі

C. Гострий поверхневий карієс

D. Гострий початковий карієс

E. Клиноподібний дефект

188. У десятирічної дитини під час обстеження лікарем-стоматологом-ортодонтом виявлено виступання підборіддя вперед, западіння верхньої губи, ввігнутий профіль обличчя. Під час внутрішньоротового огляду спостерігається мезіальне зміщення коронок 36 і 46 зубів, перекриття нижніми фронтальними зубами верхніх, оральний нахил верхніх передніх зубів. Яку з наведених нижче конструкцій треба використати для лікування цієї патології?

A. Апарат Брюкля

B. Регулятор функції Френкеля 1

- C. Апарат Хірургіної
- D. Активатор Кламта
- E. Вестибуло-оральна пластинка

189. Дівчина віком 13 років скаржитися на різкий біль під час накушування на 21 зуб, що виник після травмування. Об'єктивно спостерігається: коронка 21 зуба має дві лінії перелому, фрагменти незначно дислоковані, із пульпової камери підсочується кров, перкусія болюча. На рентгенограмі виявлено діагональний перелом коронки та кореня 21 зуба. Глибина субгінгівального краю лінії перелому більше 4 мм. Якою має бути тактика лікаря-стоматолога стосовно 21 зуба?

A. Пломбування

B. Видалення

C. Реплантація

D. Шинування

E. Спостереження протягом місяця

190. Жінка віком 48 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність болючої виразки на язиці. Подібна виразка була рік тому. Об'єктивно спостерігається: на боковій поверхні язика ерозія овальної форми до 5 мм, вкрита фіброзним нальотом, оточена смужкою гіперемії, м'яка та різко болюча під час пальпації. Слизова оболонка порожнини рота інших ділянок бліда, набрякла. Який імовірний діагноз?

A. Хронічний рецидивуючий герпес

B. Багатоформна ексудативна еритема

C. Трофічна виразка

D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

E. Первинний сифіліс

191. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка зі скаргами на періодичний біль у ділянці 48 зуба. Показано видалення 48 зуба. Виберіть щипці для цієї хірургічної процедури.

A. S-подібні праві

B. Дзьобоподібні зі щічками, які сходяться

C. Багнетоподібні

D. Дзьобоподібні, зігнуті по ребру

E. Дзьобоподібні, зігнуті за площиною

192. Дівчина віком 16 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на потемніння коронок 11 та 12 зубів. Зі слів пацієнтки, близько року тому, мала місце спортивна травма. Об'єктивно спостерігається: коронки 11 та 12 зубів темно-сірого кольору, інтактні, під час перкусії безболісні. Слизова оболонка альвеолярного відростка не змінена. На рентгенограмі у ділянці верхівок коренів 11 та 12 зубів виявлено зони деструкції кісткової тканини округлої форми, розміром 0,3 - 0,4 см у діаметрі, із чіткими межами. Якою має бути тактика лікаря-стоматолога стосовно 11, 12 зубів пацієнтки?

A. Видалення

B. Естетична реставрація

C. Ендодонтичне та хірургічне лікування

D. Спостереження протягом 6 місяців

E. Ендодонтичне лікування

193. У жінки віком 27 років під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено

безболісне висипання на слизовій оболонці щік, твердого піднебіння та нижньої губи, у вигляді ізольованих папул мідно-червоного кольору округлої форми, діаметром 1-1,5 см з вузьким вінчиком гіперемії навколо. На поверхні окремих папул - ерозії чи білувате нашарування. Підщелепні та шийні лімфатичні вузли помірно збільшені, не болючі, рухомі. Який попередній діагноз?

A. Багатоформна ексудативна еритема

B. Пухирчатка вульгарна

C. Червоний плоский лишай

D. Сифіліс вторинний

E. Стоматит Сеттона

194. Чоловік віком 48 років скаржиться на пухлиноподібне утворення на твердому піднебінні. Під час обстеження у передньому відділі піднебіння виявлено напівкулясте випинання з чіткими межами. Рентгенологічно спостерігається вогнище гомогенного розрідження кісткової тканини з чіткими межами, розміром 1,5x2 см. На тлі розрідження кісткової тканини проєктуються корені інтактних 11, 21 зубів, періодонтальна щілина яких простежується по всій довжині. Який імовірний діагноз?

A. Кіста носо-піднебінного каналу

B. Радикулярна кіста верхньої щелепи

C. Остеобластокластома верхньої щелепи

D. Амелобластома верхньої щелепи

E. Фолікулярна кіста верхньої щелепи

195. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на біль у правому скронево-нижньощелепному суглобі. Під час комплексного обстеження виявлено передчасні контакти зубів. Планується проведення вибіркового пришліфування. Який метод треба застосувати для його контролю?

A. Паралелометрію

B. Комп'ютерну томографію

C. Ортопантомографію

D. Оклюзіографію

E. Електроодонтодіагностику

196. Хлопець віком 23 років скаржиться на різку кровотечу з ясен та неприємний запах з рота, що з'явилися 5 днів тому. Об'єктивно спостерігається: міжзубні сосочки та ясенний край яскраво-червоного кольору, набряклі, болючі та інтенсивно кровоточать під час пальпації. Ясенні кишені - 2-3 мм. На рентгенограмі виявлено: виражений остеопороз міжальвеолярних перегородок, розширення періодонтальної щілини навколо верхівок міжальвеолярних перегородок. Компактна пластинка не порушена. Який найімовірніший діагноз?

A. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

B. Гострий лейкоз

C. Гострий виразково-некротичний гінгівіт

D. Гострий катаральний гінгівіт

E. Генералізований пародонтит II ступеня. загострений перебіг

197. Дев'ятирічна дитина скаржиться на появу болісних висипань на губах. Об'єктивно спостерігається: червона облямівка губ набрякла, гіперемована, вкрита 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 у кутах рота. Який тим хейліту розвинувся у пацієнтки?

A. Атопічний

B. Екзематозний

C. Ексфоліативний

D. Актинічний

E. Метеорологічний

198. До щелепно-лицевого відділення шпиталізовано восьмирічну дитину. Об'єктивно спостерігається: підвищення температури тіла до 39°C, асиметрія обличчя зліва через болючий набряк підщелепної ділянки, шкіра якої гіперемована, напружена, у складку не збирається. Позитивний симптом флюктуації. Перехідна складка у ділянці 74, 75, 36 зубів згладжена та гіперемована. 75 зуб зруйнований на 2/3. Який попередній діагноз?

A. Одонтогенний остеомієліт зліва

B. Неодонтогенна аденофлегмона піднижньощелепного простору зліва

C. Одонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт зліва

D. Мігруюча гранульома

E. Одонтогенна піднижньощелепна флегмона зліва

199. Пацієнтка віком 30 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємне відчуття розпирання у зубі верхньої щелепи справа, що посилюється від гарячого. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 17 зуба глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Глибоке зондування болісне, перкусія 17 зуба слабкоболісна. На рентгенограмі виявлено незначне розширення періодонтальної щілини на верхівці коренів. ЕОД - 70 мкА. Який імовірний діагноз?

A. Хронічний гангренозний пульпіт

B. Хронічний фіброзний періодонтит

C. Хронічний фіброзний пульпіт

D. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

E. Гострий гнійний пульпіт

200. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на періодичну кровотечу у ділянці зуба нижньої щелепи справа. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина заповнена м'якою тканиною червоного кольору. Поверхнєве зондування злегка болюче, більш глибоке - провокує біль та кровотечу. На температурні подразники зуб майже не реагує. Перкусія 46 зуба безболісна. Під час рентгенологічного дослідження патологічних змін у ділянці періодонта зуба не виявлено. Який імовірний діагноз?

A. Хронічний фіброзний пульпіт

B. Хронічний гангренозний пульпіт

C. Хронічний гранулюючий періодонтит

D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

E. Хронічний локалізований гіпертрофічний гінгівіт

201. Під час обстеження одинадцятирічної дитини лікарем-стоматологом-ортодонтом встановлено діагноз: мікродентія верхніх різців. Який метод діагностики використовувався у цьому разі?

A. Howes

B. Korkhauz

C. Gerlach

D. Tonn

E. Pont

202. Пацієнту віком 70 років із повною відсутністю зубів на обох щелепах та різко вираженою прогенією виготовляють повні знімні протези. Які штучні зуби не виставляються у протезах?

A. На верхній щелепі - другі моляри

B. На нижній щелепі - другі моляри

C. На нижній щелепі - перші премоляри

D. На верхній щелепі - другі премоляри

E. На нижній щелепі - другі премоляри

203. Чоловік віком 34 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на постійний, ниючий біль у зубі верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодних подразників, іррадіює у вуха та скроню. Рік тому був сильний біль у цьому зубі, пацієнт до лікаря не звертався. З дні тому знову виник біль. Об'єктивно спостерігається: у 27 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 27 зуба у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найімовірніший діагноз?

A. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту

B. Загострення хронічного гангренозного пульпіту

C. Загострення хронічного фіброзного пульпіту

D. Гострий дифузний пульпіт

E. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

204. Після клінічного обстеження пацієнта віком 28 років лікар-стоматолог встановив діагноз: гострий середній карієс 25 зуба, I клас за Блеку. Який бор треба використати для розкриття каріозної порожнини під час лікування?

A. Кулястий, діамантовий

B. Кулястий, твердосплавний

C. Зворотньококусний, діамантовий

D. Колесоподібний, діамантовий

E. Циліндричний, твердосплавний

205. Чоловік віком 42 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен та неприємний запах із рота. Після обстеження встановлено попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Результат якого дослідження найінформативніший для встановлення остаточного діагноза?

A. Рухомості зубів

B. Проби Кулаженко

C. Проби Кетчке

D. Рентгенографії

E. Глибини пародонтальних кишень

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

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

B. Інтенсивний біль у ділянці причинного зуба

C. Рухомість причинного і сусідніх зубів

D. Наявність інфільтрату з обох боків альвеолярного відростка

E. Болісна перкусія причинного і сусідніх зубів

207. Чоловік віком 52 років скаржиться на неприємні відчуття під час ковтання, появу ерозій на слизовій оболонці порожнини рота. Уперше захворів понад місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на незмінній слизовій оболонці м'якого піднебіння, щік, ясен наявні ерозії яскраво-червоного кольору з уривками пухирів. Слизова оболонка легко відшаровується. Симптом Нікольського позитивний. Які препарати необхідно призначити для лікування насамперед?

A. Протигрибкові засоби

B. Антибіотики

C. Протеолітичні ферменти

D. Нестероїдні протизапальні засоби

E. Кортикостероїди

208. Пацієнт скаржиться на новоутворення у лівій половині лобної ділянки, що з'явилося 2 місяці тому і 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 неприємні на запах. Встановіть попередній діагноз.

A. Екзофітна форма раку шкіри

B. Ліпома

C. Фіброма

D. Атерома

E. Кератоакантома

209. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість зубів. Об'єктивно спостерігається: усі зуби інтактні, рухомість фронтальної групи зубів нижньої щелепи I ступеня. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Лікар проводить шинування фронтальної групи зубів знімною шиною. До яких зубів бажано доводити межі цієї шини?

A. Першого моляру

B. Премолярів

C. Латеральних різців

D. Іклів

E. Другого моляру

210. П'ятирічній дитині через ранню втрату молочних других молярів були виготовлені знімні протези. За який термін треба їх замінити?

A. 2 роки

B. 1 рік

C. 2,5 роки

D. 0,5 року

E. 1,5 року

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

A. Отримати відбиток із встановленим каркасом

В. Відправити каркас на наступний лабораторний етап

С. Допрепарувати опорні зуби, зняти робочий відбиток

Д. Визначити ділянки, що заважають накладанню мостоподібного протеза

Е. Зішліфувати металевий каркас у ділянках контакту з зубами-антагоністами

212. Чоловік віком 47 років скаржиться на наявність виразки на спинці язика. З анамнезу відомо, що до утворення виразки довго існував горбковий інфільтрат, що поступово збільшувався. Об'єктивно спостерігається: на спинці язика неглибока довгаста виразка, болюча, з підритими краями, оточена горбками. Який попередній діагноз?

А. Туберкульозна виразка

В. Абсцес язика

С. Первинний сифіліс

Д. Актиномікоз язика

Е. Декубітальна виразка

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

А. Формування середньої третини кореневого каналу

В. Розкриття верхівкового отвору

С. Вирівнювання стінок кореневого каналу

Д. Формування верхньої третини кореневого каналу

Е. Формування апікального упору

214. Пацієнтка віком 38 років звернулася до лікаря-стоматолога для протезування. Планується виготовлення металокерамічної коронки для 24 зуба. Укажіть на яку товщину потрібно зішліфувати оклюзійну поверхню зуба.

А. 0,5-0,9 мм

В. 0,25-0,3 мм

С. 2,1-2,5 мм

Д. 1,5-2 мм

Е. 1-1,4 мм

215. Пацієнт віком 51 рік скаржиться на рухомість металокерамічного мостовидного протеза з опорою на 43, 47 зуби. Користується протезом 9 місяців. На рентгенограмі спостерігається атрофія альвеолярного відростка у ділянці 43 зуба на $1\frac{1}{2}$ і 47 зуба на $2\frac{2}{3}$ довжини кореня. Під час огляду порожнини рота виявлено симптоматичний гінгівіт, рухомість опорних зубів та пародонтальні кишені у цій ділянці. Яка причина патологічної рухомості опорних зубів?

А. Масивне зішліфування твердих тканин

В. Функціональне перевантаження

С. Травмування кругової зв'язки краями коронок

Д. Депульпування

Е. Моделювання гірлянди у пришийковій ділянці

216. Восьмирічній дитині під час обстеження встановлено діагноз: тортоаномалія латеральних різців верхньої щелепи з дефіцитом місця у зубній дузі через макродентію зубів. Для профілактики вестибулярного положення іклів проведено серійне видалення зубів за Hots. Виберіть правильну послідовність видалення зубів.

- A. Перші молочні моляри, перші премоляри, молочні ікла
- B. Другі різці, молочні ікла та перші молочні моляри
- C. Молочні ікла, перші молочні моляри, перші премоляри**
- D. Перші молочні моляри, молочні ікла, другі премоляри
- E. Перші молочні моляри, молочні ікла, перші премоляри

217. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога для видалення зуба. Лікар обрав S-подібні ліві щипці. Для видалення яких зубів використовуються найчастіше такі щипці?

- A. 36, 37
- B. 26, 27**
- C. 16, 17
- D. 14, 15
- E. 24, 25

218. Чоловік віком 50 років скаржиться на наявність новоутворення розмірами до 4 см у підпідборідній ділянці. Пальпаторно новоутворення однорідної м'яко-еластичної тістоподібної консистенції, не спаяне з навколишніми тканинами та шкірою. Відзначається повільний ріст протягом 3 років. Яке захворювання відповідає цим клінічним симптомам?

- A. Мігруюча гранульома
- B. Серединна кіста
- C. Ліпома**
- D. Фіброміома
- E. Фіброма

219. Жінка віком 45 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання твердої їжі. Об'єктивно спостерігається: у фронтальній ділянці ясна нижньої щелепи гіперемовані, набряклі та кровоточать під час пальпації. Слизова оболонка порожнини рота в інших ділянках без змін. Прикус глибокий. Зуби стійкі за винятком 41 та 31 зубів, що мають I ступінь рухомості. Рентгенологічно виявлено: резорбція міжальвеолярних перегородок у ділянці 42, 41, 32, 31 зубів до $1/3$ довжини кореня. Який імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, I ступінь
- B. Катаральний гінгівіт
- C. Локалізований пародонтит**
- D. Пародонтоз, I ступінь
- E. Генералізований пародонтит, початковий ступінь

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

- A. Перед зняттям відбитка**
- B. Після зняття відбитка
- C. Після препасування каркаса
- D. Після фіксації коронки
- E. Перед препасуванням каркаса

221. Чоловік віком 52 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: різці нижньої щелепи інтактні, мають рухомість I ступеня, ікла та бокові зуби стійкі. На ортопантограмі виявлено резорбцію міжальвеолярних перегородок у ділянці різців на $1/4$ висоти. Між передніми зубами є діастема

та трети розміром до 1 мм. Планується тимчасове шинувannya. Яку шинуючу конструкцію доцільно застосувати у цьому разі?

A. З пластмасових коронок

B. Скловолоконну

C. Ковпачкову

D. Інтрадентальну

E. З напівкоронок

222. Чоловік віком 43 роки скаржиться на гострий пульсуючий біль у ділянці верхньої щелепи праворуч, що виник три доби тому. Об'єктивно спостерігається: запальний інфільтрат округлої форми пальпується з вестибулярної сторони слизової оболонки ясен, ближче до їх маргінальної частини у ділянці 16 зуба. Зуб інтактний, рухомість II ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болючі, пародонтальна кишеня 4-5 мм. Який імовірний діагноз?

A. Пародонтальний абсцес

B. Гострий серозний періодонтит

C. Гострий гнійний періодонтит

D. Періостит верхньої щелепи

E. Загострення хронічного періодонтиту

223. Жінка віком 33 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на естетичний дефект 11 і 21 зубів, короткоривалий біль під час вживання кислого та солодкого. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні 11 і 21 зубів дефекти твердих тканин у межах емалево-дентинного з'єднання з пологими стінками та щільним дном, болісні під час зондування. Шкіра обличчя, червона кайма губ і слизова оболонка порожнини рота без видимих патологічних змін. Додаткові скарги: пітливість, тахікардія, підвищений апетит. Пацієнтка худорлява, спостерігається екзофтальм. Вкажіть причину розвитку такої патології.

A. Захворювання шлунково-кишкового тракту

B. Карієсогенна мікрофлора

C. Захворювання ендокринної системи

D. Захворювання серцево-судинної системи

E. Спадкове ураження

224. Для переносу в артикулятор даних про положення верхньої щелепи відносно шарнірної вісі СНЩС використовують:

A. Оклюдатор

B. Прикусні шаблони

C. Допоміжні відбитки

D. Паралелометр

E. Лицьову дугу

225. Під час профілактичного огляду семирічної дівчинки лікарем-стоматологом виявлено крейдоподібні плями у пришийковій ділянці вестибулярної поверхні 11, 21 зубів. Плями мають матову поверхню, гладенькі під час зондування, зафарбовуються метиленовим синім. Виберіть доцільний метод лікування у цьому разі.

A. Диспансерне спостереження

B. Пломбування дефектів

C. Імірегнаційна терапія

D. Зішліфовування дефектів

Е. Глибоке фторування

226. Чоловіка віком 32 роки шпиталізовано з діагнозом: відкритий двосторонній перелом нижньої щелепи у ділянці кутів зі зміщенням уламків. Рентгенологічно виявлено великий діастаз між фрагментами, інтерпозиція м'язів. Який основний метод лікування цього пацієнта треба застосувати?

А. Виготовлення шини Ванкевич для фіксації нижньої щелепи

В. Двосторонній остеосинтез нижньої щелепи

С. Накладання гладкої шини-скоби

Д. Накладання шини із зачіпними петлями на нижню щелепу

Е. Виготовлення шини Порта для фіксації нижньої щелепи

227. Пацієнт віком 49 років скаржиться на рухомість зубів нижньої щелепи справа та виділення гною з лунки видаленого 1,5 місяці тому 46 зуба. Об'єктивно спостерігається: у підщелепній ділянці справа незначна припухлість м'яких тканин, збільшені та слабоболісні під час пальпації праві підщелепні лімфовузли. Альвеолярний відросток нижньої щелепи справа потовщений, рухомість 45 та 47 зубів I ступеня, по перехідній складці цієї ділянки виявлено норицю з випинанням грануляцій, якими також виповнена лунка видаленого 46 зуба. Який імовірний діагноз?

А. Гострий остеомієліт

В. Хронічний остеомієліт

С. Гострий альвеоліт

Д. Еозинофільна гранульома

Е. Злоякісна пухлина

228. Новонародженій дитині встановлено діагноз: вроджене одностороннє повне незрощення верхньої губи з деформацією шкірно-хрящового відділу носа. Вкажіть термін оперативного лікування.

А. 12 місяців

В. 24 місяці

С. 10 доба життя

Д. 6 місяців

Е. 18 місяців

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

А. Дислокаційної

В. Степотичної

С. Клапанної

Д. Аспіраційної

Е. Обтураційної

230. На клінічному етапі перевірки каркаса бюгельного протеза у ротовій порожнині виявлено нерівномірне відставання його дуги від слизової оболонки твердого піднебіння та коміркового відростка у межах 0,8 см до контакту. Яким методом можна усунути цей недолік?

А. Зазначений недолік не потребує виправлення

В. Розігріти метал заново та вирівняти притисканням на моделі

- C. Вирівняти каркас за допомогою крампонних щипців
- D. Вирівняти каркас за допомогою молоточка і ковадла

E. Виготовити новий каркас бюгельного протеза

231. Пацієнт скаржиться на печіння у ділянці слизової оболонки твердого піднебіння під час користування частковим знімним пластинковим протезом, виготовленим тиждень тому. Діагностовано алергічний контактний стоматит. Визначте тактику лікування, коли відомо, що умов для виготовлення дугового протеза немає, а пацієнт уперше користується знімною конструкцією.

- A. Накладання виготовленого протеза з частим полосканням водою та прийомом гіпосенсибілізуючих засобів

B. Виготовлення нового знімного протеза з металевим базисом

- C. Виготовлення нового протеза з додаванням у пластмасове тісто меншої кількості полімера
- D. Виготовлення нового протеза з додаванням у пластмасове тісто меншої кількості мономера
- E. Кип'ятіння раніше виготовленого протеза у дистильованій воді протягом 10 хвилин

232. Пацієнтці виготовляється частковий знімний пластинковий протез для верхньої щелепи. Який клінічний етап є наступним після визначення та фіксації центральної оклюзії?

- A. Фіксація готового протеза у порожнині рота
- B. Постановка штучних зубів
- C. Визначення меж базису протеза

D. Перевірка воскової композиції протеза у порожнині рота

- E. Заміна воску на пластмасу

233. Пацієнту віком 53 роки діагностовано перелом нижньої щелепи у фронтальній ділянці без зміщення. Об'єктивно спостерігається: на верхній щелепі незнімні ортопедичні конструкції, на нижній щелепі відсутня бокова група зубів із обох боків, зуби від ікла до ікла інтактні. Виберіть шину для лікування у цьому клінічному випадку.

- A. Шина Порта
- B. Шина Лімберга

C. Шина Ванкевича

- D. Лігатурне зв'язування по Айві
- E. Шина Васільєва

234. Чоловіку віком 44 роки встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. Що є першочерговим у тактиці курації цього пацієнта?

- A. Ліквідація травматичної оклюзії
- B. Адгезивне шинування рухомих зубів

C. Професійна гігієна порожнини рота

- D. Видалення рухомих зубів
- E. Кюретаж пародонтальних кишень

235. Дівчина віком 15 років скаржиться на наявність пульсуючого болю та припухлість над верхньою губою, підвищення температури тіла до 38,0оС, погіршення загального стану. З анамнезу відомо, що 2 доби тому намагалася самостійно видавити прищ у цій ділянці. Об'єктивно спостерігається: щільний болючий інфільтрат на шкірній частині верхньої губи округлої конусоподібної форми, діаметром до 2,5 см. Шкіра над ним різко гіперемована, у центрі - некротичний стрижень. Встановіть діагноз.

- A. Карбункул верхньої губи

- В. Одонтогенний абсцес верхньої губи
- С. Гематома верхньої губи у стадії нагноєння
- Д. Атерома верхньої губи у стадії нагноєння
- Е. Абсцедуючий фурункул верхньої губи**

236. Пацієнту віком 57 років три дні тому було проведено фіксацію повного знімного пластинкового протеза на верхню щелепу. Чоловік скаржиться на різкий біль у ділянці перехідної складки зліва, що посилюється під час жувальних рухів. Об'єктивно спостерігається: у ділянці відсутніх 25, 26, 27 зубів слизова оболонка перехідної складки гіперемована, болісна під час доторкання. Яка тактика лікаря у цьому разі?

- А. Виготовити новий частковий знімний пластинковий протез
- В. Провести корекцію краю базису протеза у ділянці гіперемії**
- С. Перебазування знімного протеза непрямым методом
- Д. Провести артикуляційну корекцію жувальної поверхні штучних зубів
- Е. Перебазування знімного протеза прямим методом

237. До лікаря-стоматолога звернулися батьки восьмирічної дівчинки для профілактичного огляду дитини. Після огляду лікар встановив, що індекс $kp + KPY = 12$. Яку концентрацію іонів фтору у зубній пасті доцільно рекомендувати для індивідуального гігієнічного догляду за зубами дитини з високим рівнем інтенсивності карієсу?

- А. 1000 ppm
- В. 1500 ppm**
- С. 1100 ppm
- Д. 900 ppm
- Е. 500 ppm

238. Пацієнту виготовляється бюгельний протез із кламерною фіксацією. Спостерігається часткова відсутність зубів, I клас за Кенеді. Проведено зняття відбитків, відлито моделі, визначено та зафіксовано центральне співвідношення щелеп. Вкажіть наступний лабораторний етап.

- А. Отримання вогнетривкої моделі
- В. Встановлення ливникової системи
- С. Розкреслення каркасу протеза
- Д. Дублювання моделі
- Е. Вивчення робочої моделі у паралелометрі**

239. Яку концентрацію розчину артикаїну використовують для інфраорбітальної анестезії?

- А. 1 %
- В. 5 %
- С. 2 %
- Д. 10 %
- Е. 4 %**

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

- А. Донизу та назовні
- В. Вгору та всередину
- С. Вгору та назовні

D. Тільки у бік перелому

E. Донизу та всередину

241. У восьмирічної дитини визначається нейтральне співвідношення перших постійних молярів, вертикальна щілина між фронтальними зубами 4 мм, шкідлива звичка смоктання язика. Виберіть ортодонтичний апарат для корекції у цьому клінічному випадку.

A. Регулятор функції Френкеля III типу

B. Знімний ортодонтичний апарат на верхню щелепу з похилою площиною і вестибулярною дугою

C. Знімний ортодонтичний апарат на верхню щелепу з оклюзійними накладками та петлями Рудольфа

D. Апарат Брюкля

E. Регулятор функції Френкеля II типу

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

A. Патологічна стертість зубів

B. Ерозія твердих тканин зубів

C. Клиноподібний дефект

D. Хронічний середній карієс

E. Некроз твердих тканин зуба

243. Жінка віком 73 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність заїд у кутах рота. Користується повними знімними пластинковими протезами для верхньої та нижньої щелепи протягом 5 років. Об'єктивно спостерігається: висота нижньої третини обличчя вкорочена, кути рота опущені, шкіра у них мацерована. Яка найімовірніша причина зумовила це ускладнення?

A. Вік пацієнтки

B. Зниження міжальвеолярної висоти

C. Постійне користування протезами

D. Порушення гігієни порожнини рота

E. Деформація базисів протезів

244. Дівчина віком 18 років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,2°C, помірний біль у горлі. Під час огляду спостерігається: слизова оболонка задньої стінки глотки гіперемована з ціанотичним відтінком, мигдалики збільшені, частково вкриті щільними плівчастими нашаруваннями біло-сірого кольору у вигляді островків, що важко знімаються з оголенням кровоточивої поверхні. Пальпуються помірно болючі регіонарні лімфовузли розміром 1,5 см. Який попередній діагноз?

A. Скарлатина

B. Дифтерія

C. Кір

D. Герпетична ангіна

E. Інфекційний мононуклеоз

245. Чоловік віком 32 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на припухлість та

почервоніння шкіри у ділянці лівої щоки. Два місяці тому помітив ущільнення на лівій щоці, яке з часом збільшилося у розмірах. Шкіра над ним стала червоно-синюшного кольору, а по центру утворилося розм'якшення. Об'єктивно спостерігається: на шкірі лівої щоки патологічне вогнище розміром 2,3x1,4 см з чіткими краями, шкіра різко стончена, синюшна, лосниться, утворює складки та нерівності. Внутрішньоротово пальпується тяж від 46 зуба до вогнища на щоці. 46 зуб пломбований. Встановіть попередній діагноз.

A. Карбункул

B. Фурункул

C. Підшкірна мігруюча гранульома

D. Флегмона щічної ділянки

E. Хронічний лімфаденіт

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

A. Спостереження упродовж року

B. Видалення

C. Резекцію верхівки кореня

D. Реплантацію

E. Повторне ендодонтичне лікування

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

A. Амальгама

B. Фотополімерний композит

C. Склоіномерний цемент

D. Цинк-фосфатний цемент

E. Силікофосфатний цемент

248. Під час операції френулопластики вуздечки верхньої губи, під інфільтраційною анестезією Sol. Ultracain DS - 0,8 мл дев'ятирічна дівчинка поскаржилася на запаморочення, слабкість, шум у вухах. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, вкрита холодним потом, дихання часте, пульс слабого наповнення, артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Який стан розвинувся у дитини?

A. Колапс

B. Анафілактичний шок

C. Гіперглікемічна кома

D. Епілептичний напад

E. Непритомність

249. Чоловік віком 50 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Під час препарування зубів пацієнт поскаржився на головний біль, запаморочення, став дратівливим,

неспокійним та раптово знепритомнів. Об'єктивно спостерігається: зіниці розширені, не реагують на світло, з'явилися тонічні судоми, що перейшли у клонічні, посилене слиновиділення. За декілька хвилин судоми припинилися, свідомість сплутана. Який невідкладний стан найімовірніше виник у пацієнта?

- A. Гіперглікемічна кома
- B. Гіпоглікемічна кома
- C. Непритомність
- D. Анафілактичний шок

E. Епілептичний напад

250. Пацієнту виготовляється металокерамічна коронка на 11 зуб. Планується зуб залишити вітальним. Які заходи на час лікування доцільно застосувати для профілактики виникнення пульпіту у цьому разі?

- A. Призначення протизапальних препаратів
- B. Призначення кальційвмісних препаратів
- C. Призначення фторвмісних препаратів
- D. Фізіотерапевтичні заходи

E. Виготовлення провізорної коронки

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

- A. Гідроксидкальційвмісна паста
- B. Розчин нітрату срібла
- C. Компонер

D. ICON

E. Склоіномерний цемент

252. Чотирнадцятирічна дівчинка звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення на язиці, що з'явилося 1,5 роки тому і повільно збільшується у розмірах. Під час об'єктивного обстеження на бічній поверхні язика зліва виявлено утворення рожевого кольору, кулеподібної форми, рухоме, безболісне, щільної консистенції, має чіткі межі, широку основу та гладеньку поверхню. Встановіть попередній діагноз

- A. Атерома
- B. Гемангіома
- C. Лімфангіома
- D. Фіброма

E. Папілома

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

- A. 9 місяців
- B. 3 місяці
- C. 2 місяці

D. 6 місяців

Е. 12 місяців

254. Пацієнт віком 32 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у нижній щелепі справа. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, відкривання рота злегка утруднене до I ступеня, слизова оболонка позаду 47 зуба набрякла, гіперемована, болісна під час пальпації, видно медіальні горби 48 зуба, що не прорізався повністю. Який імовірний діагноз?

А. Перикороніт

В. Гострий одонтогенний періостит

С. Абсцес крило-нижньощелепного простору

Д. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

Е. Гострий одонтогенний остеомієліт

255. Жінка віком 58 років скаржиться на наявність плями червоного кольору на нижній губі, що вперше з'явилася 4 роки тому. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи є пляма червоного кольору з оксамитовою поверхнею. Елемент ураження слизової оболонки трохи западає порівняно з навколишніми тканинами. Під час натискання пляма у кольорі не змінюється. Встановіть попередній діагноз.

А. Хвороба Боуена

В. Лейкоплакія, проста форма

С. Бородавчастий передрак

Д. Гемангіома

Е. Ексфоліативний хейліт

256. У чоловіка віком 45 років діагностовано серединний перелом нижньої щелепи без зміщення відламків. Для лікування перелому показано застосування гладкої шини-скоби. До якої групи щелепно-лицевих апаратів вона відноситься?

А. Формуючих

В. Заміщуючих

С. Фіксуючих

Д. Репонуючих

Е. Комбіновани

257. Чоловіку віком 52 роки скаржиться на біль та хрускіт у ділянці СНЩС зліва. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, пальпація медіального і латерального крилоподібних м'язів болісна зліва. Відкривання рота обмежене до 1,5 см між різальними краями центральних різців. На рентгенограмі виявлено: кісткові контури суглобових поверхонь гладенькі, суглобова щілина без патологічних змін. Встановіть найімовірніший діагноз.

А. Деформуючий артроз

В. Нейром'язовий синдром суглоба

С. Гострий посттравматичний артрит

Д. Ревматоїдний артрит

Е. Фіброзний анкілоз суглоба

258. Дівчина віком 21 рік скаржиться на короткочасний біль від температурних подразників у зубі нижньої щелепи зліва, що зникає після усунення причини. Під час огляду на жувальній поверхні 47 зуба виявлено каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором, заповнену розм'якшеним світлим дентином. Зондування дна та перкусія 47 зуба безболісні. Зондування стінок болісне. Який імовірний діагноз?

A. Гострий середній карієс

B. Гострий глибокий карієс

C. Хронічний глибокий карієс

D. Хронічний поверхневий карієс

E. Хронічний середній карієс

259. 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. Температура тіла - 37,2оС. Два тижні тому пацієнт переніс ГРЗ. Об'єктивно спостерігається: у лівій привушній ділянці щільний округлий інфільтрат розміром до 2 см. З протоки привушної слинної залози виділяється прозора слина. Встановіть попередній діагноз.

A. Гострий гнійний паротит

B. Плеоморфна аденома привушної залози

C. Хвороба Мікуліча

D. Псевдопаротит Герценберга

E. Загострення хронічного паротиту

260. Батьки шестирічної дівчинки скаржаться на різке підвищення температури тіла у дитини, погіршення загального самопочуття, порушення сну, біль та набряк у привушній ділянці справа. Об'єктивно спостерігається: гіперемія слизової оболонки навколо вустя вивідної протоки правої привушної слинної залози, біль під час пальпації справа попереду козелка вуха та у ділянці кута нижньої щелепи. Під час масажування слинної залози з протоки виділяється дуже мала кількість в'язкої прозорої слини. Встановіть попередній діагноз.

A. Гострий бактеріальний паротит

B. Хронічний паренхіматозний сіалоаденіт

C. Калькульозний сіалоаденіт

D. Псевдопаротит Герценберга

E. Епідемічний паротит

261. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на безболісну припухлість у ділянці нижньої щелепи справа, що з'явилася 6 місяців тому і повільно збільшується у розмірах. Об'єктивно спостерігається: на тілі нижньої щелепи справа у ділянці 45, 46, зубів новоутворення розміром 2,5х1,5 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 визначається полікістозне утворення у ділянці тіла нижньої щелепи праворуч із чіткими межами. Який попередній діагноз?

A. Одонтогенна фіброма

B. Одонтома

C. Остеосаркома

D. Амелобластома

E. Фолікулярна кіста

262. Під час пресування пластмасового тіста зубний технік декілька разів відкривав та закривав кювету для контролю кількості внесеної маси. До чого можуть призвести подібні дії?

A. Виникнення гранулярної пористості

B. Залишкові напруження в конструкції протеза

C. Розтріскування пластмаси

- D. Виникнення газової пористості
- E. Виникнення пористості від стискання

263. Лікар-стоматолог готується до прийому пацієнта. Стоматологічна установка не обладнана сучасними пристроями для дезінфекції наконечників. Конструкція наконечника не передбачає автоклавування. Вкажіть алгоритм дезінфекції наконечника.

- A. Дворазова обробка 70%-м спиртом або "Бацилолом АФ" з інтервалом 15 хв
- B. Дворазова обробка 6%-м розчином перекису водню і 70%-м спиртом з інтервалом 15 хв
- C. Дворазова обробка 6%-м розчином перекису водню з інтервалом 15 хв
- D. Одноразова обробка 70%-м спиртом або "Бацилолом АФ"
- E. Дворазова обробка 70%-м спиртом або "Бацилолом АФ" з інтервалом 5 хв

264. Пацієнт віком 67 років звернувся у клініку ортопедичної стоматології для протезування. Під час обстеження виявлено різку, виражену атрофію альвеолярного відростка верхньої щелепи. Укажіть тип атрофії беззубої верхньої щелепи у цього пацієнта.

- A. Перший тип за Оксманом
- B. Другий тип за Шредером
- C. Третій тип за Шредером
- D. Перший тип за Шредером
- E. Другий тип за Оксманом

265. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргою на новоутворення на слизовій оболонці нижньої губи, що з'явилося близько місяця тому і повільно збільшується у розмірах. Об'єктивно спостерігається: під слизовою оболонкою нижньої губи обмежене, еластичне, безболісне, округле, напівпрозоре утворення розміром 0,7 см. Слизова над ним стоншена, навколо - не змінена. Який імовірний діагноз?

- A. Абсцес малої слинної залози
- B. Кіста малої слинної залози
- C. Фіброма нижньої губи
- D. Папілома нижньої губи
- E. Ліпома нижньої губи

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

- A. Видалення пульпи з корневих каналів
- B. Розширення корневих каналів
- C. Визначення прохідності корневих каналів
- D. Визначення довжини корневих каналів
- E. Пломбування корневих каналів

267. Жінка віком 25 років звернулася до лікаря-стоматолога-хірурга для планового видалення зуба. Об'єктивно спостерігається: коронка 37 зуба зруйнована на 2/3, слизова оболонка ясен у ділянці 37 зуба не змінена. Який вид анестезії треба застосувати лікарю для видалення 37 зуба?

- A. Внутрішньоротова інфраорбітальна
- B. Інфільтраційна
- C. Мандибулярна та щічна
- D. Туберальна та піднебінна

268. У дворічної дівчинки третій день спостерігається підвищення температури тіла до 38°C. Вона неспокійна, відмовляється від їжі. Під час огляду на яскраво гіперемованій слизовій оболонці губ, щік та м'якого піднебіння виявлено чисельні дрібні ерозії, вкриті фіброзним нальотом. Підщелепні лімфатичні вузли болісні, дещо збільшені. Визначається гострий катаральний гінгівіт. Який лікарський засіб доцільно призначити для етіотропного лікування у цьому разі?

A. Метрогіл

B. Ацикловір

C. Гідрокортизол

D. Клотримазол

E. Солкосерил

269. Пацієнта віком 14 років скеровано на консультацію до лікаря-стоматолога-ортодонта. Об'єктивно спостерігається: ікла верхньої щелепи прорізалися з вестибулярної сторони, верхній та нижній зубні ряди звужені. Який допоміжний метод дозволить діагностувати звуження верхнього зубного ряду?

A. Нансе

B. Рентгенологічний

C. Пона

D. Герлаха

E. Тона

270. У ротовій порожнині п'ятирічної дитини наявні всі тимчасові зуби, спостерігаються проміжки між зубами, прямий контакт між різцями, стертість різальних країв різців, дистальні поверхні 2 тимчасових молярів утворюють мезіальну сагітальну сходику - симптом Цилінського. Вкажіть період формування прикусу у дитини?

A. Ранній змінний прикус

B. Пізній змінний прикус

C. Старіння тимчасового прикусу

D. Стабілізації тимчасового прикусу

E. Формування тимчасового прикусу

271. Чоловіку віком 38 років під час лікування виразкового гінгівіту місцево призначено препарат, що відноситься до ферментів класу гідролаз та представляє собою термостабільний білок, що міститься в слюзах, слині, грудному молоці, як фактор резистентності організму. Як називається цей препарат?

A. Лізоцим

B. Пеніцилін

C. Іманін

D. Інтерферон

E. Інтерлейкін

272. Проводиться ендодонтичне лікування 46 зуба з приводу хронічного фіброзного періодонтиту. Кореневі канали вузькі, склерозовані. Який засіб доцільно використати для розширення кореневих каналів?

A. Ортофосфору кислоту

B. ЕДТА

- C. Хлоргексидину біглюконат
- D. Гіпохлорит натрію
- E. Амінокапронову кислоту

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

- A. Зондування
- B. Електроодонтодіагностика
- C. Перкусія
- D. Рентгенодіагностика**
- E. Вітальне фарбування

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

- A. Типове видалення 48 зуба
- B. Висічення каптура
- C. Атипове видалення 48 зуба**
- D. Розтин каптура
- E. Коронаро-радикулярна сепарація

275. Жінка віком 30 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на зміну кольору переднього зуба верхньої щелепи, застрягання їжі між зубами. Об'єктивно спостерігається: на медіально-контактній поверхні 12 зуба каріозна порожнина у межах плащового дентину. Стінки і дно каріозної порожнини щільні, пігментовані. Зондування по емалево-дентинній межі чутливе. Реакція на термічний подразник відсутня. Перкусія негативна. Встановіть діагноз.

- A. Хронічний фіброзний пульпіт
- B. Хронічний глибокий карієс
- C. Хронічний фіброзний періодонтит
- D. Хронічний поверхневий карієс
- E. Хронічний середній карієс**

276. Пацієнт віком 67 років скаржиться на неможливість користування повними знімними пластинковими протезами для верхньої та нижньої щелеп, що виготовлені 2 місяці тому. Об'єктивно спостерігається: згладженість носогубних і підборідної складок, під час розмовної проби чути стукіт зубів, відсутній проміжок між зубами у стані фізіологічного спокою. На якому етапі виготовлення протезів припустилися помилки?

- A. Визначення центральної оклюзії**
- B. Перевірки воскової композиції протезів
- C. Постановки штучних зубів
- D. Зняття функціональних відбитків
- E. Накладання протезів

277. Дівчинка віком 13 років скаржиться на припухлість та кровоточивість ясен під час

чищення зубів протягом останніх півроку. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен у ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи набрякла, має ціанотичне забарвлення. Ясенні сосочки округлої форми, пастозні, збільшені у розмірах і перекривають коронкові частини зубів на $1/3$ висоти. Відзначається вестибулярне положення 13 і 23 зубів. Який попередній діагноз?

A. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

B. Хронічний катаральний гінгівіт

C. Локалізований пародонтит I ступеня

D. Генералізований пародонтит I ступеня

E. Гострий каратальний гінгівіт

278. Дев'ятирічна дівчинка скаржиться на різкий, пульсуючий біль у зубі нижньої щелепи, що посилюється під час накушування. Діагностовано гострий гнійний періодонтит 75 зуба. Яку тактику лікування треба застосувати у цьому разі?

A. Екстракцію зуба

B. Ендодонтичне лікування з накладанням тимчасової лікувальної пов'язки

C. Накладання девіталізуючої пасти

D. Ендодонтичне лікування з постійною obturaцією корневих каналів

E. Розкриття зуба, призначення полоскання

279. Пацієнту віком 32 роки проводять виготовлення металокерамічної коронки на 24 зуб. На етапі припасування коронки її накладання на куксу зуба виявилось утрудненим через надлишок металокерамічної маси на контактних поверхнях, що прилягають до сусідніх зубів. Ділянки надлишку керамічної маси можна виявити за допомогою:

A. Хімічного олівця

B. Базисного воску

C. Копіювального паперу

D. Корегуючої маси

280. Чоловік, який хворіє на гемофілію, звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у зубі нижньої щелепи зліва. Діагностовано перелом кореня 36 зуба і планується його видалення. Яка тактика лікаря-стоматолога у цьому разі?

A. Провести видалення у відділенні судинної хірургії

B. Скерувати на видалення у гематологічне відділення

C. Провести видалення у відділенні щелепно-лицевої хірургії

D. Провести видалення у стоматологічній поліклініці з передопераційною підготовкою

E. Провести видалення у стоматологічній поліклініці з перед- та післяопераційною підготовкою

281. У клініці ортопедичної стоматології, на етапі примірки металевго каркаса металокерамічного мостоподібного протеза, лікар-стоматолог визначає товщину металевго ковпачка із КХС, за допомогою мікрометра. Якою має бути мінімальна товщина металевго ковпачка із КХС у разі виготовлення опорної металокерамічної коронки?

A. 0,3

B. 0,6

C. 0,4

D. 0,5

E. 0,1

282. Пацієнту віком 42 роки показано видалення 46 зуба під місцевим знеболюванням. Вкажіть положення лікаря-стоматолога по відношенню до пацієнта під час видалення цього зуба.

- A. Позаду
- B. Попереду та з лівого боку
- C. Попереду
- D. Позаду та з правого боку**
- E. Позаду та з лівого боку

283. Пацієнтці віком 51 рік виготовляється металокерамічний мостоподібний протез з опорою на вітальні 33, 36, 37 зуби. Планується препарування зубів під анестезією. Який вид анестезії буде найефективнішим у цьому разі?

- A. Інфільтраційна
- B. Провідникова торусальна**
- C. Провідникова туберальна
- D. Аплікаційна
- E. Інтралігаментарна

284. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 28 років зі скаргами на гострий, спонтанний біль у зубі верхньої щелепи зліва, що триває 5 - 10 хвилин. Під час об'єктивного обстеження у 26 зубі виявлено каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором у межах розм'якшеного непігментованого навколопульпарного дентину. Каріозна порожнина не сполучається з пульповою камерою зуба. Зондування дна порожнини болісне у проєкції медіально-щічного рогу пульпи. Реакція на холод болісна, прологована. Перкусія безболісна. ЕОД - 15 мкА. Який імовірний діагноз?

- A. Гострий дифузний пульпіт
- B. Гострий обмежений пульпіт**
- C. Гострий глибокий карієс
- D. Гострий середній карієс
- E. Загострення хронічного фіброзного пульпіту

285. Лікар-стоматолог проводить профілактичний огляд відчини віком 12 років. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя бліда, червона облямівка губ суха та вкрита лусочками, у кутах рота тріщини. Слизова оболонка порожнини рота бліда, набрякла, язик яскраво-червоний, гладкий, ниткоподібні сосочки атрофовані. Яке загальносоматичне захворювання супроводжується такими симптомами?

- A. Хвороба Верльгофа
- B. Залізодефіцитна анемія**
- C. Гострий лейкоз
- D. Хвороба Вілльбранда
- E. Гемофілія

286. У чоловіка віком 25 років вестибулярні поверхні верхніх різців уражені флюорозом у вигляді мармурових плям. Вкажіть естетичну конструкцію, з наведених нижче, яку доцільно запропонувати пацієнту.

- A. Керамічні коронки зафіксовані на імплантати
- B. Керамічні коронки
- C. Пластмасові коронки
- D. Металокерамічні коронки
- E. Вініри**

287. Семирічна дитина хворіє 3 дні. Спостерігається підвищення температури тіла до 38°C,

слабкість, асиметрія обличчя через набряк верхньої губи та інфраорбітальної ділянки зліва, колір шкіри не змінений. Перехідна складка у проєкції коренів 63, 64 зубів згладжена та гіперемована, під час пальпації позитивний симптом флюктуації, 63 зуб частково зруйнований, рухомий, перкусія незначно болісна. Встановіть попередній діагноз.

А. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт

В. Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи зліва

С. Гострий серозний періодонтит 63 зуба

Д. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи зліва

Е. Флегмона інфраорбітального простору зліва

288. У чоловіка віком 43 роки під час видалення зуба з'явилися різкий головний біль, запаморочення, нудота, миготіння перед очима, на шкірі шиї та обличчя - червоні плями. Пацієнт збуджений, має відчуття жару, тремтіння в усьому тілі. Наявна тахікардія, АТ - 190/110 мм рт.ст. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?

А. Напад стенокардії

В. Гіпертензивна криза

С. Анафілактичний шок

Д. Інфаркт міокарда

Е. Інсульт

289. У чоловіка віком 38 років діагностовано хронічний генералізований пародонтит початкового ступеня. Проведено професійну гігієну порожнини рота. Який засіб для догляду за порожниною рота у цьому разі доцільно порадити пацієнту для видалення залишків їжі та масажу ясен?

А. Міжзубний стимулятор

В. Гігієнісну зубну щітку

С. Зубочистки

Д. Зубну нитку

Е. Іригатор

290. Дівчина віком 16 років скаржиться на відчуття печіння, болісність і кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігається: ясна верхньої та нижньої щелеп набряклі, яскраво гіперемовані, кровоточать під час зондування. Наявні пародонтальні кишені глибиною до 4 мм із серозно-гнійним ексудатом. Патологічна рухомість зубів I ступеня. Рентгенологічно виявлено нерівномірну резорбцію міжальвеолярних перегородок до 1/2 їх висоти з явищами дифузного остеопору губчастої речовини. Вкажіть ступінь та перебіг генералізованого пародонтиту у пацієнтки.

А. I ступінь, хронічний перебіг

В. II ступінь, загострений перебіг

С. II ступінь, хронічний перебіг

Д. I ступінь, загострений перебіг

Е. III ступінь, хронічний перебіг

291. У чоловіка віком 45 років після проведення туберальної анестезії різко з'явився набряк обличчя та шиї зі стертими межами, значний набряк губ, блідість шкіри, утруднене дихання, осиплість голосу. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?

А. Ангіоневротичний набряк

В. Обтураційна асфіксія

- C. набряк легень
- D. Епілептичний напад
- E. Напад бронхіальної астми

292. Дворічна дитина отримала травму зубів. Об'єктивно спостерігається: коронки 51 і 61 зубів коротші від сусідніх на $1/3$. Слизова оболонка у ділянці 51 і 61 зубів гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів 51 і 61 зубів не візуалізується. Яка лікувальна тактика буде оптимальною у цьому клінічному випадку?

- A. Реплантація 51, 61 зубів
- B. Диспансерне спостереження**
- C. Видалення 51, 61 зубів
- D. Лігатурне шинування
- E. Репозиція 51, 61 зубів

293. Шестирічній дитині проводиться лікування гострого дифузного пульпіту 85 зуба методом вітальної екстирпації пульпи. Матеріал якої групи найдоцільніше використати у цьому разі для постійної obturaції корневих каналів?

- A. Цинк-евгенольні пасти**
- B. Цинк-фосфатні цементи
- C. Пасти на основі гідроксиду кальцію
- D. Пасти на основі епоксидної смоли з гутаперчевими штифтами
- E. Склоіономерні цементи

294. Жінці віком 50 років, яка хворіє на компенсовану форму інсулінозалежного цукрового діабету, проводиться зубне протезування. Пацієнтка перебуває у клініці протягом декількох годин, вона не їла та знервувалася. Під час отримання відбитків жінка раптом повелася агресивно, зблідла, вкрилася холодним потом та втратила свідомість. Що є засобом невідкладної допомоги у цьому клінічному випадку?

- A. Нітроглицерин
- B. Розчин аміаку
- C. Розчин глюкози**
- D. Валокордин
- E. Інсулін

295. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на болюче новоутворення під язиком зліва, що з'являється під час їжі (особливо солоного чи кислого), а потім повільно зменшується. Відкривання рота вільне, вустя протоки лівої під'язикової слинної залози розширене, гіперемоване, слина прозора з домішками гною. Під час бімануальної пальпації виявляється ущільнення частини протоки. На ультразвуковому обстеженні виявлено гіперехогенну зону з "доріжкою поглинання". Для якого захворювання характерна така клінічна картина?

- A. Сіалодохіт
- B. Склерозуючий субмаксиліт
- C. Паренхіматозний паротит
- D. Інтерстиціальний паротит
- E. Калькульозний субмаксиліт**

296. Під час стоматологічного прийому пацієнт поскаржився на погане самопочуття. Об'єктивно спостерігається: різка блідість шкірного покриву, холодний під, периферичні вени запали, свідомість сплутана. Пульс - 130 уд/хв, ниткоподібний, аритмічний, слабого

наповнення. АТ - 80/40, дихання часте та поверхнєве. Встановіть діагноз.

- A. Інфаркт міокарда
- B. Гіпертонічний криз
- C. Анафілактичний шок
- D. Непритомність
- E. Колапс**

297. Жінка віком 27 років звернулася до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: відсутній 15 зуб, 16 і 14 зуби інтактні. Який вид протеза з наведених нижче, буде найдоцільнішим у цьому разі?

- A. Штампований мостоподібний
- B. Бюгельний
- C. Адгезивний мостоподібний**
- D. Частковий знімний пластинковий
- E. Металокерамічний мостоподібний

298. Хлопець віком 21 рік три години тому отримав ножове поранення у ділянці правої щоки. Була кровотеча, що на момент огляду припинилася. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правої щоки рана з рівними краями, яка не проникає в порожнину рота, розміром 4x1 см, заповнена згустком. Які шви треба накласти пацієнту?

- A. Ранні вторинні
- B. Первинні глухі**
- C. Первинно-відтерміновані
- D. Пізні вторинні

299. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 28 років зі скаргами на наявність каріозної порожнини у зубі нижньої щелепи справа та застрягання їжі у цій ділянці. Діагностовано хронічний середній карієс 47 зуба, II клас за Блемом. Вкажіть властивості, що не дозволяють лікарю-стоматологу використати матеріал групи СІЦ для пломбування у цьому разі.

- A. Хімічна адгезія до твердих тканин зуба**
- B. Крихкість
- C. Недостатні естетичні властивості
- D. Полімеризаційна усадка
- E. Виділення іонів фтору

300. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 57 років зі скаргами на тупий, ниючий біль у ділянці правого скронево-нижньощелепного суглоба, скутість рухів нижньої щелепи зранку. Захворювання має хвилеподібний перебіг протягом 3 років. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене до 3 см. Під час рухів нижньої щелепи виникає суглобовий шум і клацання (сходинокоподібне зміщення нижньої щелепи) у ділянці правого СНЩС. Шкіра над суглобом не змінена. Пальпаторно зміна тонусу м'язів не визначається. Який найімовірніший діагноз?

- A. Фіброзний анкілоз правого скронево-нижньощелепного суглоба
- B. Підвивих нижньої щелепи
- C. Гострий артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба
- D. Артроз правого скронево-нижньощелепного суглоба**
- E. Нейромускулярний синдром

301. Під час проведення епідеміологічного обстеження певних вікових груп для вивчення

поширеності ознак ураження пародонта і потреб у лікуванні використовується індекс:

- A. IR (Рамфйорда)
- B. РМА (Парма)
- C. ONI-S (Гріна-Вермільйона)
- D. CPITN (BOO3)**
- E. PI (Рассела)

302. Для жінки 55 років планується виготовити знімні протези на обидві щелепи з опорою на імплантати. Вибирається вид імплантації, потрібна кількість імплантатів та їх розташування. Використання якого додаткового методу дослідження дасть можливість здійснити це найефективніше?

- A. Прицільна рентгенографія
- B. Комп'ютерна томографія**
- C. Ультразвукова денситометрія
- D. Оклюзіографія
- E. Вивчення діагностичних моделей

303. Під час внутрішньоротового огляду пацієнта у лікаря стоматолога-ортопеда виникла підозра на наявність у нього сифілісу. Які подальші дії будуть правильними?

- A. Продовжити огляд і почати препарування зубів
- B. Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги
- C. Закінчити огляд, направити пацієнта на відповідні аналізи**
- D. Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей
- E. Сказати хворому про свою підозру і завершити прийом

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

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

305. Дівчинка 14 років звернулася до 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. Патологія якої системи найчастіше відіграє найбільш важливу роль в етіології цього захворювання?

- A. Травної системи
- B. Центральної нервової системи
- C. Імунної системи
- D. Серцево-судинної системи
- E. Ендокринної системи**

306. Хворий чоловік 52 років скаржиться на біль і клацання в ділянці СНЩС зліва. Об'єктивно встановлено: обличчя симетричне, пальпація медіального і латерального крилоподібних м'язів болісна зліва. Відкривання рота обмежене до 1,5 см між різальними краями центральних різців.

Рентгенологічно виявлено кісткові контури суглобових поверхонь гладенькі, суглобова щілина без змін. Поставте найімовірніший діагноз:

- A. Деформівний артроз
- B. Нейром'язовий синдром суглоба**
- C. Гострий посттравматичний артрит
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Фіброзний анкілоз суглоба

307. Практично здорова дитина 7 років скаржиться на злам коронкової частини і біль у правому верхньому передньому зубі. Об'єктивно встановлено: коронкова частина 11-го зуба відсутня на $1\frac{1}{3}$, пульпа точково оголена, має червоний колір, різко болісна і кровоточить під час зондування. Перкусія зуба дещо болісна. Від моменту травми пройшло 2 години. Оберіть оптимальний у цьому разі метод лікування:

- A. Девітальна ампутація
- B. Вітальна ампутація
- C. Біологічний метод**
- D. Девітальна екстирпація
- E. Вітальна екстирпація

308. Чоловік 26 років звернувся до стоматолога зі скаргами на асиметрію обличчя, що виникла через болісну припухлість у лівій привушній ділянці 3 дні тому. Температура тіла - 37,2°C. Два тижні тому хворий переніс ГРЗ. Об'єктивно встановлено: у лівій привушній ділянці визначається щільний округлий малорухомий помірно болісний інфільтрат розміром до 2 см. З протоки привушної слинної залози виділяється чиста, прозора слина. Поставте попередній діагноз:

- A. Плеоморфна аденома привушної залози
- B. Паротит Герценберга**
- C. Загострення хронічного паротиту
- D. Гострий гнійний паротит
- E. Хвороба Мікуліча

309. Чоловік 71 року звернувся до стоматолога-ортопеда з приводу протезування. Під час огляду стоматолог виявив таку клінічну картину: слизова оболонка, яка вкриває альвеолярні відростки та піднебіння, стоншена й малопіддатлива. Для якого класу за Суппле характерна така клінічна картина?

- A. Другий**
- B. Третій
- C. Перший
- D. Четвертий

310. Жінка 45 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання твердої їжі. Об'єктивно встановлено: у фронтальній ділянці ясна нижньої щелепи гіперемовані, набряклі та кровоточать під час пальпації. Слизова оболонка порожнини рота в інших ділянках без змін. Прикус глибокий. Зуби стійкі за винятком 41-го та 31-го (I ступінь рухомості). Рентгенологічно виявлено: резорбція міжальвеолярних перегородок у ділянці 42-го, 41-го, 32-го, 31-го зубів до $1\frac{1}{3}$ довжини кореня. Який діагноз найімовірніший?

- A. Катаральний гінгівіт
- B. Пародонтоз, I ступінь**

С. Генералізований пародонтит, початковий ступінь

D. Локалізований пародонтит

Е. Генералізований пародонтит, І ступінь

311. Пацієнтці 35 років виготовляється незнімний металокерамічний мостоподібний протез. Одержано двошарові відбитки силіконовим матеріалом "Сілофлекс". Відбитки відправлені на знезараження. Який антисептичний розчин слід застосувати для їх оброблення?

А. 1,5%-й розчин двовуглекислої соди

B. 0,5%-й розчин гіпохлориту натрію

С. 3%-й розчин хлораміну

D. 0,5%-й розчин перекису водню

Е. 70%-й розчин спирту

312. Батьки 5-річної дитини звернулись до лікаря-стоматолога з приводу санації її ротової порожнини. Об'єктивно встановлено: на жувальних поверхнях 54-го, 64-го, 74-го, 75-го і 85-го зубів виявлено каріозні порожнини в межах розм'якшеного плащового дентину. Дитина нервово збуджена, поводить себе неадекватно. Оберіть найдоцільнішу в цьому разі лікувальну тактику:

А. Інвазивна герметизація

В. Імпрегнаційна терапія

С. Глибоке фторування

D. ART-методика

Е. Профілактичне пломбування

313. Чоловіку 38 років планується препарування вітального 34-го зуба для виготовлення суцільнокерамічної коронки. Пацієнт страждає на ішемічну хворобу серця. Яку анестезію доцільно використати?

А. Туберальну

В. Торусальну

С. Інтралігаментарну

D. Ментальну

Е. Інфільтраційну

314. Чоловік 48 років звернувся в клініку з метою санації порожнини рота. В анамнезі зазначено легку форму діабету. Під час об'єктивного обстеження на тлі незміненої слизової оболонки щік симетрично, переважно в ретромолярній ділянці, виявляються білуваті папули, що трохи виступають на рівнем слизової оболонки і утворюють мереживний малюнок. На верхній щелепі два паяні мостоподібні протези, у 37-му зубі пломба з амальгами, на 36-му зубі - лита металева коронка. Поставте найімовірніший діагноз:

А. Лейкоплакія

В. Червоний плескатий лишай

С. Хронічний атрофічний кандидоз

D. Червоний вовчак

Е. Вторинний сифіліс

315. Батьки дитини 6 років скаржаться на підвищення у неї температури тіла до 39оС протягом 3 днів, слабкість, погіршення апетиту, біль під час ковтання. Об'єктивно встановлено: слизова оболонка мигдаликів, піднебінних дужок, ретромолярного простору, бічної та задньої стінки глотки набрякла, вкрита брудно-сірим нальотом, який щільно спаяний з підлеглими тканинами

і дуже важко знімається, оголюючи поверхню, яка кровоточить. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі. Поставте найімовірніший попередній діагноз:

A. Гострий псевдомембранозний кандидоз

B. Скарлатина

C. Кір

D. Дифтерія

E. Інфекційний моноклеоз

316. Чоловік 40 років звернувся до стоматологічної клініки зі скаргами на кровоточивість, набряк, гіперемію ясен і відсутність бічних зубів на нижній щелепі. Планується комплексне лікування і протезування за допомогою знімних протезів. Який метод функціональної діагностики застосовується для визначення стану судин пародонта?

A. Реопародонтографія

B. Рентгенографія

C. Гальванометрія

D. Міографія

E. Мастікаціографія

317. Жінка 37 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою видалення 25 зуба. Який метод знеболення треба застосувати?

A. Одностороння туберальна, інфраорбітальна, палатинальна анестезія

B. Одностороння інфраорбітальна і різцева анестезія

C. Одностороння інфраорбітальна і палатинальна анестезія

D. Одностороння туберальна і палатинальна анестезія

E. Двостороння центральна анестезія

318. Пацієнт 44 років звернувся до стоматологічної поліклініки з приводу протезування. Скарги на утруднене пережовування їжі, естетичний дефект. Об'єктивно встановлено: відсутні 14-й, 15-й і 22-й зуби. Укажіть втрату жувальної ефективності за Агаповим:

A. 20%

B. 18%

C. 12%

D. 16%

E. 9%

319. Жінка 36 років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно встановлено: на жувальній і мезіальній поверхнях 46-го зуба каріозна порожнина, міжзубний контакт порушений. Планується виготовлення вкладки. До якого класу за класифікацією Блека належить така порожнина?

A. II

B. IV

C. V

D. I

E. III

320. До стоматологічної поліклініки звернувся з приводу видалення 36-го зуба пацієнт, який страждає на гемофілію. Попереднє видалення зуба супроводжувалось довготривалою кровотечею. Якою повинна бути тактика лікаря?

A. Провести видалення амбулаторно з подальшими рекомендаціями

B. Провести втручання в стаціонарі з доопераційною та післяопераційною підготовкою

C. Необхідна передопераційна підготовка в умовах поліклініки

D. Провести видалення під наглядом гематолога в поліклініці

321. Клінічний тест за Ешлером-Бітнером проводився для диференціальної діагностики пацієнта з дистальним прикусом. Відзначається поліпшення форми і профілю обличчя. Яка це форма дистальної оклюзії згідно з такими результатами цього тесту?

A. Порушення росту та розвитку обох щелеп

B. Надмірний розвиток нижньої щелепи

C. Недостатній розвиток нижньої щелепи

D. Недостатній розвиток верхньої щелепи

E. Надмірний розвиток верхньої щелепи

322. Жінка 37 років скаржиться на наявність пухлини на нижній губі з боку порожнини рота, яка з'явилась близько 2 тижнів тому, збільшувалась, заважала під час рухів губи. Об'єктивно встановлено: у товщі нижньої губи наявне обмежене еластичне безболісне ущільнення округлої форми, спаяне зі слизовою оболонкою. Слизова над ущільненням прозора, навколо не змінена. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який діагноз найімовірніший?

A. Абсцес губи

B. Ретенційна кіста губи

C. Ліпома губи

D. Фіброма губи

E. Папілома губи

323. Чоловік 56 років звернувся зі скаргами на наявність болючої припухлості в правій привушній ділянці. Припухлість помітив 5-6 місяців тому. Об'єктивно встановлено: парез м'язів правої половини обличчя. Пальпаторно визначається горбиста пухлина, спаяна з навколишніми тканинами, помірно болюча. У середині пухлини - розм'якшення. Піднижньощелепні і шийні лімфовузли справа збільшені, ущільнені. Рот відкриває в повному обсязі. З протоки правої привушної слинної залози виділення слини не відзначається. Який діагноз можна припустити?

A. Хронічний неепідемічний паротит

B. Актиномікоз правої привушної слинної залози

C. Аденокарцинома правої привушної слинної залози

D. Змішана пухлина правої привушної слинної залози

E. Хронічний лімфаденіт правої привушної ділянки

324. Дитині 11 років, що перебуває на лікуванні у лікаря-ортодонта, призначений апарат комбінованої дії (функціонально-направляючий та механічно діючий). Які із запропонованих конструктивних елементів можуть бути присутні в цьому апараті?

A. Оклюзійні накладки, гвинт

B. Оклюзійні накладки, губні пелоти

C. Омегоподібна петля, гвинт

D. Похила площина, язична заслінка

E. Оклюзійні накладки, щічні щити

325. Пацієнтка віком 47 років скаржиться на відчуття свербіння в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних подразників. Об'єктивно встановлено: корені більшості зубів оголені до $1/3$ їх довжини ясна блідо-рожевого кольору, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі

виявлено остеосклероз кісткової тканини альвеолярного відростка, порушення цілісності компактної пластинки на верхівках міжальвеолярних перегородок. Поставлено діагноз: пародонтоз, початковий ступінь. Для місцевого лікування системної гіперестезії зубів у такому разі призначаються:

A. Десенситайзери

B. Антисептики

C. Анестетики

D. Кератопластичні препарати

E. Кератолітичні препарати

326. Чоловік 47 років має скарги на біль, припухлість у піднижньощелепній ділянці ліворуч та біль під час вживання їжі. Об'єктивно встановлено: рот відкриває вільно у повному обсязі, слизова оболонка лівого під'язикового валика гіперемована, з вивідного протоку піднижньощелепної слинної залози виділяється каламутна слина у невеликій кількості. На рентгенограмі дна порожнини рота є тінь овальної форми до 1 см. Поставте діагноз:

A. Лімфаденіт піднижньощелепної ділянки

B. Ранула під'язикової слинної залози

C. Остеома нижньої щелепи

D. Ліпома піднижньощелепної ділянки

E. Слинокам'яна хвороба

327. Чоловікові 37 років показане видалення 25-го зуба під місцевим знеболенням. Де повинен бути лікар щодо хворого під час видалення 25-го зуба?

A. Позаду та праворуч від хворого

B. Попереду та ліворуч від хворого

C. Попереду та праворуч від хворого

D. Позаду та ліворуч від хворого

E. Прямо перед хворим

328. У чоловіка 56 років під час отримання повного анатомічного відбитку верхньої щелепи альгінатною масою виникли різка задишка, блідість шкірних покривів, підвищена пітливість, ціаноз, свистяче дихання. Який невідкладний стан розвинувся?

A. Пневмоторакс

B. Підвищений блювотний рефлекс

C. Напад бронхіальної астми

D. Гострий бронхіт

E. Аспіраційна асфіксія

329. До клініки терапевтичної стоматології звернувся хворий зі скаргами на наявність поодиноких поперечних борозен на коронках фронтальних та бічних зубів. Борозни були виявлені одразу після прорізування зубів. У дитинстві о року відзначалися часті ГРВІ. Об'єктивно встановлено: на середині коронкової частини 16-го, 11-го, 21-го, 26-го зубів відзначається поодинокі заглиблення (перехват) у межах емалі. Борозни не забарвлюються метиленовим синім. Який діагноз найімовірніший?

A. Гіперплазія емалі

B. Флюороз

C. Ерозія твердих тканин зуба

D. Недосконалий амелогенез

Е. Системна гіпоплазія емалі

330. Пацієнт 37 років скаржиться на неприємне відчуття в яснах на нижній щелепі зліва, яке з'явилося після лікування зубів із приводу карієсу декілька місяців тому. Під час огляду в 36-му, 37-му зубах на контактних поверхнях наявні постійні пломби, край яких нависає на міжзубний ясенний сосочок. Ясна в ділянці 36-го і 37-го зубів гіперемовані, набряклі. Визначається пародонтальна кишеня глибиною до 3 мм. Яке лікування в цій ситуації буде етіологічним?

А. Закритий кюретаж

В. Медикаментозне лікування

С. Якісне пломбування

Д. Ретельна індивідуальна гігієна

Е. Професійна гігієна

331. Чоловік 21 року звернувся зі скаргами на утруднене відкривання рота, зміну зовнішнього вигляду обличчя протягом останніх 2 років. В анамнезі вказано: травма обличчя декілька років тому. Об'єктивно вказано: сплюснення правої половини обличчя, зміщення підборіддя вліво. Під час пальпації відзначається зменшення екскурсії суглобової голівки нижньої щелепі зліва. Обмеження відкривання рота до 1 см. Поставте попередній діагноз:

А. Передній вивих нижньої щелепи

В. Анкілоз лівого СНЩС

С. Артроз лівого СНЩС

Д. Гострий артрит лівого СНЩС

Е. Загострення хронічного артрити СНЩС зліва

332. Жінка 48 років скаржиться на свербіння в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно встановлено: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, над'ясенні зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 13-го, 14-го, 24-го, 25-го зубів клиноподібні дефекти. Їх зондування болісне. Поставлено попередній діагноз пародонтоз. Яка рентгенологічна картина характерна для цього захворювання?

А. Горизонтальна резорбція

В. Вертикальна резорбція

С. Дифузний остеопороз

Д. Утворення кісткових кишень

Е. Нерівномірна резорбція альвеолярної кістки

333. У ротовій порожнині 5-річної дитини наявні всі тимчасові зуби, спостерігаються проміжки між зубами, прямий контакт між різцями, стертість різальних країв різців, дистальні поверхні 2 тимчасових молярів утворюють мезіальну сагітальну сходінку - симптом Цилінського. Який це період формування прикусу?

А. Пізній змінний прикус

В. Період формування тимчасового прикусу

С. Період стабілізації тимчасового прикусу

Д. Ранній змінний прикус

Е. Період старіння тимчасового прикусу

334. Під час припасування металевого каркасу металокерамічного мостоподібного протеза встановлено, що каркас перебуває в контакті із зубами-антагоністами в положенні центральної оклюзії, доходить до уступів на опорних зубах, має товщину 0,3 мм. Якою буде тактика лікаря-стоматолога?

- A. Отримати відбиток із припасованим у порожнині рота каркасом
- B. Зішліфувати металевий каркас у ділянках контакту із зубами-антагоністами
- C. Визначити ділянки, що заважають накладанню мостоподібного протеза
- D. Відправити каркас на наступний лабораторний етап
- E. Допрепарувати опорні зуби, зняти робочий відбиток**

335. У чоловіка 35 років на шкірі обличчя в ділянці крил носа з'явилися набряк і гіперемія, що поширилися на шкіру верхньої губи і щік. Під час огляду виявлено тріщину в ділянці нижньо-зовнішнього краю лівої ніздрі. Шкіра напружена, ущільнена, багряно-синюшного кольору, малюнок згладжений, місцева температура підвищена, пальпація болюча. Ділянка ураження має чіткі межі неправильної форми. Поставте попередній діагноз:

- A. Алергічний дерматит
- B. Екзема
- C. Бешиха**
- D. Одонтогенна підшкірна гранульома
- E. Лімфангоїт

336. Під час пресування пластмасового тіста зубний технік декілька разів відкривав та закривав кювету для контролю кількості внесеної маси. До чого можуть призвести такі дії?

- A. Розтріскування пластмаси
- B. Виникнення гранулярної пористості
- C. Залишкові напруження в конструкції протеза
- D. Виникнення пористості стиснення**
- E. Виникнення газової пористості

337. У чоловіка 25 років скарги на короткочасний біль від солодкого в зубі на нижній щелепі, затримку їжі в каріозній порожнині. Об'єктивно встановлено: на жувальній поверхні 36-го зуба виявлена каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Дентин м'який, каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба, зондування дна болісне, перкусія 36 зуба безболісна, пальпація слизової оболонки ясен у ділянці проєкції верхівки кореня безболісна. Під час термодіагностики виникає біль, який швидко зникає після усунення подразника. Поставте імовірний діагноз:

- A. Хронічний глибокий карієс
- B. Хронічний фіброзний пульпіт
- C. Гострий глибокий карієс**
- D. Гострий середній карієс
- E. Гіперемія пульпи

338. На другий день після фіксації часткових пластинкових протезів хворий скаржиться на печіння в порожнині рота, неприємний присмак під час користування протезами. Під час огляду слизова оболонка гіперемована, спостерігається гіперсалівація. Перед виготовленням нових протезів користувався старими 5 років, схожих скарг не було. Яка можлива причина цього явища?

- A. Порушення гігієни порожнини рота
- B. Алергічна реакція на компоненти базисної пластмаси
- C. Порушення правил користування протезами
- D. Погана якість базисної пластмаси
- E. Наявність залишкового мономеру в базисі протеза**

339. Жінка 62 років скаржиться на сильний нападаподібний біль у ділянці лівої половини нижньої щелепи тривалістю 1-3 хв. Біль виникає під час розмови, умивання та дотику до шкіри. Під час рентгенографічного обстеження нижньої щелепи деструкції кісткової тканини не виявлено. Поставте попередній діагноз:

A. Невралгія 3-ї гілки трійчастого нерва

- B. Гангліоніт крилопіднебінного вузла
- C. Неврит лицевого нерва
- D. Неврит 3-ї гілки трійчастого нерва
- E. Невралгія 2-ї гілки трійчастого нерва

340. Хворій 39 років поставлено попередній діагноз: генералізований парадонтит, I ступінь, хронічний перебіг. Рентгенологічно виявлено: нерівномірна резорбція міжзубних перегородок на $1\frac{1}{3}$ - $1\frac{1}{4}$ довжини коренів. Який хірургічний метод необхідно застосувати у комплексному лікуванні?

A. Закритий кюретаж

- B. Гінгівотомію
- C. Відкритий кюретаж
- D. Клаптеву операцію
- E. Гінгівоостеопластику

341. Під час профілактичного огляду стоматологом у пацієнта 20 років виявлені дефекти емалі у вигляді шорстких білих плям з нерівними контурами в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні 11-го і 12-го зубів, які зафарбовуються 2%-м розчином метиленового синього. Поставте діагноз:

A. Вогнищева гіпоплазія емалі 11-го і 12-го зубів

B. Гострий початковий карієс 11-го і 12-го зубів, V клас за Блекум

- C. Гострий поверхневий карієс 11-го і 12-го зубів, III клас за Блекум
- D. Гострий поверхневий карієс 11-го і 12-го зубів, V клас за Блекум
- E. Гострий початковий карієс 11-го і 12-го зубів, III клас за Блекум

342. Жінці 27 років потрібне протезування. Об'єктивно встановлено: відсутній 15-й зуб, 16-й і 14-й зуби інтактні. Якому виду протеза ви надасте перевагу?

- A. Металокерамічний мостоподібний протез
- B. Частковий знімний пластинковий протез
- C. Штампований мостоподібний протез
- D. Адгезивний мостоподібний протез**
- E. Бюгельний протез

343. У чоловіка 56 років на червоній облямівці нижньої губи між кутом рота і середньою лінією виявлена ерозія овальної форми з гладенькою поверхнею насиченого червоного кольору. На поверхні ерозія кров'яні кірочки, які важко знімаються. Після зняття кірок виникає невелика кровотеча. Легке травмування ерозії в місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Визначте вид передраку нижньої губи:

- A. Хвороба Боуена
- B. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи
- C. Актинічний хейліт
- D. Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті**
- E. Червоний вовчак

344. Пацієнт 40 років скаржиться на постійне розцементування металокерамічної коронки на 11-му зубі, яка була виготовлена 1 рік тому. Якою повинна бути кукса відпрепарованого зуба, щоб забезпечити функціонування цього виду коронки?

- A. Циліндрична форма, одноплощинне препарування, без уступу
- B. Циліндрична форма, двоплощинне препарування, циркулярний уступ
- C. Конусоподібна форма, кут конвергенції 5-7 градусів, двоплощинне препарування, циркулярний уступ**
- D. Конусоподібна форма, кут конвергенції 10-15 градусів, одноплощинне препарування, циркулярний уступ
- E. Конусоподібна форма, кут конвергенції 15-20 градусів, одноплощинне препарування, циркулярний уступ

345. Хлопець 18 років скаржиться на наявність порожнини в 37-му зубі, біль під час потрапляння твердої їжі. Зуб болів рік тому, до лікаря не звертався. Об'єктивно встановлено: на жувальній поверхні 37-го зуба глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою, з якої випинається розростання грануляційної тканини, що охоплює майже всю каріозну порожнину. Зондування грануляції спричиняє кровоточивість та незначну болючість. Перкусія безболісна. Слизова оболонка в проекції коренів 37-го зуба блідо-рожевого кольору без патологічних змін. ЕОД - 60 мкА. Поставте імовірний діагноз:

- A. Хронічний фіброзний пульпіт
- B. Гіпертрофічний папіліт
- C. Грануляції з ділянки біфуркації коренів
- D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт**
- E. Хронічний гранулюючий періодонтит

346. Пацієнту 70 років з повною відсутністю зубів на обох щелепах та різко вираженою прогенією виготовляють повні знімні протези. Які штучні зуби не виставляються у протезах?

- A. На нижній щелепі - перші премоляри
- B. На нижній щелепі - другі премоляри
- C. На верхній щелепі - другі моляри
- D. На нижній щелепі - другі моляри
- E. На верхній щелепі - другі премоляри**

347. Жінка 54 років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 6 місяців тому. Протягом останніх 20 днів воно почало різко збільшуватися у розмірах. Об'єктивно встановлено: на червоній облямівці нижньої губи є вузол округлої форми сіро-червоного кольору, який виступає над підлеглими тканинами на 0,5 см, відмежований, з лійкоподібним вдавненням посередині, заповненим роговими масами. Під час пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який діагноз найімовірніший?

- A. Хейліт Манганотті
- B. Папілома
- C. Лейкоплакія бородавчата
- D. Кератоакантома**
- E. Бородавчастий передрак

348. У дівчинки 2 років у ділянці верхньої губи виявлено утворення розміром 1x1,5 см, яскраво-червоного кольору, не виступає над рівнем слизової оболонки. Якщо натиснути, колір утворення стає блідішим. Регіональні лімфовузли без патологічних змін. Клінічні аналізи крові і

сечі відповідають віковим нормам. Поставте попередній діагноз:

A. Кавернозна лімфангіома

B. Капілярна гемангіома

C. Капілярна лімфангіома

D. Кавернозна гемангіома

E. Системний гемангіоматоз

349. Пацієнт 25 років звернувся зі скаргами на ниючий біль у ділянці другого нижнього моляра справа. Зуб був лікований із приводу пульпіту день тому. Каріозна порожнина закрита тимчасовою пломбою. Об'єктивно встановлено: на рентгенограмі 47-го зуба наявна перфорація в ділянці біфуркації коренів у межах кісткової тканини, кореневі канали запломбовані, патологічних змін у периапікальних тканинах коренів не виявлено. Глибина зубоясенного зондування у ділянці біфуркації в межах норми. Оберіть оптимальний метод лікування:

A. Провести подовження коронкової частини зуба

B. Видалення зуба

C. Реплантація зуба

D. Закриття перфорації склоіномерним цементом

E. Закриття перфорації МТА

350. У чоловіка 35 років відкритий односторонній перелом тіла нижньої щелепи зліва без зміщення. Лінія перелому проходить між відсутніми 33-м і 34-м зубами. Планується іммобілізація відламків. Яку шину доцільно використати?

A. Гладенька шина-скоба

B. Шина з похилою площиною

C. Шина Тігерштедта з розпірковим вигином

D. Шина Порта

E. Двощелепна шина із зачіпними петлями

351. Хворий чоловік 47 років скаржиться на вивих щелепи, що часто повторюється. Об'єктивно встановлено: зуби збережені, моляри вкриті штучними коронками. Оберіть тактику лікування:

A. Обмеження відкривання рота апаратом Шредера

B. Обмеження відкривання рота апаратом Петросова

C. Іммобілізація щелепи лігатурним скріпленням зубів

D. Фізіотерапевтичне лікування

E. Міогімнастика, лікувальна фізкультура

352. Пацієнту планується виготовлення повного знімного пластинкового протеза на верхню щелепу. Об'єктивно встановлено: на слизовій оболонці протезного ложа значна кількість ущільнених папілом різного розміру. Визначте тактику лікаря:

A. Об'ємне моделювання базису протеза

B. Користування знімним протезом протипоказано

C. Виготовлення металевого базису протеза

D. Зменшити площу базису протеза

E. Після видалення папілом виготовити протез з двошаровим базисом з еластично підкладкою

353. Чоловік 32 років надійшов до клініки, до щелепно-лицевого відділення, з діагнозом відкритий двосторонній перелом нижньої щелепи в ділянці кутів зі зміщенням уламків. Рентгенологічно виявлено: великий діастаз між фрагментами, інтерпозиція м'язів. Який основний метод лікування слід застосувати для цього пацієнта?

A. Виготовити шину Ванкевич для фіксації нижньої щелепи

B. Накладання гладенької шини-скоби

C. Двосторонній остеосинтез нижньої щелепи

D. Накладання шини із зачіпними петлями на нижню щелепу

E. Виготовити шину Порто для фіксації нижньої щелепи

354. Дитині 5 років. Скарги на естетичний недолік. Під час зовнішньоротового огляду: обличчя симетричне, непропорційне через зменшення нижньої третини обличчя. У ротовій порожнині відсутні зуби 55-й, 54-й, 64-й, 65-й. Визначте необхідну конструкцію для пацієнта:

A. Апарат Андрезена-Гойпля

B. Частковий знімний протез на верхню щелепу

C. Брюгельний протез

D. Апарат Френкеля

E. Мостоподібний протез

355. Хворому 60 років виготовляються часткові знімні протези на обидві щелепи. З анамнезу відомо, що хворий страждає на хронічну заїду. На що потрібно звернути увагу під час виготовлення протезів?

A. Вибір відбиткового матеріалу

B. Кінцеву обробку базисів протезів

C. Санацію порожнини рота

D. Вибір матеріалу для базисів протезів

E. Відновлення міжальвеолярної висоти

356. Пацієнтці 31 року виготовляється металокерамічний мостоподібний протез з опорою на вітальні 33-й, 36-й, 37-й зуби. Планується препарування зубів під анестезією. Який вид анестезії буде найефективнішим у цій клінічній ситуації?

A. Провідникова (торусальна)

B. Інтралігаментарна

C. Інфільтраційна

D. Провідникова (туберальна і піднебінна)

E. Аплікаційна

357. Пацієнт 28 років звернувся до стоматолога з метою санації. Об'єктивно встановлено: на жувальній поверхні 47-го зуба є глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування порожнини безболісне, на температурні подразники зуб не реагує, перкусія безболісна. ЕОД - 108 мкА. На Rtg виявлено: у кореневих каналах 47-го зуба сліди пломбувального матеріалу, періодонтальна щілина розширена й деформована в апікальній ділянці. Поставте діагноз:

A. Хронічний гранулюючий періодонтит 47-го зуба

B. Хронічний фіброзний періодонтит 47-го зуба

C. Хронічний гранулематозний періодонтит 47-го зуба

D. Хронічний гангренозний пульпіт 47-го зуба

E. Хронічний фіброзний пульпіт 47-го зуба

358. Хворий 26 років звернувся по допомогу до стоматологічної клініки. Було встановлено діагноз: перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи без зміщення в ділянці 14-го, 15-го зубів. Безперервність зубного ряду збережена. Усі зуби стійкі. Яку шину необхідно застосувати в цьому разі?

A. Гладенька шина-скоба

B. Шина Тігерштедта з розпіркою

C. Шина Тігерштедта із зачіпними петлями

D. Шина Васильєва

E. Шина Тігерштедта з похилою площиною

359. Жінка 60 років скаржиться на біль у суглобовій ділянці та вухах, клацання зубів під час розмови. Повні знімні протези були виготовлені 2 тижні тому. Об'єктивно встановлено: носогубні складки згладжені, жувальна група м'язів напружена. Якою буде тактика лікаря стоматолога-ортопеда?

A. Виготовлення нового верхнього протеза

B. Корекція оклюзійних контактів обох протезів

C. Корекція оклюзійної поверхні верхнього протеза

D. Корекція оклюзійної поверхні нижнього протеза

E. Виготовлення нових протезів

360. Дівчина 21 року скаржиться на короткочасний біль від температурних подразників у зубі на нижній щелепі зліва, що зникає після усунення причини. Під час огляду в 47-му зубі на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, заповнена розм'якшеним світлим дентином. Зондування дна та перкусія 47-го зуба безболісні. Зондування стінок болісне. Поставте діагноз:

A. Хронічний глибокий карієс

B. Хронічний середній карієс

C. Гострий середній карієс

D. Хронічний поверхневий карієс

E. Гострий глибокий карієс

361. Пацієнт 35 років скаржиться на відсутність зубів на нижній щелепі. Об'єктивно встановлено: відсутні 36-й, 37-й, 38-й зуби, 34-й, 35-й зуби інтактні. Який метод заміщення дефекту зубного ряду показаний найбільше?

A. Адгезивний мостоподібний протез

B. Частковий знімний пластинковий протез на нижню щелепу

C. Металокерамічний консольний протез з опорними коронками на 34-й, 35-й зуби

D. Металокерамічні коронки з опорою на імплантати в ділянці 36-го, 37-го зубів

E. Бюгельний протез з багатоланковим кламером на нижню щелепу

362. Дитині 8 років під час обстеження встановлено діагноз тортоаномалія латеральних різців верхньої щелепи з дефіцитом місця в зубній дузі через макродентію зубів. З метою профілактики вестибулярного положення іклів проведене серійне видалення за Hots. Оберіть вірну послідовність видалення зубів:

A. Перші молочні моляри, молочні ікла, другі премолляри

B. Перші молочні моляри, молочні ікла, перші премолляри

C. Перші молочні моляри перші премолляри, молочні ікла

D. Молочні ікла, перші молочні моляри, перші премолляри

E. Другі різці, молочні ікла та перший молочний моляр

363. Дитині 4 років поставлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 85-го зуба.

Рентгенологічно виявлено: руйнування замикальної пластинки фолікула 45-го зуба, затемнення в ділянці біфуркації 85-го зуба, патологічна резорбція медіального кореня на 2/3. Якою буде

тактика лікування?

A. Виконати екстракцію 85-го зуба

B. Виконати періостотомію та гемісекцію резорбованого кореня

C. Запломбувати кореневі канали в одне відвідування та виконати періостотомію

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

E. Ендодонтична та медикаментозна обробка корневих каналів 85-го зуба, герметична пов'язка

364. Чоловікові 32 років поставлений діагноз хронічний фіброзний пульпіт 27-го зуба.

Планується проведення лікування методом вітальної екстирпації з використанням анестетика амідного ряду для туберальної та піднебінної анестезії. Оберіть розчин для анестезії:

A. Мепівастезин 3 %-й

B. Дикаїн 2%-й

C. Новокаїн 2%-й

D. Анестезин 5%-й

E. Лідокаїн 10%-й

365. Дівчинка 15 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі, мимовільний біль, який швидко минає. Дитина соматично здорова. Об'єктивно встановлено: у 36-му зубі каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, реакція на холодний подразник болюча, біль минає за 1-2 хв., зондування дна болісне в одній точці, перкусія безболісна. Поставте попередній діагноз:

A. Гострий обмежений пульпіт

B. Гіперемія пульпи

C. Гострий дифузний пульпіт

D. Гострий глибокий карієс

E. Хронічний глибокий карієс

366. Чоловік 45 років скаржиться на біль і рухомість передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно встановлено: 42-й, 41-й, 31-й, 32-й зуби мають III ступінь рухомості. Планується видалення цих зубів і виготовленні безпосереднього протеза. Коли після видалення зубів накладають безпосередній протез?

A. за 1-2 дні після видалення зубів

B. За 3-4 дні після видалення зубів

C. За 14 днів після видалення зубів

D. У день видалення зубів

E. За 7 днів після видалення зубів

367. Пацієнту 33 років проводять лікування 15-го зуба з приводу гострого середнього карієсу. Який ефективний метод знеболення є найдоцільнішим?

A. Аплікаційна анестезія

B. Інгаляційний наркоз

C. Інфільтраційна анестезія

D. Неінгаляційний наркоз

E. Провідникова анестезія

368. Дитина 2 років перебуває на лікуванні з приводу гострого герпетичного стоматиту, важкої форми. Період згасання хвороби. Якими лікарськими засобами для місцевого оброблення

слизової оболонки порожнини рота слід доповнити арсенал препаратів саме в цей період?

- A. Антисептиками
- B. Знеболювальними
- C. Протівірусними

D. Кератопластичними

- E. Протеолітичними ферментами

369. Пацієнту 35 років проводиться лікування хронічного фіброзного пульпіту 25-го зуба.

Планується пломбування каналу методом вертикальної конденсації розігрітої гутаперчі. Який інструмент необхідний для конденсації гутаперчі?

- A. Ендодонтичний зонд

B. Плагер

- C. Коренева голка
- D. Спредер
- E. К-файл

370. Пацієнт 62 років звернувся до стоматолога для видалення 44-го зуба. Під час огляду пацієнт раптово втратив свідомість. Дихання і пульс повільні. Голова нахилена, руки зігнуті в ліктях і зап'ястках, ноги витягнуті, щелепи стиснені. Розпочалися клонічні судоми, пінисте слиновиділення. Зіниці не реагують на світло, широкі. За 1,5 хвилини відбулося розслаблення м'язів. Свідомість сплутана. Поставте імовірний діагноз:

- A. Приступ пароксизмальної тахікардії

B. Епілептичний напад

- C. Гіпертонічний криз
- D. Гостре порушення мозкового кровообігу
- E. Непритомність

371. До лікаря звернувся пацієнт зі скаргами на м'язову слабкість, закрепи, сухість у роті, нездатність ковтати їжу, порушення зору. Напередодні вживав рибні консерви домашнього приготування. Об'єктивно встановлено: блідість шкіри та видимих слизових оболонок, диплопія, двобічний птоз. Яке захворювання можна припустити у хворого?

- A. Шигельоз

B. Ботулізм

- C. Харчове отруєння
- D. Холера
- E. Сальмонельоз

372. Хлопчик 9 років скаржиться на спонтанний пульсуючий біль у ділянці нижніх зубів справа, що іррадіює, але трохи заспокоюється від холодного. Об'єктивно встановлено: у 46-му зубі глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину з розм'якшеним дном. Зондування дна різко болісне. Перкусія зуба болісна. Поставлено діагноз: гострий гнійний пульпіт 46-го зуба. Оберіть метод лікування:

- A. Вітальна ампутація пульпи
- B. Біологічний метод лікування
- C. Девітальна ампутація пульпи
- D. Девітальна екстирпація пульпи

E. Вітальна екстирпація пульпи

373. Жінці 43 років встановлено попередній діагноз генералізований пародонтит. Яке

дослідження буде найінформативнішим для визначення важкості хвороби?

A. Панорамна рентгенографія

- B. Визначення ступеня рухомості зубів
- C. Визначення глибини пародонтальних кишень
- D. Визначення пародонтального індексу
- E. Проба Шиллера-Писарева

374. У дитини 11 років визначається потовщення нижньої щелепи у фронтальному відділі, яке з'явилося після падіння. Після травми минув місяць. Об'єктивно встановлено: на нижній щелепі в ділянці перехідної складки є обмежена ущільнена ділянка, поверхня якої гладенька, незначно болюча під час пальпації. Зуби, які перебувають у патологічному вогнищі, є інтактними та вітальними. На рентгенограмі у фронтальному відділі нижньої щелепи спостерігається вогнище остеопорозу з потовщенням окістя. Поставте імовірний діагноз:

A. Хронічний остеомієліт, деструктивно-продуктивна форма

B. Рарефікуючий періостит

- C. Деформівний остоз
- D. Хронічний остеомієліт, деструктивна форма
- E. Хронічний гранулематозний періодонтит

375. Чоловік 60 років звернувся до лікаря-стоматолога за 2 дні після фіксації часткового знімного протеза зі скаргами на виникнення виразки на слизовій оболонці порожнини рота. Що є причиною ушкодження слизової оболонки біля меж базису протеза?

A. Неправильне розміщення кламерів

B. Механічна травма слизової оболонки краєм базису

- C. Уживання грубої їжі
- D. Помилки у доборі штучних зубів
- E. Погана фіксація протеза

376. Який із наведених ортопедичних апаратів належить до групи механічної дії?

- A. Регулятор функції Френкеля
- B. Капа Биніна
- C. Вестибулярна пластинка Шонхера
- D. Обтуратор Кеза

E. Розширювальна пластинка з пружиною Коффіна

377. Під час підготовки до протезування у пацієнта 38 років виявлена перфорація дна пульпової камери в ділянці біфуркації коренів 46-го зуба. Об'єктивно встановлено: 46-й зуб нерухомий, пародонтальних кишень у ділянці 46-го зуба не виявлено. На рентгенограмі виявлено: канали 46-го зуба запломбовані на всю довжину, патологічних змін у периапікальній ділянці коренів немає. У ділянці біфуркації коренів 46-го зуба спостерігається деструкція верхівки міжкороневої перегородки. Який вид зубозберігальної операції показаний у цьому разі?

A. Коронаро-радикулярна сепарація

- B. Гемісекція
- C. Резекція
- D. Реплантація
- E. Ампутація

378. Хворий чоловік 28 років отримав травму підборіддя. Рентгенологічно діагностовано

двосторонній ментальний перелом нижньої щелепи. Який напрям зміщення малого уламка?

A. Униз і назад

B. Не зміщується

C. Униз і вперед

D. Угору і назад

379. Хвора 34 років звернулася зі скаргами на біль у лівій половині нижньої щелепи. 2 місяці тому були видалені 35-й, 36-й, 37-й зуби. Об'єктивно встановлено: визначається муфтоподібне потовщення лівої половини нижньої щелепи. На рентгенограмі спостерігається наявність секвестру. Який діагноз найімовірніший?

A. Гострий гнійний періостит

B. Амелобластома

C. Хронічний одонтогенний остеомієліт

D. Гострий серозний альвеоліт

E. Саркома нижньої щелепи

380. У хворого під час проведення туберальної анестезії внутрішньоротовим шляхом з'явився набряк тканин лівої щоки, що швидко наростав і поширився в скронеvu ділянку. Яке ускладнення, імовірно, розвинулося в цій клінічній картині?

A. Гематома

B. Абсцес

C. Набряк Квінке

D. Емфізема

E. Ішемія

381. Пацієнту показано ендодонтичне лікування 21-го зуба. Інструментальна обробка каналу проводиться ручними ендодонтичними інструментами. Як називається ендодонтичний інструмент, виготовлений шляхом спіральної конусоподібної нарізки (виточування) сталевого дроту округлого перерізу (фрезерування)?

A. Н-файл

B. Плагер

C. К-файл

D. К-ридер

E. Спредер

382. Пацієнт 45 років скаржиться на біль у ділянці верхньої щелепи. З анамнезу відомо: 2 дні тому отримав травму. Об'єктивно встановлено: порушення прикусу. Під час пальпації альвеолярний відросток верхньої щелепи рухомий. Поставте попередній діагноз:

A. Перелом виличної кістки

B. Перелом верхньої щелепи на Ле-Фор I

C. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II

D. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор III

E. Забій верхньої щелепи

383. У чоловіка 69 років 7 дня після операції на черевній порожнині виникли біль і припухлість у ділянці лівої привушної слинної залози, температура тіла - 39°C, сухість порожнини рота. Під час масажування залози з протоки виділяється гнійний ексудат. Поставте попередній діагноз:

A. Гострий епідемічний паротит

B. Флегмона привушно-жувальної ділянки

С. Флегмона субмасетеріальної ділянки

D. Гострий неепідемічний паротит

Е. Паротит Герценберга

384. Пацієнт 42 років скаржиться на утруднене пережовування їжі. Об'єктивно встановлено: відсутній 26-й зуб. На медіальній поверхні 27-го зуба та на дистальній поверхні 25-го зуба каріозні порожнини II класу за Блемом. Рекомендується виготовити суцільнолітуту мостоподібну конструкцію з опорою на 27-й та 25-й зуби. Який матеріал використовують для діагностики щільності прилягання каркасу мостоподібного протеза до опорних зубів?

A. Артикуляційний папір

B. Моделювальний віск

C. Базова силіконова маса

D. Кориговальна силіконова маса

385. Лікар-стоматолог проводить лікування хронічного гангренозного пульпіту 47-го зуба у пацієнта 28 років. Які дані під час проведення електроодонтометрії були отримані для підтвердження діагнозу: хронічний гангренозний пульпіт?

A. ЕОД - 110 мкА

B. ЕОД - 60 мкА

C. ЕОД - 2-6 мкА

D. ЕОД - 10-12 мкА

E. ЕОД - 20 мкА

386. Дитина 6 років звернулася зі скаргами на затримку їжі в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно встановлено: у 75-му зубі на жувальній поверхні наявна каріозна порожнина в межах плащового дентину з широким входним отвором. Дентин стінок і дна щільний, пігментований. Зондування каріозної порожнини безболісне. Реакція на термічні подразники відсутня, перкусія зуба безболісна. Слизова оболонка в ділянці 75-го зуба без патологічних змін. Дитина за станом здоров'я належить до I групи. Поставте діагноз:

A. Хронічний середній карієс

B. Хронічний глибокий карієс

C. Хронічний фіброзний пульпіт

D. Хронічний поверхневий карієс

E. Гострий глибокий карієс

387. Хлопчик 8 років скаржиться на гострий біль у ділянці нижньої щелепи зліва, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,6°C, утруднене відкривання рота і ковтання. Об'єктивно встановлено: обличчя асиметричне через набряк у нижній третині лівої щоки та підщелепної ділянки. Спостерігається набряк слизової в ділянці 73-го, 74-го та 75-го зубів з обох боків альвеолярного відростка, зуби рухомі, перкусія позитивна, наявний симптом Венсана. Який діагноз найімовірніший?

A. Неодонтогенний гострий гнійний лімфаденіт

B. Запальний інфільтрат лівої щоки

C. Одонтогенна флегмона піднижньощелепної ділянки

D. Загострення хронічного періодонтиту

E. Гострий одонтогенний остеомієліт

388. Жінка 20 років на 22-му тижні вагітності звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість верхніх передніх зубів до термічних подразників, яка з'явилася місяць тому.

Поставлено діагноз: гострий початковий карієс 12-го, 11-го, 21-го, 22-го зубів, V клас за Блемом. Гігієнічний індекс Федорова-Володкіної - 1,8. Визначте оптимальну тактику лікування:

A. Проведення професійного чищення зубів, ремінералізуюча терапія і пломбування 12-го, 11-го, 21-го, 22-го зубів

B. Проведення професійного чищення зубів і ремінералізуюча терапія

C. Відкласти лікування до 30 тижня вагітності

D. Проведення професійного чищення і пломбування 12-го, 11-го, 21-го, 22-го зубів

E. Ремінералізуюча терапія і пломбування 12-го, 11-го, 21-го, 22-го зубів

389. Чоловік 42 років скаржиться на періодичний біль у 48-му зубі. Під час огляду виявлено: 48-й зуб частково прорізався своїми дистальними горбиками, слизова оболонка блідо-рожева, безболісна при пальпації, відкривання рота в повному обсязі. На рентгенограмі показано: 48-й зуб має медіальне положення стосовно 47-го зуба. Виберіть хірургічний метод лікування:

A. Висічення каптура

B. Коронаро-радикулярна сепарація

C. Розтин каптура

D. Атипове видалення 48-го зуба

E. Типове видалення 48-го зуба

390. На прийомі у стоматолога після лікування 26-го зуба у пацієнтки 46 років раптово з'явилися пульсуючий головний біль, запаморочення, шум у вухах, тахікардія, артеріальний тиск 220/160 мм рт.ст. Поставте попередній діагноз:

A. Гостре порушення мозкового кровообігу

B. Гіпертонічний криз

C. Непритомність

D. Гіпоглікемічна кома

E. Анафілактичний шок

391. Під час огляду ротової порожнини дитини 12 років у 46-му зубі на медіальній контактній поверхні виявлено каріозну порожнину в межах плащового дентину, стінки і дно якої пігментовані, щільні. Реакція на температурні подразники відсутня. Препарування 46-го зуба в ділянці емалево-дентинного з'єднання болісне. КПВ+кп=2. Оберіть оптимальний пломбувальний матеріал у цьому разі:

A. Цинк-фосфатний цемент

B. Амальгама

C. Силікофосфатний цемент

D. Фотополімерний композит

E. Склоіномерний цемент

392. Під час спілкування із батьками дитини 5 років встановлено, що останнім часом вона стала жувати на одну сторону та відмовлятися від твердої їжі. Об'єктивно встановлено: в 74-му зубі каріозна порожнина, наявність зубних нашарувань на зубах 73-му, 74-му, 75. Зондування дна каріозної порожнини в 74-му зубі викликає біль із незначною кровотечею в місці сполучення її з пульповою камерою. Поставте діагноз:

A. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

B. Хронічний гангренозний пульпіт

C. Гострий середній карієс

D. Хронічний фіброзний пульпіт

Е. Гострий глибокий карієс

393. У пацієнта 29 років під час стоматологічного втручання та проведення анестезії раптово виник щільний набряк шкіри в ділянці обличчя та шиї, без вираженого свербіння, який супроводжувався кашлем і диханням зі свистом. Який діагноз імовірний у цьому разі?

- А. Кропивниця
- В. Напад бронхіальної астми
- С. Контактний дерматит
- D. набряк Квінке**
- Е. Анафілактичний шок

394. Жінці 50 років, яка страждає на компенсовану форму інсулінозалежного цукрового діабету, робиться зубне протезування. Пацієнтка перебуває у клініці протягом декількох годин; вона не їла та знервувалася. Під час отримання відбитків жінка раптом повелася агресивно, зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. Що є засобом невідкладної допомоги в такій клінічній ситуації?

- А. Розчин аміаку
- В. Інсулін
- С. Валокордин
- D. Розчин глюкози**
- Е. Нітрогліцерин

395. До лікаря-стоматолога звернулася жінка 35 років зі скаргами на наявність незначної деформації тіла нижньої щелепи справа. На ортопантограмі в ділянці тіла нижньої щелепи виявлено гомогенну тінь округлої форми з чіткими краями, яка своєю щільністю наближається до щільності тканин зуба. На периферії новоутворення оточене зоною просвітління товщиною до 1 мм. Який діагноз найімовірніший?

- А. Міксома
- В. Одонтогенна фіброма
- С. Амелобластома
- Д. Остеома
- Е. Одонтома**

396. Пацієнт 47 років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу протезування. Об'єктивно встановлено: 43-й, 44-й, 45-й зуби відсутні. Який це клас дефекту нижнього зубного ряду за Кеннеді?

- А. 1
- В. 4
- С. 3**
- Д. 2

397. Чоловік 52 років скаржиться на неприємні відчуття під час ковтання, появу ерозій на слизовій оболонці порожнини рота. Уперше захворів понад місяць тому. Об'єктивно встановлено: на незмінній слизовій оболонці м'якого піднебіння, щік, ясен наявні ерозії яскраво-червоного кольору з уривками пухирів. Слизова оболонка легко відшаровується. Симптом Нікольського позитивний. Які препарати необхідно призначити для лікування першочергово?

- А. Протигрибкові засоби
- В. Протеолітичні ферменти

- C. Антибіотики
- D. Нестероїдні протизапальні засоби
- E. Кортикостероїди

398. У хлопчика 7 років діагностовано епідемічний паротит. Визначте найбільш імовірне ускладнення цього захворювання:

- A. Дерматит
- B. Коліт
- C. Холецистит
- D. Пневмонія

E. Орхіт

399. Хворий чоловік 38 років має скарги на наявність новоутворення розміром до 1 см на яснах у ділянці 14-го зуба. Новоутворення яскраво-червоного кольору, м'якої консистенції, округлої форми, кровоточить, якщо доторкнутися. Якому захворюванню відповідає така клінічна картина?

- A. Мігруюча гранульома
- B. Фіброма
- C. Фіброзний епулід
- D. Еозинофільна гранульома

E. Ангіоматозний епулід

400. Чоловікові 50 років виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. На етапі припасування індивідуальної ложки уточнюється межа в ділянці щелепно-під'язикової лінії. Яку пробу Гербста треба провести?

- A. Висування язика в напрямку кінчика носа
- B. Ковтання слини
- C. Торкання язиком почергово правої та лівої щоки

D. Облизування язиком верхньої губи

E. Широке відкривання рота

401. Хвора 35 років звернулася до стоматологічної клініки зі скаргами на рухомість зубів. Об'єктивно встановлено: 42-й, 41-й, 31-й, 32-й зуби мають рухомість II ступеня, а 43-й, 33-й зуби - I ступеня, коронки зубів інтактні. Прикус глибокий. Рентгенологічно виявлено: резорбція міжзубних перетинок на $1/3$ висоти кореня. Яку шинувальну конструкцію доцільно застосовувати як тимчасову?

A. З армованого композиту

- B. Бюгельний протез
- C. З напівкоронки
- D. Ковпачкову
- E. З екваторних коронок

402. У дівчинки 7 років під час профілактичного огляду на вестибулярній поверхні ближче до ріжучого краю верхніх центральних різців виявлено гладенькі крейдоподібні плями, що не забарвлюються метиленовим синім. З анамнезу відомо, що у 4 роки у дитини була травма 51-го, 61-го зубів. Який діагноз найімовірніший?

- A. Гіперплазія
- B. Гострий поверхневий карієс

C. Місцева гіпоплазія

D. Карієс в стадії плями

E. Системна гіпоплазія

403. У чоловіка 40 років свіжий ментальний перелом нижньої щелепи без видимих зміщень уламків. Який ортопедичний апарат показаний?

A. Фіксуючий

B. Формуючий

C. Спрямовуючий

D. Репонуючий

E. Замісний

404. У хворого після травми виникли скарги на зміну положення 32-го зуба та біль, що посилюється під час відкушування їжі. Під час огляду відзначено набряк нижньої губи, гематому слизової оболонки в ділянці 32-го зуба, рухомість зуба I ступеня, невелике зміщення 32-го зуба в сагітальному напрямку. На рентгенограмі виявлено: розширення періодонтальної щілини. Поставте діагноз:

A. Вбитий вивих 32-го зуба

B. Забій 32-го зуба

C. Повний вивих 32-го зуба

D. Неповний вивих 32-го зуба

E. Перелом кореня 32-го зуба

405. Чоловік 48 років звернувся до хірурга-стоматолога з приводу видалення коренів 37-го зуба. Який інструментарій необхідно вибрати?

A. Дзьобоподібні щипці, зігнуті по площині

B. S-подібні щипці

C. Дзьобоподібні щипці зі щічками, що сходяться

D. Багнетоподібні

406. Пацієнт скаржиться на новоутворення, що повільно збільшується у лівій половині лобної ділянки. Новоутворення рухоме, безболісне, спаяне зі шкірою, на його поверхні визначається крапкова втягнутість шкіри. Поставте попередній діагноз:

A. Ліпома лобної ділянки

B. Кератоакантома лобної ділянки

C. Екзофітна форма раку шкіри

D. Атерома лобної ділянки

E. Фіброма лобної ділянки

407. Пацієнт 22 років звернувся до стоматолога зі скаргами на різкий біль у порожнині рота під час вживання їжі та розмові, підвищене слиновиділення. Зазначає гострий початок захворювання після переохолодження, високу температуру тіла (39,5°C), загальну слабкість, головний біль. У анамнезі вказано хронічний тонзиліт, алергія на деякі лікарські препарати. Під час огляду шкірні покриви бліді. На тильній поверхні кистей наявні синюшно-рожеві висипання з геморагічною кіркою посередині. Червона облямівка губ набрякла, має кров'янисті кірочки. Регіонарні лімфовузли збільшені, болючі, рухливі. Поставте попередній діагноз:

A. Акантолітична пухирчатка

B. Багатоформна ексудативна еритема

C. Синдром Стівенса-Джонсона

D. Медикаментозний стоматит

Е. Гострий герпетичний стоматит

408. Хворий 30 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно встановлено: у 34-му зубі глибока каріозна порожнина, яка точково сполучається з пільповою камерою. Зондування дна безболісне, перкусія зуба слабо болісна. Реакція на термічні подразники відсутня. На яснах, в проекції верхівки кореня 34-го зуба, виявлена нориця. Поставте попередній діагноз:

A. Хронічний гранулюючий періодонтит

B. Хронічний глибокий карієс

C. Хронічний фіброзний пульпіт

D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

E. Хронічний фіброзний періодонтит

409. До лікаря-стоматолога звернулася жінка 28 років зі скаргами на наявність порожнини в зубі на верхній щелепі справа. Об'єктивно встановлено: на жувальній поверхні 16-го зуба каріозна порожнина з широким входним отвором у межах навколопульпарного дентину, заповнена щільним пігментованим дентином. Каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна та стінок каріозної порожнини, реакція на холод, перкусія безболісні ЕОД - 12 мкА. Який діагноз найімовірніший?

A. Хронічний гангренозний пульпіт

B. Хронічний середній карієс

C. Хронічний фіброзний пульпіт

D. Хронічний фіброзний періодонтит

E. Хронічний глибокий карієс

410. Під час планового огляду у хлопця 15 років виявлене скупчення зубів у фронтальній частині нижньої щелепи. Ясна у цій ділянці дещо набряклі та гіперемовані, із ціанотичним відтінком, ясенний край валикоподібно потовщений. На зубах наявний зубний камінь. Проба Шиллера-Писарева позитивна. Рентгенологічно у фронтальній ділянці нижньої щелепи спостерігається нечіткість контурів кортикальної пластинки на верхівках міжзубних перегородок за збереження її цілісності. Поставте діагноз:

A. Десквамативний гінгівіт

B. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

C. Гострий катаральний гінгівіт

D. Гострий виразковий гінгівіт

E. Хронічний катаральний гінгівіт

411. До відділення щелепно-лицевої хірургії направлено хворого чоловіка 34 років із відмороженням шкіри обличчя. Під час огляду шкіра в місці ураження набрякла, гіперемована, з ціанотичним відтінком. Некроз тканин відсутній. Установіть ступінь обмороження:

A. IV ступінь

B. I ступінь

C. III ступінь

D. II ступінь

412. Пацієнту виготовляється металокерамічна коронка на 11-й зуб. Планується зуб залишити вітальним. Які заходи на час лікування доцільно застосувати для профілактики виникнення в подальшому запалення пульпи цього зуба?

A. Призначення кальційвмісних препаратів

В. Виготовлення провізорної коронки

- С. Призначення протизапальних препаратів
- Д. Призначення фторвмісних препаратів
- Е. Фізіотерапевтичні заходи

413. Під час лікування хворого з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 26-го зуба проведена іригація кореневих каналів антисептиком, що має здатність проникати в структури біоплівки, руйнувати їх і викликати розчинення органічних тканин. Який антисептик застосував лікар?

- А. Розчин фурацілвну
- В. Розчин хлоргексидину
- С. Розчин перекису водню
- Д. Фізіологічний розчин

Е. Розчин гіпохлориту натрію

414. Під час профілактичного огляду у 7-річної дитини в обмеженій ділянці фісури 36-го зуба виявлено каріозну порожнину з навислими краями емалі. Зонд затримується в розм'якшеному дентині. В інших ділянках емаль на краю фісур блискуча, щільна. Лікар-стоматолог планує пломбування каріозного дефекту 36-го зуба. Яку тактику доцільно використати щодо інтактних ділянок фісури?

А. Інвазивна герметизація

- В. Аплікації фторвмісними лаками
- С. Оброблення зуба антисептичним розчином
- Д. Аплікації кальційвмісними гелями
- Е. Неінвазивна герметизація

415. Пацієнт 48 років звернувся зі скаргами на ниючий біль в ділянці 48-го зуба, що посилюється під час накушування, погіршення самопочуття та підвищення температури тіла до 38°C. Об'єктивно встановлено: у ретромолярній ділянці спостерігаються набряк та гіперемія слизової оболонки. Дистальна стінка 48-го зуба вкрита слизовим клаптом, під час пальпації якого відзначаються різкий біль і виділення гнійного ексудату. Який діагноз найімовірніший?

А. Гострий гнійний періостит

В. Гострий гнійний перикоронарит

- С. Флегмона піднижньощелепної ділянки
- Д. Гострий гнійний періодонтит

416. Дівчинка 16 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на потемніння коронок 11-го та 12-го зубів. Близько року тому, зі слів хворої, мала місце спортивна травма. Об'єктивно встановлено: коронки 11-го та 12-го зубів темно-сірого кольору, інтактні, під час перкусії безболісні. Слизова оболонка альвеолярного відростка не змінена. На рентгенограмі в ділянці верхівок коренів 11-го та 12-го зубів виявляються зони деструкції кісткової тканини округлої форми, розміром 0,3-0,4 см у діаметрі, із чіткими межами. Ваша тактика:

А. Консервативне лікування 11-го, 12-го зубів

- В. Спостереження за станом 11-го, 12-го зубів протягом 6 місяців
- С. Видалення 11-го, 12-го зубів
- Д. Консервативно-хірургічне лікування 11-го, 12-го зубів
- Е. Втручання не потрібне

417. Дитині 7 років показана вестибулопластика на нижній щелепі. До якої патології

найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?

A. Захворювання тканин пародонта

B. Затримка росту щелепи

C. Парафункція мимічних м'язів

D. Тісне розташування фронтальних зубів

E. Глибокий прикус

418. Дитина 2 років отримала травму зубів. Об'єктивно встановлено: коронки 51-го і 61-го зубів коротші від сусідніх на $1/3$. Слизова оболонка в ділянці 51-го і 61-го зубів гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів 51-го і 61-го зубів відсутня. Яка лікувальна тактика буде оптимальною?

A. Видалення 51-го, 61-го зубів

B. Диспансерне спостереження

C. Лігатурне шинування

D. Реплантація

E. Репозиція 51-го, 61-го зубів

419. Пацієнту 44 років після комплексного обстеження лікар-стоматолог поставив діагноз: генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг. Останнім часом хворий відзначає погіршення самопочуття, спрагу, сухість у порожнині рота, свербіння шкіри. Яке додаткове дослідження треба насамперед провести пацієнтові в першу чергу?

A. Визначення вмісту заліза в крові

B. Загальний розгорнутий аналіз крові

C. Імунологічне дослідження крові

D. Визначення вмісту вітаміну C в крові

E. Визначення вмісту цукру в крові

420. Хворого протягом 2 днів турбує самовільний нападоподібний нічний біль у 25-му зубі, що іррадіює гілками трійчастого нерву з короткими безболісними інтервалами. Об'єктивно встановлено на медіальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Зондування дна порожнини болісне, перкусія болісна. Термопроба 25-го зуба провокує напад болю. Поставте імовірний діагноз:

A. Гострий гнійний пульпіт

B. Гострий гнійний періодонтит

C. Невралгія трійчастого нерву

D. Гострий дифузний пульпіт

E. Гострий глибокий карієс

421. Жінка 58 років скаржиться на наявність плями червоного кольору на нижній губі, яка вперше з'явилась 4 роки тому. Об'єктивно встановлено: на червоній облямівці нижньої губи є пляма червоного кольору з оксамитовою поверхнею. Елемент ураження слизової оболонки трохи западає порівняно з навколишніми тканинами. Під час натискання пляма в кольорі не змінюється. Поставте попередній діагноз:

A. Бородавчастий передрак

B. Ексфоліативний хейліт

C. Лейкоплакія, проста форма

D. Хвороба Боуена

E. Гемангіома

422. Дівчинка 8 років скаржиться на болючість, печіння, сухість губ. З анамнезу з'ясовано наявність у пацієнтки харчової алергії. Об'єктивно встановлено: незначний набряк, гіперемія шкіри губ. Червона облямівка губ інфільтрована, наявні тріщини, кірочки, лусочки. Поверхня губ суха. У кутах рота спостерігаються інфільтрація, мацерація, тріщини. Поставте найімовірніший діагноз:

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

423. Дитині, яка народилася з розщелиною піднебіння, показане виготовлення obturatora. Який оптимальний віл дитини для виготовлення obturatora у разі розщелини піднебіння?

- A. Перші дні після народження**
- B. 3-4 роки
- C. 1,5 роки
- D. 5-6 років
- E. 1 рік

424. У жінки 63 років на бічній поверхні шиї виявлене новоутворення овальної форми гладенькою поверхнею та розмірами близько 3 см. При пальпації новоутворення має м'яку тістоподібну консистенцію, рухоме, безболісне. Який діагноз найімовірніший?

- A. Ліпома
- B. Фіброма
- C. Аденома
- D. Бічна кіста шиї**
- E. Лімфома

425. У пацієнта встановлені клінічні симптоми, що нагадують симптоми гострого герпетичного стоматиту. Наявність яких клітин за цитологічного метода дослідження підтвердить цей діагноз?

- A. Наявність клітин Тцанка
- B. Наявність клітин Німана-Піка
- C. Наявність атипових мононуклеарів
- D. Наявність клітин Гоше
- E. Наявність гігантських багатоядерних клітин**

426. Чоловіку 65 років діагностовано двобічний неускладнений перелом нижньої щелепи в ментальних відділах. Пацієнт користується повними знімними протезами. Оберіть метод постійного шинування:

- A. Шина Вебера
- B. Шина Ванкевич
- C. Шина Васильєва
- D. Шина Порто**
- E. Протези пацієнта

427. У чоловіка 54 років на шкірі підборіддя з'явилася пустула, яка швидко розвинулася до твердого різко болючого інфільтрату розміром 3x3,5 см. Шкіра над інфільтратом набула синьо-червоного кольору. Посередині - три ділянки некрозу навколо волосяних фолікулів.

Пальпаторно визначаються збільшені та болючі лімфатичні вузли підборіддя. Температура тіла 38,5оС. Який попередній діагноз?

A. Карбункул

- B. Алергічний дерматит
- C. Фурункул
- D. Нагноєна атерома
- E. Бешиха

428. До травмпункту доставлено чоловіка з приводу виробничої травми правої половини обличчя. Травму отримав близько 3 годин тому, свідомість не втрачав. Об'єктивно встановлено: у ділянці правої щоки визначається рана 5х3 см, неправильної форми, з нерівними краями. Якщо розвести краї рани видно нерухомі зуби. З боку порожнини рота - розрив слизової оболонки щоки. Прикус не порушено. Який вид хірургічної обробки потрібно провести у цього хворого?

A. Первинна відтермінована хірургічна обробка

B. Первинна рання хірургічна обробка

- C. Вторинна хірургічна обробка
- D. Первинна пізня хірургічна обробка

429. Дівчинка 14 років протягом 3 днів скаржиться на пульсуючий біль у зубах на верхній щелепі зліва, який у разі накушування різко посилюється. Об'єктивно встановлено: у 26-му зубі глибока каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна безболісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія різко болісні. Слизова оболонка в ділянці 26-го зуба гіперемована. Який попередній діагноз?

- A. Гострий серозний періодонтит
- B. Гострий дифузний пульпіт
- C. Гострий гнійний пульпіт
- D. Пульпіт, ускладнений періодонтитом

E. Гострий гнійний періодонтит

430. Під час профілактичного огляду дівчинки 7 років виявлені крейдоподібні плями на вестибулярній поверхні 11-го, 21-го зубів. Плями мають матову, гладеньку під час зондування поверхню, зафарбовуються метиленовим синім. Оберіть доцільний в цьому разі метод лікування:

- A. Пломбування 11-го, 21-го зубів
- B. Диспансерне спостереження
- C. Глибоке фторування 11-го, 21-го зубів**
- D. Імпрегнаційна терапія 11-го, 21-го зубів
- E. Зішліфовування дефектів 11-го, 21-го зубів

431. Жінка 27 років звернулася до стоматолога з приводу санації порожнини рота. Після проведення анестезії хвора поскаржилася на запаморочення, дзвін у вухах, потемніння в очах, загальну слабкість. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда, укрита холодним потом. Пульс - 94\хв., слабого наповнення і напруження, артеріальний тиск - 96\60 мм рт.ст. Спостерігалась короточасна втрата свідомості на 30 секунд. Який невідкладний стан розвинувся у хворої?

- A. Гостра серцева недостатність
- B. Гіпертонічний криз
- C. Гіперглікемічна кома

D. Непритомність

Е. Колапс

432. Пацієнту 65 років проводиться визначання міжальвеолярної висоти анатомо-фізіологічним методом за повної відсутності зубів. Якою повинна бути різниця у відстані між точками на підборідді і біля основи носа у порівнянні зі станом фізіологічного спокою нижньої щелепи?

A. На 2-3 мм меншою

В. На 5-6 мм меншою

С. На 5-6 мм більшою

D. На 2-3 мм більшою

Е. Однакова відстань

433. Як провести сепарацію зубів під ортодонтичні коронки?

A. З допомогою еластиків

В. Проводити не потрібно

С. Вулканітовими дисками

D. Алмазними головками

Е. Сепараційними дисками

434. Укажіть, що з наведеного не належить до місцевих ускладнень, які виникають під час або одразу після проведення ін'єкції:

A. Параліч функції або парез мімічних м'язів

В. Поранення судин ін'єкційною голкою

С. Диплопія

D. Некроз слизової оболонки

Е. Ішемія шкіри

435. Пацієнтка 26 років, яка працює на виробництві з хімічними речовинами, звернулась до стоматолога зі скаргами на зміну кольору зубів, наявність різкої чутливості до холодного, кислого, солодкого в зубах фронтальної групи верхньої щелепи. Об'єктивно встановлено: на вестибулярній поверхні 13-го, 12-го, 11-го, 21-го, 22-го, 23-го зубів на рівні екватору визначаються ділянки білого кольору, які поширюються до різальних країв. Під час зондування емаль у ділянці ураження шорстка та крихка. Вітальне забарвлення позитивне. Поставте клінічний діагноз:

A. Некроз твердих тканин зубів

В. Гіпертензія твердих тканин зубів

С. Гострий початковий карієс

D. Ерозія твердих тканин зубів

Е. Системна гіоплазія емалі

436. На рентгенограмі нижньої щелепи у хлопчика 14 років було виявлено гомогенне просвітлення округлої форми з чіткими межами. Новоутворення розташовується в товщі тіла нижньої щелепи в ділянці видаленого 7 місяців тому 36-го зуба. Під час пункції утворення отримано жовтувату рідину з кристалами холестерину. Поставте попередній діагноз:

A. Парадентальна кіста

В. Цементома

С. Фолікулярна кіста

D. Радикулярна кіста

Е. Резидуальна кіста

437. Хворий 44 років скаржиться на постійний ниючий біль, що посилюється під час вживання їжі, у ділянці видаленого 2 дні тому 37-го зуба. Об'єктивно встановлено: лунка видаленого зуба вкрита сірим налітом. Слизова оболонка навколо лунки гіперемована, набрякла, болісна під час пальпації. Який діагноз найімовірніший?

А. Гострий одонтогенний остеомієліт

В. Гострий серозний альвеоліт

С. Перикоронарит

Д. Хронічний деструктивний остеомієліт

Е. Гострий серозний періостит

438. Пацієнтка 27 років звернулася до стоматологічної клініки зі скаргами на естетичний дефект у ділянці верхніх центральних різців. Поставлено діагноз: хронічний глибокий карієс, IV клас за Блемом. Планується естетична реставрація 11-го і 21-го зубів. Оберіть матеріал із найкращим поєднанням міцності і естетичних властивостей:

А. Компомери

В. Мікронаповнені композити

С. Гібридні композити

Д. Макронаповнені композити

Е. Рідкі композити

439. Пацієнту виготовляється бюгельний протез із кламерною фіксацією. Часткова відсутність зубів, I клас за Кеннеді. Проведено зняття відбитків, відлито моделі, визначено та зафіксовано центральне співвідношення щелеп. Який лабораторний етап наступний?

А. Отримання вогнетривкої моделі

В. Розкреслення каркасу протеза

С. Встановлення ливникової системи

Д. Дублювання моделі

Е. Вивчення робочої моделі в паралелометрі

440. Дитина 12 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,7°C, збільшення лімфатичних вузлів, біль у горлі, риніт, кашель. Об'єктивно встановлено: у порожнині рота спостерігається гострий катаральний стоматит, частина піднебінних мигдаликів укриті жовтуватим сірим нальотом, який легко знімається та має кришковатий характер. Шийні, потиличні та підщелепні лімфовузли збільшені, рухомі, малоболючі. Під час лабораторного дослідження крові виявлено: лейко-, лімфо- та моноцитоз, атипові мононуклеари. Визначте збудника захворювання:

А. Вірус Коксакі

В. Вірус Епштейна-Барр

С. Вірус простого герпесу

Д. Паличка Леффлера

Е. Гемолітичний стрептокок

441. У пацієнта після операції видалення зуба діагностовано кровотечу із лунки видаленого зуба. Оберіть раціональну лікувальну тактику:

А. Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10%-го розчину кальцію хлориду

В. Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу

С. Накладання швів на м'які тканини

Д. Накладання тампону, змоченого 3%-м розчином перекису водню

Е. Туга тампонада лунки зуба смужкою йодоформної марлі

442. Батьки 14-річної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність у дитини новоутворення на язиці, яке з'явилося приблизно 1,5 роки тому і досить повільно збільшується у розмірах. Під час об'єктивного обстеження на бічній поверхні язика зліва визначається утворення, яке є рухливим, безболісним, твердим і кулеподібним, має рожевий колір, чіткі межі, широку основу та гладеньку поверхню. Поставте попередній діагноз:

- А. Атерома
- В. Лімфангіома
- С. Папілома

D. Фіброма

- Е. Гемангіома

443. Чоловік 48 років, який впродовж декількох років хворіє на ентероколіт, скаржиться на болісні ураження, що час від часу виникають в різних місцях слизової оболонки ротової порожнини. Під час об'єктивного обстеження на слизовій оболонці виявлені одиничні ділянки порушення цілісності епітелію розміром до 5 мм у діаметрі, правильної овальної форми, з гіперемованою облямівкою по краях, укриті сіро-жовтим нальотом. Пальпація болісна. Поставте найімовірніший діагноз:

- А. Багатоформна ексудативна еритема
- В. Хронічний рецидивуючий герпес
- С. Алергічний стоматит
- D. Вторинний сифіліс

Е. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

444. Чоловік 42 років звернувся до хірурга-стоматолога з приводу санації порожнини рота. Після проведення анестезії у хворого раптово з'явилися нудота, різка слабкість, відчуття тиснення за грудиною, біль у серці. Шкірні покриви бліді, вкриті холодним липким потом, з'явилося блювання. Хворий втратив свідомість, з'явилися судоми. Зіниці на світло не реагують. Пульс ниткоподібний, артеріальний тиск не визначається. Який діагноз у хворого?

- А. Колапс

В. Анафілактичний шок

- С. Непритомність
- D. Травматичний шок
- Е. Епілептичний напад

445. Вкажіть, що з наведеного не належить до етапів типової операції видалення зубів щипцями:

- А. Змикання ручок щипців
- В. Вивихування й екстракція зуба з комірки
- С. Накладання щічок щипців на зуб

D. Накладання кінчика щічок щипців на край альвеолярного відростка

- Е. Просування щічок щипців до емалево-цементної межі

446. Батьки дитини 7 років скаржаться на біль у горлі, підвищення у неї температури тіла до 38,8оС упродовж 2 днів. Об'єктивно встановлено: в ділянці ясен, щік, губ і на дні порожнини рота спостерігається катаральний стоматит. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені та болючі. На м'якому піднебінні, мигдаликах, дужках катаральне запалення яскраво-червоного кольору, язик набряклий, червоного кольору, сухий. Шкіра обличчя, за винятком білого носогубного

трикутника, гіперемована. Поставте попередній діагноз:

A. Скарлатина

B. Кір

C. Інфекційний моноклеоз

D. Коклюш

E. Вітряна віспа

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

A. Аплікаційне знеболення

B. Інгаляційний наркоз

C. Внутрішньокісткове знеболення

D. Провідникове знеболення

E. Інфільтраційне знеболення

448. Пацієнтка 48 років скаржиться на порушення жування, пов'язане із втратою зубів. Об'єктивно встановлено: 33-й, 32-й, 41-й, 42-й, 43-й зуби мають високі коронки та рухомість першого ступеня. Вирішено виготовити бюгельний протез-шину. Який вид кламерів забезпечить шинувальні властивості цієї конструкції?

A. Утримуючий

B. Зубоальвеолярний

C. Опорний

D. Вестибулярний

E. Багатоланковий

449. Чоловік 40 років звернувся до хірурга-стоматолога для видалення 16-го зуба. Коронка 16-го зуба збережена. Які щипці слід вибрати для видалення 16-го зуба?

A. S-подібні праві

B. Багнетоподібні коронкові

C. S-подібні ліві

D. S-подібні

E. Прямі

450. Хвора 66-ти років скаржиться на ниючий біль в лівій привушно-жувальній ділянці, наростання асиметрії обличчя, яку помітила 2-3 місяці тому Об'єктивно: хвора зниженого харчування, бліда, відзначається парез м'язів обличчя зліва. Попереду мочки вуха наявний горбистий інфільтрат без чітких меж, розміром 4x5 см, спаяний з навколишніми тканинами, помірно болісний. З протоки лівої привушної слинної залози слини отримати не вдалося. Піднижньощелепні і шийні лімфовузли зліва збільшені. На оглядовій рентгенограмі нижньої щелепи порушень структури кісткової тканини не відзначається. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:Актиномікоз лівої привушно-жувальної ділянки

A. Аденокарцинома

B. Псевдопаротит Крценберга

C. Загострення хронічного паротиту

D. Змішана пухлина лівої привушної слинної залози

451. Після виготовлення бюгельного протезу на верхню щелепу оцінюється якість виготовленої конструкції. В межах яких значень повинна бути ширина дуги протезу?10-12 мм

A. 1,5-2 мм

- B. 3-5 мм
- C. 12-15 мм
- D. 5-8 мм

452. Хвора 32-х років звернулась з метою протезування. Після об'єктивного обстеження вибрана конструкція металокерамічної коронки. Який відбитковий матеріал показаний для одержання відбитку?Ренін

- A. Ортокор
- B. Стомафлекс
- C. Стомальгін
- D. Стене

453. З вогнища ураження в ретромоларній ділянці взято біоптат. Патогістологічні дані: спостерігається поліморфізм клітин шипуватого шару, збільшення числа міто- зів, гігантські багатоядерні клітини, акан- тоз, паракератоз частини клітин шипуватого шару, відзначаються "рогові перлини". Якому захворюванню відповідає дана патогістологічна картина?Лейкоплакія

- A. Хвороба Боуена
- B. Червоний вовчак
- C. Бородавчаста форма червоного плескатоого лишаю
- D. Кератоакантома

454. Пацієнту 59-ти років виготовляють часткові знімні пластинкові протези на етапі визначення центральної оклюзії. Який лабораторний етап наступний?Кінцеве моделювання

- A. Загіпсовка моделей в оклюдатор
- B. Загіпсовка в кювету
- C. Виготовлення воскових валиків
- D. Постановка зубів

455. Хвора 55-ти років лікується в клініці з приводу генералізованого пародонтиту (II-ПІст). В ході лікування їй необхідно видалити велику кількість зубів III ступеня рухомості. Через який термін після операції накладається безпосередній протез?Через 2 місяці

- A. Через добу
- B. Через 14 діб
- C. В день видалення зубів
- D. Через 7 діб

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

- A. Внутрішньокісткове знеболення
- B. Аплікаційне знеболення 8. Провідникове знеболення
- C. Інгаляційний наркоз

457. Хворий 75-ти років скаржиться на погану фіксацію повного знімного протезу на нижній щелепі, потрапляння їжі під базис протезу. Нижня третина обличчя занижена. Альвеолярні відростки різко атрофовані. Яке анатомічне утворення на нижній щелепі можна використати для покращення фіксації повного знімного протезу?Щелепно-під'язиковий валик

- A. Ретроальвеолярний простір 8. Перехідну складку
- B. Присінок ротової порожнини

С. Внутрішню косу лінію

458. Під час бойових дій у зубного техника спеціалізованого шпиталю для виготовлення зубних протезів виникла потреба поповнення зуботехнічних матеріалів з комплекту. В якому комплекті вони знаходиться?ЗТ-1

А. ЗП

В. ЗВ

С. ЗТ-3

Д. ЗТ-2

459. Жінка 36-ти років скаржиться на сухість та лущення червоної облямівки нижньої губи. Сухість і лущення турбують протягом місяця. Змащування зволожувальним кремом ефекту не дає. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насичено червоного кольору, помірно інфільтрована, вкрита щільно посадженими білувато-сірими лусочками, при спробі видалення яких відзначаються біль і кровотеча. На периферії вогнища визначаються ділянки помутніння епітелію у вигляді нерівномірно виражених смужок білого кольору, а в центрі вогнища - ділянки западання. Який найбільш імовірний діагноз?Ексфоліативний хейліт

А. Кандидозний хейліт

В. Лейкоплакія

С. Червоний плескатий лишай

Д. Червоний вовчак

460. При обстеженні дітей в школі стоматолог-ортодонт виявив в декількох з них напруження колового м'язу рота. Який з перерахованих апаратів можна використовувати для гімнастики колового м'язу рота?Апарат Брюкля

А. Регулятор функції Френкеля-3

В. Активатор Дасса

С. Апарат Енгля

Д. Активатор Андресена-Гойпля

461. Дитина 7,5 років, практично здорова, скаржиться на перелом коронкової частини і біль у передньому правому верхньому зубі. Об'єктивно: коронкова частина 11 зуба відсутня на 2/3, пульпа оголена, має червоний колір, при зондуванні - різко болісна і кровоточить, перкусія зуба болісна. З моменту травми пройшло 2 години. Виберіть оптимальний метод лікування:Вітальна екстирпація

А. Девітальна екстирпація

В. Вітальна ампутація

С. Девітальна ампутація

Д. Біологічний метод

462. Хворий 48-ми років скаржиться на пухлиноподібне утворення на твердому піднебінні. Під час обстеження в передньому відділі піднебіння виявлено напівкулясте випинання з чіткими межами. 11, 21 зуби інтактні. Рентгенологічно наявне вогнище гомогенного розрідження кісткової тканини з чіткими межами, розмірами 3,5x2,5 см. На тлі розрідження кісткової тканини проєктуються корені інтактних 11, 21 зубів, періодонтальна щілина простежується. Поставте попередній діагноз:Амелобластома верхньої щелепи

А. Фолікулярна кіста верхньої щелепи

В. Остеобластокластома верхньої щелепи

С. Кіста носо-піднебінного каналу

D. Радикулярна кіста верхньої щелепи

463. У дитини 6-ти місяців діагностовано двобічну бронхопневмонію. Призначено антибіотики широкого спектру дії. Дитина перебуває на штучному вигодовуванні, наявні розлади травлення (диспепсія). Які можливі патологічні зміни твердих тканин зубів? Зуби Ктчинсона

A. Системна гіоплазія емалі

B. Синдром Стейнтона-Капдепона

C. Зуби Фурньє

D. Місцева гіоплазія емалі

464. Хворому 45-ти років встановлено діагноз: патологічна стертість, горизонтальна генералізована форма, ускладнена зниженням висоти прикуса на 10 мм. Для відновлення оклюзійної висоти планується виготовити пластмасову капу. Яке допустиме одномоментне роз'єднання зубних рядів? 0,5-1 мм

A. 9-10 мм

B. 1-2 мм

C. 3-4 мм

D. 4-6 мм

465. Хворий 45-ти років скаржиться на ниючий, тривалий біль в 46 зубі, який з'являється під дією температурних і хімічних подразників. При огляді 46 зуба в приший-ковій ділянці на вестибулярній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена пігментованим розм'якшеним дентином. Зондування різко болюче в одній точці. На холодну воду з'являється повільно на-ростаючий ниючий біль. Поставте діагноз: *Хронічний фіброзний пульпіт

A. Хронічний фіброзний періодонтит

B. Хронічний глибокий карієс

C. Гострий глибокий карієс

D. Хронічний гангренозний пульпіт

466. До якого віку у дитини зростаються дві половини нижньої щелепи? Після народження

A. До 3-х років

B. Внутрішньоутробно

C. До 6-ти років

D. До року

467. Хворий 67-ми років скаржиться на погану фіксацію повного знімного пластинкового протеза на верхній щелепі. Протезом користується близько 7-ми років. Об'єктивно: протез балансує, погано фіксується. Яка тактика лікаря у даному випадку? *Виготовити новий протез

A. Пришліфувати штучні зуби в протезі

B. Виготовити еластичну підкладку

C. Провести корекцію протеза

D. Провести перебазування протеза

468. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 30-ти років з включеним дефектом нижнього зубного ряду. Після проведення обстеження, патології з боку тканин пародонту не виявлено. Планується виготовлення мостоподібної конструкції. Яким повинно бути співвідношення суми коефіцієнтів жувальної ефективності опорних зубів до суми коефіцієнтів жувальної ефективності зубів, що відсутні? 1:1

A. 1

B. 1

C. 1

D. 1

469. Жінка 28-ми років скаржиться на біль під час прийому їжі і ковтання, загальну слабкість. Захворювання почалося гостро з підйому температури тіла до 37,9°C, болю у м'язах. Об'єктивно: на фоні набряклої і гіперемованої слизової м'якого піднебіння, передніх дужок, задньої стінки глотки визначаються згруповані і поодинокі везикули з серозно-геморагічним вмістом, а також ерозовані ділянки різної величини з фестончастими краями, вкриті фібринозним нальотом, болісні під час дотику. Який найбільш імовірний діагноз? Ящур

A. Крпангіна

B. Грипозний стоматит

C. Гострий герпетичний стоматит

D. Оперізуєчий лишай

470. Дитина 14-ти років скаржиться на сухість і лущення губ, особливо в осінньо-зимовий період. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, інфільтрована, вкрита численними лусочками. Шкіра губ ущільнена, пігментована, визначається посилення її малюнка, лущення, а також радіальні тріщини. Водночас відзначається сухість, ліхенізація і екскоріація шкіри обличчя. Визначте попередній діагноз: Актинічний хейліт

A. Атонічний хейліт

B. Контактний алергічний хейліт

C. Метеорологічний хейліт

D. Ексфоліативний хейліт

471. Хворому 37-ми років зі звичним вивихом нижньої щелепи виготовляється не-знімний апарат для обмеження відкривання рота. Який термін користування даним апаратом? 3-4 тижні

A. 1-2 тижні

B. 6-12 місяців

C. 4-5 років

D. 2-3 місяці

472. Хворий 37-ми років скаржиться на наявність на червоній облямівці білуватої плями. Об'єктивно: на тлі візуально не-зміненої червоної облямівки нижньої губи посередині між кутом рота і серединною лінією наявна ділянка ураження сірувато-білого кольору, неправильної (полігональної) форми, 7x4 мм, ледь западає відносно рівня червоної облямівки, поверхня вкрита дрібними щільно прикріпленими лусочками. Пальпація не виявляє ущільнення основи ураження, а при бічній пальпації ураження відчувається поверхнєве ущільнення. Регіонарні лімфовузли - без змін. Який попередній діагноз? Хейліт Манганотті

A. Рак нижньої губи

B. Червоний плескатий лишай

C. Обмежений передраковий гіперкератоз

D. Лейкоплакія, плоска форма

473. Хворий 28-ми років отримав удар в підборіддя. Скаржиться на біль в боковій ділянці обличчя справа. При огляді відзначається асиметрія обличчя за рахунок набряку тканин верхньої частини правої привушної ділянки, відкривання рота болісне, обмежене, зміщення щелепи в правий бік, косий правобічний прикус. Який попередній діагноз у хворого? Травматичний односторонній перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків

- A. Травматичний ментальний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків
- B. Травматичний подвійний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків
- C. Травматичний однобічний перелом шийки суглобового відростку нижньої щелепи зі зміщенням відламків
- D. Травматичний центральний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків

474. У хворого 70-ти років повна відсутність зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: верх-ньощелепні горби і альвеолярні відростки повністю атрофовані, склепіння піднебіння пласке, вкрите шаром помірно піддатливої слизової оболонки. До якого типу атрофій беззубих щелеп можна віднести цей випадок? III тип за Келлером

A. III тип за Шредером

B. II тип за Шредером

C. II тип за Келлером

475. Хвора 52-х років скаржиться на косметичні дефекти зубів, які помітила декілька років тому. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях в пришийковій ділянці премолярів і різців є щілопоподібні дефекти в межах плащового дентину, утворені гладенькими, блискучими поверхнями. Шийки зубів оголені, ясна щільні, блідо- рожевого кольору. Зондування дефектів безболісне. Встановіть діагноз: Ерозія твердих тканин зубів

A. Гострий середній карієс

B. Некроз твердих тканин зуба

C. Хронічний середній карієс

D. Клиноподібний дефект

476. Пацієнту виготовляється металокерамічна коронка на 11 зуб. Планується зуб залишити вітальним. Які заходи на час лікування доцільно застосувати для профілактики виникнення в подальшому запалення пульпи даного зуба? Призначення фторвмісних препаратів

A. Призначення протизапальних препаратів

B. Призначення кальційвмісних препаратів

C. Фізіотерапевтичні заходи

D. Виготовлення провізорної коронки

477. Дитина 12,5 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: інтенсивність карієсу відповідає високому рівню - КПВ=2+4+0=6. Індекс Green-Vermillion дорівнює 1,7 Слизова оболонка ясен блідо-рожевого кольору. У даному випадку для індивідуальної гігієни ротової порожнини доцільно призначити зубні пасти, що містять: *Амінофториди

A. Сольові добавки

B. Екстракти трав

C. Антисептики

D. Ферменти

478. В хірургічне відділення стоматологічної поліклініки звернувся пацієнт 29-ти років зі скаргами на болісну припухлість обличчя справа, що з'явилась 1,5-2 місяці тому і поступово збільшувалась. Об'єктивно: відкривання рота вільне, обличчя асиметричне за рахунок припухлості в правій привушно-жувальній ділянці. Шкіра над припухлістю гіперемована, набрякла, пальпаторно визначається болісний інфільтрат розміром до 3 см. При масуванні із вивідної протоки правої привушно-слинної залози виділяється прозора слина. Яке захворювання можна припустити у пацієнта? Хронічний інтерстиціальний паротит справа

А. Фурункул правої привушно-жувальної ділянки

В. Гострий гнійний паротит справа

С. Субмасетеріальний абсцес справа

D. Хронічний гнійний лімфаденіт правої привушно-жувальної ділянки

479. Хвора 39-ти років звернулася зі скаргами на неприємний запах з рота, кровоточивість та болючість ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, нижні фронтальні зуби рухомі, I-II ступінь рухомості. Пародонтальні кишені 4-5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжзубних перегородок до $1\frac{1}{2}$ довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?**Гінералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг**

А. Гіералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг

В. Гінералізований пародонтит, III ступінь, хронічний перебіг

С. Гіералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг

D. Гіералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг

480. Хвора 25-ти років звернулася до хірурга-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: коронка 37 зуба зруйнована на $2\frac{2}{3}$. Слизова оболонка ясен у ділянці 37 зуба не змінена. Який вид анестезії слід застосувати хірургу-стоматологу для видалення 37 зуба?**Мандибулярна**

A. Мандибулярна та щічна

В. Туберальна

С. Внутрішньоротова інфраорбітальна

D. Ментальна

481. Чоловік 49-ти років з'явився через 2 дні після видалення 38 зуба. Скаржиться на біль та утруднене відкривання рота. Об'єктивно: температура тіла - 38°C , загальний стан задовільний, незначна асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин під кутом нижньої щелепи зліва. Запальна контрактура III ступеня. Лунка 38 зуба вивонена гнилісно-некротичними масами сірого кольору з неприємним запахом. Для виконання кюретажу лунки зуба лікар застосував анестезію за Берше. Метою проведення цієї анестезії у даного хворого є блокада:**Щічного та нижньокоміркового нервів**

А. Язикового, щічного та нижньокомірко- вого нервів

B. Рухових волокон трійчастого нерва

С. Язикового та нижньокоміркового нервів

D. Нижньокоміркового нерва

482. Хлопчик 12-ти років скаржиться на біль і пошкодження тканин щоки справа. Травму отримав в автомобільній аварії. Через 22 годин після травми звернувся по допомогу до лікаря. Об'єктивно: загальний стан середньої тяжкості, асиметрія обличчя через набряк і порушення цілісності шкірних покривів щоки розміром $2,5 \times 1,5 \times 1$ см, з рівними краями, що зяють і вкриті сіро-білим нальотом. Поставлено діагноз: різана рана щоки справа. Який вид хірургічної обробки необхідно провести в даному випадку?-

А. Первинно-пізню

В. Вторинну

C. Первинно-ранню

D. Первинно-відкладену

483. Під час проведення проби Ешлера- Бітнера у пацієнтки 12-ти років з дистальним прикусом профіль покращився. Вкажіть, чим обумовлений дистальний прикус:**Недорозвиток нижньої**

щелепи та надмірний розвиток верхньої щелепи

A. Недорозвиток верхньої щелепи

B. Надмірний розвиток нижньої щелепи

C. Недорозвиток нижньої щелепи

D. Надмірний розвиток верхньої щелепи

484. Пацієнту 60-ти років планується виготовлення часткового знімного протеза на верхню щелепу. Проведено перевірку постановки штучних зубів на восковому базисі в ротовій порожнині. Який буде наступний клінічний етап виготовлення часткових знімних протезів?Гіпсування гіпсових моделей в артикулятор

A. Примірка та фіксація часткових знімних протезів в ротовій порожнині

B. Визначення та фіксація центрального співвідношення щелеп

C. Кінцеве полірування протеза

D. Кінцеве моделювання базису протеза

485. В стоматологічну клініку звернувся пацієнт 45-ти років зі скаргами на біль при накушуванні в ділянці 45 зуба. Для підтвердження діагнозу використали метод електроодонтодіагностики. Який показник електроодонтодіагностики буде вказувати на некроз пульпи і верхівковий періодонтит?10-12 мкА

A. 100 мкА і більше

B. 2-6 мкА

C. 50-60 мкА

D. 20-40 мкА

486. Хворого 21-го року доставлено в щелепно-лицеве відділення з фурункулom обличчя. Фурункули та карбункули якої локалізації найчастіше ускладнюються тромбофлебітом кутової вени обличчя?Нижньої губи та кута щелепи

A. Щоки, привушно-жувальної ділянки

B. Нижньої губи та підборіддя

C. Носа та зовнішнього кута ока

D. Верхньої губи, підочної ділянки

487. До лікаря-стоматолога звернулася 12-річна дівчинка зі скаргами на самовільний, нападоподібний, довготривалий біль із короткочасними безбольовими проміжками у ділянці 16 зуба, який посилюється вночі при горизонтальному положенні тіла та іррадіює по верхній щелепі, що виник 2 доби тому. При об'єктивному обстеженні 16 зуба виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену розм'якшеним дентином. Зондування болісне по всьому дну, вертикальна перкусія злегка болісна, біль посилюється від температурних подразників, електрозбудливість пульпи - 15-20 мкА. Встановіть діагноз:Хронічний фіброзний пульпіт

A. Гострий дифузний пульпіт

B. Хронічний конкрементозний пульпіт

C. Гострий гнійний пульпіт

D. Гострий обмежений пульпіт

488. Дитина 9,5 років скаржиться на руйнування бічного зуба верхньої щелепи справа. Об'єктивно: коронкова частина 16 зуба зруйнована, порожнина зуба розкрита. Зондування на рівні вустів кореневих каналів слабо болісне, супроводжується інтенсивною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. На слизовій оболонці альвеолярного відростка у проекції коренів 16 відзначається нориця. Визначте діагноз:Хронічний фіброзний пульпіт

A. Хронічний фіброзний періодонтит

B. Хронічний гранулюючий періодонтит

C. Хронічний гранулематозний періодонтит

D. Хронічний гангренозний пульпіт

489. Потерпілий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відзначається синюшність шкірних покривів, вкрай утруднене дихання, блідість слизових оболонок, у порожнині рота згустки крові. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Як потрібно транспортувати по-терпілого? Лежачи на боці на твердих ношах

A. Лежачи на боці на м'яких ношах

B. Сидячи з повітроводом у верхніх дихальних шляхах

C. Лежачи на животі на твердих ношах

D. Сидячи з запрокинутою головою

490. У дитини 5-ти років після видалення 74 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту виникла кровотеча. Дитина страждає на хворобу Віллебранда. Які дії хірурга-стоматолога з метою зупинки кровотечі? Тампонувати комірку з епсилон-аміно-капроною кислотою

A. Тампонувати комірку гемостатичною губкою

B. Накласти шви на слизову оболонку

C. Госпіталізувати дитину у гематологічне відділення

D. Госпіталізувати дитину у щелепно-лицеве відділення

491. Хворому 68-ми років виготовляють часткові знімні протези. На етапі перевірки конструкції протезів спостерігається горбково-горбковий контакт у бічних ділянках та сагітальна щілина у фронтальній. Яку помилку допустив лікар? Завищена висота ЦО

A. Неправильна побудова протетичної площини

B. Зафіксована передня оклюзія

C. Зафіксована бічна оклюзія

D. Занижена висота ЦО

492. У пацієнта 27-ми років вестибулярні поверхні верхніх і нижніх різців уражені деструктивною формою флюорозу. Яка з перерахованих конструкцій дає максимальний естетичний результат за мінімального втручання? Керамічні коронки

A. Керамічні вініри

B. Пластмасові коронки

C. Металокерамічні коронки

493. Хворий 21-го року три години тому отримав ножове поранення в ділянці правої щоки; була кровотеча, яка на момент огляду припинилася. Об'єктивно: в ділянці правої щоки наявна рана з рівними краями, яка не проникає в порожнину рота, розміром 4x1 см, заповнена згустком. Накладання яких швів показано хворому? Пізні вторинні

A. Первинні зближуючі

B. Первинні направляючі

C. Первинні глухі

D. Ранні вторинні

494. Хворому 32-х років поставлений діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 27 зуба. Планується

проведення лікування методом вітальної екстирпації з використанням анестетика амідного ряду для туберальної та піднебінної анестезії. Виберіть розчин для анестезії: *Мепівастезин 3%

- A. Анестезин 5%
- B. Лідокаїн 10%
- C. Дикаїн 2%
- D. Новокаїн 2%

495. При профілактичному огляді стоматологом у пацієнта 20-ти років виявлені дефекти емалі у вигляді шорохуватих білих плям з нерівними контурами в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні 11 і 12 зубів, які зафарбовуються 2% розчином метиленового синього. Встановіть діагноз: Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів, III клас за Влекум

- A. Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів, V клас за Влекум
- B. Вогнищева гіоплазія емалі 11 і 12 зубів
- C. Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів, V клас за Влекум
- D. Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів, III клас за Влекум

496. Пацієнт 44-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на біль і хрускіт в ділянці СНЩС, порушення функції жування внаслідок часткової відсутності зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 38 37 36 35 ∨ 45 46 47 48 зуби, патологічна стертість зубів нижньої щелепи II ступеня. Як зміщується розташування голівок СНЩС при зниженні міжальвеолярної висоти в положенні центральної оклюзії? *Дистально і вглиб суглобової ямки

- A. Вгору попереду суглобового горбка
- B. Займають центральне положення суглобової ямки
- C. Вниз попереду суглобового горбка
- D. Вниз позаду суглобового горбка

497. Під час підготовки до протезування у пацієнта 38-ми років виявлена перфорація дна пульпової камери в ділянці біфуркації коренів 46 зуба. Об'єктивно: 46 зуб нерухомий, пародонтальних кишень в ділянці 46 зуба не виявлено. На рентгенограмі: канали 46 зуба запломбовані на всю довжину, патологічних змін в периапікальній ділянці коренів немає. В ділянці біфуркації коренів незначна деструкція кортикальної пластинки. Який вид зубозберігаючої операції показаний в даному випадку? Реплантація

- A. Гімісекція
- B. Ампутація
- C. Коронаро-радикулярна сепарація
- D. Резекція

498. Пацієнту показане проведення вестибулопластики на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота? *Захворювання тканин пародонта

- A. Затримка росту щелепи
- B. Тісне розташування фронтальних зубів
- C. Парафункція мимічних м'язів
- D. Глибокий прикус

499. Пацієнту показане ендодонтичне лікування 21 зуба. Інструментальна обробка каналу проводиться ручними ендодонтичними інструментами. Як називається ендодонтичний інструмент, виготовлений шляхом спіральної конусоподібної нарізки (виточування) сталевого дроту круглого перерізу (фрезерування)? К-ридер

- A. К-файл
- B. Плагер
- C. Спредер
- D. Н-файл

500. До відділення щелепно-лицевої хірургії звернувся хворий 38-ми років зі скаргами на раптове підвищення температури тіла, виникнення яскраво-червоної плями на шкірі щоки, яка швидко поширюється. Об'єктивно вона має нерівні, наче язика полум'я, але чіткі межі з валиком. Уражена шкіра набрякла, напружена, гаряча на дотик, помірно болюча по периферії. Встановіть діагноз:*Бешиха обличчя

- A. Синдром Лаєлла
- B. Флегмона щічної ділянки
- C. Червоний вовчак
- D. Набряк Квінке

501. Дівчина 18-ти років після повернення з літньої відпустки скаржиться на незначну болючість, сухість та лущення губ. Об'єктивно: нижня губа яскраво-червоного кольору, червона облямівка губи суха та вкрита дрібними сріблясто-білими лусочками. Який найбільш імовірний діагноз?Хронічний екзематозний хейліт

- A. Метеорологічний хейліт
- B. Ексфоліативний хейліт
- C. Іландулярний хейліт
- D. Актинічний хейліт

502. Після проведеного обстеження хворого 6-ти місяців йому був встановлений діагноз: повне незрощення верхньої губи. Яку пластичну операцію усунення дефекту слід провести в даному випадку?*Хейлопластика

- A. Ураностафілопластика
- B. Уранопластика
- C. Френулотомія
- D. Френулоектомія

503. Хворому 37-ми років показано видалення 25 зуба під місцевим знеболенням. Де повинен знаходитись лікар стосовно хворого при видаленні 25 зуба?*Попереду та з правого боку від хворого

- A. Позаду та зліва від хворого
- B. Позаду та з правого боку від хворого
- C. Попереду та зліва від хворого
- D. Попереду від хворого

504. У пацієнтки 21-го року після побутової травми виник перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи в межах 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів. Об'єктивно: зубні ряди інтактні. Яку шину потрібно використати при вказаному переломі?З розпірковим вигином

- A. Із зачіпними петлями
- B. З опорною площиною
- C. Гладку шину-скобу
- D. З похилою площиною

505. У чоловіка 56-ти років під час отримання повного анатомічного відбитку з верхньої щелепи

альгінатною масою виникла різка задишка, блідість шкірних покривів, підвищена пітливість, ціаноз, свистяче дихання. Який невідкладний стан розвинувся? Гострий бронхіт

A. Напад бронхіальної астми

B. Аспіраційна асфіксія

C. Підвищений блювотний рефлекс

D. Пневмоторакс

506. Хворому 32-х років був поставлений діагноз хронічний гранулематозний періодонтит 21 зуба. Лікар прийняв рішення провести резекцію верхівки кореня зуба. Виберіть оптимальний пломбувальний матеріал для герметичної ізоляції кореневого каналу: Епоксидна смола і гутаперча

A. МТА

B. Склоіономерний цемент

C. Резорцин-формалінова паста

D. Цинк-евгенольний матеріал і гутаперча

507. Хворий 46-ти років звернувся до лікаря-стоматолога ортопеда з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 44 і 45 зуби, планується виготовлення металокерамічного мостоподібного протезу. Після препарування опорних 43 і 46 зубів знято відбиток силіконовим матеріалом. Який розчин необхідно використати для дезінфекції відбитка? Промивання 70% етиловим спиртом

A. Хлорамін 0,1%

B. Дезоксон 0,1%

C. Розчин фурациліну

D. Обробка лізоцимом 5 хвилин

508. Пацієнт 14-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 39-40,1°C, яке зберігається протягом 5 днів, сильний біль у горлі та появу нальоту на мигдаликах. При обстеженні виявлено ознаки тонзиліту, фарингіту та збільшення лімфатичних вузлів вздовж грудино-ключично-соскоподібного м'яза. Встановіть попередній діагноз: Скарлатина

A. Інфекційний мононуклеоз

B. Герпетична ангіна

C. Тонзиліт

D. Кандидоз

509. У дитини латеральні різці розвернуті навколо осі на 45°. Яка це аномалія положення зубів? Транспозиція

A. Дистопія

B. Супраоклюзія

C. Тортоаномалія

D. Інфраоклюзія

510. Батьки дитини 6-ти років скаржаться на підвищення у неї температури тіла до 39° C протягом 3 днів, слабкість, погіршення апетиту, біль при ковтанні. Об'єктивно: слизова оболонка мигдаликів, піднебінних дужок, ретромолярного простору, бічної та задньої стінки глотки набрякла, вкрита брудно-сірим нальотом, який щільно спаяний з підлеглими тканинами, дуже важко знімається, оголюючи поверхню, яка кровоточить. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі. Припустіть найбільш імовірний попередній діагноз: Інфекційний мононуклеоз

A. Кір

В. Гострий псевдомембранозний кандидоз

С. Дифтерія

Д. Скарлатина

511. Хворій 25-ти років відсутній 21 зуб відновлюється коронкою на основі діокси-ду цирконію, зафіксованою на імплантаті. Після встановлення індивідуального абатменту оцінюється відстань між ним та антагоністом. Який мінімальний зазор повинен бути?*1,5 мм

А. 3,0 мм

В. 1,0 мм

С. 0,5 мм

Д. 2,0 мм

512. Пацієнту 70-ти років виготовляються часткові знімні протези на обидві щелепи. Для виготовлення діагностичних моделей отримують альгінатні відбитки з обох щелеп. Лікар готує альгінатну масу шляхом змішування порошку з водою у гумовій колбі. Протягом якого часу лікар повинен нанести відбиткову масу на ложку та розмістити її в ротовій порожнині?*3-5 хвилин

А. Більше 10 хвилин

В. 5-10 хвилин

С. Менше 3 хвилин

Д. Менше 1 хвилини

513. Хворий 50-ти років скаржиться на порушення зовнішності, скорочення нижньої третини обличчя, погіршення слуху, дискомфорт у ділянці суглобів. Об'єктивно: зниження висоти нижньої третини обличчя на 8 мм. При огляді порожнини рота - інтактні зубні ряди. Гієралізоване стирання зубів на обох щелепах, що характеризується вкороченням висоти коронок на $1\frac{1}{3}$ - $2\frac{1}{3}$ висоти. Яке лікування дозволить усунути дисфункцію СНЩС?*Відновлення міжальвеолярної висоти

А. Фізіотерапія

В. Протизапальна терапія

С. Нормалізація мезіодистального співвідношення щелеп

Д. Механотерапія

514. Хворій 55-ти років планується виготовлення знімних протезів на обидві щелепи з опорою на імплантати. Обирається вид імплантації, необхідна кількість імплантатів та їх розташування. Використання якого додаткового методу дослідження дозволить здійснити це найбільш ефективно?*Комп'ютерна томографія

А. Оклюзіографія

В. Вивчення діагностичних моделей

С. Прицільна рентгенографія

Д. Ультразвукова денситометрія

515. Під час профілактичного огляду хлопчика 8-ти років виявлені крейдоподібні плями на вестибулярній поверхні 11, 21 зубів. Плями мають матову, гладеньку під час зондування поверхню. Больова реакція на температурні подразники відсутня. Виберіть додатковий метод обстеження в даному випадку для підтвердження діагнозу:Стоматоскопія в ультрафіолетовому світлі

А. ЕОД

В. Внутрішньоротова рентгенографія

С. Ортопантомографія

D. Вітальне зафарбовування

516. Пацієнту 44-х років після комплексного обстеження лікар-стоматолог встановив діагноз: генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг. Останнім часом хворий відзначає погіршення самопочуття, спрагу, сухість в порожнині рота, свербіж шкіри. Яке додаткове дослідження необхідно провести даному пацієнтові в першу чергу? Імунологічне дослідження крові

A. Визначення вмісту заліза в крові

B. Визначення вмісту цукру в крові

C. Загальний розгорнутий аналіз крові

D. Визначення вмісту вітаміну С в крові

517. Пацієнтка віком 25-ти років звернулася зі скаргами на сильний біль в ділянці верхньої щелепи, що посилюються від вживання гарячої їжі та напоїв, відчуває полегшення болю від дії холодної рідини. Об'єктивно: в 24 зубі каріозна порожнина заповнена розм'якшеним денти-ном, зондування дна каріозної порожнини різко болісне, перкусія позитивна. ЕОД- 50 мкА. Який метод лікування найбільш доцільний? Біологічний метод

A. Девітальна ампутація

B. Вітальна екстирпація

C. Вітальна ампутація

D. Девітальна екстирпація

518. Хворий 43-х років скаржиться на гострий пульсуючий біль в ділянці верхньої щелепи праворуч. Біль виник три доби тому. Об'єктивно: запальний інфільтрат округлої форми пальпується з вестибулярної сторони слизової оболонки ясен, ближче до їх маргінальної частини, в ділянці 26 зуба. Зуб інтактний, рухомість II ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болючі, пародонтальні кишені 45 мм. Який найбільш імовірний діагноз? Загострення хронічного періодонтиту

A. Гострий гнійний періодонтит

B. Гострий серозний періодонтит

C. Періостит верхньої щелепи

D. Пародонтальний абсцес

519. У хворого на верхній губі пухлина 1,5х2,0 см синюшного кольору. Позитивний симптом "стиснення-наповнення". Який імовірний діагноз? Епуліс

A. Пігментна пляма

B. Гімангіома

C. Фіброма

D. Гематома

520. Пацієнт 62-х років звернувся до стоматолога для видалення 44 зуба. Під час огляду пацієнт раптово втратив свідомість. Дихання і пульс повільні. Їлова нахилена, руки зігнуті в ліктях і зап'ястях, ноги витягнуті, щелепи судорожно стискаються, потім розпочалися клонічні судоми, посилене слиновиділення. Зіниці не реагують на світло, широкі. Через 1,5 хвилини судом відбулося розслаблення м'язів. Свідомість сплутана. Діагноз: Гіпертонічний криз

A. Непритомність

B. Напад пароксизмальної тахікардії

C. Епілептичний напад

D. Гостре порушення мозкового кровообігу

521. Жінка 48-ми років скаржиться на свербіж в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, над'ясенні зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 13, 14, 24, 25 клиноподібні дефекти. Їх зондування болісне. Встановлено попередній діагноз пародонтоз. Яка рентгенологічна картина характерна для цього захворювання? Нерівномірна резорбція альвеолярної кістки

A. Горизонтальна резорбція

B. Дифузний остеопороз

C. Вертикальна резорбція

D. Утворення кісткових кишень

522. Хворий 15-ти років скаржиться на кровоточивість ясен та біль при прийомі їжі упродовж року. Об'єктивно: в ділянці 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубів ясеневі сосочки збільшені та перекривають на $1\frac{1}{2}$ висоти коронки зуба. Ясна у вигляді яскраво-червоних грануляцій, болісні при пальпації. На зубах наявність мінералізованого зубного нальоту. Рентгенологічних змін альвеолярного паростка не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз? Локалізований пародонтит

A. Гіералізований пародонтит

B. Виразковий гінгівіт

C. Катаральний гінгівіт

D. Гіпертрофічний гінгівіт

523. Батьки дитини 6-ти років звернулися до дитячого стоматолога зі скаргами на затримку залишків їжі та короточасний біль при дії холодного подразника в зубі нижньої щелепи справа, що зникає одразу після його усунення. Об'єктивно: у 85 зубі наявна каріозна порожнина на жувальній поверхні в межах плащового дентину з вузьким вхідним отвором. Дентин, який заповнює каріозну порожнину, світлий та розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини неболюче. Дитина відчуває страх та відмовляється від препарування. Який метод лікування ви можете запропонувати? *ART-методика

A. Покриття фторлаком

B. Інвазивна герметизація

C. Глибоке фторування

D. Імпрегнація сріблом

524. У пацієнта 42-х років на прийомі у стоматолога після застосування анестетика розвинувся анафілактичний шок. Який лікувальний засіб першої лінії невідкладної допомоги слід застосувати? Супрастин

A. Адреналін

B. Сальбутамол

C. Преднізолон

D. Кисень

525. Юнак призовного армійського віку проходить обстеження в клініці ортопедичної стоматології. Об'єктивно: відсутні 46, 16 зуби. Яка втрата жувальної ефективності за Агаповим? 10%

A. 24%

B. 12%

C. 6%

D. 5%

526. Дівчинка 15-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі, мимовільний біль, який швидко минає. Дитина соматично здорова. Об'єктивно: в 36 зубі каріозна порожнина в межах навко- лопульпарного дентину, реакція на холодний подразник болюча, біль минає через 1-2 хв., зондування дна болюче в одній точці, перкусія неболюча. Визначте попередній діагноз:*Гіперемія пульпи

A. Хронічний глибокий карієс

B. Гострий дифузний пульпіт

C. Гострий глибокий карієс

D. Гострий обмежений пульпіт

527. На прийом до стоматолога прийшов пацієнт з приводу різкого болю в зубі. Напередодні у нього з'явився нежить, у зв'язку з чим перед відвідуванням стоматолога він прийняв парацетамол. В кабінеті стоматолога у нього розвинувся набряк губ, повік, обличчя, голос став хрипким, з'явився "гавкаючий кашель", наростаюча задишка. Який загрозливий стан розвивається у пацієнта на фоні набряку Квінке?*Набряк гортані

A. Гостра серцева недостатність

B. Кропив'янка

C. Анафілактичний шок

D. Бронхообструктивний синдром

528. Пацієнт 43-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на утруднене пережовування їжі та естетичний дефект. Об'єктивно: відсутні 15, 16 зуби на верхній щелепі та 46, 47, 48 зуби - на нижній. Які класи часткових дефектів зубних рядів за Кеннеді діагностовані на щелепах?На верхній - 2, на нижній - 2

A. На верхній -1, на нижній - 3

B. На верхній - 4, на нижній - 2

C. На верхній - 3, на нижній - 3

D. На верхній - 3, на нижній - 2

529. Лікар отримав з лабораторії частковий знімний протез. При огляді виявлено наступний недолік: протез має мармуровий вигляд (білі прожилки). Яку помилку допустив технік при заміні воску на пластмасу?Пакування в "гумоподібній" стадії

A. Неякісне перемішування пластмасового тіста

B. Надлишок мономеру

C. Пакування в "пісочній" стадії

530. Пацієнт 42-х років скаржиться на утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: відсутні 26, 25 зуби. На медіальній поверхні 27 зуба та на дистальній поверхні 24 зуба каріозні порожнини II класу за Б леком. Рекомендується виготовити суцільнолітуту мостоподібну конструкцію з опорами на 27 та 24 зуби. Який матеріал використовують для діагностики щільності прилягання каркасу мостоподібного протеза до опорних зубів?Моделювальний віск

A. Артикуляційний папір

B. Базова силіконова маса

C. Кориговальна силіконова маса

531. Під час лікування хворого з приводу загостреного хронічного пульпіту 16 зуба було

здійснено obturaцію системи кореневих каналів способом латеральної конденсації гутаперчі. Які з перерахованих інструментів слід використати для даного методу лікування? Каналонаповнювач

- A. Плагер
- B. Штопфер
- C. Зонд
- D. Спредер**

532. Жінка 24-х років вагітна на III триместрі. Звернулася до стоматолога зі скаргами на виникнення білих плям на передніх зубах нижньої щелепи. При огляді на вестибулярних поверхнях у пришийко-вих ділянках 41, 42, 31, 32 зубів виявлено крейдоподібні плями, які зафарбовуються барвниками. Оберіть тактику лікування: Препарування і пломбування

- A. Застосування ART-методики
- B. Препарування без пломбування
- C. Ремінералізуюча терапія**
- D. Імпрегнація нітратом срібла

533. Хворий віком 27-ми років скаржиться на періодично виникаючий біль у фронтальному відділі верхньої щелепи. На рентгенограмі верхньої щелепи виявляється осередок деструкції кісткової тканини округлої форми біля верхівки кореня 12 зуба діаметром до 0,5 см. Кореневий канал 12 зуба запломбований до верхівки. Діагноз: хронічний гранулематозний періодонтит 12 зуба. Який метод хірургічного лікування? Кістектомія

- A. Реплантація 12 зуба
- B. Періостотомія
- C. Видалення 12 зуба
- D. Резекція верхівки кореня 12 зуба**

534. Хворий 42-х років звернувся до хірурга-стоматолога з метою санації порожнини рота. Після проведення анестезії у хворого раптово з'явилася нудота, різка слабкість, відчуття тиснення за грудиною, біль у серці. Шкірні покриви бліді, вкриті холодним липким потом, з'явилося блювання. Хворий втратив свідомість, з'явилися судоми. Зіниці на світло не реагують. Пульс ниткоподібний, артеріальний тиск не визначається. Який діагноз у хворого? Епілептичний напад

- A. Анафілактичний шок**
- B. Травматичний шок
- C. Непритомність
- D. Колапс

535. Дівчинка 14-ти років протягом 3 днів скаржиться на пульсуючий біль в зубах на верхній щелепі зліва, який при накушуванні різко посилюється. Об'єктивно: каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна безболісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія різко болісна. Слизова оболонка в ділянці 16 зуба гіперемована. Який діагноз? Гострий серозний періодонтит

- A. Гострий гнійний пульпіт
- B. Гострий серозний пульпіт
- C. Гострий гнійний періодонтит**
- D. Пульпіт, ускладнений періодонтитом

536. Під час лікування 26 зуба з приводу глибокого карієсу стоматолог-терапевт випадково

відкрив ріг пульпи. Який метод лікування слід обрати?Вітальна ампутація

- A. Девітальна ампутація
- B. Девітальна екстирпація
- C. Вітальна екстирпація

D. Біологічний метод

537. Пацієнт годину тому отримав травму тупим предметом у середню зону обличчя. Після проведення рентгенографії встановлено лінію порушення цілісності кісткової тканини, яка проходить в ділянці кореня носа, медіальній стінці очниці, через крилоподібні відростки основної кістки та виличну дугу. Встановіть діагноз:Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II

- A. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I
- B. Перелом виличних кісток

C. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III

D. Перелом носових та виличних кісток

538. Пацієнт звернувся зі скаргами на асиметрію обличчя, втрату чутливості у лівій підчонаюмковій ділянці, які з'явилися після травми три дні тому. Об'єктивно: за- падіння тканин лівої виличної ділянки, при пальпації відзначається симптом сходинки по вилицево-щелепному шву. Встановіть попередній діагноз:Перелом виличної дуги

A. Перелом виличної кістки зі зміщенням

- B. Вивих нижньої щелепи
- C. Перелом виличної кістки без зміщення
- D. Перелом лівої верхньої щелепи

539. Пацієнт скаржиться на новоутворення, що повільно збільшується, у лівій половині лобної ділянки. Новоутворення рухоме, безболісне, спаяне зі шкірою, на його поверхні визначається крапкова втягнутість шкіри. Встановіть попередній діагноз:Фіброма лобної ділянки

- A. Екзофітна форма раку шкіри
- B. Ліпома лобної ділянки
- C. Кератоакантома лобної ділянки

D. Атерома лобної ділянки

540. Хвора 20-ти років має скарги на біль у ділянці 38 зуба, який посилюється при ковтанні та широкому відкриванні рота. Об'єктивно: коронка 38 зуба частково вкрита слизовою оболонкою, з-під якої виділяється гнійний ексудат, пальпація болісна, слизова оболонка над 38 зубом гіперемована, набрякла. Встановіть попередній діагноз:Гострий гнійний періостит

A. Гострий гнійний перикоронарит

- B. Гострий серозний періостит
- C. Гострий катаральний перикоронарит
- D. Гострий виразковий перикоронарит

541. Пацієнт 43-х років скаржиться на інтенсивний, нестерпний біль у ділянці верхньої щелепи, порушення загального стану протягом 5 діб. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку щічної та виличної ділянок. В порожнині рота зруйнований 26 зуб, слизова оболонка альвеолярної кістки гіперемована, набрякла, муфтоподібне потовщення альвеолярної кістки у ділянці 25, 26, 27 зубів, рухомість 25, 26, 27 зубів I ступеня. Поставте попередній діагноз:Одонтогенний абсцес піднебіння

A. Гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи

B. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

- C. Одонтогенний абсцес щічної ділянки
- D. Одонтогенний абсцес виличної ділянки

542. Хлопчик 14-ти років після невдалого лікування у стоматолога-терапевта з приводу хронічного гранулематозного періодонтиту зуба 46 з'явився для його видалення. Ваш вибір інструментарію для видалення: S-подібні коронкові

- A. Дзьобоподібні щипці, зігнуті по площині
- B. Дзьобоподібні щипці зі щічками, які мають шипи**
- C. Байонетні кореневі
- D. Прямі коронкові

543. Під час профілактичного огляду 6,5-річної дитини у дистолінгвальній ямці жувальної поверхні 46 зуба було виявлено каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором. Дно порожнини локалізоване в межах розм'якшеного плащового дентину. Інші ділянки фісури не уражені. Лікар-стоматолог обрав методику профілактичного пломбування. Яку тактику доцільно використати щодо інтактних ділянок фісури? Аплікації фторидвмісними лаками

- A. Неінвазивну герметизацію**
- B. Аплікації кальційвмісними гелями
- C. Аплікації антисептичними лаками
- D. Інвазивну герметизацію

544. Хвора 37-ми років має скарги на наявність білого утворення слизової оболонки верхньої губи, яке виявила випадково. Об'єктивно: на зубах нижньої щелепи 2 мостоподібних протези, коронка 21 зуба зруйнована на половину, зуб не лікований. В проекції 21 зуба на слизовій оболонці губи - суцільна біла бляшка 4x9 мм неправильної форми з чіткими межами, яка ледь підвищується над рівнем слизової оболонки, не зішкрібається, безболісна і без інфільтрату в основі. Регіонарні лімфовузли не пальпуються. Ваш діагноз: Кандидозний хейліт

- A. Лейкоплакія**
- B. Вторинний сифіліс
- C. Червоний вовчак
- D. Червоний плескатий лишай

545. Дитина 10-ти років скаржиться на біль у ділянці фронтальних верхніх зубів при вживанні холодної їжі, що з'явився місяць тому після травми. При огляді виявлено: відсутній кут коронки 21, відлом різального краю 11 у межах дентину. Зондування 11, 21 безболісне, реакція на холод - болісна, короткочасна. ЕОД - 7 мкА. Який з пломбувальних матеріалів слід використати? Мікрогібридний композит

- A. Амальгаму
- B. Компомер
- C. Склоіономер
- D. Макронаповнений композит

546. Батьки дитини 7-ми років скаржаться на біль у горлі, підвищення температури тіла до 38,8°C впродовж 2 днів. Об'єктивно: в ділянці ясен, щік, губ, на дні порожнини рота спостерігається катаральний стоматит. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені та болючі. На м'якому піднебінні, мигдаликах, дужках катаральне запалення яскраво-червоного кольору, язик набряклий, червоного кольору, сухий. Шкіра обличчя, за винятком білого носогубного трикутника, гіперемована. Визначте попередній діагноз: Кашлюк

- A. Вітряна віспа**

В. Скарлатина

С. Кір

Д. Інфекційний мононуклеоз

547. Хвора 23-х років скаржиться на різкий біль в яснах, неможливість прийому їжі, неприємний запах з рота, підвищення температури до 38°C, загальну слабкість. При огляді: хвора бліда, збільшені лімфовузли. Набряк, гіперемія ясенних сосочків, окремі виразки, вкриті фібринозним нальотом. Який додатковий метод дослідження необхідно провести в першу чергу? Аналіз вмісту цукру в крові

А. Загальний аналіз крові

В. Алергологічні проби

С. Панорамну рентгенограму

Д. Загальний аналіз сечі

548. Хвора 42-х років скаржиться на припухлість і гноетечу з нориці в лівій привушній ділянці, обмеження відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок інфільтрату в лівій привушній ділянці синюшного кольору, "дерев'янистої" щільності, наявні нориці, з яких виділяється крихтоподібний гній жовтуватого кольору. Поставте попередній

діагноз: *Актиномікоз

А. Одонтогенна підшкірна гранульома

В. Паротит Крценберга

С. Туберкульоз

Д. Аденофлегмона

549. В клініку звернулися батьки семирічної дитини у перші години після травми центрального різця на верхній щелепі. Дівчинка скаржиться на біль в зубі при дотику. Об'єктивно: при огляді виявляється незначна рухомість травмованого зуба в одному напрямку, болісна перкусія, ніяких змін навколишніх тканин не спостерігається. Колір зуба змінився на рожевий. Яка причина зміни кольору зуба? Порушена цілісність росткової зони

А. Травма слизової оболонки ротової порожнини в ділянці причинного зуба

В. Порушена цілісність судинно-нервового пучка

С. Порушена цілісність маргінального періодонта

Д. Травма міжзубного сосочка

550. Хворому 60-ти років виготовляються часткові знімні протези на обидві щелепи. З анамнезу відомо, що хворий страждає на хронічну заїду. На що потрібно звернути увагу при виготовленні протезів? Санацію порожнини рота

А. Вибір відбиткового матеріалу

В. Відновлення міжальвеолярної висоти

С. Вибір матеріалу для базисів протезів

Д. Кінцеву обробку базисів протезів

551. Жінка віком 34 роки звернулася зі скаргами на короткочасний біль від температурних подразників у 34, 35 зубах. Об'єктивно: видимі поверхні 34, 35 зубів інтактні, контактні поверхні не вдається обстежити внаслідок щільного розміщення зубів. Який з наведених методів дослідження найбільш інформативний у даному випадку, якщо є підозра на наявність каріозної порожнини? Томографія

А. Електроодонтодіагностика

В. Зондування

С. Перкусія

D. Рентгендіагностика

552. Хворому 35-ти років після об'єктивного та суб'єктивного обстеження поставлено остаточний діагноз - гострий середній карієс 26 зуба, V клас за Б леком. Для пломбування каріозної порожнини був обраний склоіономерний цемент хімічного твердіння. Яка властивість матеріалу обґрунтовує зроблений вибір? Відносна дешевизна

A. Не вимагає ізолювальної прокладки

B. Технологічна простота

C. Виділяє іони фтору, має гідрофільні властивості

D. Швидко твердне

553. Під час препарування зубів під ортопедичну конструкцію пацієнтка 65-ти років нерозбірливо поскаржилася на різкий головний біль, відчуття жару, нудоту, оніміння кінцівок. Обличчя асиметричне за рахунок згладженості носо-губної складки з однієї сторони. Який попередній діагноз? Інфаркт міокарда

A. Пневмоторакс

B. Гостре порушення МОЗКОВОГО Кровообігу

C. Стенокардія

D. Непритомність

554. Дівчинка 12-ти років скаржиться на болюче новоутворення під язиком зліва, яке з'являється під час їжі (особливо солоного чи кислого), а потім повільно зменшується. Відкривання рота вільне, вустя протоки лівої під'язикової слинної залози розширене, гіперемоване, слина прозора з домішками гною. Під час біману- альної пальпації виявляється ущільнення частини протоки. При ультразвуковому дослідженні виявлено гіперехогенну зону з "доріжкою поглинання". Якому захворюванню притаманна така клінічна картина? Інтерстиціальний паротит

A. Паренхіматозний паротит

B. Калькульозний субмаксиліт

C. Сіалодохіт

D. Склерозуючий субмаксиліт

555. Хворий 39-ти років встановлений попередній діагноз: генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг. Рентгенологічно: нерівномірна резорбція міжзубних перегородок на $1\frac{1}{3}$ - $1\frac{1}{4}$ довжини коренів. Який хірургічний метод необхідно застосувати у комплексному лікуванні? Відкритий кюретаж

A. Гінгівоостеопластику

B. Гінгівотомію

C. Закритий кюретаж

D. Клаптеву операцію

556. Пацієнтка віком 47-ми років скаржиться на відчуття свербіння в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних подразників. Об'єктивно: корені більшості зубів оголені до $1\frac{1}{3}$ їх довжини, ясна блідо- рожевого кольору, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі виявлено остеосклероз кісткової тканини коміркового відростка, порушення цілісності компа-ктної пластинки на верхівках міжкомір- кових перегородок. Поставлений діагноз: пародонтоз, початковий ступінь. Для місцевого лікування системної гіперестезії зубів в даному випадку призначаються: Кератолітичні препарати

A. Десенситайзери

B. Анестетики

C. Кератопластичні препарати

D. Антисептики

557. Пацієнт 22-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на різкий біль в порожнині рота при прийомі їжі, розмові, підвищене слиновиділення. Зазначає гострий початок захворювання після переохолодження, високу температуру тіла (39,5°C), загальну слабкість, головний біль. В анамнезі: хронічний тонзиліт, алергія на деякі лікарські препарати. При огляді: шкірні покриви бліді. На тильній поверхні кистей синюшно-рожеві висипання з геморагічною кіркою в центрі. Червона облямівка губ набрякла, кров'яністі кірочки. Регіонарні лімфовузли збільшені, болючі, рухливі. Вкажіть попередній діагноз: Медикаментозний стоматит

A. Багатоформна ексудативна еритема

B. Синдромом Стівенса-Джонсона

C. Акантолітична пухирчатка

D. Гострий герпетичний стоматит

558. При лікуванні хворого з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 26 зуба проведена іригація корневих каналів антисептиком, що має здатність проникати в структури біоплівки, руйнувати їх і викликати розчинення органічних тканин. Який антисептик застосував лікар? Розчин хлоргексидину

A. Фізіологічний розчин

B. Розчин перекису водню

C. Розчин фурациліну

D. Розчин гіпохлориту натрію

559. Хворий 27-ми років отримав травму нижньої щелепи. Після проведення рентгенологічного обстеження діагностований односторонній відкритий перелом нижньої щелепи на рівні ментального отвору зі зміщенням. У хворого є всі зуби. Лінія перелому проходить між 34-35 зубами. Яку шину доцільно використати? Двощелепна шина з розпірковим вигином

A. Гладка шина-скоба

B. Шина з похилою площиною

C. Двощелепна шина із зачіпними петлями

D. Шина з коригувальною петлею

560. Хворий 42-х років скаржиться на періодичний біль у 48 зубі. Під час огляду: 48 зуб частково прорізався своїми медіальними горбиками, слизова оболонка блідо-рожева, безболісна при пальпації, відкривання рота в повному обсязі. На рентгенограмі: 48 зуб знаходиться в медіальному положенні стосовно 47 зуба. Виберіть хірургічний метод лікування: Висічення каптура

A. Коронаро-радикулярна сепарація

B. Атипове видалення 48 зуба

C. Розтин каптура

D. Типове видалення 48 зуба

561. Пацієнт 52-х років скаржиться на появу осередків запалення та набряк м'яких тканин правої половини обличчя, температуру до 37,8°C. Об'єктивно: шкіра правої щічної ділянки інфільтрована, гіперемована, набрякла, спаяна з підлеглими тканинами, визначається некротичний "стрижень". Поставте попередній діагноз: Сибірка правої щічної ділянки

- A. Карбункул правої щічної ділянки
- B. Нагноєна атерома правої щічної ділянки
- C. Фурункул правої щічної ділянки**
- D. Абсцес правої щічної ділянки

562. Хвора 65-ти років скаржиться на утворення на верхній губі, яке повільно збільшується, безболісне. Об'єктивно: на верхній губі утворення 1х1 см у вигляді вузлика сірувато-червоного кольору, у центрі воронкоподібне вдавлення, яке заповнене щільною роговою масою.

Встановіть попередній діагноз: Лейкоплакія плоска

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

563. Хвора 24-х років скаржиться на постійний наростаючий біль у зубі на нижній щелепі справа, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: 46 зуб - каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, перкусія слабо болісна, зондування стінок і дна порожнини безболісне. На рентгенограмі змін не виявлено. Поставте найімовірніший діагноз: Загострення хронічного періодонтиту

- A. Гострий дифузний пульпіт
- B. Гострий обмежений пульпіт
- C. Гострий гнійний періодонтит
- D. Гострий серозний періодонтит**

564. Дитині 5 років. Скарги на естетичний недолік. При зовнішньоротовому огляді: обличчя симетричне, непропорційне за рахунок зменшення нижньої третини обличчя. У ротовій порожнині: 55, 54, 64, 65 зуби відсутні. Визначте необхідну конструкцію для пацієнта: Апарат Френкеля

- A. Апарат Андрезена-Ібйпля
- B. Частковий знімний протез на верхню щелепу**
- C. Мостоподібний протез
- D. Бюгельний протез

565. У хворого 29-ти років через 3 дні після видалення 46 зуба є скарги на ниючий біль в ділянці альвеоли 46 зуба. Виявлено гіперемію і набряк слизової в ділянці альвеоли, кров'яний згусток відсутній, є залишки їжі. Вкажіть попередній діагноз: Гострий гнійно-некротичний альвеоліт

- A. Гострий гнійний альвеоліт
- B. Неврит альвеолярного нерва
- C. Гострий серозний альвеоліт**
- D. Хронічний обмежений остеомієліт

566. У пацієнта скарги на короткочасний біль у зубі на верхній щелепі від солодкого та холодного. Біль з'явився місяць тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба виявлена каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором в межах плащового дентину. Дентин дна та стінок розм'якшений, зондування в ділянці емалево-дентинної межі болісне, термопроба спричиняє біль, який після усунення подразника швидко зникає. Визначте діагноз: Гіперемія пульпи

- A. Гострий середній карієс**

- В. Хронічний фіброзний пульпіт
- С. Гострий початковий карієс
- Д. Хронічний глибокий карієс

567. Пацієнтка 60-ти років скаржиться на біль в порожнині рота, який підсилюється під час вживання їжі. В анамнезі: ішемічна хвороба серця. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота блідо-рожевого кольору, без видимих патологічних змін. На бічній поверхні язика виразка діаметром 0,7 см, з рівними, чіткими краями, вкрита сірим нальотом, болюча при пальпації. В прилеглих тканинах запальна реакція відсутня. Поставте правильний діагноз: Ракова виразка

- А. Декубітальна виразка
- В. Туберкульозна виразка
- С. Трофічна виразка
- Д. Сифілітична виразка

568. До лікаря-стоматолога звернулися батьки 7-річної дівчинки зі скаргами на травму після удару гойдалкою в обличчя. Клінічно було виявлено забій верхньої губи та зміщення 21 зуба орально. Дитину було скеровано на прицільну рентгенографію в ділянці 21 зуба. На рентгенограмі визначається нерівномірне розширення періодонтальної щілини. Який імовірний попередній діагноз? Перелом коронки 21 зуба

- А. Вколочений вивих 21 зуба
- В. Перелом кореня 21 зуба
- С. Неповний вивих 21 зуба
- Д. Повний вивих 21 зуба

569. Пацієнт звернувся до стоматолога для санації. Хворий страждає на цукровий діабет. За 30 хв. до відвідування лікаря йому ввели інсулін, після чого він з'їв яблуко. Під час огляду у пацієнта з'явилось почуття неспокою і голоду, тремтіння в тілі, двоїння в очах, блідість, великі краплі поту, язик вологий, запах ацетону з рота відсутній, очні яблука в гіпертонусі. Пульс частий, напружений, АТ- 130-90 мм рт.ст. Тони серця звучні, дихання рівне. Поставте діагноз: Гіперглікемічна кома

- А. Непритомність
- В. Колапс
- С. Анафілактичний шок
- Д. Гіпоглікемічна кома

570. Хворий 50-ти років скаржиться на наявність утворення розмірами до 4 см у підпідборідній ділянці. Пальпаторно новоутворення однорідної м'яко-еластичної тістоподібної консистенції, не спаяне з оточуючими тканинами та шкірою. Відзначається повільний ріст протягом 3-х років. Якому захворюванню відповідає клінічна картина? Фіброміома

- А. Серединна кіста
- В. Ліпома
- С. Мігруюча гранулема
- Д. Фіброма

571. Хворий 32-х років скаржиться на помірний, періодичний, тупий, ниючий біль у лівому СНЩС, відзначає скутість лівого СНЩС, обмеження відкривання рота в кінці дня. Рентгенологічно - звуження суглобової щілини лівого СНЩС. Який найбільш імовірний діагноз? Хронічний артрит лівого СНЩС

- А. Анкілоз лівого СНЩС

- В. Артроз лівого СНЩС
- С. Больова дисфункція лівого СНЩС
- Д. Гострий артрит лівого СНЩС

572. Хвора 35-ти років звернулась в стоматологічну клініку зі скаргами на рухливість зубів. Об'єктивно: 42, 41, 31, 32 зуби мають рухливість II ступеня, а 43, 33 зуби - I ступеня, коронки зубів інтактні. Прикус глибокий. Рентгенологічно: резорбція міжзубних перетинок на $1/3$ висоти кореня. Яку шинуючу конструкцію доцільно застосовувати як тимчасову? З напівкоронки

- А. З екваторних коронок
- В. З армованого композиту**
- С. Ковпачкову
- Д. Бюгельний протез

573. У клініці ортопедичної стоматології хворому 26-ти років проводиться підготовка до зубного протезування. Об'єктивно: 45, 46 зуби відсутні; 44, 47 зуби інтактні, стійкі. Спостерігається зубоальвеолярне подовження в ділянці 15, 16 зубів на $1/3$ висоти коронок. Який метод усунення деформації оклюзійних поверхонь потрібно використати? Хірургічний

- А. Оклюзійної корекції
- В. Видалення зубів
- С. Вкорочення зубів
- Д. Ортодонтичний**

574. Під час проведення провідникової анестезії у дитини 15-ти років з'явилися скарги на осиплість голосу, тяжке дихання та збільшення губ та язика. Об'єктивно: набряк тканин губ та язика, який зміщений дозад, дихання часте та утруднене, голос осиплий. Визначте імовірний діагноз: Непритомність

- А. Запаморочення
- В. Анафілактичний шок
- С. Колапс
- Д. Набряк Квінке**

575. Хворий 25-ти років має скарги на біль в ділянці 16 зуба, відчуття важкості та розпирання у правій верхній щелепі, головний біль. Температура тіла - 38°C . Об'єктивно: припухлість правої щоки, пальпація альвеолярного паростка верхньої щелепи викликає біль, перкусія 16 зуба болісна. При передній риноскопії відзначається гіперемія і набряклість слизової оболонки правого носового хода. У середньому носовому ході слизово-гнійні виділення. Встановіть діагноз: Гострий періостит верхньої щелепи

- А. Гострий одонтогенний гайморит**
- В. Гострий одонтогенний остеомієліт
- С. Гострий риногенний гайморит
- Д. Хронічний одонтогенний гайморит

576. Хворий 47-ми років після безуспішного лікування у терапевта-стоматолога з приводу хронічного гранулематозного періодонтиту 15 зуба з'явився для його видалення. Який щипці доцільно використати для видалення зуба? Багнетоподібні

- А. S-подібні праві
- В. S-подібні ліві
- С. Прямі
- Д. S-подібні**

577. Дитині 11-ти років, що перебуває на лікуванні у лікаря-ортодонта, призначений апарат комбінованої дії (функціонально-направляючий та механічно діючий). Які із запропонованих конструктивних елементів можуть бути присутні в даному апараті?Оклюзійні накладки, щічні щити

A. Омегоподібна петля, гвинт

B. Оклюзійні накладки, губні пелоти

C. Оклюзійні накладки, гвинт

D. Похила площина, язична заслінка

578. У дитини 5-ти років інфантильний тип ковтання. Який конструктивний елемент потрібно використати в ортодонтичному апараті для усунення даної патології?Губні пелоти

A. Похила площина

B. Щічні щити

C. Петлі Рудольфа

D. Накушувальна площадка

579. Пацієнт, що хворіє на ІХС, стенокардію напруги, скаржиться на раптовий сильний стискаючий біль за грудиною більше 30 хвилин з іррадіацією в ліву руку, який виник при фізичному навантаженні. Напад болю не зник після прийому 3 пігулок нітрогліцерину. При огляді: шкіра блідо-сірого кольору, волога, холодна на дотик, загострені риси обличчя, акроціаноз, пульс - 102\хв., аритмічний, АТ- 90\40 мм рт.ст. Визначте попередній діагноз:Стабільна стенокардія

A. Гострий інфаркт міокарда

B. Напад стенокардії

C. Гіпотонія

D. Кардіалгія

580. При обстеженні дитини 5-ти років був встановлений діагноз:гострий дифузний пульпіт 74 зуба. Який метод лікування найбільш раціональний у даному випадку?

A. Екстирпація пульпи

B. Вітальна ампутація

C. Девітальна ампутація

D. Біологічний метод

E. Видалення зуба

581. До приймального відділення лікарні надійшов хворий 43-х років зі скаргами на набряк обличчя, збільшення в об'ємі верхньої губи, язика. Такий стан з'явився близько 40 хвилин тому після прийому аспірину. Об'єктивно: хворий занепокоєний, шкірні покриви звичайного кольору. Дихання частково утруднене. Визначається набряк верхньої губи, повік, щік, язика, м'якого піднебіння. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

A. Набряк Квінке

B. Синдром Мелькерсона-Розенталя

C. Лімфедема губ

D. Контактний алергічний хейліт

E. Гландулярний хейліт

582. Хворий 45-ти років звернувся до ортопедичного відділення з метою протезування. Перед препаруванням твердих тканин інтактних зубів проведено інфільтраційне знеболювання 0,5% розчином лідокаїну. Через декілька хвилин з'явилося пригнічення свідомості, падіння АТ,

судоми, самовільне сечовипускання. Який невідкладний стан розвинувся?

A. Анафілактичний шок

B. Зомління

C. Больовий шок

D. Серцева недостатність

E. Колапс

583. При внутрішньоротовому огляді пацієнта у лікаря-стоматолога ортопеда виникла підозра на наявність у нього сифілісу. Які на Вашу думку правильні подальші дії?

A. Закінчити огляд, направити пацієнта на відповідні аналізи

B. Продовжити огляд і почати препарування зубів

C. Сказати хворому про свою підозру і закінчити прийом

D. Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги

E. Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей

584. Хворому 65-ти років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі для виготовлення повних знімних пластинкових протезів необхідно зняти анатомічні відбитки з верхньої і нижньої щелепи. У пацієнта підвищений блювотний рефлекс. Який медикаментозний засіб необхідно використати для зниження блювотного рефлексу?

A. 10% розчин лідокаїну

B. 10% розчин глюкози

C. 0,1% розчин атропіну

D. 1% розчин димедролу

E. 0,2% розчин норадреналіну

585. У хворої 39-ти років під час прийому у стоматолога розвинувся набряк Квінке з наростанням явищ асфіксії. Які дії лікаря стоматолога необхідні для попередження стеноїтичної асфіксії?

A. Проведення трахеостомії

B. Введення десенсибілізуючих засобів

C. Введення глюкокортикоїдів

D. Введення адреноміметиків

E. Проведення штучного дихання

586. Потерпілий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відзначається синюшність шкірних покривів, утруднене дихання, блідість слизових оболонок. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Яка асфіксія виникла у потерпілого?

A. Дислокаційна

B. Аспіраційна

C. Стеноїтична

D. Клапанна

E. Обтураційна

587. У щелепно-лицеве відділення госпіталізований 6-місячний хлопчик з приводу кровотечі з рани на вуздечці язика. З анамнезу відомо, що напередодні хірург-стоматолог провів френулотомію вуздечки язика. Кровотеча виникла через 6 годин після операції. Накладання швів на рану кровотечу не зупинило, дитину перевели до відділення гематології, де кровотечу зупинили внутрішньовенним введенням концентрату IX фактора зсідання крові. Встановіть

діагноз:

A. Гемофілія В

- B. Нагноєна рана язика
- C. Хвороба Віллебранда
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

588. Пацієнтка звернулася в стоматологічний кабінет для лікування другого нижнього моляра справа. Була проведена мандибулярна анестезія 4% розчином убістезину. Через кілька хвилин пацієнтка зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. З рота виділяється велика кількість слини. Пульс - ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Зіниці розширені, щелепи міцно стиснені, з'явилися судоми. Вкажіть невідкладний стан, який виник у хворой:

A. Епілептичний напад

- B. Анафілактичний шок
- C. Зомління (Непритомність)
- D. набряк Квінке
- E. Колапс

589. У пацієнта після операції видалення зуба діагностовано кровотечу із лунки видаленого зуба. Виберіть раціональну лікувальну тактику:

A. Туга тампонада лунки зуба смужкою йодоформної марлі

- B. Накладання швів на м'які тканини
- C. Накладання тампону, змоченого 3% розчином перекису водню
- D. Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу
- E. Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10% розчину кальцію хлориду

590. Пацієнт 22-х років направлений на видалення 36-го зуба. На прийомі у хірургастоматолога перед проведенням анестезії, хворий відчув слабкість, шум у вухах, потемніння в очах. Об'єктивно: шкіра обличчя бліда, вкрита холодним потом, АТ- 110/70 мм рт.ст. Пацієнт на декілька секунд втратив свідомість. Яке ускладнення виникло на прийомі у хворого?

A. Зомління (Непритомність)

- B. Епілептичний напад
- C. Анафілактичний шок
- D. Стенокардія
- E. Колапс

591. 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. Папілома

- B. Вульгарна бородавка
- C. Бородавчастий передрак
- D. Шкірний ріг
- E. Фіброма

592. 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. Ендодонтична та медикаментозна обробка кореневих каналів 85 зуба, герметична пов'язка
- C. Зняти больові та запальні явища, виконати імпрегнацію кореневих каналів і зберегти зуб відкритим до його фізіологічної зміни
- D. Запломбувати кореневі канали в одне відвідування та виконати періостотомію
- E. Виконати періостотомію та гемісекцію резорбованого кореня

593. Пацієнт 12-ти років тиждень тому переніс ГРВІ. Скарги на біль і свербіння у яснах, кровоточивість під час прийому їжі. На верхній і нижній щелепах ясна гіперемовані, набряклі, кровоточать під час дотику інструментом, індекс за ФедоровимВолодкіною - 3,5 бали, індекс КПУ- 6, проба Шилера-Пісарева позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Загострення хронічного катарального гінгівіту

- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
- D. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма
- E. Пародонтит, стадія загострення

594. Дитині 10 років. Скарги на сухість, біль, збільшення в об'ємі і лущення губ. Під час огляду виявлено, що слизова оболонка губ гіперемована, губи збільшені в об'ємі, при натягуванні губи відзначається виділення секрету з дрібних слинних залоз у вигляді "крапель роси". Вкажіть найбільш імовірний попередній діагноз:

A. Гландулярний хейліт

- B. Метеорологічний хейліт
- C. Актинічний хейліт
- D. Ексфоліативний хейліт
- E. Контактний алергічний хейліт

595. Дівчинка 8-ми років скаржиться на кровоточивість ясен. Дитина хворіє на цукровий діабет. Об'єктивно: ясенні сосочки у ділянці зубів верхньої і нижньої щелеп гіперемовані, набряклі, вкривають коронки на 1/3. Рухливість зубів I ступеня. Який метод дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?

A. Рентгенографія

- B. Реопародонтографія
- C. Вакуумна проба
- D. Індекс ПМА
- E. Стоматоскопія

596. Дитина 12,5 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: інтенсивність карієсу відповідає високому рівню - КРВ=2+4+0=6. Індекс Green-Vermillion дорівнює 1,7. Слизова оболонка ясен блідо-рожевого кольору. У даному випадку для індивідуальної гігієни ротової порожнини доцільно призначити зубні пасти, що містять:

A. Амінофториди

- B. Ферменти
- C. Антисептики
- D. Сольові добавки

Е. Екстракти трав

597. У дитини 6-ти років третій день підвищена температура тіла до 38-39°C, болісність при ковтанні. Об'єктивно: на слизовій оболонці піднебінних дужок, мигдаликах, частково на м'якому піднебінні відзначаються декілька ерозій до 2 мм в діаметрі, які розташовані на гіперемованій слизовій оболонці та вкриті білуватим нальотом. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Герпетична ангіна

B. Дифтерія

C. Гострий герпетичний стоматит

D. Інфекційний моноклеоз

E. Багатоформна ексудативна еритема

598. В клініку звернулися батьки хлопчика 8-ми років із скаргами на ниючий біль в зубі у дитини на нижній щелепі праворуч, що виникає від дії термічних подразників і повільно минає після їх усунення. Об'єктивно: на апроксимальній поверхні 46 зуба - глибока каріозна порожнина. Під час некректомії екскаватором виявлене сполучення з порожниною зуба, зондування якого супроводжується різким болем і кровоточивістю. Який метод лікування пульпіту показаний у даному випадку?

A. Вітальна ампутація

B. Вітальна екстирпація

C. Девітальна ампутація

D. Девітальна екстирпація

E. Біологічний

599. У дитини 3-х років під час планової санації в 54 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену рештками їжі та розм'якшеним дентином. Після препарування 54 зуба пульпа кровоточить, зондування різко болісне. Для проведення лікування пульпіту методом девітальної ампутації під час першого відвідування необхідно застосувати:

A. Параформальдегідну пасту

B. Цинк-евгенолову пасту

C. Дентин-пасту

D. Кальційвмісну пасту

E. Йодоформну пасту

600. Дівчинка 12-ти років скаржиться на спонтанний біль в 16 зубі з короткими періодами ремісій (10-20 хвилин), який з'явився 4 дні тому. Вночі біль посилюється, іррадіює на праву частину верхньої щелепи. При огляді виявлено глибоку каріозну порожнину у 16 зубі, дентин м'який, зондування болісне по всьому дну, вертикальна перкусія трохи болісна, біль підсилюється під дією термічних подразників. ЕОД- 25 мкА. Поставте діагноз:

A. Гострий дифузний пульпіт

B. Хронічний конкрементозний пульпіт

C. Гострий апікальний періодонтит

D. Гострий обмежений пульпіт

E. Хронічний фіброзний пульпіт

601. При профілактичному огляді дитини 10-ти років виявлено білі, матові плями на вестибулярній поверхні 11, 21 зубів, які локалізуються в пришийковій ділянці. Поверхня емалі в ділянці ураження не пошкоджена, забарвлюється метиленовим синім. Суб'єктивні скарги

дитини відсутні. Виберіть оптимальний метод лікування:

A. Ремінералізуюча терапія

B. Препарування і пломбування

C. Імпрегнаційний метод

D. Застосування ART-методики

E. Герметизація зубів

602. До лікаря-стоматолога звернулася мама з 11-річним хлопчиком зі скаргами у нього на виражений самовільний біль у 46 зубі, який хвилеподібно наростає та віддає у верхню та нижню щелепу. Больовий напад поступово посилюється, стає пульсуючим і стихає на декілька хвилин від холодної води. Об'єктивно: у 46 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину з розм'якшеним пігментованим дентином, пульпова камера легко перфорується зондом, зондування болісне по всьому дну, перкусія болісна. Електрозбудливість - 40-50 мкА.

Встановіть діагноз:

A. Гострий гнійний пульпіт

B. Загострення хронічного гангренозного пульпіту

C. Гострий обмежений пульпіт

D. Гострий дифузний пульпіт

E. Травматичний пульпіт

603. Батьки 4-річної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи дитини. Об'єктивно: в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні різців верхньої щелепи виявлені дефекти, які не перетинають емалево-дентинного сполучення і мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. При зондуванні визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холодові подразники відсутня.

Визначте діагноз:

A. Гострий поверхневий карієс

B. Гострий середній карієс

C. Гострий початковий карієс

D. Хронічний початковий карієс

E. Хронічний поверхневий карієс

604. Хлопчик 12-ти років скаржиться на постійний біль у зубі верхньої щелепи, який посилюється при накушуванні. Об'єктивно: у 26 зубі - глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічні подразники відсутня, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча, слизова оболонка в ділянці 26 зуба має незначні ознаки запалення. На рентгенограмі 26 зуба змін немає. Визначте діагноз:

A. Гострий серозний періодонтит

B. Гострий гнійний періодонтит

C. Загострення хронічного періодонтиту

D. Хронічний грануючий періодонтит

E. Гострий гнійний пульпіт

605. Дівчина 16-ти років скаржиться на постійний ниючий біль у зубі нижньої щелепи, який посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі - каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Порівняльна перкусія різко болюча. Реакція на термічні подразники, зондування безболісні. Слизова оболонка ясен у ділянці 46 зуба яскраво гіперемована, набрякла, болюча при пальпації. На рентгенограмі: вогнище деструкції кісткової тканини

неправильної форми, з нечіткими обрисами. Визначте діагноз:

A. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

B. Гострий серозний періодонтит

C. Гострий гнійний періодонтит

D. D. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту

E. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

606. 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. Провідникове знеболення

C. Інгаляційний наркоз

D. Інфільтраційне знеболення

E. Внутрішньокісткове знеболення

607. Хворій виготовляється частковий знімний пластинковий протез на в\щ. Який клінічний етап є наступним після визначення і фіксації центральної оклюзії?

A. Перевірка воскової композиції протеза в порожнині рота

B. Постановка штучних зубів

C. Заміна воску на пластмасу

D. Визначення меж базису

E. Визначення міжальвеолярної висоти

608. Пацієнту виготовляється металокерамічна коронка на 11 зуб. Планується зуб залишити вітальним. Які заходи на час лікування доцільно застосувати для профілактики виникнення в подальшому запалення пульпи даного зуба?

A. Виготовлення провізорної коронки

B. Призначення фторвмісних препаратів

C. Призначення кальційвмісних препаратів

D. D. Призначення протизапальних препаратів

E. Фізіотерапевтичні заходи

609. В клініку ортопедичної стоматології з метою протезування звернувся пацієнт 55ти років з відсутністю 11 зуба. Два тижні тому виписаний із стаціонару після перенесеного інфаркту міокарда. Яка тактика лікаря?

A. Виготовити тимчасовий знімний протез

B. Виготовити бюгельний протез

C. Виготовити мостоподібний протез з опорою на 12, 21

D. D. Тимчасово відмовити в протезуванні

E. Провести імплантацію

610. У стоматологічній поліклініці, що за районом обслуговування забезпечує стоматологічною допомогою понад 25 тисяч мешканців мікрорайону міста, є по 10 посад лікарів стоматологів-терапевтів, та хірургів. Як розрахувати кількість посад стоматологів-ортопедів?

A. В залежності від потреби населення та обсягу роботи

B. 1 посада на 2,5 тисячі населення

C. 1 посада на 4 тисячі населення

D. 1 посада на 3 тисячі населення

E. 1 посада на 2 тисячі населення

611. Лікар-стоматолог ортопедичного відділення за зміну надав консультацію та обстежив пацієнта, перевіряв коронки, зафіксував мостоподібні протези, визначив центральне співвідношення щелеп та здійснив корекцію знімних протезів. Якими є норми навантаження лікаря в умовних одиницях праці (УОП) за зміну та на місяць при п'ятиденному робочому тижні за нормативами надання допомоги дорослому населенню?

A. 6 УОП - 126 УОП

B. 5 УОП - 105 УОП

C. 7 УОП - 147 УОП

D. 8 УОП - 168 УОП

E. 9 УОП - 189 УОП

612. Чоловік 60-ти років із повною відсутністю зубів. Користується протезами 15 років. Об'єктивно: нижня третина обличчя знижена, альвеолярні відростки на верхній та нижній щелепах різко атрофовані, піднебіння пласке, торус різко виражений. Слизова оболонка протезного ложа тонка, атрофована, без підслизового шару. Який відбиток і матеріал доцільно використати у даному випадку?

A. Функціональний декомпресійний дентафлексом

B. Повні анатомічні гіпсом

C. Повні анатомічні стомальгіном

D. Функціональний компресійний стенсом

E. Функціональний диференційований репіном

613. Пацієнтці 35-ти років виготовляється незнімний металокерамічний мостоподібний протез. Одержано двошарові відбитки силіконовим матеріалом "Сілафлекс". Відбитки скеровано на знезараження. Який антисептичний розчин слід застосувати для їх обробки?

A. 0,5% розчин гіпохлориту натрію

B. 3% розчин хлораміну

C. 70% розчин спирту

D. 1,5% розчин двовуглекислої соди

E. 0,5% розчин перекису водню

614. Хворий 29-ти років потребує заміщення дефектів зубного ряду верхньої щелепи, яке може бути здійсненим шляхом виготовлення мостоподібних протезів з естетичним облицюванням. При виготовленні суцільнолитих металопластмасових мостоподібних протезів надійна фіксація пластмасового облицювання ("Сінма-М") до каркасу досягається при використанні:

A. Ретенційних кульок

B. Лаку "Коналор"

C. Лаку ЕДА

D. Обробки в піскоструменевому апараті

E. Якісного полірування каркасу

615. Пацієнту 60-ти років планується виготовлення часткового знімного протеза на верхню щелепу. Проведено перевірку постановки штучних зубів на восковому базисі в ротовій порожнині. Який буде наступний клінічний етап виготовлення часткових знімних протезів?

A. Примірка та фіксація часткових знімних протезів в ротовій порожнині

B. Визначення та фіксація центрального співвідношення щелеп

C. Гіпсування гіпсових моделей в артикулятор

D. Кінцеве моделювання базису протеза

Е. Кінцеве полірування протезу

616. Хворому 64-х років проводиться фіксація часткового знімного протеза на нижню щелепу. При огляді базиса лікарем виявлено чіткий "мармуровий малюнок" в вигляді сітки білих смуг, які пронизують товщу базисної пластмаси. Яка найбільш імовірна причина виникнення цього дефекту?

- A. Порушення процесу полімеризації акрилової пластмаси
- B. Нерівномірне зволоження мономером акрилової пластмаси
- C. Порушення процесу поліровки базису протеза
- D. Сторонні вclusions в товщі базису протеза
- E. Тріщини в базисі протезу в результаті механічного пошкодження

617. Хвора 26-ти років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 16 зуба зруйнована на 1/3. Планується відновлення її анатомічної форми фарфоровою вкладкою, яку будуть виготовляти прямим методом. За допомогою чого потрібно зняти відбиток з сформованої порожнини для вкладки?

- A. Золота або платинова фольга
- B. Силіконові матеріали
- C. Термопластичні матеріали
- D. Bick
- E. Твердокристалічні матеріали

618. Чоловікові 35-ти років планується виготовлення адгезивного мостоподібного протеза. Об'єктивно: втрачений 15 зуб. Опорні 14 і 16 зуби стійкі. Коронки зубів середньої висоти. Екватор виражений. Прикус ортогнатичний. Що може бути опорною частиною адгезивного протеза?

- A. Литі панцерні або перфоровані накладки
- B. Повні литі коронки
- C. Комбіновані коронки
- D. Куксові вкладки
- E. Екваторні коронки

619. Хворій 42-х років після обстеження було поставлено діагноз: закритий серединний перелом нижньої щелепи в ділянці 31, 41 зубів, без зміщення. Коронкові частини решти зубів інтактні. Також діагностований хронічний генералізований пародонтит середнього ступеня тяжкості. Яка найраціональніша шина для лікування перелому у даної пацієнтки?

- A. Зубо-ясенна шина Вебера
- B. Шина Тігерштедта
- C. Шина Тігерштедта із зачіпними гачками
- D. Зубо-ясенна шина Ванкевич
- E. Наясенна шина Порта

620. Хворому 68-ми років виготовляють часткові знімні протези. На етапі перевірки конструкції протезів спостерігається горбково-горбковий контакт у бічних ділянках та сагітальна щілина у фронтальній. Яку помилку допустив лікар?

- A. Зафіксована передня оклюзія
- B. Зафіксована бічна оклюзія
- C. Неправильна побудова протетичної площини
- D. Занижена висота ЦО

621. Хворий 39-ти років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Після об'єктивного обстеження хворому показано виготовлення металокерамічних коронок на 13, 14 зуби. Який відбитковий матеріал потрібно використати для отримання робочого відбитка?

A. Спідекс

B. Репін

C. Упін

D. Кромопан

E. Ортокор

622. Хворий 46-ти років, викладач, звернувся зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи, що утруднює відкушування їжі. Об'єктивно: безперервний зубний ряд, рухомість фронтальних зубів II ступеня. Рентгенологічно: кореневі канали 32, 31, 41, 42 зубів прямі, запломбовані. Який засіб стабілізує фронтальні зуби зі збереженням естетичного вигляду?

A. Шина Мамлока

B. Знімна багатоланкова шина для фронтальних зубів

C. Коронково-ковпачкова шина

D. Шина з амбразурними кламерами

E. Шина з напівкоронок

623. Хворий 57-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на біль і хрускіт у правому СНЩС під час прийому їжі, який зменшується до вечора. Біль турбує останні 2-3 роки. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання роту обмежене до 2,5 см. На обох щелепах відсутні моляри. На рентгенограмі: СНЩС визначається деформація суглобових поверхонь СНЩС справа. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Артроз правого СНЩС

B. Анкілоз правого СНЩС

C. Гострий артрит правого СНЩС

D. Больова дисфункція СНЩС

E. Контрактура правого СНЩС

624. Пацієнт 44-х років звернувся до стоматологічної поліклініки з метою протезування. Скарги на утруднене пережовування їжі, естетичний дефект. Об'єктивно: відсутні 14, 15 і 22 зуби. Вкажіть втрату жувальної ефективності за Агаповим:

A. 18%

B. 16%

C. 9%

D. 20%

E. 12%

625. Хворий 21-го року звернувся зі скаргами на утруднене відкривання роту, зміну зовнішнього вигляду обличчя протягом останніх 2-х років. В анамнезі: травма обличчя декілька років тому. При огляді: сплюснення правої половини обличчя, зміщення підборіддя вліво. При пальпації відмічається зменшення екскурсії суглобової голівки нижньої щелепи зліва. Обмеження відкривання рота до 1 см. Встановіть попередній діагноз:

A. Анкілоз лівого СНЩС

B. Загострення хронічного артрити СНЩС зліва

- С. Гострий артрит лівого СНЩС
- Д. Передній вивих нижньої щелепи
- Е. Артроз лівого СНЩС

626. Хвора 50-ти років звернулася зі скаргами на біль і хрускіт в ділянці СНЩС. Об'єктивно: виявлені множинні передчасні контакти зубів, локалізовану форму патологічної стертості зубів. Зуби стійкі, шийки їх оголені, гіперемія ясенного краю. Планується проведення вибіркового пришліфування зубів. В скільки відвідувань проводиться пришліфування?

А. 3-4 відвідування через тиждень

- В. 2-3 відвідування через місяць
- С. 1-2 відвідування протягом року
- Д. Одноразово
- Е. 2-3 відвідування через день

627. Пацієнт 44-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології за скаргами на біль і хрускіт в ділянці СНЩС, порушення функції жування внаслідок часткової відсутності зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 38 37 36 35 ∨ 45 46 47 48 зуби, патологічна стертість зубів нижньої щелепи II ступеню. Як зміщується положення голівок СНЩС при зниженні висоти прикусу в положенні центральної оклюзії?

А. Дистально і вглиб суглобової ямки

- В. Вниз позаду суглобового горбка
- С. Вниз попереду суглобового горбка
- Д. Д. Займають центральне положення суглобової ямки
- Е. Вгору попереду суглобового горбка

628. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 12-ти років зі скаргами на відсутність зуба на верхній щелепі. Зі слів батьків: тимчасовий зуб був видалений у 4-х річному віці внаслідок травми. Під час обстеження: обличчя без особливостей. Прикус постійних зубів. На верхній щелепі відсутній 21. Проміжок між 11 та 22 - 4 мм. На рентгенограмі: 21 розташований під кутом у 45 градусів до 11. Виберіть раціональний метод лікування:

А. Комбінований метод лікування (хірургічний та апаратурний)

- В. Апаратурний
- С. Хірургічний
- Д. Ортопедичний
- Е. Фізіотерапевтичний

629. Хлопчику 9-ти років. Знаходиться на обліку у отоларинголога з 4-х років з приводу хронічного риніту. Скарги на неправильне положення зубів. Об'єктивно: під час огляду рот злегка відкритий, ніздрі не беруть участі в диханні, з-під верхньої губи виступають різці верхньої щелепи. Підборіддя скошене назад. Сагітальна щілина - 5 мм. Вкажіть етіологію патології прикусу у цієї дитини:

А. Патологія верхніх дихальних шляхів

- В. Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи
- С. Шкідливі звички
- Д. Спадковість
- Е. Травма щелеп

630. При плановому профілактичному огляді у дівчинки 5-ти років виявлено утруднене носове дихання. Дитина дихає ротом, який постійно відкритий. До чого може призвести дана

патологія?

A. Звуження верхнього зубного ряду в бокових ділянках

- B. Розширення верхнього зубного ряду
- C. Поворот зубів навколо вісі
- D. Неповне прорізування фронтальних зубів
- E. Часткова адентія

631. Для лікування скупченості зубів у дівчинки 9-ти років було запропоновано метод системного видалення зубів за Hotz. Що було підставою для вибору цього методу лікування?

A. Невідповідність розмірів зубів та щелеп

- B. Звуження щелеп
- C. Надкомплектні зуби
- D. Подовження передньої ділянки зубної дуги
- E. Невідповідність розмірів щелеп

632. Дитині 9-ть років. Центральні різці верхньої щелепи повернуті навколо осі. Яке це аномальне положення?

A. Тортооклюзія

- B. Транспозиція
- C. Супраоклюзія Інфраоклюзія
- D. Вестибулярне

633. У дитини 4-х років після проведеної аденотонзилектомії потрібно усунути шкідливу звичку ротового дихання. Ортодонтом запропоновано вестибулярний щит (вестибулярна пластинка Кербітца). Вестибулярний щит сприяє тренуванню такого м'яза:

A. Коловий

- B. Скроневий
- C. Власне жувальний
- D. Латеральний крилоподібний
- E. Медіальний крилоподібний

634. Наявність трем і діастем є ознакою фізіологічного розвитку в такий період прикусу:

A. Пізній молочний

- B. Ранній молочний
- C. Ранній змінний
- D. Пізній змінний
- E. Ранній постійний

635. Які конструкції протезів необхідно вибрати при множинній адентії в ранній змінний період прикусу?

A. Часткові знімні протези

- B. Мостоподібні протези
- C. Бюгельні протези
- D. Не потребує протезування
- E. Повні знімні протези

636. Які терміни заміщення дитячих зубних протезів в молочному періоді прикусу за даними Ільїної-Маркосян?

A. Через 6-8 місяців

- В. Через 8-10 місяців
- С. Через 10-12 місяців
- Д. Через 12-16 місяців
- Е. Через 16 місяців

637. На консультацію до ортодонта звернулись батьки 5-річної дівчинки зі скаргами на те, що дитина постійно вночі смочче великий палець правої руки. Які рекомендації необхідно дати батькам?

А. Використати фіксуючу ліктьову шину

- В. Назначити міогімнастичні вправи для висувачів нижньої щелепи
- С. Виготовити піднебінну пластинку з ретродугою
- Д. Виготовити пластинку на нижню щелепу з ретродугою
- Е. Використати пращеподібну пов'язку на ніч

638. У дитини 13-ти років 23 прорізався орально, місця в зубній дузі достатньо, перекривається нижніми зубами на $1\frac{1}{2}$ висоти коронки. Без якого заходу неможлива зміна розташування ікла?

А. Роз'єднання прикусу

- В. Розширення зубної дуги
- С. Зміщення нижньої щелепи
- Д. Видалення премоляра
- Е. Пальцевий масаж

639. У дитини 6-ти місяців прорізулися 71 та 81 зуби, нижня щелепа у стані ретрогенії, піднебіння пласке з добре вираженими поперечними складками. Визначте стан порожнини рота:

А. Фізіологічний

- В. Патологічний
- С. Аномальний
- Д. Субкомпенсований
- Е. Декомпенсований

640. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 2,5 років. Визначте, прорізуванню якої групи тимчасових зубів відповідає 1 етап фізіологічного підйому висоти прикусу:

А. Тимчасових молярів

- В. Тимчасових центральних різців
- С. Тимчасових латеральних різців
- Д. Тимчасових іклів
- Е. Фронтальної групи зубів
- Ф. Ортодонтія

641. Під час проведення проби ЕшлераБітнера у пацієнтки 12-ти років з дистальним прикусом профіль покращився. Вкажіть, чим обумовлений дистальний прикус:

А. Недорозвиток нижньої щелепи

- В. Надмірний розвиток верхньої щелепи
- С. Недорозвиток нижньої щелепи та надмірний розвиток верхньої щелепи
- Д. Надмірний розвиток нижньої щелепи
- Е. Недорозвиток верхньої щелепи

642. Батьки дівчинки 8-ми років звернулися зі скаргами на естетичне порушення. Об'єктивно:

нижня частина обличчя вкорочена, підборіддя висунуте вперед, верхня губа западає. Під час змикання зубів виявляється зворотнє глибоке різцеве перекриття. У бічних ділянках мезіооклюзія. Оберіть апарат для лікування:

A. Регулятор функції Френкля-3

B. Регулятор функції Френкля-2

C. Апарат Осадчого

D. Активатор Андрейзена-Гойпля

E. Регулятор функції Френкля-1

643. Дівчина 16-ти років звернулася до лікаря ортодонта зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно: вестибулярний нахил верхніх, нижніх різців та ікол при незначному перекритті верхніми зубами нижніх, в бокових ділянках нейтральне співвідношення зубів. Для якого прикусу характерні такі прояви?

A. Біпрогнатичний

B. Прямий

C. Ортогнатичний

D. Опістогнатичний

E. Глибокий

644. Хлопець 21-го року звернувся до ортодонта зі скаргами на значну вираженість підборідної складки. Об'єктивно: зменшена нижня третина обличчя, значно виражена підборідна складка. При внутрішньоротовому огляді: відсутність контактів фронтальних зубів обох щелеп при їх змиканні, сагітальна щілина 4 мм, передньо-щічний горбик першого верхнього моляра зникається з одноіменним горбиком першого нижнього моляра. Для якого аномального прикусу це характерно?

A. Дистальний

B. Мезіальний

C. Перехресний

D. Відкритий

E. Глибокий

645. На клінічному огляді в пацієнта 8-ми років визначено інфантильний тип ковтання. Установлено діагноз: відкритий травматичний прикус 1-го ступеня тяжкості. Інфантильний тип ковтання вважається порушенням функції ковтання з:

A. 3-х років

B. 5-ти років

C. 2-х років

D. 6-ти років

E. 9-ти років

646. У дитини 5,5 років виявлена відсутність усіх верхніх молярів. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Визначте тактику лікаря:

A. Виготовити знімний пластинковий протез

B. Виготовити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу

C. Втручання не потрібні

D. Спостерігати 1 раз на 3 місяці до прорізування постійних зубів

E. Спостерігати 1 раз на півроку до прорізування постійних зубів

647. У дитини 11-ти років виявлено протрузію верхніх фронтальних зубів, трієми і діастема між

ними. Для лікування даної патології можна використати апарати:

A. Осадчого

B. Брюкля

C. Френкеля III типу

D. Василенко

E. Мершона

648. У хлопчика 7-ми 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. Провідникова анестезія

B. Внутрішньовенний наркоз

C. Аплікаційна анестезія

D. Інфільтраційна анестезія

E. Масковий наркоз

649. Дитина 10-ти років направлена лікарем ортодонтим для видалення 53 зуба. Об'єктивно: коронка 53 збережена, зуб нерухомий. На рентгенограмі 53 зуба - резорбція кореня менше $1/3$. Оберіть найбільш доцільний інструментарій для видалення 53 зуба:

A. Прямі коронкові щипці

B. Прямий елеватор

C. Кореневі байонетні щипці

D. S-подібні коронкові щипці

E. Дзьобоподібні кореневі щипці

650. У хлопчика 7-ми років діагностовано епідемічний паротит. Визначте найбільш імовірне ускладнення цього захворювання:

A. Орхіт

B. Коліт

C. Дерматит

D. Пневмонія

E. Холецистит

651. Підліток скаржиться на обмежене болісне відкривання рота, утруднений прийом їжі, припухлість в області кута нижньої щелепи зліва після видалення 37 зуба 3 дні тому. Об'єктивно: обличчя асиметричне через набряк м'яких тканин в області кута нижньої щелепи зліва. Відкривання рота болісне, обмежене до 2,0 см. Прикус порушений. Пальпація в області видаленого зуба болісна, тканини м'які, наявна кісткова крепітація. Симптом "непрямого навантаження" на підборіддя позитивний у ділянці лівого кута щелепи. У комірці видаленого зуба йодоформова турунда. Ймовірний діагноз?

A. Перелом нижньої щелепи в області кута зліва

B. Перелом альвеолярного паростку нижньої щелепи

C. Перелом нижньої щелепи у фронтальному відділі нижньої щелепи

D. Періостит нижньої щелепи зліва

E. Одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи

652. У дитини 13-ти років в пунктаті шийних лімфовузлів виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним

складом пунктату?

A. Лімфогранулематоз

- B. Туберкульозний лімфаденіт
- C. Лімфолейкоз
- D. Актиномікоз лімфовузлів
- E. Інфекційний мононуклеоз

653. 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. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Непритомність

- B. Травматичний шок
- C. Анафілактичний шок
- D. Колапс
- E. Токсичний шок

654. У дитини 14-ти років двобічний перелом нижньої щелепи у ділянці ментальних отворів. На фоні переломів наростає клініка порушення дихання, аж до ядухи. Яка причина розвитку асфіксії?

A. Зміщення кореня язика з фрагментом нижньої щелепи дозад

- B. набряк слизової порожнини рота
- C. Формування гематоми дна порожнини рота
- D. Рясне слиновиділення
- E. наявність сторонніх тіл у порожнині рота

655. До хірурга-стоматолога звернулись батьки хлопчика 5-ти років через наявність лійкоподібного шкірного поглиблення, яке знаходиться попереду основи великого завитка вушної раковини. На дні цього поглиблення відмічається норицевий отвір, з якого при натисканні на козелок вуха виділяється густа слизоподібна речовина. Який попередній діагноз?

A. Парааурикулярна нориця

- B. Бічна кіста шиї
- C. Дермоїдна кіста
- D. Присередня нориця шиї
- E. Бічна нориця шиї

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

A. Ендодонтичне лікування 37 зуба, видалення лімфовузла та перетинання сполучнотканинного тяжа

- B. Хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла
- C. Видалення 37 зуба
- D. Ендодонтичне лікування 37 зуба, перетинання сполучнотканинного тяжа
- E. Ендодонтичне лікування 37 зуба, хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла

657. Батьки дитини 3-х 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 часткове незрощення м'якого піднебіння

B. Прихована уроджена розщілина піднебіння

C. Ізольоване незрощення твердого та м'якого піднебіння

D. Розщілина твердого піднебіння

E. Комбінована розщілина піднебіння

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

A. Видалення

B. Ендодонтичне лікування

C. Видалення, ендодонтичне лікування, реплантація

D. Залишаємо в комірці

E. Трепанация, видалення пульпи, зуб залишаємо відкритим

659. Хлопчику 5-ти місяців з двобічним незрощенням верхньої губи планується хейлопластика. Який вид знеболювання потрібно застосувати при цьому оперативному втручанні?

A. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через рот

B. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через ніс

C. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через трахеостому

D. Масковий наркоз

E. Місцеве потенційоване знеболювання

660. Батьки дитини 6-ти років звернулися зі скаргами на припухлість у нього у навколоушно-жувальній ділянці справа, сухість у роті, підвищення температури тіла до 37,6. Близько 6 місяців тому спостерігалися подібні явища. Об'єктивно: горбистий, малоболісний інфільтрат у правій навколоушно-жувальній ділянці. Слина в'язка, з протоки правої слинної залози виділяється невелика кількість секрету з білуватими включеннями. Встановіть діагноз:

A. Загострення хронічного паренхіматозного паротиту

B. Гострий гнійний паротит

C. Змішана пухлина слинної залози

D. Епідемічний паротит

E. Псевдопаротит Герценберга

661. У дитини 12-ти років температура - 38,0°C, озноб, нудота, блювання, марення, слабкість. На обличчі у ділянці середньої третини гіперемія у вигляді крил метелика. Регіональні лімфовузли збільшені, малоболісні. У крові лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$, лімфоцити - $8,0 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 26 мм/год. Який діагноз слід поставити?

A. Бешихове запалення

B. Флебівт лицевих вен

C. Шкірна форма актиномікозу

D. Стрептодермія. Підщелепний лімфаденіт

E. Гострий неонтогенний гайморит

662. Хворий 15-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на припухлість верхньої губи, біль, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,5. Припухлість з'явилась 3 доби тому після видавлювання гнійничка. Об'єктивно: набряк тканин верхньої губи, шкіра гіперемована. Визначається щільний інфільтрат - 1,0x2,0 см, болючий під час пальпації, в центрі якого наявна

гнійна кірка. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Фурункул верхньої губи

B. Карбункул верхньої губи

C. Абсцес верхньої губи

D. Дермоїдна кіста

E. Атерома верхньої губи

663. У дитини діагностовано вроджене незарощення м'якого піднебіння і заднього відділу твердого піднебіння. Під яким видом знеболення потрібно провести ураностафілопластику?

A. Інтубаційний наркоз

B. Внутрішньовенний наркоз

C. Масковий наркоз

D. Інфільтраційна анестезія

E. Провідникове знеболювання

664. Дитина віком 6-ти років звернулася зі скаргами на біль і набряк 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 флуктуацією в центрі, вкритий гіперемованою оболонкою. Встановіть попередній діагноз:

A. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 54 зуба

B. Гострий серозний періостит верхньої щелепи від 54 зуба

C. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

D. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба

E. Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

665. У щелепно-лицеве відділення поступила дитина віком до 1-го року з вродженою вадою обличчя. Об'єктивно виявлено серединне незрощення м'якого та твердого піднебіння, яке доходить до різцевого отвору, леміш розташований посередині. Комірковий відросток та тканини верхньої губи без деформацій. Встановіть діагноз:

A. Ізольоване повне незрощення твердого та м'якого піднебіння

B. Комбіноване незрощення піднебіння

C. Ізольоване неповне незрощення твердого та м'якого піднебіння

D. Приховане незрощення твердого та м'якого піднебіння

E. Повне незрощення м'якого та неповне незрощення твердого піднебіння

666. Хлопчика 5-ти років госпіталізовано в стаціонар щелепно-лицевої хірургії. При огляді і пальпації виявлено болючу "кульку", яка рухома, не спаяна з підлеглими тканинами, розміром - 1,5 см в діаметрі, яка з'явилась один тиждень тому. Шкіра над нею в кольорі не змінена, береться в складку. З анамнезу відомо, що дитина перенесла ангіну. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт

B. Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт

C. Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт

D. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт

E. Бічна кіста шиї

667. Дитину 15-ти років скеровано на рентгенологічне обстеження у зв'язку з терапевтичним лікуванням 46 зуба. На рентгенограмі: періапікальних змін в ділянці коренів 46 зуба не виявлено; в ділянці кореня 45 зуба виявлено однорідну щільну тінь округлої форми з чіткими межами, діаметром - 5 мм. Новоутворення по структурі подібне до тканин кореня зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Цементома

B. Одонтома

C. Гігантоклітинний епуліс

D. Амелобластома

E. Остеома

668. До лікаря-стоматолога хірурга 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. Папілома

B. Фіброма

C. Бородавчастий передрак

D. Шкірний ріг

669. У дитини 6-ти місяців на слизовій оболонці гребеня альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається утворення кулястої форми, м'яко-еластичної консистенції діаметром 6 мм з вмістом блакитного відтінку, що просвічується. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гематома прорізування

B. Фіброма

C. Фолікулярна кіста

D. Радикулярна кіста

E. Папілома

F. Ортодонтія

670. Батьки дитини 5-ти місяців скаржаться на появу у неї білого нальоту у роті і відмову від годування. Об'єктивно: загальний стан задовільний, то- 37,1оВизначаються білі сирнисті нашарування на слизовій щік, губ, твердому піднебінні. Нашарування легко знімається, слизова під ним гіперемована. Який додатковий метод обстеження підтвердить діагноз?

A. Мікробіологічний

B. Імунофлюоресцентний

C. Цитологічний

D. Імунологічний

E. Вірусологічний

671. Юнак 18-ти років звернувся зі скаргами на біль, кровоточивість ясен. Захворів 4 дні тому. Об'єктивно: шкіра бліда, температура тіла - 38,5оПідщелепні лімфовузли зліва збільшені і болісні, не спаяні з підлеглими тканинами. Ясенні сосочки і крайова частина ясни у ділянці 33, 34, 35, 36, 37 зубів гіперемовані, звирозковані, вкриті некротичним нальотом. На зубах відкладання м'якого зубного нальоту. Встановіть діагноз:

A. Виразово-некротичний гінгівіт

B. Гострий катаральний гінгівіт

С. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

Д. Хронічний катаральний гінгівіт

672. Батьки дівчинки 3-х років скаржаться на рухомість зубів. Об'єктивно: зуби рухомі, ясенні сосочки набряклі, синюшні, спостерігаються патологічні кишені з гнійним виділенням. Відмічається підвищене ороговіння шкіри, особливо долоней і підшав. Визначте попередній діагноз:

А. Хвороба Папійона-Лефевра

В. Хвороба Такахара

С. Хвороба Гоше

Д. Хвороба Німмона-Піка

Е. Хвороба Таратинова

673. Хлопчик 9-ти років скаржиться на біль у горлі, підвищення температури. Об'єктивно: катаральний гінгівіт, нальот на язиці, гіперемія піднебінних дужок, гіпертрофія мигдаликів, неприємний запах із рота, лімфаденіт. За даними педіатра - збільшення печінки, селезінки, виразний моноцитоз. Визначте попередній діагноз:

А. Інфекційний мононуклеоз

В. Гострий герпетичний стоматит

С. Багатоформна ексудативна ерітема

Д. Герпетична ангіна

Е. Синдром Стівенса-Джонсона

674. Хлопчик 8-ми років скаржиться на біль в зубі під час їжі. Об'єктивно: в 55 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, відмічається кровоточивість, перкусія безболісна. Яку пасту необхідно накласти в перше відвідування?

А. Параформальдегідна

В. Миш'яковиста

С. Резорцин-формалінова

Д. Тимолова

Е. Кальційвмісна

675. Дівчинка 8-ми років скаржиться на біль у роті під час їжі. Об'єктивно: на перехідній складці у фронтальному відділі нижньої щелепи ерозія овальної форми, вкрита жовтуватим нальотом, ерозія з облямовкою червоного кольору, розміром - 5х7 мм. Така ерозія була рік тому. Визначте діагноз:

А. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

В. Гострий герпетичний стоматит

С. Синдром Бехчета

Д. Афтоза Сетона

676. Батьки дитини 6-ти місяців скаржаться на наявність нальоту в порожнині рота у дитини. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, вкрита білим нальотом, що нагадує зсіле молоко, наліт легко знімається. Що являється збудником даного захворювання?

А. Гриби роду Candida

В. Вірус простого герпеса

С. Паличка Лефлера

Д. Вірус Коксакі

677. Під час профогляду у 11-річної дівчинки встановлена відсутність емалі на горбиках молярів та однакові за розміром білі плями з чіткими контурами на однойменних зубах. Жувальна поверхня молярів шорстка, тверда, зондування безболісне, поверхня плям блискуча, не фарбується 1% розчином метиленового синього. Який з зазначених діагнозів вірний?

A. Системна гіоплазія

B. Місцева гіоплазія

C. Множинний карієс

D. Підвищене стирання зубів

E. Флюороз

678. Під час профілактичного огляду у 4,5-річної дитини виявлені приховані каріозні порожнини на контактних поверхнях 54 і 55 зубів. Після видалення навислих країв емалі розм'якшений дентин був легко видалений екскаватором у межах плащового дентину. Оберіть оптимальний матеріал для постійної пломби:

A. Компомерний матеріал

B. Композитний матеріал

C. Силікатний цемент

D. Силікофосфатний цемент

E. Полікарбоксилатний цемент

679. Дитина 1,5 років хворіє протягом двох днів, відмовляється від їжі, неспокійна. Батьки відзначають підвищення температури тіла до 38,5°C, появу болісних виразок у ротовій порожнині. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого і твердого піднебіння визначається 5-7 дрібних ерозій овальної форми з тонкою червоною облямівкою, вкритих фібринозним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені, болісні під час пальпації. Відзначається набряк, гіперемія і кровоточивість ясен. Визначте найбільш імовірний діагноз:

A. Гострий герпетичний стоматит

B. Герпетична ангіна

C. Інфекційний моноклеоз

D. Багатоформна ексудативна еритема

E. Гострий кандидозний стоматит

680. Дитина 14-ти років скаржиться на косметичний дефект у ділянці передніх зубів. Об'єктивно: емаль 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 у ділянці ріжучого краю витончена, паралельно ріжучому краю визначається борозенчасте заглиблення емалі шириною 1,5 мм, що оперізує зуби. Горби 16, 26, 36, 46 недорозвинені, конічної форми. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Системна гіоплазія

B. Недосконалий дентиногенез

C. Недосконалий амелогенез

D. Місцева гіоплазія

E. Дисплазія Стентона-Капдепона

681. Дівчинка 9-ти років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. Хворіє на цукровий діабет. Об'єктивно: ясенні сосочки у ділянці зубів верхньої і нижньої щелеп гіперемовані, набряклі, викривають коронку на 1/3. Який метод дослідження необхідний з метою диференційної діагностики?

A. Рентгенографія

- В. Реопародонтографія
- С. Вакуумна проба
- Д. Проба Кулаженко
- Е. Проба Пісарєва-Шилєра

682. Мати дитини 1,5 років звернулася зі скаргами на наявність виразок на слизовій оболонці порожни рота, слинотечу, в'ялість дитини, блювання, підвищення температури тіла до 39°Дитина хворіє другий день, захворіла раптово. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі. На слизовій оболонці язика, щік, губ знаходяться ерозії овальної форми, діаметром 2-3 мм, вкритих білуватим нальотом, болісні під час пальпації. На шкірі обличчя навколо губ 4 міхурці, наповнені напівпрозорим вмістом. Підщелепові лімфовузли збільшені. Який попередній діагноз?

А. Гострий герпетичний стоматит

- В. Гострий грибковий стоматит
- С. Багатоформна ексудативна еритема
- Д. Медикаментозний стоматит
- Е. Рецидивуючий герпетичний стоматит

683. У жіночій консультації було проведено бесіди з вагітними жінками про значення характеру харчування для закладки та розвитку зубів майбутньої дитини. На якому тижні внутрішньоутробного розвитку починається закладка фолікулів тимчасових зубів у плода?

А. 7-ий

- В. 15-ий
- С. 18-ий
- Д. 4-ий
- Е. 12-ий

684. Батьки 12-річної дитини скаржаться на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепи, які з'явились пізніше тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 виявлені крейдоподібні плями. Емаль над ними втратила блиск, при зондуванні - піддатлива, шорстка. В анамнезі - короточасний біль від хімічних подразників. Який попередній діагноз?

А. Гострий початковий карієс

- В. Хронічний початковий карієс
- С. Гострий поверхневий карієс
- Д. Системна гіоплазія емалі
- Е. Флюороз зубів

685. У дитини 6,5 років під час профілактичного огляду виявлено каріозну порожнину на дистально-апроксимальній поверхні 65 в межах плащового дентину. Дно та стінки пігментовані, щільні, при зондуванні безболісні, на холодне зуб не реагує, перкусія безболісна. Під час препарування відзначається болісність на рівні емалево-дентинного сполучення. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Хронічний середній карієс

- В. Гострий середній карієс
- С. Хронічний глибокий карієс
- Д. Хронічний фіброзний пульпіт
- Е. Хронічний гранулюючий періодонтит

686. Дитина 4-х років, практично здорова, оглянута з метою санації. Об'єктивно: на жувальній

поверхні 75 каріозна порожнина у межах плащового дентину, виповнена розм'якшеним дентином. Емалево-дентинне покриття болісне при зондуванні. Який оптимальний матеріал для постійної пломби?

A. Склоіономерний цемент

B. Фосфатний цемент

C. Силікофосфатний цемент

D. Композитний матеріал

E. Силікатний цемент

687. Дитина 7,5 років, практично здорова, скаржиться на перелом коронкової частини і біль у передньому правому верхньому зубі. Об'єктивно: коронкова частина 11 зуба відсутня на 2/3, пульпа оголена, має червоний колір, при зондуванні - різко болісна і кровоточить, перкусія зуба болісна. З моменту травми пройшло 2 години. Виберіть оптимальний метод лікування:

A. Вітальна ампутація

B. Девітальна ампутація

C. Вітальна екстирпація

D. Девітальна екстирпація

E. Біологічний метод

688. Батьки 2,5-річної дитини скаржаться на руйнування передніх зубів верхньої щелепи протягом декількох місяців. Об'єктивно: на контактних і вестибулярних поверхнях 52, 51, 61, 62 зубів виявлені каріозні порожнини в межах плащового дентину, заповнені розм'якшеним пігментованим дентином, який легко знімається екскаватором. Визначте попередній діагноз:

A. Гострий середній карієс

B. Хронічний глибокий карієс

C. Гострий глибокий карієс

D. Хронічний середній карієс

E. Хронічний поверхневий карієс

689. Хлопчику 7 років було проведено герметизацію фісур 36 та 46 зубів. Коли найбільш ефективно проведення герметизації фісур?

A. Одразу ж після прорізування постійного зуба

B. Після формування постійного прикусу

C. Після виявлення карієсу постійних зубів

D. Через 1-2 роки після прорізування

E. Через 3-4 роки після прорізування

690. Дівчинка 6-ти років захворіла два дні тому, після прийому парацетамолу з приводу ГРВІ. Захворювання розпочалося гостро з підвищення температури тіла до 39,8°C. Об'єктивно: на шкірі обличчя виявлені плямисто-папульозні висипання у вигляді "кокард". Червона облямівка губ набрякла, гіперемована, вкрита масивними коричневими нашаруваннями і тріщинами, що кровоточать. Кон'юнктивіт. На набряклій і гіперемованій слизовій оболонці порожнини рота численні ерозії, покриті фібринозним нальотом, різко болісні під час пальпації. Визначте найбільш імовірний діагноз:

A. Синдром Стівенса-Джонсона

B. Багатоформна ексудативна еритема

C. Гострий герпетичний стоматит

D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

691. У дитини 9-ти років при санації порожнини рота в 85 зубі на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. При зондуванні виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Від холодної води повільно минущий біль. Перкусія зуба безболісна. Виберіть оптимальний метод лікування:

A. Девітальна ампутація

B. Вітальна екстирпація

C. Девітальна екстирпація

D. Вітальна ампутація

E. Біологічний метод

692. Дитина 14-ти років скаржиться на сухість і лущення губ, особливо в осінньо-зимовий період. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, інфільтрована, вкрита численними лусочками. Шкіра губ ущільнена, пігментована, визначається посилення її малюнка, лущення, а також радіальні тріщини. Водночас, відзначається сухість, ліхенізація і екскоріація шкіри обличчя. Визначте попередній діагноз:

A. Атопічний хейліт

B. Ексфоліативний хейліт

C. Актинічний хейліт

D. Метеорологічний хейліт

E. Контактний алергічний хейліт

693. Оглядаючи дитину 5-ти років, лікар знайшов множинні крейдоподібні цятки, яскраво-жовтого кольору, що уражають емаль більшості зубів верхньої і нижньої щелеп. При висушуванні плями здобувають матовий відтінок і глянцевою поверхню. При фарбуванні 2% розчином метиленового синього, забарвлення не відбувається. Дитина мешкає в місцевості з вмістом фтору у воді 2,0 мг/л. Який попередній діагноз?

A. Флюороз зубів

B. Системна гіоплазія емалі

C. Мармурова хвороба

D. Недосконалий амелогенез

E. Недосконалий дентиногенез

694. Мати дівчинки 4-х років скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 39°C, кашель, нежить. Регіональні лімфатичні вузли збільшені. При огляді ротової порожнини на гіперемованій слизовій оболонці щік у ділянці кутніх зубів виявлені точкові плями розміром за шпилькову голівку, що нагадують бризки вапна. Під час пальпації уражених ділянок відчувається нерівність слизової оболонки. Вкажіть імовірний діагноз:

A. Стоматит при корі

B. Стоматит при вітряній віспі

C. Стоматит при краснуші

D. Багатоформна ексудативна еритема

E. Гострий герпетичний стоматит

695. Дитина 13-ти років скаржиться на періодичну кровоточивість ясен під час чищення зубів протягом півроку. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи застійно гіперемована, набрякла. Значення індексу КПВ дорівнює 4. Рівень гігієнічного догляду за ротовою порожниною незадовільний. У даному випадку необхідно рекомендувати

зубні пасти, що містять:

A. Екстракти трав

B. Цитрат цинку

C. Гліцерофосфат кальцію

D. Амінофториди

E. Сольові добавки

696. Дівчинка 12-ти років скаржиться на біль у роті, особливо під час вживання їжі. Із анамнезу: вказані симптоми спостерігаються 1-2 рази за рік. Об'єктивно: на перехідній складці слизової оболонки виявлені 3 афти розміром 5-7 мм, вкриті жовтуватим нальотом, оточені запаленою облямівкою червоного кольору, при доторканні різко болючі. Вкажіть імовірний діагноз:

A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

B. Гострий герпетичний стоматит

C. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит

D. Багатоформна ексудативна еритема

E. Токсично-алергічний медикаментозний стоматит

697. У дівчинки 6-ти років індекс КПУ+кп дорівнює 3,0. ГІ за Федоровим-Володкіною - 3. У перших постійних молярах визначаються глибокі слабомінералізовані фісури. Який метод є оптимальним для профілактики карієсу у цих зубах?

A. Герметизація фісур

B. Імпрегнація азотнокислим сріблом

C. Аплікації 3% розчину ремодента

D. Аплікація 0,2% розчину фурациліну

E. Покриття зубів фтористим лаком

698. Дівчинка 8-ми років скаржиться на зміну кольору 21 зуба, болі від теплого. Декілька місяців тому 21 зуб лікували з приводу гострого дифузного пульпіту методом вітальної ампутації. Об'єктивно: у 21 пломба, перкусія безболісна. На рентгенограмі: корінь сформований на 2/3, кортикальна пластинка комірки зуба у ділянці верхівки кореня не порушена. Який матеріал слід використати для пломбування каналу у даному випадку?

A. Кальційгидроксидна паста

B. Цинк-фосфатний цемент

C. Резорцин-формалінова паста

D. Склоіономерний цемент

699. Дитина 4-х років скаржиться на гострий біль у зубі на нижній щелепі, що з'явився добу тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 74 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, зондування і перкусія різко болісні, відповідь на термічні подразники позитивна. Ясна у ділянці 74 зуба гіперемована, набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий пульпіт, ускладнений періодонтитом

B. Гострий серозний періодонтит

C. Гострий гнійний пульпіт

D. Загострення хронічного періодонтиту

E. Гострий серозний пульпіт

700. Пацієнт 12-ти років тиждень тому переніс ГРВІ. Скарги на біль і свербіж у яснах, кровоточивість під час прийому їжі. На верхній і нижній щелепах ясна гіперемовані, набряклі, кровлять під час дотику інструментом, індекс за Федоровим-Володкіною - 3,5 бали, індекс КПУ-

6, проба Шилера-Пісарева позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Загострення хронічного катарального гінгівіту

- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
- D. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма
- E. Пародонтит, стадія загострення

701. Дитина 10-ти років скаржиться на постійний біль у 36 зубі пульсуючого характеру, що з'явився день тому, від гарячого біль посилюється, від холодного - дещо послаблюється. Об'єктивно: у 36 зубі на жувальній і медіальній поверхнях - глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, зондування дна порожнини, перкусія болісні. На R-грамі патологічних змін у періодонті немає. Який метод лікування слід використати?

A. Вітальної екстирпації

- B. Девітальної екстирпації
- C. Вітальної ампутації
- D. Девітальної ампутації
- E. Консервативний

702. У 7-річної практично здорової дитини під час препарування каріозної порожнини у 46 зубі з приводу гострого середнього карієсу був випадково розкритий медіально-щічний ріг пульпи. Оберіть оптимальний метод лікування у даному випадку:

A. Біологічний метод

- B. Девітальна ампутація
- C. Девітальна екстирпація
- D. Вітальна ампутація
- E. Вітальна екстирпація

703. У юнака 17-ти років скарги на нездужання, лихоманку, болі у ясні. Захворів 2 дні тому, температура тіла - 38,5⁰C. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні, рухливі. Ясна на нижній щелепі гіперемована, набрякла, ясенні сосочки кровлять, по краю сірувато-білий наліт, сосочки у ділянці 41, 42, 43 відсутні. Яка мікрофлора найбільш імовірно буде виявлена при мікробіологічному дослідженні?

A. Фузо-спірілярний симбіоз

- B. Стрептококи
- C. Дифтерійна паличка
- D. Дріжджеподібні гриби
- E. Стафілококи

704. Дівчинка 13-ти років скаржиться на болісність, кровоточивість ясен і запах з рота, які з'явилися близько півроку тому. Об'єктивно: у ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи ясенні сосочки і ясенний край гіпертрофовані, набряклі, ціанотичні. У пришийковій ділянці зубів наявний м'який наліт. ГІ=3. Лікар провів місцеву протизапальну терапію. Яке місцеве лікування слід провести у подальшому?

A. Повна професійна гігієна порожнини рота

- B. Кюретаж кишень
- C. Гінгівотомія
- D. Фізіотерапія
- E. Вестибулопластика

705. Дівчинка 9-ти років скаржиться на постійний біль в 11 зубі, який місяць тому був травмований з відколом коронки. Зуб не лікувався. Об'єктивно: коронка 11 зуба відсутня на $1\frac{1}{4}$ висоти, сіруватого кольору, порожнина зуба закрита. Перкусія болісна. Перехідна складка набрякла, різко болісна під час пальпації. Встановіть діагноз:

A. Гострий травматичний періодонтит

B. Гострий гнійний дифузний пульпіт

C. Гострий гнійний періодонтит

D. Загострення хронічного періодонтиту

E. Хронічний гранулюючий періодонтит

706. Хлопчик 10-ти років скаржиться на наявність болючої виразки в роті, яка збільшується і не гоїться вже 1,5 місяці, Об'єктивно: на слизовій щок неглибока виразка діаметром 2 см з нерівними підритими краями, м'якої консистенції. Дно виразки горбисте, вкрите жовто-сірим нальотом. Навколо виразки багато дрібних горбиків жовтуватого кольору. Регіонарні лімфатичні вузли еластичні, болісні, спаяні в пакети. Проявом якого захворювання можуть бути дані симптоми?

A. Туберкульоз

B. Червоний плескатий лишай

C. Виразково-некротичний стоматит

D. Рак

E. Сифіліс

707. Батьки дитини 3-х років скаржаться на появу у неї болісних висипань і відмову від їжі. Під час огляду: на шкірі навколоротової ділянки - 10 пухирців з геморагічним вмістом. На слизовій оболонці губ - декілька афт округлої форми, діаметром 1-3 мм. Визначаються гострий катаральний гінгівіт і підщелепний лімфаденіт. Оберіть засоби для етіотропного лікування:

A. Протівірусні

B. Протизапальні

C. Протигрибкові

D. Гіпосенсибілізуючі

E. Антибіотики

708. Пацієнту 10 років. Скарги на загальне нездужання, підвищення температури тіла до 39°C , біль під час ковтання. Об'єктивно: запалення слизової оболонки у ділянці зіву, піднебінних дужок і язичка, набряк мигдаликів. На мигдаликах визначається масивний фібринозний плівковий наліт, щільно спаяний з підлеглими тканинами, що поширюється на м'яке і тверде піднебіння. Плівки розташовані також на яснах і язичі. Визначаються підщелепний і шийний лімфаденіти. Який збудник захворювання?

A. Паличка Леффлера

B. Вірус Коксакі

C. Вірус герпесу

D. Гемолітичний стрептокок

E. Паличка Борде-Жангу

709. Батьки 3-річної дитини скаржаться на руйнування зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 54, 55 зубів виявлені каріозні порожнини у межах емалево-дентинного сполучення. Емаль в ділянці ураження розм'якшена, легко видаляється екскаватором. Дитина відмовляється від препарування, її психоемоційний стан нестабільний. Який метод лікування

слід запропонувати у даному випадку?

A. ART-методика

B. Ремінералізуюча терапія

C. Покриття фтор-лаком

D. Інвазивна герметизація

E. Неінвазивна герметизація

710. До лікаря-стоматолога звернулася 12річна дівчинка зі скаргами на самовільний, нападоподібний біль із короткочасними безбольовими проміжками, тривалістю 10-20 хв., у ділянці 16 зуба, який посилюється вночі при горизонтальному положенні тіла, що виник 2 доби тому. При об'єктивному обстеженні 16 зуба виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену розм'якшеним дентином. Зондування болісне по всьому дну, вертикальна перкусія злегка болісна, біль посилюється від температурних подразників, електрозбудливість пульпи - 15-20 мкА. Встановіть діагноз:

A. Гострий дифузний пульпіт

B. Хронічний конкрементозний пульпіт

C. Гострий обмежений пульпіт

D. Частковий дифузний пульпіт

E. Хронічний фіброзний пульпіт

711. При об'єктивному огляді дитини 10-ти років було виявлено незначну гіперемію, інфільтрацію, сухість всієї поверхні червоної облямівки губ. Архітектоніка губ порушена. Відмічається сухість та стягнутість губ, особливо в холодну пору року. Визначте попередній діагноз:

A. Метеорологічний хейліт

B. Атопічний хейліт

C. Алергічний хейліт

D. Ексфоліативний хейліт

E. Мікробний хейліт

712. Дитина 7-ми років скаржиться на біль під час їжі у верхньому правому кутньому зубі. На жувальній поверхні 55 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину, яка сполучається з порожниною зуба. При зондуванні сполучення виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Перкусія зуба безболісна. Рентгенологічно змін у періодонті 55 зуба немає. Виберіть найбільш імовірний діагноз:

A. Хронічний фіброзний пульпіт

B. Хронічний гангренозний пульпіт

C. Загострення хронічного фіброзного пульпіту

D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

E. Загострення хронічного гангренозного пульпіту

713. Дівчинка 14-ти років звернулася із скаргами на затримку їжі в зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: в 36 зубі на жувальній поверхні - каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину з широким вхідним отвором. Дентин щільний, пігментований. Зондування дна та стінок безболісне. Перкусія зуба безболісна. Термодіагностика чутлива, біль швидко минає після усунення подразника. Дитина за станом здоров'я належить до I групи. Визначте діагноз:

A. Хронічний глибокий карієс

B. Гострий глибокий карієс

- С. Хронічний середній карієс
- Д. Хронічний простий пульпіт
- Е. Хронічний гангренозний пульпіт

714. Хлопчик 12-ти років скаржиться на постійний інтенсивний пульсуючий біль у зубі. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації, у 26 - глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічні подразники, зондування дна безболісна, перкусія різко болюча, зуб рухомий, слизова оболонка в ділянці 26 гіперемована, набрякла. Під час некректомії розкрита порожнина зуба, отримана крапля ексудату. На рентгенограмі 26 змін немає. Визначте діагноз:

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

715. У хлопчика 12-ти років в ділянці 46 зуба виникає тривалий біль від прийому гарячої їжі. Об'єктивно: коронка 46 зуба брудносірого кольору, глибока каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином. Є сполучення з пульповою камерою, глибоке зондування болюче. Тепловий подразник викликає біль, який повільно вщухає. Перкусія 46 безболісна. Який діагноз найімовірніший?

- А. Хронічний гангренозний пульпіт**
- В. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- С. Хронічний глибокий карієс
- Д. Хронічний фіброзний пульпіт
- Е. Хронічний гранулюючий періодонтит

716. Батьки 6-річної дитини скаржаться на наявність болю в ділянці молярів на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: на дистальноконтактній поверхні 54 зуба - каріозна порожнина в межах розм'якшеного біляпульпарного дентину, яка не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна безболісне, реакція на температурні подразники відсутня. Перкусія різко болюча. На набряклій, гіперемованій слизовій оболонці проекції коренів 54 зуба визначається нориця. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Загострення хронічного періодонтиту**
- В. Гострий серозний періодонтит
- С. Гострий гнійний пульпіт
- Д. Гострий гнійний періодонтит
- Е. Пульпіт, ускладнений періодонтитом

717. Хворому 75-ти років виготовляється повний знімний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: альвеолярний паросток незначно атрофований. Припасування індивідуальної ложки проводиться за допомогою проб Гербста. При витягуванні губ вперед ложка скидається. В якій ділянці необхідно вкоротити край ложки?

- А. Від ікла до ікла з вестибулярної сторони**
- В. Від ікла до ікла з язикової сторони
- С. Від місця позаду слизового горбика до щелепно-під'язикової лінії
- Д. Уздовж щелепно-під'язикової лінії
- Е. В ділянці премоларів з язикової сторони

718. У пацієнта 62-х років встановлено діагноз: хронічний генералізований пародонтит середньої форми важкості з наявними передчасними контактами зубів-антагоністів. Який метод лікування необхідно використати в першу чергу?

A. Вибіркове пришліфовування зубів

B. Тимчасове шинування

C. Раціональне протезування

D. Використання постійних шинуючих протезів

E. Виготовлення шини Ельбрехта

719. Жінка 48-ми років скаржиться на відсутність 38, 37, 36, 45, 46, 47, 48 зубів. 35, 44 інтактні, стійкі, коронки анатомічної форми, досить високі. Яку ортопедичну конструкцію найдоцільніше запропонувати пацієнтові?

A. Бюгельний протез

B. Знімний пластинковий протез

C. Мостоподібний протез

D. Мікропротез

E. Адгезивний мостоподібний протез

720. Хвора 32-х років звернулася з метою протезування. Після об'єктивного обстеження вибрана конструкція металокерамічної коронки. Який відбитковий матеріал показаний для одержання відбитку?

A. Стомафлекс

B. Репін

C. Стомальгін

D. Стенс

E. Ортокор

721. Хвора 69-ти років звернулася до клініки зі скаргою на те, що при користуванні недавно виготовленими повними знімними протезами виявляється стукіт зубів при розмові та утруднене ковтання. Якої помилки було припущено лікарем при виготовленні протезу?

A. Завищено висоту прикуса

B. Не створено трьохпунктний контакт Бонвіля

C. Неправильно визначено протетичну площину

D. Занижено висоту прикусу

E. Неправильно оформлені краї функціонального відбитку

722. Хворий 57-ти років звернувся в клініку зі скаргами на рухомість значної групи зубів. Після обстеження вирішено в комплексі лікування виготовити даному хворому знімну шину. Шинуючі властивості знімних шин забезпечуються застосуванням таких кламерів:

A. Багатоланкові і перекидні

B. Вестибулярні

C. Зубо-альвеолярні

D. Утримуючі

E. Опорні

723. Хворому 58-ми років виготовлено знімний частковий протез для верхньої щелепи. Під час оцінки якості його виготовлення виявлено дрібні булькові пори по всій товщі базису. Що спричинило утворення пор?

A. Швидке зростання температури при полімеризації пластмаси

- В. Використання пластмаси з минулим терміном придатності
- С. Велика товщина пластмаси
- Д. Швидке охолодження кювети після полімеризації пластмаси
- Е. Мала товщина пластмаси

724. Хворому 65-ти років виготовляються повні знімні протези. Визначено прогенічне співвідношення щелеп. Які особливості постановки зубів при прогенічному співвідношенні беззубих щелеп?

- А. Верхню зубну дугу скорочують на два премолари**
- В. Передні зуби ставлять у прямому змиканні
- С. Нижню зубну дугу скорочують на два премолари
- Д. Передні зуби ставлять у ортогнатичному змиканні
- Е. Зуби фронтальної частини ставлять на "приточці"

725. Пацієнтка 55-ти років скаржиться на болі та лускіт у лівому скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно: обличчя симетричне, пальпація латеральних крилоподібних м'язів болісна зліва. Відкривання рота обмежене. На томограмах кісткові контури суглобових поверхонь гладенькі. Якому з вказаних захворювань відповідає даний клінічний статус?

- А. Дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба**
- В. Ревматичний артрит
- С. Деформуючий артроз
- Д. Гострий післятравматичний артрит
- Е. Анкілоз суглоба

726. Пацієнту 67-ми років виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. Проводиться припасування індивідуальної ложки за методикою Гербста. Уточнюється межа ложки під'язикової ділянки, відступивши 1 см від середньої лінії. Яку пробу Гербста слід провести з цією метою?

- А. Поперемінне дотикання язиком щоки**
- В. Провести язиком по червоній облямівці верхньої губи
- С. Активні рухи мимічної мускулатури
- Д. Ковтання
- Е. Повільне відкривання рота

727. Хворий 75-ти років протезується повними знімними протезами. Об'єктивно: повна відсутність зубів на верхній і нижній щелепах. На етапі перевірки воскової конструкції протеза зі штучними зубами у порожнині рота визначається контакт між бічними зубами і відсутність його у передніх зубів у повних знімних протезах. Яка допущена помилка?

- А. Фіксація передньої оклюзії**
- В. Деформація робочої моделі
- С. Помилка під час постановки зубів
- Д. Відсутність контакту між прикусними валиками у бічних ділянках
- Е. Відсутність контакту між прикусними валиками у фронтальній ділянці

728. Хворий 47-ми років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. З анамнезу з'ясовано, що зуби втрачені у результаті травми 3 місяці тому. 11, 12 відсутні. 13, 21, 22 зруйновані на 2/3, відновлені пломбами. Прикус ортогнатичний. Яку конструкцію протезу краще запропонувати пацієнту, враховуючи, що він працює лектором?

- А. Металокерамічний мостоподібний**

- В. Пластмасовий мостоподібний
- С. Бюгельний з фіксацією на атачменах
- Д. Частковий знімний пластинковий на верхню щелепу
- Е. Металічний штампований мостоподібний з фасетками

729. Жінка 43-х років звернулась з приводу протезування дефекту коронки зуба. Об'єктивно: 25 зруйнований на рівні ясен. На Ro-грамі кореневий канал запломбований до верхівки. Перкусія безболісна. Яка конструкція протеза показана хворій?

А. Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян

- В. Штифтовий зуб за Ахмедовим
- С. Напівкоронка
- Д. Екваторна коронка
- Е. Вкладка

730. Хворому 64-х років виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу при наявності дефекту зубного ряду 2-го класу за Кеннеді. Після проведеної паралелометрії встановлені типи межевих ліній на опорних зубах. На 24 зубі межева лінія - 1 типу. Який тип кламера із системи Нея показаний хворому?

А. I тип

- В. IV тип
- С. II тип
- Д. III тип
- Е. V тип

731. Хворому 32-х років виготовляють металеву вкладку на 36 зуб I класу за Блекум. Які поверхні вкладки необхідно шліфувати і полірувати перед її фіксацією?

А. Оклюзійна

- В. Бічні
- С. Усі поверхні
- Д. Дно вкладки
- Е. Бічні і дно вкладки

732. Жінка 59-ти років потребує шинування зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула.

- А. 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27
- В. 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37

С. Коронки зубів нижньої щелепи високі, зуби інтактні, шийки оголені, рухомість II ступеня. Яку шину краще застосувати?

Д. Суцільнолита знімна

- Е. Зі спаяних коронок
- Ф. З екваторних коронок
- Г. Ковпачкова
- Н. З напівкоронок

733. Чоловік 45-ти років скаржиться на болі і рухомість передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формул

- А. 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27
- В. 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37

С. Шийки 13 12 11 21 22 зубів оголені, рухомість III ступеня. Планується видалення рухомих зубів і виготовлення безпосереднього протеза. В який термін після видалення зубів

накладають безпосередні протези?

D. В день видалення зубів

E. Через 1-2 дні

F. Через 3-4 дні

G. Через 5-6 днів

H. Через 6-7 днів

734. Хворому вперше виготовляються повні знімні протези. Хворий з'явився на клінічний етап "накладення протезів". У числі рекомендацій лікар вказує термін користування протезами. Визначте, коли слід виготовити нові протези даному хворому:

A. Через 3 роки

B. Через 2 роки

C. Через рік

D. Через півроку

E. Через 5 років

735. У пацієнта 25-ти років вестибулярні поверхні верхніх різців уражені флюорозом. Яка з перерахованих конструкцій дасть максимальний естетичний результат при застосуванні?

A. Вінір

B. Пластмасова коронка

C. Керамічна коронка

D. Металокерамічна коронка

E. Металопластмасова коронка за Мате

736. Хворий 35-ти років звернувся в клініку зі скаргами на біль в ділянці тіла нижньої щелепи зліва. Об'єктивно припухлість обличчя зліва, гематома, зубні ряди цілі. Зміщення відламків немає. Під час пальпації біль, а при бімануальному обстеженні - патологічна рухливість тіла нижньої щелепи в області 35 та 36 зубів. Який метод лікування необхідно застосувати?

A. Алюмінієві шини із зачіпними гачками і міжщелепною тягою

B. Виготовити пружну дугу Енгля на нижню щелепу

C. Виготовити апарат Ванкевич

D. Виготовити апарат Бетельмана

E. Провести медикаментозне лікування

737. Хворий 42-х років, за професією вчитель, звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: передні зуби верхньої щелепи мають рухомість III ступеня. Планується виготовлення безпосереднього протеза. В який термін після видалення зубів накладають безпосередні протези?

A. Безпосередньо після видалення

B. Через 1 день

C. Через 2 дні

D. Через 3 дні

E. Через 4 дні і більше

738. Під час бойових дій у зубного техніка спеціалізованого шпиталю для виготовлення зубних протезів виникла потреба поповнення зуботехнічних матеріалів з комплекту. В якому комплекті вони знаходиться?

A. ЗТ-3

B. ЗТ-1

C. ЗТ-2

D. ЗП

E. ЗВ

739. В клініку звернувся пацієнт з дефектом коронкової частини 26 зуба. При обстеженні виявлено каріозну порожнину I класу за Блемом. Запропонуйте оптимальне лікування:

A. Вкладка

B. Пломбування цементом

C. Штучна коронка

D. Штифтовий зуб

E. Видалення зуба і виготовлення мостоподібного протезу

740. Хворий 35-ти років звернувся до клініки ортопедичної стоматології зі скаргами на рухливість зубів нижньої щелепи. Який вид стабілізації зубного ряду показаний у даному випадку?

A. По дузі

B. Сагітальний

C. Фронтальний

D. Парасагітальний

E. Фронтосагітальний

741. Хворий 40-ка років звернувся у клініку зі скаргами на рухливість фронтальних зубів. Об'єктивно: рухливість фронтальних зубів на нижній щелепи 2 ступеня. Зуби депульповані. Вкажіть конструкцію незнімної шини у комплексному лікуванні пародонтиту для профілактики вторинної деформації:

A. Мамлока

B. З багатоланковим кламером

C. Ельбрехта

D. Інтердентальна за Копейкіним

E. Новотні

742. Жінка 26-ти років звернулася з приводу протезування зубів. 45, 46 відсутні. Зуби інтактні, стійкі, коронки високі. На діагностичних моделях медіальний нахил 47, трикутний простір між жувальною поверхнею і антагоністами. Планується заміщення дефекту зубного ряду нижньої щелепи незнімним мостоподібним протезом з опорою на 47, 44. Який фіксуючий елемент рекомендований на 47?

A. Вкладка

B. Повна коронка

C. Екваторна коронка

D. Напівкоронка

E. Утримуючий кламер

743. У хворого 30-ти років свіжий серединний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення відламків. Який ортопедичний апарат за призначенням показаний у даному випадку?

A. Фіксуєчий

B. Вправляючий

C. Направляючий

D. Заміщаючий

E. Формуючий

744. Хвора 43-х років звернулась зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: рухомість зубів I-II ступеня. Планується шинування зубів знімною суцільнолитою шиною. Із якого матеріалу краще виготовити дану шину?

A. Сплав КХС

B. EI-95

C. Нержавіюча сталь

D. Сплав ПД-250

E. Сплав золота 900-ї проби

745. Хворий 59-ти років скаржиться на погану фіксацію повного знімного протеза, який спадає при кусанні під час їжі. Об'єктивно: верхні фронтальні зуби на $1\frac{1}{2}$ перекривають нижні. Яка допущена помилка?

A. Неправильна постановка зубів

B. Неправильно визначена центральна оклюзія

C. Невірно отримано анатомічний відбиток

D. Невірно отримано функціональний відбиток

E. Невірно відлита модель

746. У хворого 40-ка років патологічне стирання зубів, викликане функціональним перевантаженням після втрати великої кількості антагоністів. При прямому прикусі вертикальне стирання верхніх передніх зубів призвело до висування нижньої щелепи. Міжальвеолярна відстань знижена, нижня третина обличчя вкорочена. Який метод лікування доцільно використовувати у даному випадку?

A. Протезування із збільшенням міжальвеолярної висоти

B. Протетичним методом

C. Вкорочення зубів

D. Ортопедичним методом

E. Апаратурно-хірургічним методом

747. Хворий 20-ти років скаржиться на відсутність зуба на верхній щелепі справа, естетичний дефект. Об'єктивно: відсутність 12, сусідні зуби інтактні, стійкі, з добре вираженою анатомічною формою, високою коронковою частиною. Прикус прямий. Під час опитування з'ясовано, що у хворого вроджена вада серця. Якій конструкції протезу потрібно надати перевагу в даному випадку?

A. Адгезивний мостоподібний

B. Пластмасовий мостоподібний

C. Металокерамічний мостоподібний з опорою на 14, 13

D. Металопластмасовий мостоподібний

E. Штамповано-паяний мостоподібний

748. Чоловік 55-ти років отримав удар у фронтальну ділянку нижньої щелепи. Діагностовано перелом н/щ. До травми користувався знімними протезами (частковим пластинковим для нижньої і повним для верхньої щелепи). Що можна використати для транспортної іммобілізації перелому?

A. Протези пацієнта

B. Шина Вебера

C. Шина Ванкевич

D. Апарат Збаржа

749. Хворому 48-ми років планують виготовлення незнімного мостоподібного протеза на нижню щелепу з опорою на 15 і 18 зуби. Об'єктивно: 18 зуб нахилений дистально (дивергує). Яку поверхню 18 зуба необхідно зішліфувати у більшому об'ємі при препаруванні опірних зубів?

A. Дистальна

B. Щічна

C. Медіальна

D. Піднебінна

E. Жувальна

750. Хворому 58-ми років проведена операція по заглибленню внутрішньокісткових частин гвинтоподібних імплантатів на нижню щелепу за двофазною методикою. Через скільки місяців йому необхідно з'єднати кореневу частину імплантату з голівкою?

A. 3-4

B. 5-6

C. 9-10

D. 1-2

E. 7-8

751. Хворій 35-ти років, з одностороннім кінцевим дефектом зубного ряду верхньої щелепи був встановлений внутрішньокістковий імплантат у якості дистальної опори з метою протезування незнімним мостоподібним протезом з опорами на блоки "зубімплантат" і "імплантат-імплантат". Яким має бути оптимальне співвідношення опорних і штучних зубів у цьому мостоподібному протезі?

A. 1

B. 1,5

C. 1,75

D. 2

E. 1,25

752. Пацієнт 25-ти років скаржиться на неправильне положення верхнього центрального різця зліва внаслідок травми, що мала місце 2 місяці тому. Об'єктивно: 21 зуб повернутий по осі, в піднебінному положенні. Яким з методів лікування найбільш доцільно усунути даний дефект?

A. Ортодонтичний

B. Хірургічний

C. Апаратурно-хірургічний

D. Шинуванням з наступним протезуванням

753. У хворого 35-ти років свіжий ментальний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення уламків. Який ортопедичний апарат показаний в даному випадку?

A. Фіксуєчий

B. Репонуючий

C. Заміщуючий

D. Формуючий

E. Комбінований

754. Пацієнт 19-ти років звернувся до клініки з діагнозом: односторонній перелом тіла нижньої щелепи між 33 і 34 зубами зі зміщенням відламків у вертикальному напрямку. Визначити вид

ортопедичного апарату за своїм призначенням для даного хворого:

A. Репонуючий

B. Фіксуєчий

C. Заміщуючий

D. Направляючий

E. Формуючий

755. Чоловік 47-ми років звернувся зі скаргами на утруднене вживання їжі, деформацію прикусу. В анамнезі: перелом нижньої щелепи 2,5 місяці тому. Об'єктивно: дефект нижньої щелепи у фронтальній ділянці 1,8 мм (несправжній суглоб). По обидва боки фрагменту нижньої щелепи є 4 стійких зуба, перкусія безболісна. Яку конструкцію протеза слід використовувати у даному випадку?

A. Шарнірний протез незнімної конструкції за Оксманом

B. Протез із шарніром за Оксманом з двосуглобним зчленуванням

C. Протез із шарніром за Оксманом з односуглобним зчленуванням

D. Протез із шароамортизаційним кламером за Курляндським

E. Безшарнірний знімний протез

756. Хворий скаржиться на біль у яснах на верхній щелепі зліва, кровотечу при чищенні зубів та вживанні твердої їжі. Об'єктивно: на верхній щелепі металевий штамповано-паяний мостоподібний протез з опорою на 14, 16 зуби. Край коронки просунутий під ясна на 0,3 мм. Проміжна частина щільно прилягає до ясен. Слизова оболонка гіперемована, набрякла, ясенні сосочки згладжені, при доторкуванні стоматологічним інструментом спостерігається кровотеча. Яка тактика лікаря в першу чергу?

A. Зняти мостоподібний протез

B. Направити до стоматолога-терапевта

C. Провести рентгенологічну діагностику

D. Направити на клінічний аналіз крові

E. Виготовити металокерамічний мостоподібний протез

757. У хворого 44-х років внаслідок несвоєчасного надання спеціалізованої допомоги фрагменти нижньої щелепи зрослися у неправильному положенні. Об'єктивно: різке звуження нижньої щелепи, вестибулярні горбки нижніх зубів контактують з оральними горбками верхніх зубів. Від оперативного втручання хворий відмовився. Яку тактику щодо лікування повинен вибрати лікар?

A. Виготовити протез з подвійним рядом зубів

B. Виготовити незнімний мостоподібний протез з шарнірним кріпленням

C. Виправити деформацію прикусу шляхом зішліфовування зубів

D. Виправити деформацію прикусу апаратурно-хірургічним методом

E. Виготовити назубоясенну пластинку

758. У хворого 57-ми років звичний вивих нижньої щелепи. Для обмеження відкривання рота виготовлений апарат Ядрової. Яким повинен бути термін лікування?

A. 3 місяці

B. 6 місяців

C. 9 місяців

D. 12 місяців

E. 18 місяців

759. Хворий ВІЛ-інфікований, звернувся в клініку з метою протезування. Лікар планує виготовлення мостоподібних протезів. Як треба обробити інструмент після прийому цього хворого?

A. За спеціальною схемою

B. Без особливостей

C. В сухожаровій шафі

D. Обробка лізоформіном

E. Обробка в 3% р-ні хлораміна

760. Чоловік 46-ти років звернувся до клініки для профілактичного огляду щелепнолицевої ділянки. Об'єктивно: передні зуби верхньої щелепи перекривають зуби нижньої щелепи на 3 мм. Щічно-мезіальний горбик верхніх перших молярів у центральній оклюзії розташовується між мезіальним і дистальним щічними горбиками нижніх перших молярів. Який вид прикусу у даного пацієнта?

A. Ортогнатичний

B. Прогнатичний

C. Прямий

D. Відкритий

E. Косий

761. Одним із станів визначення центральної оклюзії є побудова площини, що при наявності достатньої кількості зубів проходить через ріжучі краї центральних різців нижньої щелепи та дистально-щічні горбики останніх молярів. Яка площина будується?

A. Протетична

B. Сагітальна

C. Вертикальна

D. Трансверзальна

E. Франкфуртська

762. Пацієнту 20-ти років виготовляється порцелянова коронка на 21 зуб. Після виготовлення платинового ковпачка наноситься порцелянова маса. Який етап є кінцевим в лабораторному виготовленні порцелянкової коронки?

A. Глазурування

B. Нанесення емалевого шару

C. Нанесення дентинного шару

D. Нанесення прозорого шару на ріжучий край

E. Підфарбування шийки коронки

763. Хворому 62-х років для виготовлення ектопротезу необхідно отримати маску обличчя за Гіппократом. Який відбитковий матеріал слід використати?

A. Гіпс

B. Дентафоль

C. Стенс

D. Стомафлекс

E. Репін

764. Пацієнт 47-ми років, вчитель, хворіє на генералізований пародонтит. Протягом 5-ти років користувався незнімною коронковою пластмасовою шиною з опорою на 32, 31, 41, 42 зуби. Об'єктивно: зуби фронтальної ділянки мають рухомість 3 ступеня та вестибулярний нахил.

Планується видалення зубів. Яку конструкцію після видалення зубів слід запропонувати хворому з урахуванням фаху?

A. Безпосередній

- B. Незнімний мостоподібний
- C. Знімний мостоподібний
- D. Знімна шина-протез
- E. Незнімна шина-протез

765. Хворий 30-ти років звернувся зі скаргами на болі в ділянці передніх зубів нижньої щелепи, які пов'язує із травмою підборіддя. Об'єктивно: співвідношення зубних рядів ортогнатичне. Рентгенологічно - серединний перелом нижньої щелепи. Яка шина найбільш раціональна?

A. Гладка шина-скоба

- B. Гардашнікова
- C. Паяна на кільцях
- D. Вебера
- E. Васильєва

766. Хворий 55-ти років поступив з двостороннім переломом нижньої щелепи в межах зубного ряду. Об'єктивно: відсутні 34, 35, 36, 45, 46 зуби. Нижні різці рухомі (I-II ступеня). Зміщення фрагментів незначне. Яку шину доцільно виготовити?

A. Вебера

- B. Ванкевич
- C. Тігерштедта
- D. Гладка шина-скоба
- E. Шина Порта

767. Хворий 47-ми років скаржиться на зміну кольору 11 та 21 зубів. Об'єктивно: 11, 21 зуби рожевого кольору, канали запломбовано до верхівок. Вирішено виготовити металокерамічні коронки на 11 та 21 зуби. Під яким оптимальним кутом слід проводити препарування апроксимальних поверхонь опорних зубів?

A. 5о

- B. 0о
- C. 10о
- D. 15о
- E. 20о

768. Пацієнт 43-х років скаржиться на кровотечу з ясен, болі в яснах довкола окремих зубів, кровотечу під час чищення зубів. Встановлено діагноз: локалізований пародонтит. За допомогою оклюдограми визначено точки посиленого оклюзійного контакту. Яка тактика лікаря?

A. Пришліфувати оклюзійні поверхні

- B. Виготовити металеві коронки
- C. Виготовити металокерамічні коронки
- D. Провести функціональні проби
- E. Виготовити шини-капи

769. Хворому 53-ти років планують виготовити частковий знімний пластинковий протез на верхню щелепу при наявності 16, 15, 23, 24 та 27 зубів. Який вид кламерної фіксації найбільш доцільний у даному випадку?

A. Площинний

B. Точковий

C. Лінійний діагональний

D. Лінійний трансверзальний

E. Лінійний сагітальний

770. У хворого 70-ти років повна відсутність зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: верхньощелепні горби і альвеолярні відростки повністю атрофовані, склепіння піднебіння пласке, вкрите шаром помірно піддатливої слизової оболонки. До якого типу атрофій беззубих щелеп можна віднести цей випадок?

A. III тип за Шредером

B. III тип за Келлером

C. II тип за Шредером

D. II тип за Келлером

771. Хворому 48-ми років виготовляється протез на нижню щелепу. Об'єктивно: відсутні 48, 45, 44, 43, 35, 36, 37 зуби. 38 зуб має нахил в бік щоки. Межева лінія проходить високо на вестибулярній поверхні зуба і низько - на оральній. Який тип кламера системи Нея слід використати?

A. П'ятий

B. Перший

C. Третій

D. Другий

E. Четвертий

772. На медичний пункт полка поступив поранений з ознаками двобічного перелому нижньої щелепи. Яка основна задача першої лікарської допомоги?

A. Боротьба з шоком, кровотечею, асфіксією, транспортна іммобілізація

B. Контроль і виправлення раніше накладених пов'язок

C. Введення знеболюючих і серцевих засобів

D. Очищення порожнини рота від згортків крові, зруйнованих зубів і уламків щелеп

E. Проведення симптоматичного лікування і догляду

773. Скільки ставок лікарів-ортопедів повинна мати районна лікарня міста, якщо кількість населення становить 36 тис. мешканців?

A. 3,5

B. 5,5

C. 4

D. 6

E. 2

774. Хворий висловлює скарги на відсутність зубів, естетичний дефект. Об'єктивно: присутні 46, 43, 32, 33, 37. Зуби стійкі, корені не оголені, 46, 37 зуби мають низькі клінічні коронки, горби і екватор не виражені. Яка конструкція протеза найбільш раціональна у даному випадку?

A. Дуговий з телескопічними коронками

B. ЧЗПП

C. Дуговий з опорно-утримуючими кламерами

D. Штамповано-паяний мостоподібний

E. Піднебінна пластинки з вестибулярною дугою

775. Лікар стоматолог-ортопед, що має стаж роботи 7 років 6 місяців, за відповідності професійному стандарту, одержав I кваліфікаційну категорію. Яким повинен бути стаж роботи згідно затверджених нормативів для наступної атестації?

A. 10 років

B. 8 років

C. 9 років

D. 12 років

E. 15 років

776. Пацієнт 70-ти років звернувся до ортопеда-стоматолога зі скаргами на повну відсутність зубів. Об'єктивно: має місце незначна рівномірна атрофія альвеолярного відростка нижньої щелепи, яка вкрита слизовою оболонкою помірної піддатливості. Який тип беззубої щелепи за класифікацією Келера характеризується даними ознаками?

A. Перший

B. Третій

C. П'ятий

D. Другий

E. Четвертий

777. Чоловік 60-ти років із повною відсутністю зубів. Користується протезами 15 років. Об'єктивно: нижня третина обличчя знижена, альвеолярні відростки на верхній та нижній щелепах різко атрофовані, піднебіння пласке, торус різко виражений. Слизова оболонка протезного ложа тонка, атрофована, без підслизового шару. Який відбиток і який матеріал доцільно використати у даному випадку?

A. Функціональний декомпресійний дентафлексом

B. Повні анатомічні гіпсом

C. Повні анатомічні стомальгіном

D. Функціональний компресійний стенсом

E. Функціональний диференційований репіном

778. Пацієнтка 40-ка років звернулася з метою протезування 12, 13 зубів. Зуби 12, 13 раніше ліковані, мають рожеве забарвлення. Після обстеження вибрана конструкція металокерамічних коронок, протипоказань для застосування не виявлено. Який матеріал для отримання робочого відбитка необхідно використати?

A. Спідекс

B. Репін

C. Гіпс

D. Стомальгін

E. Ортокор

779. Пацієнт 45-ти років на етапі виготовлення часткових знімних протезів на верхню та нижню щелепи. Одержано повні анатомічні відбитки альгінатним матеріалом "Уреен". Що слід використати для знезараження відбитків?

A. Глутаровий альдегід 2,5% рН- 7,0-8,7

B. Дезоксон 0,1%

C. Розчин перекису водню 6%

D. Розчин фенолу 1

780. У хворого 56-ти років діагностовано перелом нижньої щелепи, який неправильно зрісся.

Об'єктивно: на нижній щелепі наявні 48, 36, 35, 34 зуби, стійкі, інтактні, нерухомі. На верхній щелепі мостоподібні протези з опорою на 17, 15, 13, 24, 25, 27 зуби. Спостерігається перехресний прикус. Який протез необхідно виготовити?

A. Виготовити знімний протез з подвійним зубним рядом

B. Частковий знімний пластинковий протез

C. Бюгельний протез

D. Протезування на імплантах незнімною конструкцією

E. Протезування на імплантах знімною конструкцією

781. У клініку ортопедичного відділення звернувся пацієнт 43-х років із скаргами на неможливість пережовування їжі. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит середньої важкості, патологічна рухомість зубів 1-2 ступеня. Лікар-стоматолог вирішив використати для лікування вибіркове пришліфовування зубів. Яку оклюзію передбачається створити у пацієнта?

A. Ковзна з рівномірними контактами всіх зубів

B. Центральна

C. Захищена іклами

D. Бокова ліва

E. Задня

782. У хворого 27-ми років відсутня коронкова частина 11 зуба. Об'єктивно 21 та 12 зуби інтактні, на внутрішньоротовій прицільній рентгенографії виявлено, що корінь 11 зуба пломбовано до верхівки, змін в периапікальних тканинах не спостерігається, патологічної рухомості не спостерігається. Яку конструкцію слід запропонувати хворому?

A. Виготовлення куксової металевої вкладки та покривної металокерамічної коронки

B. Виготовлення куксової вкладки та покривної штампованої коронки

C. Виготовлення куксової вкладки та покривної пластмасової коронки

D. Виготовлення куксової вкладки та покривної суцільнолітої металевої коронки

E. Видалити корінь 11 зуба, провести імплантацію

783. У хворого 75-ти років діагностовано перелом нижньої щелепи справа в ділянці ментального отвору. Об'єктивно: на нижній і верхній щелепах відсутні всі зуби. Зміщення уламків немає. Відкривання рота вільне до 3,5 см. Яку шину потрібно виготовити?

A. Шину Порта

B. Апарат Збаржа

C. Шина Ванкевич

D. Шина Васильєва

E. Апарат Рудько

784. Пацієнт 42-х років звернувся у клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 34, 35, 36, 43, 16 зуби. На етапі обстеження проводиться отримання альгінатних відбитків для виготовлення діагностичних моделей. Які засоби використовуються для знезараження таких відбитків?

A. 0,5% розчин гіпохлориду натрію

B. 3% перекис водню

C. 10% перекис водню

D. Стериліум

E. 3% розчин гіпохлориду натрію

785. Пацієнт 42-х років звернувся у клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 34, 35, 36, 43, 16 зуби. На етапі обстеження проведено огляд обличчя пацієнта: виділяється високий та широкий лоб, обличчя нагадує піраміду, спрямовану основою догори. До якого типу можна віднести дану форму обличчя?

A. Церебральний

B. Дигестивний

C. Респіраторний

D. Змішаний

E. М'язовий

786. Хвора 36-ти років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: на жувальній і мезіальній поверхнях 46 зуба каріозна порожнина, міжзубний контакт порушений. Планується виготовлення вкладки. До якого класу за класифікацією Блека відноситься дана порожнина?

A. 2

B. 3

C. 4

D. 5

E. 1

787. Хворий 45-ти років скаржиться на біль та хрускіт в ділянці СНЩС під час рухів нижньої щелепи. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкривається з невеликим зміщенням вліво. Зубні ряди збережені. Для уточнення діагнозу було проведено рентгенологічне дослідження СНЩС. Який вид рентгенологічного обстеження буде найбільш інформативний?

A. Комп'ютерна томографія СНЩС

B. Ортопантомографія

C. Рентгенографія по Парма

D. Рентгенографія по Шуллеру

E. Рентгенографія по Шульцу

788. Хворий 45-ти років звернувся у клініку ортопедичної стоматології у зв'язку з неможливістю закрити рот. Під час проведення комп'ютерної томографії не виявлено контакту між суглобовими поверхнями СНЩС. Який діагноз можна поставити?

A. Повний вивих суглобової головки

B. Підвивих суглобової головки

C. Деформуючий артроз

D. Хронічний артрит

E. Анкілоз

789. В новому мікрорайоні великого міста відкривають стоматологічну поліклініку з ортопедичним відділенням на 5 посад лікарів-стоматологів ортопедів. Чи потрібна посада завідуючого відділенням?

A. Так, на 1,0 ставки

B. Так, на 0,5 ставки

C. Не потрібна

D. Визначають старшого лікаря на добровільних засадах

E. Так, на 1,5 ставки

790. Пацієнту 80-ти років показано виготовлення часткового знімного протеза на нижню щелепу. Як проходить його межа в ділянці природних зубів?

A. Перекриває коронки на $2\frac{1}{3}$ висоти

B. Перекриває коронки на $1\frac{1}{3}$ висоти

C. Перекриває коронку на всю висоту

D. Доходить до рівня шийок зубів

E. Проходить нижче рівня шийок зубів

791. Хворий 29-ти років звернувся з метою протезування зі скаргами на часте руйнування реставрації зуба у фронтальній ділянці на верхній щелепі. Об'єктивно: 11 відновлений пломбувальним матеріалом на $2\frac{1}{3}$ коронкової частини зуба, термодіагностика і перкусія безболісні. Який вид ортопедичної конструкції показано в даному випадку?

A. Металокерамічна коронка на 11

B. Штампована металева коронка на 11

C. Пластмасова коронка на 11

D. Телескопічна коронка на 11

E. Коронка за Белкіним на 11

792. Хвора 52-х років звернулася в клініку з метою протезування. Після об'єктивного обстеження вибрана конструкція часткового знімного пластинкового протеза. Який матеріал необхідно застосувати для окантування краю індивідуальної ложки?

A. Ортокор

B. Гіпс

C. Віск

D. Сіласт

E. Стенс

793. Хвора 25-ти років, яка працює вчителем, звернулася в клініку ортопедичної стоматології із скаргами на косметичний дефект, неможливість відкушування їжі, порушення дикції. Зуби втрачено внаслідок травми. Зубна формула: 87654300!00345678. З!З стійкі, інтактні, перкусія безболісна. Яку анестезію доцільно провести для цієї групи зубів перед препаруванням для виготовлення металокерамічного мостоподібного протеза?

A. Інфільтраційна

B. Аплікаційна

C. Центральна провідникова

D. Туберальна

E. Спонгіозна

794. Хворий 46-ти років, викладач, звернувся зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи, що утруднює відкушування їжі. Об'єктивно: безперервний зубний ряд, рухомість фронтальних зубів II ступеня. Рентгенологічно: кореневі канали 32, 31, 41, 42 прямі, запломбовані. Який засіб стабілізує фронтальні зуби зі збереженням естетичного вигляду?

A. Шина Мамлока

B. Знімна багатоланкова шина для фронтальних зубів

C. Коронково-ковпачкова шина

D. Шина з амбразурними кламерами

E. Шина з напівкоронок

795. Чоловік 45-ти років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. З анамнезу з'ясовано, що 13, 12, 11, 21, 22, 23 зуби втрачені внаслідок травми 3 місяці тому. Прикус ортогнатичний. 14, 15, 24, 25 зуби інтактні, нерухомі з високими клінічними коронками.

Яку конструкцію протеза краще запропонувати пацієнту, враховуючи те, що він викладач?

A. Бюгельний протез з фіксацією на атачменах

B. Порцелянові коронки, фіксовані на імплантатах

C. Частковий знімний протез на верхню щелепу

D. Металокерамічний мостоподібний протез

E. Пластмасовий мостоподібний протез

796. Хворому 53-х років виготовлений частковий пластинковий протез на нижню щелепу. Об'єктивно: відсутні 48-43, 34-38, 18, 28. Зуби інтактні, стійкі. Ортогнатичний прикус. При перевірці конструкції протезу у порожнині рота природні зуби знаходяться в оклюзії, а між штучними і верхніми зубами щілина. На якому етапі протезування була допущена помилка?

A. Визначення центральної оклюзії

B. Встановлення штучних зубів

C. Виготовлення моделей

D. Виготовлення воскового базису і прикусних валиків

E. Отримання відбитків

797. Хворий 28-ми років після падіння звернувся до клініки щелепно-лицевої хірургії зі скаргами на обмеження відкривання рота, відчуття оніміння шкіри у підочній ділянці зліва, верхньої губи, крила носа, біль у лівій виличній ділянці, що посилюється при спробі відкрити рот. Пальпаторно визначається симптом "сходінки". Який найбільш імовірний діагноз?

A. Перелом виличної кістки зі зміщенням

B. Перелом виличної кістки без зміщення

C. Перелом верхньої щелепи за середнім типом

D. Перелом верхньої щелепи за верхнім типом

E. Перелом виличної дуги зліва

798. Хвора 33-х років надійшла в щелепнолицеве відділення зі скаргами на біль та припухлість правої підщелепної ділянки, підвищення температури тіла 39,5^оC. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин правої підщелепної ділянки, де пальпаторно визначається щільний інфільтрат, шкіра над ним гіперемована, не береться в складку. В 46 зубі - глибока каріозна порожнина. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Флегмона піднижньощелепної ділянки справа

B. Гострий піднижньощелепний сіалоаденіт

C. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

D. Гострий гнійний піднижньощелепний лімфаденіт

E. Гострий остеомієліт нижньої щелепи справа

799. Хворий 48-ми років скаржиться на новоутворення в правій підщелепній ділянці, яке виникло місяць тому після перенесеної ангіни. Температура тіла до 37,0-37,2^оC. Хворому проводилась протизапальна терапія, але новоутворення не зменшилось. В правій підщелепній ділянці під час пальпації виявляється слабо болюче кулясте новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, не спаяне зі шкірою. З протоки підщелепної слинної залози виділяється прозора слина. Якому захворюванню найбільш імовірно відповідає ця клінічна картина?

A. Хронічний лімфаденіт

B. Хронічний сіалоаденіт

C. Слинокам'яна хвороба

D. Аденома слинної залози

E. Атерома

800. Хворий 56-ти років звернувся зі скаргами на наявність припухлості у правій білявушній ділянці, біль. Припухлість помітив 5-6 місяців тому. Об'єктивно: парез мимічних м'язів правої половини обличчя. Пальпаторно визначається горбиста пухлина, спаяна з навколишніми тканинами, помірно болісна. У центрі пухлини - розм'якшення. Піднижньощелепні і шийні лімфовузли справа збільшені, ущільнені. Рот відкриває у повному обсязі. З протоки правої білявушної слинної залози виділення слини не відзначається. Який діагноз можна припустити?

A. Аденокарцинома правої привушної слинної залози

B. Хронічний неепідемічний паротит

C. Хронічний лімфаденіт правої привушної області

D. Змішана пухлина правої привушної слинної залози

E. Актиномікоз правої привушної слинної залози

801. Чоловік 36-ти років скаржиться на ниючий біль у ділянці 26 зуба, що посилюється при накушуванні. 26 у минулому лікований. Об'єктивно: слизова оболонка альвеолярного відростка верхньої щелепи з вестибулярного боку на рівні 26 зуба пастозна. На рентгенограмі 26 зуба визначається вогнище просвітління у верхівки медіального щічного кореня з чіткими контурами діаметром до 0,5 см. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

A. Загострення хронічного грануломатозного періодонтиту 26

B. Хронічний фіброзний періодонтит 26

C. Хронічний гранулюючий періодонтит 26

D. Кістогранульома

E. Локальний пародонтит

802. Хворий 43-х років скаржиться на відчуття важкості у правій навколовушній залозі, солонуватий присмак у роті, часті загострення. Об'єктивно: залоза щільна, пружноеластичної консистенції, безболісна. З вустя протоки виділяється слина з домішкою комочків слизу. На сіалогамі у паренхімі залози велика кількість дрібних порожнин. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний паренхіматозний паротит

B. Паротит Герценберга

C. Хронічний інтерстиціальний паротит

D. Синдром Шегрена

E. Аденома правої навколовушної залози

803. Чоловік 35-ти років звернувся зі скаргами на потовщення альвеолярного відростка верхньої щелепи. Попередній діагноз: радикулярна кіста верхньої щелепи. Що буде виявлено під час пункції альвеолярного відростка в області "потовщення" щічної ділянки?

A. Жовтувата рідина

B. Кров

C. Гній

D. Епітелій

E. Каламутний інфільтрат

804. У чоловіка 40-ка років біля 6 місяців тому після видалення 26 зуба з'явилися сполучення між порожниною рота та гайморовою пазухою і перші ознаки гаймориту. Яке хірургічне лікування необхідно провести?

A. Гайморотомія з одночасною пластикою нориці

B. Гайморотомія за Колдуелом-Люком

C. Ушивання нориці

D. Тампонада нориці йодоформною турундою

E. Остеотомія альвеолярного відростка

805. Жінка 46-ти років скаржиться на кровотечу з ясен, виділення гною, рухомість зубів. Хворіє 10-ти років. При огляді ясна на верхній та нижній щелепах гіперемовані, набряклі, при дотику - кровотеча. В області 42, 41, 31, 32 - пародонтальні кишені до 8 мм з гнійними виділеннями, рухомість II ступеня, інших - I ступеня. На рентгенограмі - резорбція міжальвеолярних перегородок в ділянці 42, 41, 31, 32 на 1/2 довжини кореня, явище остеопорозу. Який з перерахованих методів найбільш показаний для хірургічного лікування даної хворої?

A. Остеопластика

B. Кюретаж

C. Гінгівотомія

D. Гінгівоектомія

E. Клаптева операція

806. Чоловік 25-ти років скаржиться на біль у ділянці нижньої щелепи, патологічну рухливість, кровотечу з порожнини рота, порушення прикусу, неможливість пережовування їжі. 10 годин тому отримав травму. При обстеженні встановлений поодинокий перелом нижньої щелепи між першим і другим премолярами. Зміщення відламків незначне. Зуби усі в наявності, стійкі, правильної анатомічної форми. Який оптимальний метод лікування хворого?

A. Двощелепні назубні шини

B. Остеосинтез із використанням мініпластинки

C. Однощелепна назубна шина

D. Капова шина

E. Накісний апарат

807. У чоловіка 49-ти років через два роки після променевої терапії діагностовано рецидив раку нижньої губи. Об'єктивно: в області правої половини нижньої губи є новоутворення розміром 1x2 см з виразкою в центрі. В правій підщелепній області виявляються 2 збільшених, щільних, безболісних лімфовузли круглої форми. Який метод лікування у даному випадку оптимальний?

A. Комбінований метод

B. Клиноподібна резекція нижньої губи

C. Прямокутна резекція нижньої губи

D. Трапецієподібна резекція нижньої губи

E. Операція Ванаха

808. Хвора 45-ти років скаржиться на пухлиноподібне слабкоболісне новоутворення в правій привушній ділянці, яке виникло 2 місяці тому без жодної причини. Відзначає слабкість, деколи підвищення температури до 37,2-37,6. Півмісяця тому проведена протизапальна терапія, яка не дала позитивних результатів. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок незначної припухлості в правій привушній ділянці. Пальпаторно визначається округле новоутворення щільноеластичної консистенції з рівними контурами, слабкоболісне, не спаяне зі шкірою. Із стенової протоки виділяється прозора слина в невеликій кількості. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Псевдопаротит Герценберга

- В. Атерома привушної ділянки
- С. Гострий інфекційний паротит
- Д. Сіалопатія Шегрена

809. Хворий 49-ти років скаржиться на прогресуюче утруднене відкривання рота, болісне ковтання зліва, різке погіршення загального стану, підвищення температури до 39,3°C. Скарги на гострі болі у зруйнованому 38 зубі. Об'єктивно: обличчя симетричне, піднижньощелепні лімфатичні вузли зліва збільшені, болісні під час пальпації. Пальпація під лівим кутом нижньої щелепи та в лівій позадущелепній ділянці викликає різкий біль. Відкривання рота та бокові рухи вліво значно обмежені. Наявна гіперемія та інфільтрація лівої крило-щелепної складки. Найбільш імовірний діагноз?

- А. Флегмона крило-щелепного простору**
- В. Флегмона приглоткового простору
- С. Флегмона позадущелепної ділянки
- Д. Флегмона піднижньощелепного простору
- Е. Абсцес щелепно-язикового жолобка

810. Хворий 50-ти років із вогнепальним пораненням нижньої щелепи та дефектом кісткової тканини в ділянці підборіддя. Який метод іммобілізації йому показаний?

- А. Позаротовий апарат типу Рудько**
- В. Двощелепна шина із зачіпними петлями та міжщелепним еластичним витягуванням
- С. Кістковий шов
- Д. Однощелепна шина-скоба
- Е. Фіксація за допомогою спиць і стрижнів

811. Хворий 32-х років скаржиться на наявність припухлості у ділянці кута нижньої щелепи зліва. Об'єктивно: у ділянці нижньої щелепи на рівні відсутнього 38 зуба виявляється потовщення кістки, слизова оболонка альвеолярного відростка не змінена, пальпація безболісна. Регіонарні лімфо вузли не збільшені. На рентгенограмі визначається вогнище просвітлення кісткової тканини округлої форми до 3,5 см у діаметрі з чіткими рівними контурами, по периферії ободок склерозованої тканини. У порожнину вогнища просвітлення звернена коронкова частина ретинованого 38 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Фолікулярна кіста**
- В. Радикулярна кіста
- С. Адамантинома
- Д. Остеобластокластома
- Е. Одонтома

812. Хворий 47-ми років після безуспішного консервативного лікування хронічного гранулематозного періодонтиту 15 зуба з'явився для його видалення. Який вид щипців доцільно використати для видалення даного зуба?

- А. S-подібні**
- В. S-подібні праві
- С. Прямі
- Д. S-подібні ліві
- Е. Байонети

813. Хворому 20-ти років з приводу загострення хронічного періодонтиту показано видалення 12 зуба. Для знеболювання обрано інфраорбітальну та інцизивну анестезію. Які нерви

утворення виключаються після проведення вказаної анестезії?

A. Передні верхні альвеолярні гілки, n. incisivus

B. Середні верхні альвеолярні гілки, n. nasopalatinus

C. Задні верхні альвеолярні гілки, n. incisivus

D. Великий нерв піднебіння, середні верхні альвеолярні гілки

E. Носо-піднебінний нерв, передні верхні альвеолярні гілки

814. У хворої 56-ти років ерозія червоної облямівки нижньої губи овальної форми, з гладкою поверхнею, насиченого червоного кольору. На поверхні ерозії кров'яні кірочки, які знімаються з утрудненням. Після зняття кірок виникає невелика кровотеча. Легке травмування ерозії у місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Визначте вид передраку нижньої губи:

A. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті

B. Бородавчастий передрак червоної облямівки губи

C. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи

D. Хвороба Боуена

E. Еритроплазія

815. Хворий 30-ти років звернувся до лікаря для видалення 26 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 26 зруйнована на $1/3$. Які щипці можна використати для видалення даного зуба?

A. S-подібної форми з шипом на лівій щічці

B. S-подібної форми з шипом на правій щічці

C. Прямі

D. Прямий елеватор

E. S-подібної форми без шипів

816. Хворому 50-ти років було встановлено діагноз: слинокам'яна хвороба з локалізацією каменя в товщі підщелепної слинної залози. Оберіть лікувальну тактику:

A. Видалення підщелепної слинної залози

B. Променева терапія

C. Склерозуюча терапія

D. Видалення каменя із збереженням залози

E. Медикаментозне консервативне лікування

817. У хворого 30-ти років діагностовано гострий гнійний одонтогенний періостит лівої верхньої щелепи, причиною якого є 23 зуб. Коронка 23 зуба зліва зруйнована каріозним процесом на $1/3$. 22, 24 зуби інтактні. На прицільній рентгенограмі відмічається розширення періодонтальної щілини 23 зуба. Яке лікування доцільно провести у даному випадку?

A. Періостотомія, медикаментозне лікування з подальшим лікуванням причинного зуба

B. Видалення причинного зуба, періостотомія

C. Видалення причинного зуба, фізіотерапевтичне лікування

D. Видалення причинного зуба, медикаментозне лікування

818. У хворого 45-ти років виявлено асиметрію обличчя за рахунок щільного відмежованого інфільтрату в правій щічній ділянці, шкіра над інфільтратом синюшна, витончена, по центру інфільтрату розташована нориця. У роті коронка 46 зуба зруйнована на $2/3$, по перехідній складці пальпується тяж, що зв'язує зуб з норицею. Встановіть діагноз:

A. Мігруюча гранульома обличчя

B. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи

- С. Фурункул щічної ділянки
- D. Одонтогенний лімфаденіт
- Е. Актиномікоз

819. До стоматолога звернувся хворий 30-ти років зі скаргами на припухлість в ділянці верхньої губи. Об'єктивно: визначається асиметрія обличчя за рахунок набряку верхньої губи, носо-губна складка згладжена. У ротовій порожнині на вестибулярній поверхні верхньої щелепи перехідна складка на рівні 11, 21, 22 згладжена, гіперемована, під час пальпації відчувається біль та флюктуація. Діагностовано гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 21. Оберіть тактику лікування:

- A. Збереження 21, періостеотомія, протизапальна терапія**
- B. Збереження 21, протизапальна терапія
- C. Видалення 21, періостеотомія, протизапальна терапія
- D. Видалення 21, періостеотомія
- E. Видалення 12, 21, 22 зубів, періостеотомія, протизапальна терапія

820. Хворий 30-ти років скаржиться на постійний різкий біль пульсуючого характеру у ділянці верхньої щелепи зліва, що іррадіює у вухо, скроню, посилюється при горизонтальному положенні і змиканні зубів, на безсоння, загальне нездужання. Хворіє третій день, усі прояви нарастають. Об'єктивно: у 26 зубі глибока каріозна порожнина, перкусія болісна. Зуб рухливий. Слизова оболонка навколо зуба набрякла, гіперемована, перехідна складка з вестибулярного боку згладжена, пальпаторно - інфільтрат з нечіткими контурами, різко болісний. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий гнійний періостит альвеолярного відростка верхньої щелепи у ділянці 26 зуба**
- B. Гострий остеомієліт альвеолярного відростка верхньої щелепи у ділянці 26 зуба
- C. Гострий серозний періостит альвеолярного відростка верхньої щелепи у ділянці 26 зуба
- D. Гострий періодонтит 26 зуба
- E. Гострий пульпіт 26 зуба

821. У хворого 37-ми років був видалений медіальний корінь 36 зуба, а його дистальний корінь зламався у середній третині. Який інструмент слід обрати для видалення кореня?

- A. Елеватор під кутом праворуч**
- B. Елеватор під кутом ліворуч
- C. Прямий елеватор
- D. Дзьобоподібні щипці, що не сходяться
- E. Дзьобоподібні щипці, що сходяться

822. У хворого планується розтин абсцедуючого фурункула верхньої губи. Який вид анестезії показаний для проведення даного втручання?

- A. Двобічна інфраорбітальна**
- B. Двобічна інфраорбітальна та різцева
- C. Двобічна інфраорбітальна та палатинальна
- D. Двобічна туберальна та палатинальна
- E. Двобічна палатинальна

823. Хворий звернувся зі скаргами на наявність безболісного пухлиноподібного новоутворення на нижній щелепі. Пальпаторно визначається симптом Дюпюїтрена. Коронка 36 зуба з глибокою каріозною порожниною. На Рогамі - ділянка деструкції кісткової тканини з чіткими межами, розташована у ділянці верхівок коренів 36 зуба, розміром - 2х2 см. Який найбільш

імовірний діагноз?

A. Радикулярна кіста нижньої щелепи

B. Остеобластокластома

C. Кератокіста нижньої щелепи

D. Фолікулярна кіста нижньої щелепи

E. Амелобластома нижньої щелепи

824. На рентгенограмі у хворої визначається вогнище деструкції кісткової тканини тіла нижньої щелепи розміром 3x4 см у вигляді великої кількості дрібних порожнин різної величини і форми, розділених перегородками. Під час пункції пухлини отримали буру рідину. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Остеобластокластома нижньої щелепи

B. Радикулярна кіста нижньої щелепи

C. Рак нижньої щелепи

D. М'яка одонтома нижньої щелепи

E. Амелобластома нижньої щелепи

825. Хвора 25-ти років звернулася до хірургастоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: коронка 37 зуба зруйнована на 2/3. Слизова оболонка ясен у ділянці 37 зуба не змінена. Який вид анестезії слід застосувати хірургу-стоматологу для видалення 37 зуба?

A. Мандибулярна та щічна

B. Внутрішньоротова інфраорбітальна

C. Туберальна

D. Мандибулярна

E. Ментальна

826. Хворий 35-ти років скаржиться на біль та рухомість верхньої щелепи при спробі закрити рот. Травма сталась внаслідок побиття невідомим. Об'єктивно: при пальпації альвеолярний паросток верхньої щелепи рухомий з обох боків, позитивний симптом Малевича та симптом "навантаження", на рентгенограмі лінія перелому визначається у ділянці нижньої стінки грушеподібного отвору, вилично-альвеолярних гребенів, зниження прозорості верхньощелепних пазух. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Перелом верхньої щелепи за Le Fort I (нижній тип)

B. Перелом кісток носа

C. Перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи зліва

D. Перелом верхньої щелепи за Le Fort II (середній тип)

E. Перелом верхньої щелепи за Le Fort III (верхній тип)

827. Чоловік віком 30-ти років скаржиться на біль, відчуття тяжкості і розпирання в правій половині обличчя, закладеність носа справа та загальну слабкість. За тиждень до цього відмічав сильний біль в 15 зубі. Об'єктивно: обличчя дещо асиметричне за рахунок припухлості підчонаймкової та щічної ділянок справа. 15 зуб зруйнований на 2/3 коронки, перкусія різко болісна. На оглядовій рентгенограмі спостерігається затемнення правої верхньощелепної пазухи різного ступеня інтенсивності. Верхівка кореня 15 зуба з ознаками хронічного періодонтиту. Який попередній діагноз?

A. Гострий правобічний одонтогенний гайморит від 15 зуба

B. Одонтогенна флегмона підочної ділянки справа від 15 зуба

C. Одонтогенна флегмона щічної ділянки справа від 15 зуба

D. Хронічний правобічний одонтогенний гайморит від 15 зуба

E. Гострий гнійний одонтогенний періостит від 15 зуба

828. Хворий 34-х років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність набряку м'яких тканин нижньої щелепи зліва та нориці в піднижньощелепній ділянці. 36, 37 зуби зруйновані. На їх рівні слизова оболонка альвеолярного відростку набрякла, гіперемована. При рентгенологічному дослідженні: наявність секвестрів у тілі щелепи зліва. Який метод лікування необхідно обрати?

A. Видалення 36, 37 зубів і секвестректомія нижньої щелепи

B. Видалення 36, 37 зубів

C. Секвестректомія нижньої щелепи

D. Пункція запального процесу

E. Антибактеріальна терапія

829. Хворий 42-х років поступив до клініки в тяжкому стані: млявий, температура тіла 39,1оС, різко болючий інфільтрат дна порожнини рота та підщелепної ділянки справа. Шкіра над інфільтратом напружена, синюшного кольору. Під час пальпації під шкірою відчувається крепітація. Який діагноз можна поставити у даному випадку?

A. Гнилісно-некротична флегмона дна порожнини рота

B. Аденофлегмона дна порожнини рота

C. Злоякісна пухлина дна порожнини рота

D. Актиномікоз дна порожнини рота

E. Одонтогенна флегмона дна порожнини рота

830. Після удару в області СНЩС з'явились гематома на обличчі, тугорухомість, скутість рухів нижньої щелепи. Біль при широкому відкриванні рота. Які дії слід виконати для постановки діагнозу?

A. Рентгенограма СНЩС справа і зліва при відкритому та закритому роті

B. Обмеження рухів у суглобі

C. Консультація невропатолога та рентгенобстеження

D. РЕГ та консультація невропатолога

E. Панорамна рентгенограма щелеп

831. Пацієнт 48-ми років скаржиться на порушення рухливості нижньої щелепи. Захворювання розпочалось поступово з погіршення рухливості, скутості рухів нижньої щелепи. На рентгенограмі СНЩС справа та зліва з відкритим та закритим ротом виявлені екзофіти на суглобових поверхнях. Це характерно для такого захворювання:

A. Артроз

B. Гострий артрит

C. Хронічний артрит

D. Невралгія II гілки трійчастого нерву

E. Внутрішньосуглобовий вивих

832. У хворої встановлено попередній діагноз: слино-кам'яна хвороба з локалізацією каменю в слинній залозі. Оберіть метод дослідження для виявлення рентген-негативних каменів слинних залоз?

A. УЗ-діагностика

B. Реографія

C. Комп'ютерна рентгенографія

D. Прицільна рентгенографія

E. Термометрія

833. Чоловік 35-ти років знаходиться на лікуванні у хірурга-стоматолога з приводу гострого одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи. З метою контролю якості лікування і визначення подальшої тактики планується проведення контрольного рентгенологічного дослідження. У які терміни від початку захворювання необхідно виконувати вказане дослідження цьому хворому для виявлення ознак деструкції кісткової тканини?

A. До кінця 2-го тижня

B. Через 2-3 дні

C. Через 4-5 днів

D. Через тиждень

E. Через місяць

834. До хірурга-стоматолога звернувся пацієнт зі скаргами на болі і припухлість у ділянці верхньої губи і нижніх відділів підчонаюмкової ділянки зліва, періодичний біль у зруйнованому 22 зубі. Після проведеного обстеження встановлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту 22 зуба, абсцес іклової ямки. Показана операція: видалення 22 зуба, розтин абсцесу внутрішньоротовим доступом. Оберіть оптимальний метод анестезії:

A. Інфраорбітальна (позаротовий метод) і різцева анестезія

B. Інфраорбітальна (внутрішньоротовий метод) і піднебінна анестезія

C. Туберальна і піднебінна анестезія

D. Інфільтраційна анестезія

E. Наркоз

835. Хворий 22-х років звернувся до щелепнолицевого відділення з попереднім діагнозом: перелом виросткового відростка нижньої щелепи зліва. Яке найбільш інформативне дослідження треба провести хворому у першу чергу?

A. Вивчити тримірне зображення відламків

B. Визначити кровотік у щілині перелому

C. Визначити ступінь зміщення відламків

D. Визначити візуалізацію щілини перелому

E. Визначити рівень лінії перелому по зовнішній і внутрішній кісткових пластинках

836. Вкажіть, що з нижче перерахованого НЕ НАЛЕЖИТЬ до місцевих ускладнень, що виникають під час або відразу після проведення ін'єкції:

A. Некроз слизової оболонки

B. Ішемія шкіри

C. Диплопія

D. Параліч функції або парез мимічних м'язів

E. Поранення судин ін'єкційною голкою

837. Вкажіть, що з нижче перерахованого НЕ НАЛЕЖИТЬ до етапів типової операції видалення зубів щипцями?

A. Накладання кінчика щічок щипців на край альвеолярного відростка

B. Накладання щічок щипців на зуб

C. Просування щічок щипців до емалевоцементної межі

D. Змикання ручок щипців

E. Вивихування й екстракція зуба з комірки

838. Явище, за якого нормально розвинений зуб не прорізався у відповідний час на тому місці в зубному ряду, де він мав прорізатися, має назву:

A. Ретенція

- B. Інклюзія
- C. Дистопія
- D. Тртоаномалія
- E. Надкомплектний зуб

839. У хворого після отриманої травми з'явились кровотеча з носа, обмежене відкривання рота, відчуття парестезії шкірних покривів правої підочної ділянки і нижньої повіки. Об'єктивно: спостерігається асиметрія обличчя за рахунок западіння правої виличної ділянки, наявність симптому "сходинок" в середній частині правого нижнього краю очної ямки і в ділянці вилично-альвеолярного гребеня. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Перелом виличної кістки зі зміщенням уламків

- B. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II
- C. Перелом виличної кістки без зміщення уламків
- D. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I
- E. Перелом виличної дуги

840. Хвора 24-х років звернулася в хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки з метою видалення 38 зуба. Яку анестезію доцільно застосувати при видаленні 38 зуба?

A. Торусальна

- B. Мандибулярна
- C. Туберальна
- D. Інфільтраційна
- E. Плексуальна

841. Хворий 24-х років з'явився для видалення 47 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Укажіть кращий метод периферійної провідникової анестезії:

A. Торусальна

- B. Інфільтраційна
- C. Позаротова мандибулярна
- D. Ментальна
- E. Плексуальна

842. Лікар проштовхнув корінь у прищелепові м'які тканини. Корінь розташувався під слизовою оболонкою альвеолярної частини щелепи і чітко пропальповується пальцем. Яка тактика лікаря?

A. Зробити розтин м'яких тканин над коренем та видалити його

- B. Видалити корінь через комірку зуба
- C. Видалити корінь через підщелеповий оперативний доступ
- D. Зробити рентгенологічне обстеження хворого для визначення подальшої тактики
- E. Залишити корінь в м'яких тканинах

843. Була проведена піднебінна анестезія. При виведенні голки з м'яких тканин виникла кровотеча. Що необхідно зробити для зупинки кровотечі?

A. Притиснути тампоном місце ін'єкції

- B. Накласти шви
- C. Ввести внутрішньовенно 10% розчин хлористого кальцію

- D. Ввести внутрішньом'язово вікасол
- E. Перев'язати зовнішню сонну артерію

844. Хвора звернулася до хірурга зі скаргами на рухливість зубів. Після об'єктивного огляду та аналізу рентгенограми встановлено діагноз: генералізований пародонтит 1-2 ступеня. Які зуби, уражені пародонтитом, підлягають видаленню?

A. Зуби з 2-3 ступенем рухливості

- B. Інтактні зуби
- C. Зуби з болісною перкусією
- D. Зуби з 1 ступенем рухливості
- E. Зуби, вражені карієсом

845. На амбулаторному хірургічному прийомі треба провести хірургічне втручання, яке потребує знеболювання. Що в першу чергу повинен зробити лікар, перш ніж проводити анестезію?

A. Провести алергічну пробу

- B. Зробити загальний аналіз крові
- C. Направити хворого до терапевта
- D. Зробити рентгенограму

846. Хворий скаржиться на безболісне новоутворення на нижній губі, що з'явилося 2 тижні тому після травми. Об'єктивно: безболісне, пружне новоутворення. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Ретенційна кіста малої слинної залози

- B. Декубітальна виразка
- C. Поліп
- D. Трофічна виразка
- E. Епуліс

847. До медпункту звернулись мама з донькою 11-ти років. Зі слів матері, дівчинка, граючись, впала на вулиці. Лікар встановив, що у пацієнтки ізольоване механічне ушкодження м'яких тканин щічної ділянки з порушенням цілісності шкіри. Встановіть діагноз:

A. Садно

- B. Забиття
- C. Синець
- D. Гематома
- E. Рана

848. Хвора із різаною раною щічної області звернулася до лікаря. Отримала побутову травму 4 доби тому, по медичну допомогу не зверталася. Об'єктивно: загоєння проходить шляхом поступового заповнення ранової порожнини, що містить гній, грануляційною тканиною з подальшими епітелізацією й утворенням рубця. Який вид загоєння має місце?

A. Вторинний натяг

- B. Первинний і вторинний натяг
- C. Комбінований
- D. Третинний натяг
- E. Первинний і третинний натяг

849. У зв'язку з тим, що у хворого мілкий присінок рота та беззуба нижня щелепа, було

проведено операцію - переміщення слизовоокістного клаптя з альвеолярного гребеня до тіла щелепи з фіксацією клаптя пелотом протеза. За якою методикою проведено поглиблення присінку порожнини рота?

A. За Румпелем

B. За Казаньяном

C. За Тіршем

D. За Траунер

E. За Рерман

850. В шпиталь поступив поранений 19-ти років, з діагнозом: мінно-вибухове поранення, відкритий перелом нижньої щелепи у ділянці лівого кута зі зміщенням відламків, рванозабита рана лівої підщелепної ділянки. Стан середньої тяжкості, пульс - 80\хв., АТ- 110\80 мм рт.ст. Яке знеболювання необхідно обрати для виконання первинної хірургічної обробки рани?

A. Ендотрахеальний наркоз

B. Внутрішньовенний наркоз

C. Нейролептаналгезія

D. Провідникове знеболювання на фоні премедикації

E. Провідникове знеболювання

851. У хворого ретенований, дистопований зуб "мудрості" зліва. Впродовж 6 місяців зуб періодично турбував хворого, виникали біль и запальні процеси. В даний час боль відсутній, рот відкриває вільно, при огляді видно медіальні горби атипово розташованого 48 зуба. На рентгенограмі нижньої щелепи справа видно дистопований 48 зуб, коронка якого упирається в ділянку 47 зуба. Які дії лікаря?

A. Операція - атипове видалення 48 зуба

B. Висікання "каптура" над 48 зубом

C. Ортодонтичне лікування

D. Спостереження

E. Видалення 47 зуба

852. Хлопчик 10-ти років скаржиться на біль у верхньому зубі справа, який посилюється при накушуванні на 65 зуб. Біль з'явився 2 дні тому. Раніше зуб був лікований. Об'єктивно: коронка 65 зуба змінена в кольорі, зруйнована на 2\3, перкусія різко болюча. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівок кореня 65 зуба гіперемована, пальпація болісна. Який з наступних діагнозів найбільш імовірний?

A. Загострення хронічного періодонтиту

B. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи

C. Гострий одонтогенний остеомієліт

D. Гострий серозний періодонтит

E. Гострий гнійний періодонтит

853. Хворий 43-х років звернувся зі скаргами на поступове болюче "почервоніння" обличчя, збільшення набряку в ділянках вилицевих кісток та вій, що з'явилося 10 годин тому. Опіки пов'язані з гасінням пожежі. Об'єктивно: відкривання рота болюче, колір слизової оболонки не змінений, шкіра обличчя на дотик дуже болюча, глибина ураження не досягає підшкірної клітковини, вкрита пухирями. Яка у хворого ступінь опікової хвороби?

A. II

B. I

- C. IIIa
- D. IIIb
- E. IV

854. Хвора 42-х років скаржиться на припухлість і гноєтечу з нориці у лівій навколоушної області, обмеження відкривання рота протягом трьох місяців. Півроку тому з приводу тривалого хронічного запалення було видалено 38 зуб. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок інфільтрата в лівій навколоушній області синюшного кольору, "дерев'янистої" щільності. На ньому дві нориці: з одної випинаються грануляції, з іншого виділяється рідкий крихтоподібний гній жовтуватого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Актиномікоз навколоушної області, шкірно-м'язова форма**
- B. Одонтогенна підшкірна гранулома навколоушної області
- C. Хронічний дифузний остеомієліт кута і гілки нижньої щелепи
- D. Паротит Герценберга
- E. Слинна нориця навколоушної слинної залози

855. Хворий 44-х років звернувся для видалення зруйнованого 24 зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне, коронка 24 зуба зруйнована на $2/3$, перкусія безболісна. Слизова оболонка ясен навколо зуба без змін. Рентгенографічно: рівномірне розширення та потовщення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний фіброзний періодонтит 24**
- B. Хронічний гранулюючий періодонтит 24
- C. Хронічний гранулематозний періодонтит 24
- D. Загострення хронічного періодонтиту 24
- E. Хронічний гангренозний періодонтит 24

856. Дитині з одностороннім незарощенням верхньої губи проведено хейлопластику за Лімбергом. Які оптимальні терміни оперативного втручання при незарощеннях верхньої губи?

- A. 6-7 місяців**
- B. 2-3 роки
- C. В перші дні
- D. 4-6 років
- E. 1 рік

857. На полі бою знайдено пацієнта 19-ти років з дислокаційною асфіксією. На якому етапі медичної евакуації пацієнту буде надана медична допомога?

- A. На полі бою**
- B. ОМедБ
- C. В спеціалізованому госпіталі
- D. МПБ
- E. МПП

858. Жінка віком 36-ти років, перебуваючи в нетверезому стані, 4 години тому отримала побутову травму. Була доставлена до щелепно-лицевого відділення. Після обстеження встановлено попередній діагноз: наскрізна глибока різана рана бічної поверхні обличчя з пошкодженням навколоротової ділянки та привушної слинної залози. Рана зіяє. Зіяння рани зумовлене:

- A. Наявністю мімічних м'язів**
- B. Сполученням з порожниною рота

С. Особливостями іннервації обличчя

Д. Наявністю жувальних м'язів

Е. Глибиною пошкодження

859. Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: відмічається щільний інфільтрат, ерозія червоного кольору з гладким блискучим дном, діаметром біля 1,5 см чітко окреслена, з рівними краями, безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Первинний сифіліс

В. Туберкульозна виразка

С. Актиномікоз язика

Д. Абсцес язика

Е. Декубітальна виразка

860. До щелепно-лицевого відділення доставлено хворого зі скаргами на неможливість закрити рота. Стан виник під час відкушування яблука. Об'єктивно: обличчя хворого виражає переляк, рот широко відкритий, підборіддя зміщене вліво, відзначається витікання слини. Під час пальпації через зовнішній слуховий прохід рухи правої суглобової головки відсутні. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Вивих правого СНЩС

В. Перелом гілки нижньої щелепи

С. Гострий артрит СНЩС

Д. Больова дисфункція СНЩС

Е. Двобічний вивих СНЩС

861. У пацієнта діагностовано фібропапілому шкіри обличчя. Який метод лікування необхідно застосувати?

А. Хірургічний

В. Променевий

С. Фізіотерапевтичний

Д. Медикаментозний

Е. Комбінований

862. До лікаря-онколога звернувся хворий 67ми років зі скаргою на болі в горлі при ковтанні. Хворіє 2 місяці, не лікувався. Під час обстеження в ділянці кореня язика справа виявлена болюча кратероподібна виразка. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Після проведення цитологічного обстеження встановлено діагноз раку кореня язика справа І стадії, ІІа клінічна група, T1N0M0. Який розмір виразкової пухлини в найбільшому вимірі?

А. Не більше 2 см

В. До 1 см

С. До 3 см

Д. Від 1 до 3 см

Е. Від 2 до 4 см

863. У хворої 48-ми років діагностований ревматоїдний артрит СНЩС. Що є характерною ознакою ревматоїдного артриту СНЩС?

А. Двобічність ураження

В. Зниження гостроти слуху

С. Наявність у анамнезі хронічної травми

D. Поєднання з артрогенною контрактурою

E. "Тугорухомість" нижньої щелепи зранку

864. Хворий 63-х років звернувся до лікаря зі скаргами на неболючий утвір із широкою основою до 2 см на шкірі лівої щоки. У центрі утворення - рогові маси. Зі слів хворого, утвір виник 4 місяці тому. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Який найімовірніший діагноз?

A. Кератоакантома

B. Холестеатома

C. Меланома

D. Атерома

865. У пацієнта 37-ми років наявна асиметрія обличчя за рахунок припухлості привушножувальної ділянки справа. При пальпації утвір щільної консистенції, без чітких меж, болючий. Кути рота й ока опущені. При намаганні надуті щоки права щока парусить. Який попередній діагноз?

A. Злоякісна пухлина привушної слинної залози

B. Центральний парез лицьового нерва

C. Периферичний парез лицьового нерва

D. Невралгія трійчастого нерва

E. Флегмона привушно-жувальної ділянки

866. Під час проведення інфраорбітальної анестезії у пацієнта виник осередок збліднення шкіри у підочномковій ділянці. Загальний стан пацієнта не погіршився. Лікар діагностував ішемію шкіри. Яку допомогу необхідно надати хворому?

A. Пацієнт лікування не потребує, ішемія проходить самостійно

B. Пацієнту необхідно ввести 1 мл 10% розчину кофеїну підшкірно

C. Дати понюхати нашатирний спирт

D. Необхідно ввести 1 мл кордіаміну

E. Необхідно ввести розчин тавегілу або супрастину внутрішньом'язово

867. У пацієнта 48-ми років на слизовій оболонці щоки виявлені бородавчасті, щільні, сірувато-білі розростання, що підіймаються над прилеглими тканинами, оточені ділянками ороговіння сірувато-білого кольору, які не зішкрібаються. Встановіть попередній діагноз:

A. Верукозна лейкоплакія

B. Ерозивна лейкоплакія

C. Хвороба Боуена

D. Еритроплазія Кейра

E. Папіломатоз

868. Пацієнт 44-х років після травми скаржиться на біль у нижній щелепі, що посилюється під час ковтання, особливо при відкриванні рота. Об'єктивно: конфігурація обличчя порушена, обширна гематома у ділянці кута нижньої щелепи зліва. Пальпація цієї ділянки болісна. Слизова оболонка блідо-рожева, вуздечка нижньої губи зміщена вліво від центральної лінії. При натисканні на підборіддя виникає біль у ділянці кута нижньої щелепи зліва. Який попередній діагноз?

A. Перелом кута нижньої щелепи зліва

B. Двобічний перелом гілки нижньої щелепи

C. Задній вивих нижньої щелепи зліва

D. Передній двобічний вивих нижньої щелепи

869. Пацієнту 27-ми років був встановлений попередній діагноз: гострий гнійний одонтогенний синусит верхньощелепної пазухи. Який з променевих методів дослідження слід вважати найбільш інформативним для даної клінічної ситуації?

A. Комп'ютерна томографія

B. Рентгенографія

C. Панорамний знімок

D. Прицільний знімок

870. Хворому 35-ти років два дні тому під місцевою анестезією проводилось лікування карієсу 27, 28 зубів. Після відвідування лікаря, хворий виявив незначну припухлість у скроневій ділянці зліва. Впродовж наступного дня температура підвищилася до 38,5^оC. Об'єктивно: набряк скроневої і навколоушно-жувальної ділянок зліва (симптом "пісочного годинника"), набряк повік лівого ока. Відкривання рота до 0,5 см, болісне. Пальпація скроневої ділянки безболісна. За горбом верхньої щелепи зліва визначається різко болісний інфільтрат, слизова оболонка у цій ділянці гіперемована, набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Флегмона підскроневої і крилопіднебінної ямок зліва

B. Абсцес підчочнямкової ділянки зліва

C. Флегмона підскроневої ямки зліва

D. Абсцес скроневої ділянки зліва

871. Жінка 45-ти років скаржиться на напади нестерпного болю у лівій половині обличчя тривалістю 1-2 хвилини. Напади провокуються жуванням. Захворіла два місяці тому після переохолодження. Об'єктивно: пальпаторна болючість у точках виходу трійчастого нерва зліва. Дотик біля крила носа зліва спричиняє черговий напад з тонічною судомою м'язів обличчя. Назвіть патологію:

A. Невралгія II гілки трійчастого нерва

B. Невралгія I гілки трійчастого нерва

C. Невралгія III гілки трійчастого нерва

D. Неврит трійчастого нерва

E. Неврит лицевого нерва

872. Хвора 30-ти років після переохолодження скаржиться на перекошення обличчя вправо, підвищення температури тіла до 37,9^оC. Об'єктивно: не може нахмурити лоба зліва та закрити ліве око. Згладжена ліва носогубна складка. Губи щільно не стуляються. Відсутній лівий надбрівний рефлекс. Назвіть патологію:

A. Невропатія лицевого нерва

B. Невралгія трійчастого нерва

C. Лицевий геміспазм

D. Прогресуюча геміатрофія обличчя

873. У хворого 22-х років слизова оболонка ретромоларної області набрякла, гіперемована, 38 зуб покритий каптуром, з-під якого під час пальпації виділяється гній, температура тіла 37,5^оC. Яка невідкладна допомога показана в цьому випадку?

A. Розсічення каптура і антибактеріальна терапія

B. Висічення каптура

C. Видалення 38 зуба

D. Антибіотикотерапія

E. Розсічення каптура

874. Чоловік 43-х років звернувся до щелепнолицевого хірурга зі скаргами на естетичний дефект. При огляді виявлено надлишкове утворення жирової тканини в ділянці шиї та верхньої частини тулуба у вигляді коміра без чітких меж, відмічається обмежена рухомість шиї. З анамнезу відомо, що такі ж симптоми присутні у батька пацієнта. Встановіть попередній діагноз:

A. Хвороба Маделунга

- B. Ліпома
- C. Нейрофіброматоз
- D. Фіброма
- E. Лімфангіома

875. Жінка 35-ти років скаржиться на виражений біль, появу вузлика під слизовою оболонкою вестибулярної поверхні нижньої щелепи в ділянці 44, 45 зубів, оніміння шкіри половини нижньої губи. Перші скарги з'явилися після хірургічного втручання в даній ділянці. Пальпаторно визначається обмежений болісний вузлик щільноеластичної консистенції із гладкою поверхнею округлої форми, близько 1 см в діаметрі, слизова оболонка над ним не змінена. Який попередній діагноз?

A. Травматична неврома

- B. Ліпома
- C. Папілома
- D. Фіброма
- E. Епулід

876. Чоловікові 30-ти років встановлено діагноз перелом верхньої щелепи за верхнім типом. Лінія розлому симетрична з обох боків. В яких межах може бути порушена чутливість зубів та слизової оболонки?

A. Чутливість може не порушуватись

- B. Від 11 до 21 зуба
- C. Від 13 до 23 зуба
- D. Від 15 до 25 зуба
- E. Від 18 до 28 зуба

877. Хворому 32-х років після ретельного дослідження був встановлений діагноз: чорний "волосатий" язик. Які лікарські засоби необхідно призначити хворому?

A. Кератолітичні

- B. Кератопластичні
- C. Вітаміни
- D. Антисептики
- E. Противірусні

878. Хворий 55-ти років скаржиться на печіння, неприємні почуття у язиці. Близько 5-ти років хворіє на гіпоацидний гастрит. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?

A. Атрофія і згладженість сосочків

- B. Гіпертрофія сосочків
- C. Ерозії на бічних поверхнях язика
- D. Обкладеність язика
- E. Складчастість язика

879. При профілактичному огляді ротової порожнини у хворого 40-ка років виявлені зміни

наступного характеру: маргінальна частина ясен валоподібно збільшена, синюшна, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові відчуття відсутні. При фарбуванні ясен розчином Люголя слизова оболонка забарвлюється в світло-коричневий колір. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний катаральний гінгівіт

B. Гострий катаральний гінгівіт

C. Загострення хронічного катарального гінгівіту

D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

E. Генералізований пародонтит

880. Чоловік 26-ти років скаржиться на постійний біль у зубі на верхній щелепі справа, який посилюється при накушуванні. Три дні тому в 12 зуб була накладена арсеновмісна паста. Своєчасно на прийом пацієнт не з'явився. Об'єктивно: на медіальній поверхні 12 герметична пов'язка, перкусія різко болісна. Лікарем-стоматологом було поставлено діагноз: гострий миш'яковистий періодонтит. Виберіть правильну тактику лікування:

A. Антидот арсену залишають у кореновому каналі під герметичною пов'язкою

B. Антидот арсену залишають під герметичною пов'язкою у каріозній порожнині

C. Призначають внутрішньоканальний електрофорез з антидотом, зуб лишають відкритим

D. Промивають антидотом кореневий канал, зуб лишають відкритим

E. Видаляють дентинну пов'язку, призначають електрофорез з антидотом по перехідній складці

881. Хворий 25-ти років скаржиться на загальне нездужання, підвищення температури тіла, різку кровоточивість, розростання ясен. В анамнезі: носові кровотечі. Об'єктивно: системне збільшення лімфатичних вузлів, блідість шкірних покривів і слизових, гіперплазія слизової ясен II-III ст., крововиливи в слизову щіку, виразки, вкриті сірим нальотом. Який з методів обстеження є найбільш доцільним для встановлення діагнозу?

A. Розгорнутий аналіз крові

B. Проба Ясиновського

C. Бактеріоскопічне дослідження

D. Імунологічне дослідження

E. Аналіз крові на цукор

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

A. Рентгенографія ЕОД

B. Реодентографія

C. Трансілюмінація

D. Термометрія

883. Хворий скаржиться на наявність каріозної порожнини в 11 зубі. Пломба випала тиждень тому. Коронка зуба темного кольору, на дні каріозної порожнини залишки пломбувального матеріалу. Вертикальна перкусія безболісна. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини овальної форми, з чіткими контурами, розміром 0,4x0,3 см. Кореневий канал запломбований на $2\frac{1}{3}$ довжини. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний гранульоматозний періодонтит

- B. Хронічний фіброзний періодонтит
- C. Хронічний гранулюючий періодонтит
- D. Радикулярна кіста
- E. Загострення хронічного періодонтиту

884. Хворий 28-ми років направлений на санацію порожнини рота. Під час огляду: на жувальній поверхні 17 зуба плomba, перкусія безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 17 синюшна, симптом вазопарезу позитивний. При рентгенологічному дослідженні у верхівок коренів вогнища деструкції кісткової тканини з нечіткими контурами, кореневі канали не пломбовані. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний гранулюючий періодонтит

- B. Хронічний фіброзний періодонтит
- C. Хронічний гранулематозний періодонтит
- D. Радикулярна паста
- E. Хронічний фіброзний пульпіт

885. Хвора 30-ти років скаржиться на незначне печіння та сухість нижньої губи. Хвора скусує лусочки з губ. Хворіє понад 10 років. При огляді лусочки сірого кольору, розташовані на губі від лінії Клейна до середини червоної облямівки від кута до кута рота. Лусочки міцно прикріплені у центрі та дещо відстають по периферії, при насильному відторгненні їх ерозії не з'являються. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

A. Екسفоліативний хейліт

- B. Червоний вовчак
- C. Метеорологічний хейліт
- D. Алергічний хейліт
- E. Екзематозний хейліт

886. Хвора 45-ти років скаржиться на печіння у язиці, металевий присмак у роті. Три місяці тому був поставлений мостоподібний протез із золота з опорою на 16, 14 зуби. При огляді порожнини рота об'єктивних змін не виявлено. У 36, 37, 46 зубах плomби із амальгами. Яка найбільш імовірна причина даного стану?

A. Гальванічні струми

- B. Алергічна реакція
- C. Неврологічні порушення
- D. Хімічні фактори
- E. Механічна травма

887. У хворого 32-х років температура тіла - 38,9°C, загальна слабкість, утруднення мови, неможливість приймати їжу. Впродовж 4-х років захворювання повторюється в осінньовесняний період. На гіперемованій та набряклій слизовій губ, щок - міхури та ерозії, вкриті фібринозним нальотом сіруватого кольору. Симптом Нікольського негативний. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

A. Багатоформна ексудативна еритема

- B. Вульгарна пухирчатка
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Неакантолітична пухирчатка
- E. Герпетичний дерматит Дюрінга

888. Жінка 28-ми років звернулася зі скаргами на постійні болі у 34 зубі, що посилюються під час накушування. Чотири дні тому у 34 була встановлена миш'яковиста паста. Своєчасно на прийом пацієнтка не з'явилася. При об'єктивному дослідженні встановлено: на дистально-жувальній поверхні 34 - герметична пов'язка, перкусія різко болісна. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика у даному випадку?

A. Антидот миш'яку залишають у кореневому каналі під герметичною пов'язкою

B. Видаляють дентинну пов'язку, призначають електрофорез з антидотом по перехідній складці

C. Промивають антидотом кореневий канал, зуб залишають відкритим

D. Промивають антидотом і пломбують кореневий канал

889. Жінка 41-го року скаржиться на наявність дефектів твердих тканин на центральних та бокових різцях верхньої щелепи, які суб'єктивно її не турбують. Зі слів хворої, дефекти з'явилися рік тому, з часом вони збільшуються. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 12, 11, 21 та 22 зубів визначаються дефекти твердих тканин кулястої форми в межах емалево-дентинного з'єднання. Дно дефектів гладеньке, блискуче, тверде. Мешкає у місцевості з вмістом фтору у питній воді - 0,7 мг/л. Яка тактика лікування є найбільш доцільною у даному випадку?

A. Пломбування композитним матеріалом без препарування

B. Лікарське втручання не потрібне

C. Місцева флюоризація

D. Препарування і пломбування композитним матеріалом

E. Ремінералізуюча терапія

890. Хворий, каменяр за фахом, скаржиться на свербіж, печіння, болісність губ, що з'являються влітку і зникають у решту року. Хворіє впродовж 3-х років. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи гіперемована, набрякла, на ній пухирці, ерозії діаметром 2 мм, болісні під час пальпації, кірки, тріщини. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Актинічний хейліт, ексудативна форма

B. Контактний алергічний хейліт

C. Метеорологічний хейліт

D. Екзематозний хейліт, ексудативна форма

E. Екскоріативний хейліт, ексудативна форма

891. Хворий 16-ти років звернувся зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,7°C, біль під час прийому їжі і ковтання, різкий неприємний запах з рота. Лімфовузли, особливо шийні, збільшені, рухливі, безболісні. Об'єктивно: генералізована гіперемія СОПР, множинні петехії, ділянки некрозу і рясний наліт у передньому відділі глотки. У крові: збільшення ШОЕ, виражений лейкоцитоз, моноцитоз, атипові мононуклеари, тромбоцитопенія. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Інфекційний мононуклеоз

B. Стomatит Венсана

C. Герпетична ангіна

D. Монобластний лейкоз

E. Гострий герпетичний стоматит

892. Хворий скаржиться на постійний біль у ділянці 25 впродовж доби. Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція

на холод безболісна. На Ro-грамі: кісткова тканина періапикальної ділянки без патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий серозний періодонтит

- B. Гострий дифузний пульпіт
- C. Гострий гнійний пульпіт
- D. Гострий гнійний періодонтит
- E. Загострення хронічного періодонтиту

893. Жінка 51-го року скаржиться на відчуття печіння та поколювання спинки і 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. Страждає анацидним гастритом, цукровим діабетом, погано спить. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Глосодинія

- B. Гангліоніт під'язикових гангліїв
- C. Глосит Гентера-Міллера
- D. Десквамативний глосит
- E. Кандидозний глосит

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

A. Хронічний гранулюючий періодонтит

- B. Хронічний гангренозний пульпіт
- C. Хронічний фіброзний періодонтит
- D. Хронічний грануломатозний періодонтит
- E. Хронічний фіброзний пульпіт

895. Хвора 42-х років скаржиться на різке збільшення губ, свербіж, відчуття напруги. Свій стан хвора пов'язує з використанням нової губної помади. Об'єктивно: губи дуже збільшені, напружені, під час пальпації цупкі, еластичної консистенції, безболісні, регіонарні лімфовузли не змінені. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Контактний алергічний хейліт

- B. Метеорологічний хейліт
- C. Ексфоліативний хейліт
- D. Гландулярний хейліт
- E. Актинічний хейліт

896. Хворий 26-ти років, скаржиться на сильний біль у роті, підвищення температури тіла до 39°C, нездужання. Хворіє впродовж декількох років, захворювання має сезонний характер. Об'єктивно: губи вкриті геморагічними кірками, на гіперемованій та набряклій слизовій щік, дна порожнини рота - ерозії з фібринозним нальотом. Симптом Нікольського - негативний. Гіперсаливація. Регіональний лімфаденіт. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Багатоформна ексудативна еритема

- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- D. Акантолітична пухирчатка

Е. Вторинний сифіліс

897. Хворий 35-ти років скаржиться на самовільний гострий нападоподібний біль в 25 зубі, що триває до 30 хвилин, вночі посилюється, безбольові проміжки до трьох годин. Біль виникає та посилюється при дії термічних і механічних подразників. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, пульпова камера закрита, зондування різко болюче в одній точці в місці проекції рогу пульпи. ЕОД- 25 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий обмежений пульпіт

В. Гострий гнійний пульпіт

С. Загострення хронічного періодонтиту

Д. Гіперемія пульпи

Е. Гострий дифузний пульпіт

898. Пацієнт 50-ти років, працівник типографії, звернувся з скаргами на неприємний запах з рота, та значне збільшення кількості слини. Об'єктивно: на фоні гіперемованих та дещо набряклих ясен спостерігається синьо-чорна облямівка по краю ясен в ділянці зубів нижньої щелепи, та у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Наявні значні зубні відкладення. Який стоматит у пацієнта?

A. Свинцевий

В. Ртутний

С. Вісмутовий

Д. Катаральний

Е. Виразково-некротичний

899. Хворий 18-ти років, встановлено діагноз: хронічний катаральний генералізований гінгівіт, легкого ступеню важкості, загострення. Має місце скупчення нижніх фронтальних зубів. $PI=3,1$. Який з нижченаведених засобів необхідно призначити хворій для профілактики утворення нальоту?

A. Хлоргексидин

В. Перекис водню

С. Хімопсин

Д. Альобуцид

Е. Фурацилін

900. Хворий 42-х років з'явився зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Після обстеження встановлений попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Оцінка результату якого дослідження найбільш інформативна для встановлення остаточного діагноза?

A. Рентгенографія

В. Глибина пародонтальних кишень

С. Рухливість зубів

Д. Проба Кулаженко

Е. Проба Кетчке

901. Жінка 28-ми років скаржиться на біль під час прийому їжі і ковтання, загальну слабкість. Захворювання почалося гостро з підйому температури тіла до $37,9^{\circ}\text{C}$, болів у м'язах. Об'єктивно: на фоні набряклої і гіперемованої слизової м'якого піднебіння, передніх дужок, задньої стінки глотки визначаються згруповані і поодинокі везикули з серозногеморагічним

вмістом, а також ерозовані ділянки різної величини з фестончастими краями, вкриті фібринозним нальотом, слабо болісні під час дотику. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Герпангіна

- B. Грипозний стоматит
- C. Оперізуючий лишай
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Ящур

902. Жінка 29-ти скаржить на свербіж, печіння, болісність червоної облямівки губ, що з'являється навесні і влітку, і зникають в інші пори року. Хворіє впродовж 5-ти років. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи гіперемована, набрякла, на цьому фоні визначаються дрібні міхурці, ерозії діаметром до 3 мм, вкриті кірками, болісні під час дотику, поодинокі тріщини. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Актинічний хейліт, ексудативна форма

- B. Метеорологічний хейліт
- C. Гострий екзематозний хейліт
- D. Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
- E. Ерозивна форма червоного вовчаку червоної облямівки губ

903. Хворий 19-ти років звернувся зі скаргами на наявність косметичного дефекту всіх зубів, який з'явився відразу після прорізування зубів. Об'єктивно: на вестибулярній та жувальних поверхнях всіх зубів верхньої та нижньої щелеп дефекти емалі, наявність темно-бурого забарвлення коронок. Перкусія та зондування болісне. В області проживання вміст фтору в воді - 2,6 мг/л. Визначте попередній діагноз:

A. Флюороз

- B. Системна гіпоплазія
- C. Хронічний початковий карієс
- D. Ерозія емалі
- E. Хронічний поверхневий карієс

904. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на відчуття оскомини, чутливість фронтальних зубів до термічних і механічних подразників. Об'єктивно: зміна зовнішнього вигляду емалі 13, 12, 11, 21, 22, 23. Емаль матова, шорстка, на ріжучих краях відсутня. Зондування вестибулярної поверхні вказаних зубів болісне, термопроба позитивна. З анамнезу встановлено, що пацієнт працює на виробництві неорганічних кислот. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

A. Некроз твердих тканин зуба

- B. Флюороз
- C. Ерозія емалі
- D. Патологічна стертість зубів
- E. Гіпоплазія емалі

905. При лікуванні пульпіту у хворого 32-х років, ВІЛ-інфікованого, лікар-стоматолог випадково пошкодив шкіру руки. Як повинен вчинити лікар в даному випадку?

A. Витиснути кров з пошкодженої ділянки, обробити 70% розчином спирту

- B. Промити пошкоджену ділянку водою
- C. Обробити пошкоджену ділянку 2% розчином борної кислоти
- D. Обробити пошкоджену ділянку 0,01% розчином перманганату калію

Е. Обробити пошкоджену ділянку 0,05% розчином хлоргексидину

906. Хворий 37-ми років скаржиться на наявність на червоній облямівці білястої плями. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи посередині між кутом рота і серединною лінією ділянки ураження сірувато-білого кольору, неправильної (полігональної) форми, 7х4 мм, ледь западає відносно рівня червоної облямівки, поверхня вкрита дрібними щільно прикріпленими лусочками. Пальпація не виявляє ущільнення основи ураження, а при бічній пальпації ураження відчувається поверхнєве ущільнення. Регіонарні лімфовузли - без змін. Який попередній діагноз?

А. Обмежений передраковий гіперкератоз

В. Лейкоплакія, плоска форма

С. Хейліт Манганотті

Д. Червоний плоский лишай

Е. Рак нижньої губи

907. Хворий 47-ми років, будівельник. Скарги на наявність на нижній губі розростання, яке з'явилося 1 місяць тому. Крім естетичного дискомфорту нічим не турбує. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи - утворення (6 мм у діаметрі, 3 мм - висота) з гладенькою поверхнею синюшно-червоного кольору. Пальпаторно утворення безболісне, помірно-щільної консистенції, без інфільтрату у основі і по периферії утворення. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?

А. Бородавчастий передрак червоної облямівки

В. Вірусна бородавка

С. Кератоакантома

Д. Рак нижньої губи

Е. Піогенна гранульома

908. Хворий 46-ти років скаржиться на швидкоминущий біль і на естетичну неповноцінність фронтальних зубів. Дефекти почали проявлятися близько 10 років тому. В пришийковій ділянці на вестибулярній поверхні 23, 24, 44, 45 зубів дефекти твердих тканин зубів у вигляді двох площин, які сходяться під кутом у формі клину. Дно і стінки дефектів гладкі, блискучі, краї рівні. Який пломбувальний матеріал доцільно застосувати у даному випадку?

А. Гібридний склоіономерний цемент

В. Композит хімічного затвердіння

С. Силіко-фосфатний цемент

Д. Композит світлового затвердіння

Е. Силікатний цемент

909. Хворий 69-ти років скаржиться на сухість, відчуття печіння в порожнині рота. Протягом останніх двох років користується знімними пластинковими протезами. Слизова оболонка твердого піднебіння та спинки язика яскравочервоного кольору, гіперемована, набрякла. В межах протезного ложа визначається невелика кількість сіро-білого нальоту, який легко знімається. Які засоби використовуються для етіотропного лікування даного захворювання?

А. Протигрибкові

В. Противірусні

С. Протизапальні

Д. Антипротозойні

910. Хворий 68-ми років скаржиться на безболісне збільшення ясен. В анамнезі: епілепсія,

тривалий прийом гідантоїну. Об'єктивно: ясна на всьому протязі обох щелеп гіпертрофована, щільна, болісна при пальпації, вкриває коронки зубів до половини їх висоти. Виявлені ясенні кишні глибиною 5 мм. Який попередній діагноз?

A. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма

B. Вірусні бородавки

C. Фіброматоз ясен

D. Гіперпластичний синдром при лейкозі

E. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма

911. Під час огляду порожнини рота на жувальній поверхні 37 зуба виявлена каріозна порожнина у межах плащового дентину. Дентин світлий, розм'якшений, нависаючі краї емалі. Зондування стінок каріозної порожнини - болісне. Перкусія 37 зуба - безболісна. ЕОД- 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий середній карієс

B. Гострий глибокий карієс

C. Хронічний середній карієс

D. Ерозія емалі

E. Гострий поверхневий карієс

912. Лікар-стоматолог проводить лікування карієсу в 37 зубі (І клас за Блеком) у пацієнта 18-ти років. Об'єктивно: у дистальній фісурі 37 визначається невелика каріозна порожнина середньої глибини, виповнена світлим розм'якшеним дентином, решта фісур "закриті", глибокі, важкодоступні, пігментовані. Оберіть оптимальну тактику лікування 37 у даному випадку:

A. Профілактичне пломбування з інвазивним закриттям фісур

B. Метод "профілактичного розширення" за Блеком

C. ART-методика препарування і пломбування

D. Профілактичне пломбування з неінвазивним закриттям фісур

E. Щадне препарування за принципом "біологічної доцільності" Лукомського

913. Вагітна (36 тижнів) скаржиться на кровоточивість ясен, рясне утворення зубного нальоту, незважаючи на ретельний гігієнічний догляд за порожниною рота. Об'єктивно: ясеневі сосочки і маргінальний край ясен пухкі, кровоточать під час дотику. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 3,7 бали. Яку пасту слід рекомендувати цій хворій після проведення професійної гігієни порожнини рота?

A. Що містить хлоргексидин

B. Що містить мінералізуючі препарати

C. Що містить рослинні препарати

D. Фторвмісну

E. Гелеву

914. Хвора звернулась зі скаргами на біль у яснах, неприємний запах з рота, утруднене споживання їжі, загальну слабкість, субфебрильну температуру. Об'єктивно: ясна гіперемовані, звирозковані місцями, вкриті некротичним нальотом. При мікроскопічному дослідженні виявлено фузоспірохетоз. Визначте препарат для етіотропного лікування:

A. Метронідазол

B. Кератолін

C. Галаскорбін

D. Хлоргексидин

915. Хворий скаржиться на кровоточивість ясен впродовж останніх 2 років. Об'єктивно: дифузний хронічний катаральний гінгівіт, рухомість зубів I ст., кишені 2-3 мм з незначним серозним ексудатом, виражена травматична оклюзія. На рентгенограмі порушення цілісності компактної пластинки, розширення періодонтальної щілини навколо вершин міжальвеолярних перегородок, остеопороз, резорбція міжальвеолярних перегородок у межах $1/3$ висоти. Ваш діагноз:

A. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг

B. Хронічний катаральний гінгівіт

C. Пародонтоз, I ступінь

D. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг

E. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг

916. Хворий 23-х років скаржиться на різку кровотечу з ясен, неприємний запах з рота, що з'явилися 5 днів тому. Об'єктивно: міжзубні сосочки та ясенний край повсюди розпушені, яскраво-червоного кольору, набряклі, болючі і інтенсивно кровоточать під час пальпації. Ясенна кишеня - 3 мм. На рентгенограмі - виражений остеопороз міжальвеолярних перегородок, розширення періодонтальної щілини навколо верхівок міжальвеолярних перегородок. Компактна пластинка не порушена. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий катаральний гінгівіт

B. Гострий лейкоз

C. Гострий виразково-некротичний гінгівіт

D. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг

E. Гіповітаміноз C

917. Хвора 29-ти років скаржиться на короточасний біль в області передніх зубів від температурних, механічних і хімічних подразників. Страждає на захворювання щитоподібної залози. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11, 12, 13, 21, 22, 23, 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубів дефекти, по краях емаль крейдяного кольору, шорстка, підвищеної ламкості, відколюється екскаватором. Дентин пігментований. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Некроз твердих тканин зуба

B. Ерозія твердих тканин зуба

C. Клиноподібний дефект

D. Гострий середній карієс

E. Гіоплазія емалі

918. Хворий 53-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних подразників. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, корені оголені до $1/3$ довжини. Незначна кількість зубних відкладень. В 15, 14, 24 зубах клиноподібні дефекти. Зондування оголених шийок та дефектів болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Пародонтоз I ступеня важкості

B. Катаральний гінгівіт

C. Пародонтит II ступеня важкості

D. Пародонтит I ступеня важкості

E. Виразковий гінгівіт

919. Пацієнт 23-ти років скаржиться на біль в яснах, що підсилюється при прийомі їжі, неприємний запах з рота, погане самопочуття. Температура тіла - 37°C . Занедужав 2 дні тому

після переохолодження. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровоточить при зондуванні. По ясенному краю в ділянці 36, 37 і 38 зубів - виразки, вкриті брудно-сірим нальотом. Значні зубні відкладення. У мазку - фузо-спірилярна флора. Який остаточний діагноз?

A. Виразковий гінгівіт

- B. Гіпертрофічний гінгівіт
- C. Фіброматоз ясен
- D. Генералізований пародонтит
- E. Катаральний гінгівіт

920. Хворий 48-ми років з'явився до лікаря зі скаргами на розростання ясен ("ясна напливають на зуби"). Хворий страждає на епілепсію і приймає протисудомні препарати. Об'єктивно: ясенні сосочки нормального кольору, щільні, з горбистою поверхнею, при зондуванні не кровоточать та перекривають нижні фронтальні зуби до ріжучого краю. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма III ступеня

- B. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма III ступеня
- C. Фіброматоз ясен
- D. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма II ступеня
- E. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма II ступеня

921. Хворий 60-ти років скаржиться на свербіж ясен, підвищену чутливість зубів до хімічних, термічних та механічних подразників. Вважає себе хворим близько 20 років. Супутні захворювання: атеросклероз. Об'єктивно: ясна анемічні, атрофовані, оголення коренів зубів 3-4 мм, зуби стійкі. Пародонтальні кишені відсутні. Які дослідження потрібні для встановлення діагнозу?

A. Рентгендіагностика

- B. Ехоостеометрія
- C. Проба Шиллера-Писарева
- D. Цитологія
- E. Мікробіологічне дослідження

922. Хворий 39-ти років звернувся зі скаргами на неприємний запах з рота, кровоточивість та болючість ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, нижні фронтальні зуби рухомі, I-II ступінь рухомості. Пародонтальні кишені 4-5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжзубних перегородок до $1\frac{1}{2}$ довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг

- B. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
- C. Генералізований пародонтит, III ступінь, хронічний перебіг
- D. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- E. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг

923. Хворий 30-ти років скаржиться на біль у зубі при вживанні гарячого і холодного, який іррадіює у вухо, скроню. Раніше в цьому зубі турбував самовільний нічний біль. Об'єктивно: в 37 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що в одній точці сполучається з порожниною зуба. Реакція на зондування в точці сполучення, на холодний подразник різко болісна, біль довго не вщухає. ЕОД- 55 мкА. Визначте діагноз:

A. Загострення хронічного пульпіту

- B. Гострий дифузний пульпіт

- С. Гострий гнійний пульпіт
- D. Хронічний конкрементозний пульпіт
- Е. Загострення хронічного періодонтиту

924. У хворого віком 18-ти років після сеансу внутрішньоканального електрофорезу 46 зуба 5% розчином йоду на слизовій оболонці твердого піднебіння справа з'явилася ділянка ураження у вигляді штрихів з біло-сірою поверхнею. Що з переліченого могло б бути причиною такого ураження?

A. Електротравма

- В. Механічна травма
- С. Гальванізм
- D. Хімічна травма
- Е. Термічна травма

925. Хворий віком 21 рік звернувся до стоматолога зі скаргами на загальну слабкість, біль у м'язах, підвищення температури тіла до 38,3оС, розлади травного тракту, підвищене слиновиділення та висипання в роті, носі, сечівнику, а також на шкірі крил носа і міжпальцевих складок. Вказані симптоми з'явилися після споживання молока в селі. Який найімовірніший діагноз?

A. Ящур

- В. Герпетичний стоматит
- С. Оперізувальний лишай
- D. Синдром Бехчета
- Е. Інфекційний мононуклеоз

926. Хворий віком 28-ми років скаржиться на наявність безболісної виразки в роті, яка не зникає після самолікування. Об'єктивно: регіонарні лімфатичні вузли з лівого боку збільшені, безболісні. На слизовій оболонці лівої щотики округла виразка діаметром 1 см з піднятими краями та хрящоподібним інфільтратом в основі. Поверхня виразки - м'ясо-червоного кольору, пальпація не болюча. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

A. Первинний сифіліс

- В. Рак
- С. Вторинний сифіліс
- D. Туберкульозний вовчак
- Е. Декубітальна виразка

927. Хвора 17-ти років скаржиться на біль в зубі, який виник вперше. Тривалість болю до 2 хвилин. Об'єктивно: в 15 зубі глибока каріозна порожнина. Зондування дна чутливе. Перкусія безболісна. ЕОД- 12 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіперемія пульпи

- В. Гострий обмежений пульпіт
- С. Гострий дифузний пульпіт
- D. Гострий періодонтит
- Е. Загострення хронічного пульпіту

928. Пацієнтка 22-х років звернулася до лікарястоматолога з метою профілактичного огляду. Під час огляду ротової порожнини виявлено дефект твердих тканин у пришийковій ділянці в межах плащового дентину у 22 зубі. Дентин щільний, пігментований. Реакція на перкусію та зондування відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний середній карієс

B. Клиноподібний дефект

C. Гострий глибокий карієс

D. Гострий середній карієс

E. Некроз твердих тканин зуба

929. Чоловік 36-ти років скаржиться на свербіж, почервоніння, наявність висипки на губах та шкірі. Об'єктивно: червона облямівка губ, прилегла шкіра та куточки рота гіперемовані, набряклі. На їх фоні визначаються дрібні пухирці з серозним ексудатом, деякі зливаються між собою, деякі зруйновані і вкриті кірочками. Наявне мокнуття. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий екзематозний хейліт

B. Актинічний хейліт, ексудативна форма

C. Контактний алергічний хейліт

D. Хронічний рецидивуючий герпес

E. Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма

930. В процесі лікування 11 зуба з приводу пульпіту стоматолог проводить obturację кореневого каналу методом бічного ущільнення холодної гутаперчі. Оберіть інструмент для конденсації у каналі гутаперчі у даному випадку:

A. Спредер

B. Вертикальний конденсатор

C. Гутта-конденсор

D. Плагер

E. Ендодонтичний зонд

931. Лікар-стоматолог закінчує розширення кореневого каналу 32 зуба у чоловіка 45ти років, використовуючи для цього "Step Back"-техніку. Апікальна частина каналу розширена до 30 розміру файла. Для вирівнювання стінок кореневого каналу лікар використав обертальні рухи H-файла 25 розміру. У процесі роботи відбувся відлам інструменту. Яка помилка допущена лікарем у процесі роботи?

A. Не дотримано техніки роботи інструментом

B. Неправильно обраний розмір файла

C. Цей етап не передбачає роботу з H-файлом

D. При цій методиці H-файл не використовується

E. Неправильно обраний метод інструментальної обробки каналу

932. Лікар-стоматолог проводить ендодонтичне лікування 12 зуба з приводу хронічного періодонтиту. Рентгенологічно в ділянці верхівки кореня 12 визначається осередок деструкції розміром - 0,3x0,4 см без чітких контурів. Виберіть оптимальний матеріал для використання в якості силеру у даній клінічній ситуації:

A. Із вмістом гідроксиду кальцію

B. На основі резорцин-формалінової смоли

C. На основі епоксидних смол

D. Склоіономірний цемент

E. Цинкооксидевгенольний цемент

933. Хворий 35-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу санації. При об'єктивному обстеженні виявлено: в 16 зубі каріозна порожнина на жувальній поверхні в межах плащового дентину, дентин щільний, пігментований; зондування, перкусія безболісні, на температурні

подразники зуб не реагує. Який додатковий метод діагностики буде найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

A. Рентгенологічний

- B. Транслюмінісцентна діагностика
- C. Вітальне фарбування
- D. Реопародонтографія
- E. Стоматоскопія

934. Хвора 32-х років скаржиться на наявність білих і пігментованих плям на зубах. Мешкає в місцевості із вмістом фтору у питній воді - 1,7 мг/л. Був поставлений діагноз: флюороз, крейдно-крапчаста форма. Використання яких паст показане в даній ситуації?

A. Кальційфосфатвмісні

- B. Фторвмісні
- C. Високоабразивні
- D. Що містять рослинні екстракти
- E. Триклозанвмісні

935. У пацієнта 18-ти років на жувальній поверхні 36 зуба виявлено пляму білого кольору без блиску. Який додатковий метод обстеження доцільно провести?

A. Кольорові тести з барвниками

- B. ЕОД
- C. Визначення індексів гігієни
- D. Проба Олдріча
- E. Рентгенографія

936. До стоматолога звернулася пацієнтка 23-х років зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5°C, головний біль, загальну слабкість, болісність при прийомі їжі, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясенний край виглядає начебто зрізаний, з нерівними контурами; поверхня його вкрита сірувато-жовтим нальотом, що легко знімається; при знятті оголюються ерозії та виразки, що кровоточать. У зскрібку з поверхні виразок виявляється велика кількість веретеноподібних фузобактерій та спірохет. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Виразково-некротичний стоматит Венсана

- B. Третинний сифіліс
- C. Цукровий діабет
- D. Гострий лейкоз
- E. Хвороба Верльгофа

937. Хвора звернулася зі скаргами на сильні болі в ділянці верхньої щелепи, що посилюються від гарячої їжі, біль при накушуванні та полегшення болю від дії холодної рідини. Об'єктивно: в 24 зубі каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна різко болісне, перкусія позитивна. ЕОД50 мкА. Який метод лікування слід застосувати для даного зуба?

A. Вітальна екстирпація

- B. Вітальна ампутація
- C. Девітальна екстирпація
- D. Комбінований метод
- E. Біологічний метод

938. Хворий 46-ти років скаржиться на металевий присмак у роті, відчуття печіння і сухість на

кінчику і бічних поверхнях язика та нижній губі. Ці явища виникли після заміни мостоподібних протезів на нижній щелепі. Об'єктивно: слизова оболонка нижньої губи, кінчика язика яскраво червона, розпушена, малозволожена, на слизовій оболонці нижньої губи біля 43 зуба - вкраплення сірого кольору. Паяні мостоподібні протези з опорою на 45, 43, 41, 31, 33, 35 припасовані бездоганно. Яке з обстежень необхідно для підтвердження діагнозу?

A. Визначення електропотенціалів порожнини рота

- B. Аналіз крові на цукор
- C. Клінічний аналіз крові
- D. Цитологічне дослідження з язика та нижньої губи
- E. Обстеження у невропатолога

939. Хворий 25-ти років, кореспондент, скаржиться на мимовільний нападаподібний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилі голови, при злетах та посадках літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні. Оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 дає слабковиразний біль. Для встановлення діагнозу необхідно провести таке дослідження:

A. Рентгенографія зубів лівої половини обох щелеп

- B. ЕОД зубів лівої половини обох щелеп
- C. Термодіагностика 24 і 36
- D. Діагностична блокада II гілки n.V
- E. Діафаноскопія

940. Хворий 25-ти років, кореспондент, скаржиться на мимовільний нападаподібний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилах голови, при злетах літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні; оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 дає слабковиразний біль. На рентгенограмі 24 в центральній частині коронкової порожнини визначається дентинові щільності утворення - 0,5х0,5 мм. Запропонуйте метод лікування:

A. Вітальна екстирпація пульпи 24

- B. Курс новокаїнової блокади з вітаміном B1
- C. Вітальна ампутація 24
- D. Електрофорез з йодидом калію в проекції верхівки 24
- E. Ремінералізуюча терапія пришийкових ділянок 24 і 36

941. Медична комісія проводить диспансеризацію пацієнтів, які тривалий час мешкали у радіаційно забрудненій місцевості. З метою найбільш швидкого виведення з організму радіонуклідів надають рекомендації щодо раціонального харчування. Які продукти, що містять значну кількість пектинів, необхідно збільшити в раціоні харчування?

A. Овочі та фрукти

- B. М'ясні продукти
- C. Макаронні вироби
- D. Молочні продукти
- E. Хлібобулочні вироби

942. Пацієнтка 48-ми років скаржиться на біль під час прийому їжі та холодної води в 27 зубі. Біль зникає після усунення подразників. Об'єктивно: в 27 глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Зондування болісне по всьому дну. Перкусія безболісна. Термодіагностика - біль зникає після усунення подразника. ЕОД- 16 мкА. Поставте діагноз:

A. Гострий глибокий карієс

- B. Гострий середній карієс

- С. Гострий обмежений пульпіт
- D. Гострий дифузний пульпіт
- Е. Гіперемія пульпи

943. Пацієнту 20-ти років під час препарування каріозної порожнини випадково перфорували дно пульпової камери та оголили ріг пульпи. В ділянці дна каріозної порожнини видно крапкоподібний отвір, який оточений обідком білого предентину. Крізь перфоровану ділянку просвічується рожева пульпа, її зондування різко болісне. Яке лікування слід провести пацієнту?

A. Біологічний метод

- В. Вітальна ампутація
- С. Вітальна екстирпація
- D. Девітальна ампутація
- Е. Девітальна екстирпація

944. Жінка 37-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на швидкоминучий біль від солодкого в зубі. Об'єктивно: виявлена неглибока каріозна порожнина в межах емалі. Дно і стінки шорсткі при зондуванні, термопроба негативна. Встановіть діагноз:

A. Гострий поверхневий карієс

- В. Ендемічний флюороз
- С. Гіоплазія емалі
- D. Гострий середній карієс
- Е. Хронічний середній карієс

945. Пацієнт 24-х років звернулася в стоматологічний кабінет зі скаргами на наявність крейдоподібних плям на зубах в фронтальній ділянці. Об'єктивно: на 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубах - крейдоподібні плями, між якими є ділянки здорової незміненої емалі. Поверхня плям шорстка, термопроба негативна. Дитинство проводив в місцевості з вмістом фтору в питній воді - 1,8 мг/л. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Ендемічний флюороз

- В. Гіоплазія емалі
- С. Гіперплазія емалі
- D. Гострий поверхневий карієс
- Е. Хронічний поверхневий карієс

946. Хвора скаржиться на гострий, мимовільний, нападоподібний біль, майже без періоду інтермісій, з іррадіацією в скроню; біль трохи слабшає від холодної води. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина в 26 зубі, яка не сполучається з порожниною зуба. Зондування різко болісне по дну каріозної порожнини, вертикальна перкусія чутлива. Встановіть попередній діагноз:

A. Гострий гнійний пульпіт

- В. Гострий дифузний пульпіт
- С. Гіперемія пульпи
- D. Хронічний фіброзний пульпіт
- Е. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

947. Чоловік 78-ми років скаржиться на болючу виразку в порожнині рота, яка не загоюється протягом 2-х місяців. Хворий курить. Об'єктивно: на слизовій оболонці правої щоки неглибока виразка з горбистим дном, нерівними краями, розміром до 1,5 см. По периферії жовтуваті

зернинки. Пальпація болісна, консистенція м'яка. Регіонарні лімфовузли збільшені, болючі, утворюють пакети. Який попередній діагноз?

A. Туберкульозна виразка

B. Ракова виразка

C. Декубітальна виразка

D. Трофічна виразка

E. Сифілітична виразка

948. Хвора 34-х років скаржиться на наявність темних коричневих плям на зубах фронтальної ділянки верхньої щелепи. З анамнезу захворювання: плями утворилися біля 18 місяців тому. Об'єктивно: на контактній поверхні 22, 23 зубів наявні пігментовані ділянки емалі коричневого кольору з чіткими межами. Зондування безболісне, поверхня плям шорстка, зонд не затримується. Після висушування пустером поверхня плям втратила блиск, стала матовою. Пальпація і перкусія безболісні. Термодіагностика безболісна. ЕОД- 4 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний початковий карієс 22, 23

B. Хронічний поверхневий карієс 22, 23

C. Наліт курця 22, 23

D. Флюороз

E. Тетрациклінові зуби 22, 23

949. Пацієнт 48-ми років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий короткочасний зубний біль від температурних, механічних і хімічних подразників, який припиняється відразу після припинення їх дії. Під час огляду 36 зуба визначається глибока каріозна порожнина 5 класу за Блемом із вузьким вхідним отвором, заповнена великою кількістю розм'якшеного дентину. Зондування болюче по дну каріозної порожнини, сполучення каріозної порожнини з порожниною зуба немає. Перкусія і пальпація 36 безболісні. ЕОД- 11 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий глибокий карієс 36

B. Гострий частковий пульпіт 36

C. Гіперемія пульпи 36

D. Хронічний простий пульпіт 36

E. Клиноподібний дефект 36

950. Хворий 32-х років скаржиться на затримку їжі та періодичний, постійний ниючий біль у зубі на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: в 25 зубі композитна пломба, контактний пункт не відновлений. Міжзубний проміжок заповнений залишками їжі. Пародонтальна кишеня глибиною 2 мм із серозним ексудатом. Який попередній діагноз?

A. Локалізований пародонтит I ступеня

B. Хронічний катаральний гінгівіт

C. Хронічний катаральний папіліт

D. Генералізований пародонтит I ступеня

E. Локалізований пародонтит II ступеня

951. Жінка 36-ти років, яка користується кардіостимулятором, скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів. На огляді ясна застійно гіперемовані, набряклі. Ясенні кишені глибиною 4-5 мм. Зуби рухомі 1-2 ступенів, на зубах визначається велика кількість над- і під'ясенного зубного каменю. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня.

Який метод усунення зубних відкладень ПРОТИПОКАЗАНИЙ у цій клінічній ситуації?

A. Ультразвуковий

B. Комбінований

C. Інструментальний

D. Хімічний

E. Ферментний

952. Пацієнт 63-х років скаржиться на множинні болісні висипання у порожнині рота, на шкірі обличчя і тулуба, підвищення температури. За 3-4 дні до висипань відзначалося печіння, а потім різкий біль, що нагадує простріл. Пацієнт приймає цитотоксичні препарати з приводу лейкемії. При огляді на червоній облямівці і слизовій оболонці губ, язика і щоки справа виявлені множинні афти, розташовані у вигляді ланцюжка, з обідками гіперемії, не схильні до злиття, різко болісні при пальпації. На шкірі обличчя справа визначаються еритематозні плями, везикули і ерозії. Поставте попередній діагноз:

A. Оперізувальний лишай

B. Токсико-алергічний дермато-стоматит

C. Багатоформна ексудативна еритема

D. Вторинний сифіліс

E. Хронічний рецидивуючий герпес

953. Пацієнту проводять ендодонтичне лікування 11 зуба. Лікар провів інструментальну обробку кореневого каналу. Для пломбування каналу обрав методику гарячої вертикальної конденсації гутаперчі. Оберіть інструмент для конденсації філера:

A. Плагер К-файл

B. Гутаконденсор

C. Інжектор

D. Коренева голка

954. У пацієнта 34-х років постійні ниючі болі у зубі, що посилюються під час накушування. Тиждень тому зуб лікований з приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба пломба, перкусія болісна, супраконтакт у ділянці 36. На рентгенограмі періодонт без змін. Яка помилка була допущена під час пломбування 36 зуба?

A. Пломба, що завищує прикус

B. Пломбування без ізолюючої прокладки

C. Порушення крайового прилягання

D. Ізолююча прокладка виходить за межі емалево-дентинного сполучення

E. Пломбування без лікувальної прокладки

955. Пацієнт 35-ти років скаржиться на постійний біль в 24 зубі, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: на жувально-дистальній поверхні 24 зуба виявлена глибока каріозна порожнина, заповнена залишками їжі. Зондування дна каріозної порожнини безболісне, реакція на температурні подразники безболісна. Перкусія 24 зуба різко болюча. На рентгенограмі: периапікальні тканини в ділянці верхівок коренів 24 зуба - без патологічних змін. Який найімовірніший діагноз?

A. Гострий серозний періодонтит

B. Гострий гнійний періодонтит

C. Гострий гнійний пульпіт

D. Гострий дифузний пульпіт

Е. Загострений хронічний періодонтит

956. Хворий 22-х років скаржиться на рвучий, пульсуючий, постійний наростаючий біль у зубі на лівій верхній щелепі. Зуб болить 4-ту добу. Об'єктивно: у 26 зубі глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування безболісне. Перкусія різко болісна. Зуб рухливий. Пальпація перехідної складки у ділянці 26 зуба болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гострий гнійний періодонтит

В. Гострий серозний періодонтит

С. Гострий гнійний пульпіт

Д. Загострення хронічного періодонтиту

Е. Гострий обмежений пульпіт

957. Пацієнтка 22-х років звернулася зі скаргами на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепи. Плями помітила два тижні тому. Об'єктивно: в 12, 11, 21, 22 зубах на вестибулярних поверхнях в пришийковій ділянці гладкі крейдоподібні плями з нечіткими контурами. Перкусія і реакція на холод безболісні. Забарвлюються 2% розчином метиленового синього в блакитний колір. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гострий початковий карієс

В. Гострий поверхневий карієс

С. Клиноподібні дефекти

Д. Гіоплазія емалі

Е. Кислотний некроз

958. Хворий 57-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на застрягання їжі на зубах нижньої щелепи справа. Під час опитування з'ясовано, що у пацієнта є кардіостимулятор. Об'єктивно: у 44 зубі на дистальній контактній поверхні каріозна порожнина в межах плащового дентину, виповнена залишками їжі. Дентин пігментований, щільний. Зондування, перкусія, термопроба - безболісні. Який пломбувальний матеріал ПРОТИПОКАЗАНИЙ даному пацієнту?

А. Фотополімерний композит

В. Амальгама

С. Склоіономерний цемент хімічного твердіння

Д. Силікатний цемент

Е. Цинк-фосфатний цемент

959. Хворий 33-х років, слюсар, звернувся зі скаргами на біль, кровотечу з ясен, які посилюються під час чищення зубів, свербіж ясен. Захворів 1 рік тому. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх і верхніх зубів фронтальної групи гіперемовані, набряклі, з ціанотичним відтінком. На зубах спостерігається велика кількість мінералізованих відкладень, визначаються незначні серозні виділення з пародонтальних кишень глибиною 3 мм. Який діагноз найбільш імовірний?

А. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

В. Локалізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

С. Генералізований пародонтит II ступеня, загострення

Д. Локалізований пародонтит II ступеня, гострий перебіг

Е. Генералізований пародонтоз I ступеня

960. Хвора 38-ми років звернулася до лікарястоматолога зі скаргами на відчуття печіння, біль

та кровоточивість ясен. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані, пастозні, при легкому дотику кровоточать. Зубо-ясеневе прикріплення не зруйноване. Який попередній діагноз?

A. Гострий катаральний гінгівіт

- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Локалізований пародонтит
- D. Генералізований пародонтит
- E. Гіпертрофічний гінгівіт

961. Хворий 30-ти років звернувся у стоматологічну поліклініку з приводу видалення 36 зуба. З анамнезу: пацієнт страждає на гемофілію. Попереднє видалення супроводжувалось довготривалою кровотечею. Доцільним є проведення видалення:

A. В стаціонарі з проведенням перед- та післяопераційної підготовки

- B. У поліклініці з проведенням передопераційної підготовки
- C. В стаціонарі з проведенням передопераційної підготовки
- D. У поліклініці з наданням подальших рекомендацій
- E. У стаціонарі під наглядом гематолога

962. Хвора 16-ти років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння - множинні петехії. В крові: ер. - $3,1 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 94 г/л, КРП- 0,9, лейкоц. - $2,9 \cdot 10^9/л$, тромбоц. - $80 \cdot 10^9/л$, час зсідання крові - 9 хв., ШОЕ- 18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хвороба Верльгофа

- B. Хвороба Вакеза
- C. Хвороба Аддісона-Бірмера
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Хронічний лімфолейкоз

963. Під час лікування 16 зуба з приводу гострого дифузного пульпіту через декілька хвилин після проведеної провідникової анестезії хворий відчув неспокій, відчуття жару, болю в грудях. Об'єктивно: утруднене дихання, рясний піт, гіперемія шкірного покриву, блювання, втрата свідомості, судоми. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Анафілактичний шок

- B. Бронхіальна астма
- C. Колапс
- D. Зомління
- E. Гіпоглікемічна кома

964. У хлопчика 7-ми років діагностовано хронічний періодонтит 64 та 85 зубів. Дитина страждає на гемофілію A. Визначте лікувальну тактику:

A. Видалення можливе в гематологічному відділенні, після проведення відповідної підготовки

- B. Видалення можливе як в щелепнолицевому стаціонарі, так і в амбулаторії після відповідної підготовки
- C. Видалення зубів можливе в амбулаторних умовах; після видалення слід тампонувати альвеоли гемостатичною губкою
- D. Видалення зубів можливе в щелепно-лицевому відділенні
- E. Видалення зубів протипоказане через високу імовірність кровотечі

965. Під час перебування в черзі на прийом до стоматолога жінку 48-ми років в шию вкусила

бджола, внаслідок чого в неї розвився різкий симетричний набряк обличчя, почався бронхоспазм, почервоніння шкіри, з'явилась кропивниця. Який з вказаних невідкладних станів виник у даному випадку?

A. Набряк Квінке

B. Ларингоспазм

C. Астматичний статус

D. Анафілактичний шок

E. Асептичний шок

966. У хворій 35-ти років на прийомі у лікарястоматолога перед анестезією з'явилися слабкість, запаморочення. Потемніння в очах, шум у вухах. Хвора зблідла, обличчя вкрилося холодним потом. Пацієнтка на декілька хвилин знепритомніла. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулося у хворої?

A. Зомління

B. Анафілактичний шок

C. Колапс

D. Інтوكсикація анестетиком

E. Набряк Квінке

967. У дівчинки 5-ти років діагностовано загострення хронічного періодонтиту 75 зуба. Дитина страждає на хронічний гломерулонефрит. Визначте лікувальну тактику:

A. Видалення 75 зуба

B. Ендодонтичне лікування 75 зуба

C. Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія

D. Ендодонтичне лікування 75 зуба та призначення протизапальної терапії

E. Видалення 75 зуба та періостотомія

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

A. В умовах щелепно-лицевого дитячого відділення

B. Амбулаторно без жодних обмежень

C. Амбулаторно після попередньої кардіологічної підготовки

D. На базі кардіологічного відділення

E. Амбулаторно чи стаціонарно, за вибором батьків

969. У хворого на цукровий діабет 29-ти років після ін'єкції 30 ОД інсуліну виникло короточасне збудження, після чого знепритомнів. Яка найбільш імовірна причина?

A. Гіпоглікемічна кома

B. Інсульт

C. Гіперглікемічна кома

D. Інфаркт міокарда

E. Кетоацидотична кома

970. У хворого після контакту з хімічними речовинами на виробництві раптово виникло стридорозне дихання, осиплість голосу, "гавкаючий" кашель, стала зростати задишка. Об'єктивно: акроціаноз. Який попередній діагноз?

A. Набряк гортані

B. Рак гортані

C. ТЕЛА

D. Ателектаз легень

E. Пневмоторакс

971. В амбулаторному хірургічному кабінеті хворому видаляють 36 зуб. Після проведення анестезії лікар почав працювати елеватором. Одразу після цього у пацієнта було помічено збліднення обличчя, він почав скаржитися на запаморочення, шум у вухах, потемніння в очах, почав сповзати в кріслі. Поставте найбільш імовірний діагноз:

A. Непритомність

B. Анафілактичний шок

C. Колапс

D. Шок

E. Гіпоглікемічна кома

972. Дівчинці 7-ми років проведена провідникова анестезія 2% розчином ультракаїну з приводу видалення 16 зуба. Алергологічний анамнез не обтяжений. Після проведення знеболювання пацієнтка відзначила слабкість, виникли блідість шкірних покривів, ціаноз, нудота. АТ значно знизився. Свідомість збережена. Який попередній діагноз?

A. Колапс

B. Анафілактичний шок

C. Алергічна реакція на анестетик

D. Больовий шок

E. Запаморочення

973. Хлопчику 10-ти років під час лікування пульпіту методом вітальної екстирпації було проведено знеболення. Через декілька хвилин хворий відчув свербіж шкіри, відчуття страху, нудоту, гострий біль за грудниною. Відмічається блідість шкіри, холодний піт, набряк слизової оболонки по типу Квінке. Пульс частий, слабого наповнення. Свідомість збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Анафілактичний шок

B. Колапс

C. Набряк Квінке

D. Напад епілепсії

E. Непритомність

974. У пацієнта 19-ти років, що очікував прийому стоматолога, раптово почався напад: обличчя стало багровим, з рота почала виділятися кров'яниста піна (прикушений язик), зіниці широкі, не реагують на світло, з'явилися тонічні, а потім клонічні судоми, що спинилися спонтанно, після чого він заспокоївся та швидко заснув. Що трапилось з хворим?

A. Напад епілепсії

B. Симпатоадреналова криза

C. Спазмофілія

D. Синдром Морган'ї-Адамса-Стокса

E. Тромбоемболія легеневої артерії

975. Постраждалий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відмічається синюшність шкірних покривів, утруднене дихання, блідість слизових оболонок, у порожнині рота згустки крові. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Яка асфіксія виникла у постраждалого?

A. Дислокаційна

B. Аспіраційна

C. Стенотична

D. Клапанна

E. Обтураційна

976. Постраждалий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відмічається синюшність шкірних покривів, вкрай утруднене дихання, блідість слизових оболонок, у порожнині рота згустки крові. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Як потрібно транспортувати постраждалого?

A. Лежачи на животі на твердих ношах

B. Лежачи на боці на твердих ношах

C. Сидячи з запрокинутою головою

D. Сидячи з повітроводом у верхніх дихальних шляхах

E. Лежачи на боці на м'яких ношах

977. Постраждалий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відмічається синюшність шкірних покривів, вкрай утруднене дихання, блідість слизових оболонок, у порожнині рота згустки крові. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Які потрібні заходи попередження ускладнення поранення у постраждалого?

A. Фіксація нижньої щелепи та язика за допомогою стандартної праці Ентіна

B. Фіксація язика до коміра одягу постраждалого

C. Накладання трахеостоми та штучна вентиляція легень

D. Видалення сторонніх тіл із порожнини рота

E. Висічення клаптів травмованої слизової оболонки

978. У дитини 5-ти років після екстирпації пульпи з 74 зуба з приводу загостреного хронічного пульпіту виникла кровотеча. Дитина страждає на хворобу Віллебранда. Які дії хірурга-стоматолога з метою зупинки кровотечі?

A. Госпіталізувати дитину у гематологічне відділення

B. Госпіталізувати дитину у щелепно-лицеве відділення

C. Накласти шви на слизову оболонку

D. Тампонувати комірку з епсилонамінокапроною кислотою

E. Тампонувати комірку гемостатичною губкою

979. До стоматолога звернулися батьки 9річної дитини зі скаргами на збільшення лімфовузлів ший праворуч. При огляді в правій підщелепній, шийній, надключичній та підключичній ділянках пальпуються збільшені до 2-2,5 см в діаметрі лімфатичні вузли, неболючі, не спаяні між собою та зі шкірою (симптом "картоплі в мішку"). Батьки відмічають стомлюваність дитини та нічне пітіння. Призначте доцільні додаткові обстеження:

A. Пункційна біопсія лімфатичних вузлів

B. Проба Пірке або Манту

C. Реакція Вассермана

D. КТ шийного відділу хребта

E. Клінічні аналізи крові та сечі

980. У пацієнта 62-х років встановлено діагноз: хронічний генералізований пародонтит

середньої форми важкості з наявними передчасними контактами зубівантагоністів. Який метод лікування необхідно використати в першу чергу?

A. Вибіркове пришліфовування зубів

- B. Тимчасове шинування
- C. Раціональне протезування
- D. Використання постійних шинуючих
- E. протезів
- F. Виготовлення шини
- G. Ельбрехта

981. Юнак 18-ти років звернувся зі скаргами на біль, кровоточивість ясен. Захворів 4 дні тому. Об'єктивно: шкіра бліда, температура тіла - 38,5о Підщелепні лімфовузли зліва збільшені і болісні, не спаяні з підлеглими тканинами. Ясенні сосочки і крайова частина ясни у ділянці 33, 34, 35, 36, 37 зубів гіперемовані, звиразковані, вкриті некротичним нальотом. На зубах відкладання м'якого зубного нальоту. Встановіть діагноз:

A. Виразково-некротичний гінгівіт

- B. Гострий катаральний гінгівіт
- C. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- D. Хронічний катаральний гінгівіт

982. Хворий 55-ти років скаржиться на печіння, неприємні почуття у язиці. Близько 5ти років хворіє на гіпоацидний гастрит. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?

A. Атрофія і згладженість сосочків

- B. Гіпертрофія сосочків
- C. Ерозії на бічних поверхнях язика
- D. Обкладеність язика
- E. Складчастість язика

983. Хворий 75-ти років протезуєтьсяповними знімними протезами. Об'єктивно: повна відсутність зубів на верхній і нижній щелепах. На етапі перевірки воскової конструкції протеза зі штучними зубами у порожнині рота визначається контакт між бічними зубами і відсутність його у передніх зубів у повних знімних протезах. Яка допущена помилка?

A. Фіксація передньої оклюзії

- B. Деформація робочої моделі
- C. Помилка під час постановки зубів
- D. Відсутність контакту між прикусними валиками у бічних ділянках
- E. Відсутність контакту між прикусними валиками у фронтальній ділянці

984. Хвора 33-х років надійшла в щелепнолицеве відділення зі скаргами на біль та припухлість правої підщелепної ділянки, підвищення температури тіла 39,5о Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин правої підщелепної ділянки, де пальпаторно визначається щільний інфільтрат, шкіра над ним гіперемована, не береться в складку. В 46 зубі - глибока каріозна порожнина. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Флегмона піднижньощелепної ділянки справа

- B. Гострий піднижньощелепний сіалоаденіт
- C. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
- D. Гострий гнійний піднижньощелепний лімфаденіт
- E. Гострий остеомієліт нижньої щелепи справа

985. При профілактичному огляді ротової порожнини у хворого 40-ка років виявлені зміни наступного характеру: маргінальна частина ясен валоподібно збільшена, синюшна, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові відчуття відсутні. При фарбуванні ясен розчином Люголя слизова оболонка забарвлюється в світло-коричневий колір. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний катаральний гінгівіт

B. Гострий катаральний гінгівіт

C. Загострення хронічного катарального гінгівіту

D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

E. Генералізований пародонтит

986. Чоловік 45-ти років скаржиться на болі і рухомість передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формул 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 . Шийки 13 12 11 21 22 зубів оголені, рухомість III ступеня. Планується видалення рухомих зубів і виготовлення безпосереднього протеза. В який термін після видалення зубів накладають безпосередні протези?

A. В день видалення зубів

B. Через 1-2 дні

C. Через 3-4 дні

D. Через 5-6 днів

E. Через 6-7 днів

987. Хворий 56-ти років звернувся зі скаргами на наявність припухлості у правій білявушній ділянці, біль. Припухлість помітив 5-6 місяців тому. Об'єктивно: парез мимічних м'язів правої половини обличчя. Пальпаторно визначається горбиста пухлина, спаяна з навколишніми тканинами, помірно болісна. У центрі пухлини розм'якшення. Піднижньощелепні і шийні лімфовузли справа збільшені, ущільнені. Рот відкриває у повному обсязі. З протоки правої білявушної слинної залози виділення слини не відзначається. Який діагноз можна припустити?

A. Аденокарцинома правої привушної слинної залози

B. Хронічний неепідемічний паротит

C. Хронічний лімфаденіт правої привушної області

D. Змішана пухлина правої привушної слинної залози

E. Актиномікоз правої привушної слинної залози

988. Хвора 30-ти років скаржиться на незначне печіння та сухість нижньої губи. Хвора скусує лусочки з губ. Хворіє понад 10 років. При огляді лусочки сірого кольору, розташовані на губі від лінії Клейна до середини червоної облямівки від кута до кута рота. Лусочки міцно прикріплені у центрі та дещо відстають по периферії, при насильному відторгненні їх ерозії не з'являються. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

A. Екسفоліативний хейліт

B. Червоний вовчак

C. Метеорологічний хейліт

D. Алергічний хейліт

E. Екзематозний хейліт

989. У дитини 6,5 років під час профілактичного огляду виявлено каріозну порожнину на дистально-апроксимальній поверхні 65 в межах плащового дентину. Дно та стінки пігментовані, щільні, при зондуванні безболісні, на холодне зуб не реагує, перкусія безболісна.

Під час препарування відзначається болісність на рівні емалеводентинного сполучення. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний середній карієс

- B. Гострий середній карієс
- C. Хронічний глибокий карієс
- D. Хронічний фіброзний пульпіт
- E. Хронічний грануючий періодонтит

990. Дитина 4-х років, практично здорова, оглянута з метою санації. Об'єктивно: на жувальній поверхні 75 каріозна порожнина у межах плащового дентину, виповнена розм'якшеним дентином. Емалеводентинне покриття болісне при зондуванні. Який оптимальний матеріал для постійної пломби?

A. Склоіономерний цемент

- B. Фосфатний цемент
- C. Силікофосфатний цемент
- D. Композитний матеріал
- E. Силікатний цемент

991. Батьки 2,5-річної дитини скаржаться на руйнування передніх зубів верхньої щелепи протягом декількох місяців. Об'єктивно: на контактних і вестибулярних поверхнях 52, 51, 61, 62 зубів виявлені каріозні порожнини в межах плащового дентину, заповнені розм'якшеним пігментованим дентином, який легко знімається екскаватором. Визначте попередній діагноз:

A. Гострий середній карієс

- B. Хронічний глибокий карієс
- C. Гострий глибокий карієс
- D. Хронічний середній карієс
- E. Хронічний поверхневий карієс

992. Хворий 49-ти років скаржиться на прогресуюче утруднене відкривання рота, болісне ковтання зліва, різке погіршення загального стану, підвищення температури до 39,3о С. Скарги на гострі болі у зруйнованому 38 зубі. Об'єктивно: обличчя симетричне, піднижньощелепні лімфатичні вузли зліва збільшені, болісні під час пальпації. Пальпація під лівим кутом нижньої щелепи та в лівій позадущелепній ділянці викликає різкий біль. Відкривання рота та бокові рухи вліво значно обмежені. Наявна гіперемія та інфільтрація лівої крилощелепної складки. Найбільш імовірний діагноз?

A. Флегмона крило-щелепного простору

- B. Флегмона приглоткового простору
- C. Флегмона позадущелепної ділянки
- D. Флегмона піднижньощелепного простору
- E. Абсцес щелепно-язикового жолобка

993. Дівчинка 6-ти років захворіла два дні тому, після прийому парацетамолу з приводу ГРВІ. Захворювання розпочалося гостро з підвищення температури тіла до 39,8о С. Об'єктивно: на шкірі обличчя виявлені плямисто-папульозні висипання у вигляді "кокард". Червона облямівка губ набрякла, гіперемована, вкрита масивними коричневими нашаруваннями і тріщинами, що кровоточать. Кон'юнктивіт. На набряклій і гіперемованій слизовій оболонці порожнини рота численні ерозії, покриті фібринозним нальотом, різко болісні під час пальпації. Визначте найбільш імовірний діагноз:

A. Синдром Стівенса-Джонсона

- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Хронічний рецидивуючий афтозний
- E. стоматит Пухирчатка

994. Хворий скаржиться на біль у яснах на верхній щелепі зліва, кровотечу при чищенні зубів та вживанні твердої їжі. Об'єктивно: на верхній щелепі металевий штамповано-паяний мостоподібний протез з опорою на 14, 16 зуби. Край коронки просунутий під ясна на 0,3 мм. Проміжна частина щільно прилягає до ясен. Слизова оболонка гіперемована, набрякла, ясенні сосочки згладжені, при доторкуванні стоматологічним інструментом спостерігається кровотеча. Яка тактика лікаря в першу чергу?

A. Зняти мостоподібний протез

- B. Направити до стоматолога-терапевта
- C. Провести рентгенологічну діагностику
- D. Направити на клінічний аналіз крові
- E. Виготовити металокерамічний мостоподібний протез

995. Жінка 28-ми років скаржиться на біль під час прийому їжі і ковтання, загальну слабкість. Захворювання почалося гостро з підйому температури тіла до 37,9°C, болів у м'язах. Об'єктивно: на фоні набряклої і гіперемованої слизової м'якого піднебіння, передніх дужок, задньої стінки глотки визначаються згруповані і поодинокі везикули з серозно-геморагічним вмістом, а також ерозовані ділянки різної величини з фестончастими краями, вкриті фібринозним нальотом, слабко болісні під час дотику. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Герпангіна

- B. Грипозний стоматит
- C. Оперізуючий лишай
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Ящур

996. Дитина 14-ти років скаржиться на сухість і лущення губ, особливо в осінньозимовий період. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, інфільтрована, вкрита численними лусочками. Шкіра губ ущільнена, пігментована, визначається посилення її малюнка, лущення, а також радіальні тріщини. Водночас, відзначається сухість, ліхенізація і екскоріація шкіри обличчя. Визначте попередній діагноз:

A. Атопічний хейліт

- B. Ексфоліативний хейліт
- C. Актинічний хейліт
- D. Метеорологічний хейліт
- E. Контактний алергічний хейліт

997. Хворий 47-ми років, будівельник. Скарги на наявність на нижній губі розростання, яке з'явилося 1 місяць тому. Крім естетичного дискомфорту нічим не турбує. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи - утворення

A. (6 мм у діаметрі, 3 мм - висота) з гладенькою поверхнею синюшно-червоного кольору. Пальпаторно - утворення безболісне, помірно-щільної консистенції, без інфільтрату у основі і по периферії утворення. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?

B. Бородавчастий передрак червоної облямівки

- C. Вірусна бородавка
- D. Кератоакантома
- E. Рак нижньої губи
- F. Піогенна гранульома

998. Дівчинка 12-ти років скаржиться на біль у роті, особливо під час вживання їжі. Із анамнезу: вказані симптоми спостерігаються 1-2 рази за рік. Об'єктивно: на перехідній складці слизової оболонки виявлені 3 афти розміром 5-7 мм, вкриті жовтуватим нальотом, оточені запаленою облямівкою червоного кольору, при доторканні різко болючі. Вкажіть імовірний діагноз:

- A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**
- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Токсично-алергічний медикаментозний стоматит

999. У 7-річної практично здорової дитини під час препарування каріозної порожнини у 46 зубі з приводу гострого середнього карієсу був випадково розкритий медіальнощичний ріг пульпи. Оберіть оптимальний метод лікування у даному випадку:

- A. Біологічний метод**
- B. Девітальна ампутація
- C. Девітальна екстирпація
- D. Вітальна ампутація
- E. Вітальна екстирпація

1000. Під час огляду порожнини рота на жувальній поверхні 37 зуба виявлена каріозна порожнина у межах плащового дентину. Дентин світлий, розм'якшений, нависаючі краї емалі. Зондування стінок каріозної порожнини - болісне. Перкусія 37 зуба безболісна. ЕОД- 6 мКА. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий середній карієс**
- B. Гострий глибокий карієс
- C. Хронічний середній карієс
- D. Ерозія емалі
- E. Гострий поверхневий карієс

1001. У хворій 35-ти років на прийомі у лікаря-стоматолога перед анестезією з'явилися слабкість, запаморочення. Потемніння в очах, шум у вухах. Хвора зблідла, обличчя вкрилося холодним потом. Пацієнтка на декілька хвилин знепритомніла. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулося у хворій?

- A. Зомління**
- B. Анафілактичний шок
- C. Колапс
- D. Інтوكсикація анестетиком
- E. набряк Квінке

1002. Хлопчик 6-ти років, який має вроджену ваду серця - стеноз легеневої артерії, хворий на гострий гнійний періостит верхньої щелепи. Визначте, де проводити хірургічне лікування такої дитини:

- A. В умовах щелепно-лицевого дитячого відділення**
- B. Амбулаторно без жодних обмежень

- C. Амбулаторно після попередньої кардіологічної підготовки
- D. На базі кардіологічного відділення
- E. Амбулаторно чи стаціонарно, за вибором батьків

1003. Батьки дитини 6-ти років звернулися зі скаргами на припухлість у нього у навколоушно-жувальній ділянці справа, сухість у роті, підвищення температури тіла до 37,6о. Близько 6 місяців тому спостерігалися подібні явища. Об'єктивно: горбистий, малоболісний інфільтрат у правій навколоушно-жувальній ділянці. Слина в'язка, з протоки правої слинної залози виділяється невелика кількість секрету з білуватими включеннями. Встановіть діагноз:

A. Загострення хронічного паренхіматозного паротиту

- B. Гострий гнійний паротит
- C. Змішана пухлина слинної залози
- D. Епідемічний паротит
- E. Псевдопаротит Герценберга

1004. У дитини 12-ти років температура 38оС, озноб, нудота, блювання, марення, слабкість. На обличчі у ділянці середньої третини гіперемія у вигляді крил метелика. Регіональні лімфовузли збільшені, малоболісні. У крові лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$, лімфоцити - $8,0 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 26 мм/год. Який діагноз слід поставити?

A. Бешихове запалення

- B. Флебіт лицевих вен
- C. Шкірна форма актиномікозу
- D. Стрептодермія. Підщелепний лімфаденіт
- E. Гострий неонтогенний гайморит

1005. Хвора 25-ти років звернулася до хірурга-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: коронка 37 зуба зруйнована на 2/3. Слизова оболонка ясен у ділянці 37 зуба не змінена. Який вид анестезії слід застосувати хірургу-стоматологу для видалення 37 зуба?

A. Мандибулярна та щічна

- B. Внутрішньоротова інфраорбітальна
- C. Туберальна
- D. Мандибулярна
- E. Ментальна

1006. Хворий 42-х років поступив до клініки в тяжкому стані: млявий, температура тіла - 39,1оС, різко болючий інфільтрат дна порожнини рота та підщелепної ділянки справа. Шкіра над інфільтратом напружена, синюшного кольору. Під час пальпації під шкірою відчувається крепітація. Який діагноз можна поставити у даному випадку?

A. Гнилісно-некротична флегмона дна порожнини рота

- B. Аденофлегмона дна порожнини рота
- C. Злоякісна пухлина дна порожнини рота
- D. Актиномікоз дна порожнини рота
- E. Одонтогенна флегмона дна порожнини рота

1007. У хворої встановлено попередній діагноз: слино-кам'яна хвороба з локалізацією каменю в слинній залозі. Оберіть метод дослідження для виявлення рентгеннегативних каменів слинних залоз?

A. УЗ-діагностика

- B. Реографія

- С. Комп'ютерна рентгенографія
- Д. Прицільна рентгенографія
- Е. Термометрія

1008. Хворий 22-х років звернувся до щелепно-лицевого відділення з попереднім діагнозом: перелом виrostкового відростка нижньої щелепи зліва. Яке найбільш інформативне дослідження треба провести хворому у першу чергу?

- А. Вивчити тримірне зображення відламків**
- В. Визначити кровотік у щілині перелому
- С. Визначити ступінь зміщення відламків
- Д. Визначити візуалізацію щілини перелому
- Е. Визначити рівень лінії перелому по зовнішній і внутрішній кісткових пластинках

1009. У хворого 27-ми років відсутня коронкова частина 11 зуба. Об'єктивно 21 та 12 зуби інтактні, на внутрішньоротовій прицільній рентгенографії виявлено, що корінь 11 зуба пломбовано до верхівки, змін в периапікальних тканинах не спостерігається, патологічної рухомості не спостерігається. Яку конструкцію слід запропонувати хворому?

- А. Виготовлення куксової металевої вкладки та покривної металокерамічної коронки**
- В. Виготовлення куксової вкладки та покривної штампованої коронки
- С. Виготовлення куксової вкладки та покривної пластмасової коронки
- Д. Виготовлення куксової вкладки та покривної суцільнолітої металевої коронки
- Е. Видалити корінь 11 зуба, провести імплантацію

1010. Хворий 35-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу санації. При об'єктивному обстеженні виявлено: в 16 зубі каріозна порожнина на жувальній поверхні в межах плащового дентину, дентин щільний, пігментований; зондування, перкусія безболісні, на температурні подразники зуб не реагує. Який додатковий метод діагностики буде найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

- А. Рентгенологічний**
- В. Транслюмінісцентна діагностика
- С. Вітальне фарбування
- Д. Реопародонтографія
- Е. Стоматоскопія

1011. До лікаря-стоматолога звернулася 12річна дівчинка зі скаргами на самовільний, нападоподібний біль із короткочасними безбольовими проміжками, тривалістю 10-20 хв., у ділянці 16 зуба, який посилюється вночі при горизонтальному положенні тіла, що виник 2 доби тому. При об'єктивному обстеженні 16 зуба виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену розм'якшеним дентином. Зондування болісне по всьому дну, вертикальна перкусія злегка болісна, біль посилюється від температурних подразників, електрозбудливість пульпи 15-20 мкА. Встановіть діагноз:

- А. Гострий дифузний пульпіт**
- В. Хронічний конкрементозний пульпіт
- С. Гострий обмежений пульпіт
- Д. Частковий дифузний пульпіт
- Е. Хронічний фіброзний пульпіт

1012. У зв'язку з тим, що у хворого мілкий присінок рота та беззуба нижня щелепа, було проведено операцію - переміщення слизово-окістного клаптя з альвеолярного гребеня до тіла

щелепи з фіксацією клаптя пелотом протеза. За якою методикою проведено поглиблення присінку порожнини рота?

A. За Румпелем

B. За Казаньяном

C. За Тіршем

D. За Траунер

E. За Рерман

1013. Хворий 25-ти років, кореспондент, скаржиться на мимовільний нападоподібний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилах голови, при злетах літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні; оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 дає слабковиразний біль. На рентгенограмі 24 в центральній частині коронкової порожнини визначається дентинові щільності утворення 0,5х0,5 мм. Запропонуйте метод лікування:

A. Вітальна екстирпація пульпи 24

B. Курс новокаїнової блокади з вітаміном B1

C. Вітальна ампутація 24

D. Електрофорез з йодидом калію в проекції верхівки 24

E. Ремінералізуюча терапія пришийкових ділянок 24 і 36

1014. У пацієнта 19-ти років, що очікував прийому стоматолога, раптово почався напад: обличчя стало багровим, з рота почала виділятися кров'яниста піна (прикушений язик), зіниці широкі, не реагують на світло, з'явилися тонічні, а потім клонічні судоми, що спинилися спонтанно, після чого він заспокоївся та швидко заснув. Що трапилось з хворим?

A. Напад епілепсії

B. Симпатоадреналова криза

C. Спазмофілія

D. Синдром Морган'ї-Адамса-Стокса

E. Тромбоемболія легеневої артерії

1015. В шпиталь поступив поранений 19-ти років, з діагнозом: мінно-вибухове поранення, відкритий перелом нижньої щелепи у ділянці лівого кута зі зміщенням відламків, рвано-забита рана лівої підщелепної ділянки. Стан середньої тяжкості, пульс 80\хв., АТ- 110\80 мм рт.ст. Яке знеболювання необхідно обрати для виконання первинної хірургічної обробки рани?

A. Ендотрахеальний наркоз

B. Внутрішньовенний наркоз

C. Нейролептаналгезія

D. Провідникове знеболювання на фоні премедикації

E. Провідникове знеболювання

1016. До стоматолога звернулися батьки 9-річної дитини зі скаргами на збільшення лімфовузлів шиї праворуч. При огляді в правій підщелепній, шийній, надключичній та підключичній ділянках пальпуються збільшені до 2-2,5 см в діаметрі лімфатичні вузли, неболючі, не спаяні між собою та зі шкірою (симптом "картоплі в мішку"). Батьки відмічають стомлюваність дитини та нічне пітіння. Призначте доцільні додаткові обстеження:

A. Пункційна біопсія лімфатичних вузлів

B. Проба Пірке або Манту

C. Реакція Вассермана

D. КТ шийного відділу хребта

1017. В новому мікрорайоні великого міста відкривають стоматологічну поліклініку з ортопедичним відділенням на 5 посад лікарів-стоматологів ортопедів. Чи потрібна посада завідуючого відділенням?

A. Так, на 1,0 ставки

B. Так, на 0,5 ставки

C. Не потрібна

D. Визначають старшого лікаря на добровільних засадах

E. Так, на 1,5 ставки

1018. Жінка 37-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на швидкоминучий біль від солодкого в зубі. Об'єктивно: виявлена неглибока каріозна порожнина в межах емалі. Дно і стінки шорсткі при зондуванні, термопроба негативна. Встановіть діагноз:

A. Гострий поверхневий карієс

B. Ендемічний флюороз

C. Гіпоплазія емалі

D. Гострий середній карієс

E. Хронічний середній карієс

1019. У пацієнта 37-ми років наявна асиметрія обличчя за рахунок припухлості привушно-жувальної ділянки справа. При пальпації - утвір щільної консистенції, без чітких меж, болючий. Кути рота й ока опущені. При намаганні надуті щоки права щока парусить. Який попередній діагноз?

A. Злоякісна пухлина привушно-слинної залози

B. Центральний парез лицьового нерва

C. Периферичний парез лицьового нерва

D. Невралгія трійчастого нерва

E. Флегмона привушно-жувальної ділянки

1020. У пацієнта 34-х років постійні ниючі болі у зубі, що посилюються під час накушування. Тиждень тому зуб лікований з приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба пломба, перкусія болісна, супраконтакт у ділянці 36. На рентгенограмі - періодонт без змін. Яка помилка була допущена під час пломбування 36 зуба?

A. Пломба, що завищує прикус

B. Пломбування без ізолюючої прокладки

C. Порушення крайового прилягання

D. Ізолююча прокладка виходить за межі емалево-дентинного сполучення

E. Пломбування без лікувальної прокладки

1021. Пацієнт 35-ти років скаржиться на постійний біль в 24 зубі, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: на жувальнодистальній поверхні 24 зуба виявлена глибока каріозна порожнина, заповнена залишками їжі. Зондування дна каріозної порожнини безболісне, реакція на температурні подразники безболісна. Перкусія 24 зуба різко болюча. На рентгенограмі: периапікальні тканини в ділянці верхівок коренів 24 зуба - без патологічних змін. Який найімовірніший діагноз?

A. Гострий серозний періодонтит

B. Гострий гнійний періодонтит

C. Гострий гнійний пульпіт

- D. Гострий дифузний пульпіт
- E. Загострений хронічний періодонтит

1022. Хворому 35-ти років два дні тому під місцевою анестезією проводилось лікування карієсу 27, 28 зубів. Після відвідування лікаря, хворий виявив незначну припухлість у скроневій ділянці зліва. Впродовж наступного дня температура підвищилася до 38,5о Об'єктивно: набряк скроневої і навколоушно-жувальної ділянок зліва (симптом "пісочного годинника"), набряк повік лівого ока. Відкривання рота до 0,5 см, болісне. Пальпація скроневої ділянки безболісна. За горбом верхньої щелепи зліва визначається різко болісний інфільтрат, слизова оболонка у цій ділянці гіперемована, набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Флегмона підскроневої і крилопіднебінної ямок зліва

- B. Абсцес підчочномкової ділянки зліва
- C. Флегмона підскроневої ямки зліва
- D. Абсцес скроневої ділянки зліва

1023. У хворого 22-х років слизова оболонка ретромолярної області набрякла, гіперемована, 38 зуб покритий каптуром, з-під якого під час пальпації виділяється гній, температура тіла - 37,5о Яка невідкладна допомога показана в цьому випадку?

A. Розсічення каптура і антибактеріальна терапія

- B. Висічення каптура
- C. Видалення 38 зуба
- D. Антибіотикотерапія
- E. Розсічення каптура

1024. Чоловік 43-х років звернувся до щелепно-лицевого хірурга зі скаргами на естетичний дефект. При огляді виявлено надлишкове утворення жирової тканини в ділянці шиї та верхньої частини тулуба у вигляді коміра без чітких меж, відмічається обмежена рухомість шиї. З анамнезу відомо, що такі ж симптоми присутні у батька пацієнта. Встановіть попередній діагноз:

A. Хвороба Маделунга

- B. Ліпома
- C. Нейрофіброматоз
- D. Фіброма
- E. Лімфангіома

1025. Батьки 6-річної дитини скаржаться на наявність болю в ділянці молярів на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: на дистально-контактній поверхні 54 зуба каріозна порожнина в межах розм'якшеного біляпульпарного дентину, яка не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна безболісне, реакція на температурні подразники відсутня. Перкусія різко болюча. На набряклій, гіперемованій слизовій оболонці проекції коренів 54 зуба визначається нориця. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Загострення хронічного періодонтиту

- B. Гострий серозний періодонтит
- C. Гострий гнійний пульпіт
- D. Гострий гнійний періодонтит
- E. Пульпіт, ускладнений періодонтитом

1026. Чоловік 22-х років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 45 зуба відновлена на 2/3 пломбою, медіальна і язикові стінки тонкі, ЕОД- 6 мкА. Планується покриття

зуба повною металевою штампованою коронкою з нержавіючої сталі. Який недолік буде мати дана коронка?

A. Не відновлює форму зуба

B. Не відповідає вимогам естетики

C. Травмує ясенний край

D. Не відновлює міжзубний контакт

E. Підвищує міжальвеолярну висоту

1027. Хворому 58-ми років виготовлено знімний частковий протез для верхньої щелепи. Під час оцінки якості його виготовлення виявлено дрібні булькові пори по всій товщі базису. Що спричинило утворення пор?

A. Швидке зростання температури при полімеризації пластмаси

B. Використання пластмаси з минулим терміном придатності

C. Велика товщина пластмаси

D. Швидке охолодження кювети після

E. полімеризації пластмаси

F. Мала товщина пластмаси

1028. Пацієнту 67-ми років виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. Проводиться припасування індивідуальної ложки за методикою Гербста. Уточнюється межа ложки під'язикової ділянки, відступивши 1 см від середньої лінії. Яку пробу Гербста слід провести з цією метою?

A. Попереднє дотикання язиком щоки

B. Провести язиком по червоній облямівці верхньої губи

C. Активні рухи мимічної мускулатури

D. Ковтання

E. Повільне відкривання рота

1029. Хвора 16-ти років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння - множинні петехії. В крові: ер. - $3,1 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 94 г/л, КР - 0,9, лейкоц. - $2,9 \cdot 10^9/л$, тромбоц. - $80 \cdot 10^9/л$, час зсідання крові - 9 хв., ШОЕ - 18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хвороба Верльгофа

B. Хвороба Вакеса

C. Хвороба Аддісона-Бірмера

D. Залізодефіцитна анемія

E. Хронічний лімфолейкоз

1030. Чоловік 26-ти років скаржиться на постійний біль у зубі на верхній щелепі справа, який посилюється при накушуванні. Три дні тому в 12 зуб була накладена арсеновмісна паста. Своєчасно на прийом пацієнт не з'явився. Об'єктивно: на медіальній поверхні 12 - герметична пов'язка, перкусія різко болісна. Лікарем-стоматологом було поставлено діагноз: гострий миш'яковистий періодонтит. Виберіть правильну тактику лікування:

A. Антидот арсену залишають у кореновому каналі під герметичною пов'язкою

B. Антидот арсену залишають під герметичною пов'язкою у каріозній порожнині

C. Призначають внутрішньоканальний електрофорез з антидотом, зуб лишають відкритим

D. Промивають антидотом кореневий канал, зуб лишають відкритим

Е. Видаляють дентинну пов'язку, призначають електрофорез з антидотом по перехідній складці

1031. Пацієнту 59-ти років виготовляють часткові знімні пластинкові протези на етапі визначення центральної оклюзії. Який лабораторний етап наступний?

A. Загіпсовка моделей в оклюдатор

В. Кінцеве моделювання

С. Постановка зубів

Д. Загіпсовка в кювету

Е. Виготовлення воскових валиків

1032. Жінка 59-ти років потребує шинування зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула. 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27

А. Коронки зубів нижньої щелепи високі, зуби інтактні, шийки оголені, рухомість II ступеня. 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 Яку шину краще застосувати?

В. Суцільнолита знімна

С. Зі спаяних коронок

Д. З екваторних коронок

Е. Ковпачкова

Ф. З напівкоронок

1033. Хворий 43-х років скаржиться на відчуття важкості у правій навколоушній залозі, солонуватий присмак у роті, часті загострення. Об'єктивно: залоза щільна, пружно-еластичної консистенції, безболісна. З вустя протоки виділяється слина з домішкою комочків слизу. На сіалогамі у паренхімі залози велика кількість дрібних порожнин. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний паренхіматозний паротит

В. Паротит Герценберга

С. Хронічний інтерстиціальний паротит

Д. Синдром Шегрена

Е. Аденома правої навколоушної залози

1034. У хворого 32-х років температура тіла 38,9°C, загальна слабкість, утруднення мови, неможливість приймати їжу. Впродовж 4-х років захворювання повторюється в осінньо-весняний період. На гіперемованій та набряклій слизовій губ, щок - міхури та ерозії, вкриті фібринозним нальотом сіруватого кольору. Симптом Нікольського негативний. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

A. Багатоформна ексудативна еритема

В. Вульгарна пухирчатка

С. Гострий герпетичний стоматит

Д. Неакантолітична пухирчатка

Е. Герпетичний дерматит Дюрінга

1035. При плановому профілактичному огляді у дівчинки 5-ти років виявлено утруднене носове дихання. Дитина дихає ротом, який постійно відкритий. До чого може призвести дана патологія?

A. Звуження верхнього зубного ряду в бокових ділянках

В. Розширення верхнього зубного ряду

С. Поворот зубів навколо вісі

D. Неповне прорізування фронтальних зубів

E. Часткова адентія

1036. Хвора 45-ти років скаржиться на пухлиноподібне слабкоболісне новоутворення в правій привушній ділянці, яке виникло 2 місяці тому без жодної причини. Відзначає слабкість, деколи підвищення температури до 37,2-37,6. Півмісяця тому проведена протизапальна терапія, яка не дала позитивних результатів. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок незначної припухлості в правій привушній ділянці. Пальпаторно визначається округле новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, слабкоболісне, не спаяне зі шкірою. Із стеновою протоки виділяється прозора слина в невеликій кількості. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Псевдопаротит Герценберга

B. Атерома привушної ділянки

C. Гострий інфекційний паротит

D. Сіалопатія Шегрена

1037. Хворий 35-ти років, з одностороннімкінцевим дефектом зубного ряду верхньої щелепи був встановлений внутрішньокістковий імплантат у якості дистальної опори з метою протезування незнімним мостоподібним протезом з опорами на блоки "зубімплантат" і "імплантат-імплантат". Яким має бути оптимальне співвідношення опорних і штучних зубів у цьому мостоподібному протезі?

A. 1

B. 1,5

C. 1,75

D. 2

E. 1,25

1038. У хворого 35-ти років свіжий ментальний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення уламків. Який ортопедичний апарат показаний в даному випадку?

A. Фіксуєчий

B. Репонуючий

C. Заміщуючий

D. Формуючий

E. Комбінований

1039. Чоловік 47-ми років звернувся зі скаргами на утруднене вживання їжі, деформацію прикусу. В анамнезі: перелом нижньої щелепи 2,5 місяці тому. Об'єктивно: дефект нижньої щелепи у фронтальній ділянці 1,8 мм (несправжній суглоб). По обидва боки фрагменту нижньої щелепи є 4 стійких зуба, перкусія безболісна. Яку конструкцію протеза слід використовувати у даному випадку?

A. Шарнірний протез незнімної конструкції за Оксманом

B. Протез із шарніром за Оксманом з двосуглобним зчленуванням

C. Протез із шарніром за Оксманом з односуглобним зчленуванням

D. Протез із шароамортизаційним кламером за Курляндським

E. Безшарнірний знімний протез

1040. У дитини 9-ти років при санації порожнини рота в 85 зубі на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. При зондуванні виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Від холодної води повільно проходить біль. Перкусія зуба безболісна.

Виберіть оптимальний метод лікування:

A. Девітальна ампутація

B. Вітальна екстирпація

C. Девітальна екстирпація

D. Вітальна ампутація

E. Біологічний метод

1041. Жінка 28-ми років скаржиться на біль під час прийому їжі і ковтання, загальну слабкість. Захворювання почалося гостро з підйому температур тіла до 37,9°C, болей у м'язах.

Об'єктивно: на фоні набряклої і гіперемованої слизової м'якого піднебіння, передніх дужок, задньої стінки глотки визначаються згруповані і поодинокі везикули з серозно-геморагічним вмістом, а також ерозовані ділянки різної величини з фестончастими краями, вкриті фібринозним нальотом, слабо болісні під час дотику. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Герпангіна

B. Грипозний стоматит

C. Оперізуючий лишай

D. Гострий герпетичний стоматит

E. Ящур

1042. Жінка 29-ти років скаржиться на свербіж, печіння, болісність червоної облямівки губ, що з'являється навесні і влітку, і зникають в інші пори року. Хворіє впродовж 5ти років.

Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи гіперемована, набрякла, на цьому фоні визначаються дрібні міхурці, ерозії діаметром до 3 мм, вкриті кірками, болісні під час дотику, поодинокі тріщини. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Актинічний хейліт, ексудативна форма

B. Метеорологічний хейліт

C. Гострий екзематозний хейліт

D. Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма

E. Ерозивна форма червоного вовчаку червоної облямівки губ

1043. Пацієнт 47-ми років, вчитель, хворіє на генералізований пародонтит. Протягом 5ти років користувався незнімною коронковою пластмасовою шиною з опорою на 32, 31, 41, 42 зуби.

Об'єктивно: зуби фронтальної ділянки мають рухомість 3 ступеня та вестибулярний нахил. Планується видалення зубів. Яку конструкцію після видалення зубів слід запропонувати хворому з урахуванням фаху?

A. Безпосередній

B. Незнімний мостоподібний

C. Знімний мостоподібний

D. Знімна шина-протез

E. Незнімна шина-протез

1044. У дитини 13-ти років 23 прорізався орально, місця в зубній дузі достатньо, перекривається нижніми зубами на 1/2 висоти коронки. Без якого заходу НЕМОЖЛИВА зміна розташування ікла?

A. Роз'єднання прикусу

B. Розширення зубної дуги

C. Зміщення нижньої щелепи

D. Видалення премоляра

1045. До стоматолога звернувся хворий 30ти років зі скаргами на припухлість в ділянці верхньої губи. Об'єктивно: визначається асиметрія обличчя за рахунок набряку верхньої губи, носо-губна складка згладжена. У ротовій порожнині на вестибулярній поверхні верхньої щелепи перехідна складка на рівні 11, 21, 22 згладжена, гіперемована, під час пальпації відчувається біль та флюктуація. Діагностовано гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 21. Оберіть тактику лікування:

A. Збереження 21, періостеотомія, протизапальна терапія

В. Збереження 21, протизапальна терапія

С. Видалення 21, періостеотомія, протизапальна терапія

D. Видалення 21, періостеотомія

Е. Видалення 12, 21, 22 зубів, періостеотомія, протизапальна терапія

1046. Пацієнт 12-ти років тиждень тому переніс ГРВІ. Скарги на біль і свербіж у яснах, кровоточивість під час прийому їжі. На верхній і нижній щелепах ясна гіперемовані, набряклі, кровлять під час дотику інструментом, індекс за Федоровим Володкіною - 3,5 бали, індекс КПУ-6, проба Шилера-Пісарева позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Загострення хронічного катарального гінгівіту

В. Хронічний катаральний гінгівіт

С. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма

D. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма

Е. Пародонтит, стадія загострення

1047. Хворий 69-ти років скаржиться на сухість, відчуття печіння в порожнині рота. Протягом останніх двох років користується знімними пластинковими протезами. Слизова оболонка твердого піднебіння та спинки язика яскраво-червоного кольору, гіперемована, набрякла. В межах протезного ложа визначається невелика кількість сіро-білого нальоту, який легко знімається. Які засоби використовуються для етіотропного лікування даного захворювання?

A. Протигрибкові

В. Противірусні

С. Протизапальні

D. Антипротозойні

1048. Хворий 30-ти років скаржиться на постійний різкий біль пульсуючого характеру у ділянці верхньої щелепи зліва, що іррадіює у вухо, скроню, посилюється при горизонтальному положенні і змиканні зубів, на безсоння, загальне нездужання. Хворіє третій день, усі прояви нарастають. Об'єктивно: у 26 зубі глибока каріозна порожнина, перкусія болісна. Зуб рухливий. Слизова оболонка навколо зуба набрякла, гіперемована, перехідна складка з вестибулярного боку згладжена, пальпаторно - інфільтрат з нечіткими контурами, різко болісний. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий гнійний періостит альвеолярного відростка верхньої щелепи у ділянці 26 зуба

В. Гострий остеомієліт альвеолярного відростка верхньої щелепи у ділянці 26 зуба

С. Гострий серозний періостит альвеолярного відростка верхньої щелепи у ділянці 26 зуба

D. Гострий періодонтит 26 зуба

Е. Гострий пульпіт 26 зуба

1049. Вагітна (36 тижнів) скаржиться на кровоточивість ясен, рясне утворення зубного нальоту, незважаючи на ретельний гігієнічний догляд за порожниною рота. Об'єктивно:

ясеневі сосочки і маргінальний край ясен пухкі, кровоточать під час дотику. Гігієнічний індекс за Федоровим Володкіною - 3,7 бали. Яку пасту слід рекомендувати цій хворій після проведення професійної гігієни порожнини рота?

A. Що містить хлоргексидин

- B. Що містить мінералізуючі препарати
- C. Що містить рослинні препарати
- D. Фторвмісну
- E. Гелеву

1050. Хворий висловлює скарги на відсутність зубів, естетичний дефект. Об'єктивно: присутні 46, 43, 32, 33, 37. Зуби стійкі, корені не оголені, 46, 37 зуби мають низькі клінічні коронки, горби і екватор не виражені. Яка конструкція протеза найбільш раціональна у даному випадку?

A. Дуговий з телескопічними коронками

- B. ЧЗПП
- C. Дуговий з опорно-утримуючими кламерами
- D. Штамповано-паяний мостоподібний
- E. Піднебінна пластинки з вестибулярною дугою

1051. До хірурга-стоматолога звернулись батьки хлопчика 5-ти років через наявність ліжкоподібного шкірного поглиблення, яке знаходиться попереду основи великого завитка вушної раковини. На дні цього поглиблення відмічається норицевий отвір, з якого при натисканні на козелок вуха виділяється густа слизоподібна речовина. Який попередній діагноз?

A. Парааурикулярна нориця

- B. Бічна кіста шиї
- C. Дермоїдна кіста
- D. Присередня нориця шиї
- E. Бічна нориця шиї

1052. У хворого 33-х років під час препарування зубів без анестезії раптово виникло запаморочення, нудота, різке збліднення обличчя, легкий ціаноз губ, короточасна втрата свідомості. Який невідкладний стан виник у пацієнта?

A. Колапс

- B. Непритомність
- C. Стенокардія
- D. Гіпертонічний криз
- E. Інфаркт міокарда

1053. Хворий звернувся зі скаргами на наявність безболісного пухлиноподібного новоутворення на нижній щелепі. Пальпаторно визначається симптом Дюпюїтрена. Коронка 36 зуба з глибокою каріозною порожниною. На Ro-грамі - ділянка деструкції кісткової тканини з чіткими межами, розташована у ділянці верхівок коренів 36 зуба, розміром - 2х2 см. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Радикулярна кіста нижньої щелепи

- B. Остеобластокластома
- C. Кератокіста нижньої щелепи
- D. Фолікулярна кіста нижньої щелепи
- E. Амелобластома нижньої щелепи

1054. Хворий 53-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних подразників. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, корені оголені до $1\frac{1}{3}$ довжини. Незначна кількість зубних відкладень. В 15, 14, 24 зубах - клиноподібні дефекти.

A. Зондування оголених шийок та дефектів болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

B. Пародонтит I ступеня важкості

C. Катаральний гінгівіт

D. Пародонтит II ступеня важкості

E. Пародонтит I ступеня важкості

F. Виразковий гінгівіт

1055. Пацієнт 23-ти років скаржиться на біль в яснах, що посилюється при прийомі їжі, неприємний запах з рота, погане самопочуття. Температура тіла - 37°C . Занедужав 2 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровоточить при зондуванні. По ясенному краю в ділянці 36, 37 і 38 зубів - виразки, вкриті брудно-сірим нальотом. Значні зубні відкладення. У мазку - фузо-спірілярна флора. Який остаточний діагноз?

A. Виразковий гінгівіт

B. Гіпертрофічний гінгівіт

C. Фіброматоз ясен

D. Генералізований пародонтит

E. Катаральний гінгівіт

1056. Хворий 39-ти років звернувся зі скаргами на неприємний запах з рота, кровоточивість та болючість ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, нижні фронтальні зуби рухомі, I-II ступінь рухомості. Пародонтальні кишені 4-5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжзубних перегородок до $1\frac{1}{2}$ довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг

B. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг

C. Генералізований пародонтит, III ступінь, хронічний перебіг

D. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг

E. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг

1057. Пацієнтка 22-х років звернулася до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. Під час огляду ротової порожнини виявлено дефект твердих тканин у пришийковій ділянці в межах плащового дентину у 22 зубі. Дентин щільний, пігментований. Реакція на перкусію та зондування відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний середній карієс

B. Клиноподібний дефект

C. Гострий глибокий карієс

D. Гострий середній карієс

E. Некроз твердих тканин зуба

1058. У хворої встановлено попередній діагноз: слино-кам'яна хвороба з локалізацією каменя в слинній залозі. Оберіть метод дослідження для виявлення рентгеннегативних каменів слинних залоз?

A. УЗ-діагностика

B. Реографія

C. Комп'ютерна рентгенографія

D. Прицільна рентгенографія

E. Термометрія

1059. У 6-річної дитини біль у зубі і припухлість обличчя зліва. Об'єктивно: стан задовільний, температура тіла - 37,5°C. Обличчя асиметричне через колатеральний набряк м'яких тканин щічної і підщелепної ділянок зліва. У 74 зубі пломба, перкусія болісна, рухливість I ступеня. Перехідна складка у 74, 75 згладжена, слизова гіперемована. Який попередній діагноз?

A. Гострий серозний періостит

B. Гострий гнійний періостит

C. Одонтогенний остеомієліт

D. Гострий гнійний пульпіт 74 зуба

1060. Дівчина 18-ти років звернулася до стоматолога з метою контролю якості герметизації фісур, яка була проведена рік тому. Об'єктивно: у 17, 16, 26, 27, 37 і 47 зубах герметик повністю зберігся. У 36 і 46 - силант не виявлений, у дистально-поздовжніх фісурах цих зубів при зондуванні визначається розм'якшена емаль. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 2,5 бали. Яка тактика лікаря-стоматолога у відношенні 36 і 46 у даному клінічному випадку?

A. Профілактичне пломбування

B. Повторна неінвазивна герметизація

C. Інвазивна герметизація

D. Аплікації фторвмісним гелем

E. Електрофорез з кальційвмісним розчином

1061. Лікар-стоматолог закінчує розширення кореневого каналу 32 зуба у чоловіка 45-ти років, використовуючи для цього "Step Back"-техніку. Апікальна частина каналу розширена до 30 розміру файла. Для вирівнювання стінок кореневого каналу лікар використав обертальні рухи Н-файла 25 розміру. У процесі роботи відбувся відлам інструменту. Яка помилка допущена лікарем у процесі роботи?

A. Не дотримано техніки роботи інструментом

B. Неправильно обраний розмір файла

C. Цей етап не передбачає роботу з Нфайлом

D. При цій методиці Н-файл не використовується

E. Неправильно обраний метод інструментальної обробки каналу

1062. До клініки звернулися батьки з дівчинкою 9-ти років. При клінічному обстеженні виявлено: перекриття нижніми зубами верхніх середнє, піднебінне положення верхніх фронтальних зубів, нормальний розвиток фронтальної і бокових ділянок нижньої щелепи. Який апарат для лікування слід застосувати?

A. Капа Биніна

B. Апарат Френкеля II типу

C. Апарат Бабаскіна

D. Апарат Андресена-Гойпля

E. Платівку на верхню щелепу з петлями Рудольфа

1063. У клініку ортопедичного відділення звернувся пацієнт 43-х років із скаргами на неможливість пережовування їжі. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит середньої важкості, патологічна рухомість зубів 1-2 ступеня. Лікар-стоматолог вирішив використати для лікування вибіркове пришліфовування зубів. Яку оклюзію передбачається створити у пацієнта?

A. Ковзна з рівномірними контактами всіх зубів

- B. Центральна
- C. Захищена іклами
- D. Бокова ліва
- E. Задня

1064. Батьки 3-річної дитини скаржаться на руйнування зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 54, 55 зубів виявлені каріозні порожнини у межах емалево-дентинного сполучення. Емаль в ділянці ураження розм'якшена, легко видаляється екскаватором. Дитина відмовляється від препарування, її психоемоційний стан нестабільний. Який метод лікування слід запропонувати у даному випадку?

A. ART-методика

- B. Ремінералізуюча терапія
- C. Покриття фтор-лаком
- D. Інвазивна герметизація
- E. Неінвазивна герметизація

1065. Хвора 12-ти років скаржиться на кровоточивість, виражений біль в яснах и рухливість нижніх фронтальних зубів. Страждає цукровим діабетом з 5 років. Об'єктивно: ясна гіперемовані, міжзубні сосочки набряклі, розпушені, зуби рухливі, пародонтальні кишені до 5 мм з гнійним вмістом. На рентгенограмі альвеолярного паростку у ділянці нижніх фронтальних зубів визначається деструкція компактної пластинки та губчастої речовини міжзубних перегородок до 1/3 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Генералізований пародонтит, загострення

- B. Локалізований пародонтит, хронічний перебіг
- C. Локалізований пародонтит у стадії загострення
- D. Генералізований пародонтит, хронічний перебіг
- E. Катаральний гінгівіт, хронічний перебіг

1066. До стоматолога звернулася пацієнтка 23-х років зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5°C, головний біль, загальну слабкість, болісність при прийомі їжі, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясенний край виглядає начебто зрізаний, з нерівними контурами; поверхня його вкрита сіруватожовтим нальотом, що легко знімається; при знятті оголюються ерозії та виразки, що кровоточать. У зскрібку з поверхні виразок виявляється велика кількість веретеноподібних фузобактерій та спірохет. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Виразково-некротичний стоматит Венсана

- B. Третинний сифіліс
- C. Цукровий діабет
- D. Гострий лейкоз
- E. Хвороба Верльгофа

1067. Хвора із різаною раною щічної області звернулася до лікаря. Отримала побутову травму 4 доби тому, по медичну допомогу не зверталася. Об'єктивно: загоєння проходить шляхом поступового заповнення ранової порожнини, що містить гній, грануляційною тканиною з подальшими епіталізацією й утворенням рубця. Який вид загоєння має місце?

A. Вторинне натягнення

- B. Первинне і вторинне натягнення

- С. Комбінований
- D. Третинне натягнення
- Е. Первинне і третинне натягнення

1068. Хвора звернулася зі скаргами на сильні болі в ділянці верхньої щелепи, що посилюються від гарячої їжі, біль при накушуванні та полегшення болю від дії холодної рідини. Об'єктивно: в 24 зубі каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна різко болісне, перкусія позитивна. ЕОД- 50 мкА. Який метод лікування слід застосувати для даного зуба?

A. Вітальна екстирпація

- В. Вітальна ампутація
- С. Девітальна екстирпація
- D. Комбінований метод
- Е. Біологічний метод

1069. На етапі кваліфікованої медичної допомоги під час сортування постраждалих у хворого за допомогою дозиметра виявлено значне радіоактивне забруднення рани щелепно-лицевої ділянки. Які дії лікаря?

A. Багаторазове промивання рани, видалення сторонніх тіл

- В. Подальше скерування на спеціалізовану допомогу
- С. Прошивання рани
- D. Дренування рани
- Е. Електрофорез рани

1070. Хворий 45-ти років звернувся у клініку ортопедичної стоматології у зв'язку з неможливістю закрити рот. Під час проведення комп'ютерної томографії не виявлено контакту між суглобовими поверхнями СНЩС. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Повний вивих суглобової головки

- В. Підвивих суглобової головки
- С. Деформуючий артроз
- D. Хронічний артрит
- Е. Анкілоз

1071. Хворий 25-ти років, кореспондент, скаржиться на мимовільний нападopodobний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилах голови, при злетах літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні; оголення шийок

A. 24 і 36 зубів. Перкусія 24 дає слабковиразний біль. На рентгенограмі 24 в центральній частині коронкової порожнини визначається дентинові щільності утворення 0,5х0,5 мм. Запропонуйте метод лікування

B. Вітальна екстирпація пульпи 24

- С. Курс новокаїнової блокади з вітаміном
- D. B1
- Е. Вітальна ампутація 24
- Г. Електрофорез з йодидом калію в проекції верхівки 24
- Г. Ремінілізуюча терапія пришийкових ділянок 24 і 36

1072. Постраждалий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відмічається синюшність шкірних покривів, утруднене дихання, блідість слизових оболонок, у порожнині рота згустки крові. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Яка асфіксія виникла у постраждалого?

A. Дислокаційна

B. Аспіраційна

C. Стенотична

D. Клапанна

E. Обтураційна

1073. Дівчина 16-ти років звернулася до лікаря-ортодонта зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно: вестибулярний нахил верхніх, нижніх різців та ікол при незначному перекритті верхніми зубами нижніх, в бокових ділянках нейтральне співвідношення зубів. Для якого прикусу характерні такі прояви?

A. Біпрогнатичний

B. Прямий

C. Ортогнатичний

D. Опістогнатичний

E. Глибокий

1074. Дитині з одностороннім незарощенням верхньої губи проведено хейлопластику за Лімбергом. Які оптимальні терміни оперативного втручання при незарощенні верхньої губи?

A. 6-7 місяців

B. 2-3 роки

C. В перші дні

D. 4-6 років

E. 1 рік

1075. Хворий 42-х років 2 місяці тому видалили 36 зуб. В лівій щічній ділянці відмічено щільний інфільтрат, під час пальпації болісний, підщелепні лімфатичні вузли збільшені, рухомість 34, 35, 37 зубів, слизова оболонка в цій ділянці пастозна, синюшна, гнійне виділення з комірки 36 зуба та норицевого ходу. Який можливий діагноз?

A. Хронічний обмежений остеомієліт альвеолярного відростка

B. Хронічний обмежений остеомієліт від 36 зуба

C. Хронічний періостит нижньої щелепи від 36 зуба

D. Вогнищева форма хронічного остеомієліту від 36 зуба

E. Гіперпластична форма хронічного остеомієліту від 36 зуба

1076. До лікаря-онколога звернувся хворий 67-ми років зі скаргою на болі в горлі при ковтанні. Хворіє 2 місяці, не лікувався. Під час обстеження в ділянці кореня язика справа виявлена болюча кратероподібна виразка. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Після проведення цитологічного обстеження встановлено діагноз раку кореня язика справа I стадії, IIa клінічна група, T1N0M0. Який розмір виразкової пухлини в найбільшому вимірі?

A. Не більше 2 см

B. До 1 см

C. До 3 см

D. Від 1 до 3 см

E. Від 2 до 4 см

1077. Хвора 25-ти років, яка працює вчителем, звернулася в клініку ортопедичної стоматології із скаргами на косметичний дефект, неможливість відкушування їжі, порушення дикції. Зуби втрачено внаслідок травми. Зубна формула:

A. 87654300!00345678.3!3 стійкі, інтактні, перкусія безболісна. Яку анестезію доцільно

провести для цієї групи зубів перед препаруванням для виготовлення металокерамічного мостоподібного протеза?

B. Інфільтраційна

- C. Аплікаційна
- D. Центральна провідникова
- E. Туберальна
- F. Спонгіозна

1078. Хвора 58-ми років звернулася в клініку зі скаргами на поломку часткового знімного протеза на верхній щелепі. З анамнезу відомо, що протезом користується 2 роки. Протез зламався - перелом базису. Яку пластмасу необхідно застосувати для лагодження протеза?

A. Редонт

- B. Фторакс
- C. ПМ-01
- D. Етакрил
- E. Карбопласт

1079. Пацієнт 48-ми років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий короткочасний зубний біль від температурних, механічних і хімічних подразників, який припиняється відразу після припинення їх дії. Під час огляду 36 зуба визначається глибока каріозна порожнина 5 класу за Блемом із вузьким вхідним отвором, заповнена великою кількістю розм'якшеного дентину. Зондування болюче по дну каріозної порожнини, сполучення каріозної порожнини з порожниною зуба немає. Перкусія і пальпація 36 безболісні. ЕОД11 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий глибокий карієс 36

- B. Гострий частковий пульпіт 36
- C. Гіперемія пульпи 36
- D. Хронічний простий пульпіт 36
- E. Клиноподібний дефект 36

1080. Чоловік 45-ти років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. З анамнезу з'ясовано, що 13, 12, 11, 21, 22, 23 зуби втрачені внаслідок травми 3 місяці тому. Прикус ортогнатичний. 14, 15, 24, 25 зуби інтактні, нерухомі з високими клінічними коронками. Яку конструкцію протеза краще запропонувати пацієнту, враховуючи те, що він викладач?

A. Бюгельний протез з фіксацією на атачменах

- B. Порцелянові коронки, фіксовані на імплантатах
- C. Частковий знімний протез на верхню щелепу
- D. Металокерамічний мостоподібний протез
- E. Пластмасовий мостоподібний протез

1081. Хворому 53-х років виготовлений частковий пластинковий протез на нижню щелепу. Об'єктивно: відсутні 48-43, 34-38, 18, 28. Зуби інтактні, стійкі. Ортогнатичний прикус. При перевірці конструкції протезу у порожнині рота природні зуби знаходяться в оклюзії, а між штучними і верхніми зубами щілина. На якому етапі протезування була допущена помилка?

A. Визначення центральної оклюзії

- B. Встановлення штучних зубів
- C. Виготовлення моделей
- D. Виготовлення воскового базису і прикусних валиків

Е. Отримання відбитків

1082. Хворому 35-ти років два дні тому під місцевою анестезією проводилось лікування середнього карієсу 27, 28 зубів. Після відвідування лікаря, хворий виявив незначну припухлість у скроневої ділянці зліва. Впродовж наступного дня температура підвищилася до 38,5°C. Об'єктивно: набряк скроневої і навколоушно-жувальної ділянок зліва (симптом "пісчаного годинника"), набряк повік лівого ока. Відкриття рота до 0,5 см, болісне. Пальпація скроневої ділянки безболісна. За горбом верхньої щелепи зліва визначається різко болісний інфільтрат, слизова оболонка у цій ділянці гіперемована, набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Флегмона підскроневої і крилопіднебінної ямок зліва

B. Абсцес підчочномкової ділянки зліва

C. Флегмона підскроневої ямки зліва

D. Абсцес скроневої ділянки зліва

1083. Хвора 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на відчуття печіння, біль та кровоточивість ясен. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані, пастозні, при легкому дотику кровоточать. Зубо-ясеневе прикріплення не зруйноване. Який попередній діагноз?

A. Гострий катаральний гінгівіт

B. Хронічний катаральний гінгівіт

C. Локалізований пародонтит

D. Генералізований пародонтит

E. Гіпертрофічний гінгівіт

1084. У хлопчика 12-ти років в ділянці 46 зуба виникає тривалий біль від прийому гарячої їжі. Об'єктивно: коронка 46 зуба брудно-сірого кольору, глибока каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином. Є сполучення з пульповою камерою, глибоке зондування болюче. Тепловий подразник викликає біль, який повільно вщухає. Перкусія 46 безболісна. Який діагноз найімовірніший?

A. Хронічний гангренозний пульпіт

B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

C. Хронічний глибокий карієс

D. Хронічний фіброзний пульпіт

E. Хронічний гранулюючий періодонтит

1085. При обстеженні дитини 5-ти років був встановлений діагноз: гострий загальний пульпіт 74 зуба. Який метод лікування найбільш раціональний у даному випадку?

A. Екстирпація пульпи

B. Вітальна ампутація

C. Девітальна ампутація

D. Біологічний метод

E. Видалення зуба

1086. Хворий 30-ти років звернувся у стоматологічну поліклініку з приводу видалення 36. З анамнезу: пацієнт страждає на гемофілію. Попереднє видалення супроводжувалось довготривалою кровотечею. Доцільним є проведення видалення:

A. В стаціонарі з проведенням перед- та післяопераційної підготовки

B. У поліклініці з проведенням передопераційної підготовки

C. В стаціонарі з проведенням передопераційної підготовки

D. У поліклініці з наданням подальших рекомендацій

E. У стаціонарі під наглядом гематолога

1087. У дівчинки 9-ти років при визначенні гігієнічного індексу за Федоровим Володкіною зафарбувалось $3\frac{1}{4}$ поверхні кожного зуба. Який стан гігієни порожнини рота у даної дитини буде визначений при обчисленні індексу?

A. Дуже поганий

B. Хороший

C. Задовільний

D. Незадовільний

E. Поганий

1088. Хворий 63-х років скаржиться на наявність ерозії на червоній облямівці нижньої губи, яка існує давно, інколи спонтанно епітелізується, а потім з'являється на тому самому місці. Хворий страждає на хронічний гіперацидний гастрит, палить. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи збоку визначається ерозія неправильної форми, з гладенькою, ніби полірованою, поверхнею, насичено-червоного кольору. При пальпації безболісна, ущільнення тканин в основі відсутнє. Лімфатичні вузли не збільшені. Вкажіть найбільш імовірний попередній діагноз:

A. Абразивний преканцерозний хейліт

B. Манганотті

C. Ерозивна форма лейкоплатії

D. Ерозивно-виразкова форма червоного вовчака

E. Ерозивно-виразкова форма червоного плескатоного лишаю

F. Хронічний рецидивуючий герпес

1089. Хворому 58-ми років проведена операція по укоріненню внутрішньокісткових частин гвинтоподібних імплантантів на нижню щелепу за двофазною методикою. По закінченню кількох місяців йому необхідно поєднати кореневу частину імплантанта з головкою?

A. 3-6

B. 9-10

C. 5-7

D. 1-2

E. 7-8

1090. Хворий 38-ми років скаржиться на ниючий біль у ділянці 46 зуба впродовж 2-х діб. Об'єктивно: на дистальній поверхні 46-го каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, зондування дна безболісне, вертикальна перкусія позитивна, слизова оболонка навколо 46 зуба гіперемована. ЕОД- 115 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий серозний періодонтит

B. Гострий гнійний пульпіт

C. Гострий гнійний періодонтит

D. Загострення хронічного періодонтиту

E. Гострий локалізований пародонтит

1091. Дитині 9 років. Встановлено діагноз: дистальний прикус, II клас Енгля, недорозвинена нижня щелепа. При проведенні проби Ешлера-Бітнера естетика профілю обличчя поліпшується. Виберіть апарат для корекції:

A. Регулятор функції Френкеля-I

B. Накусочна пластина Катца

- C. Пропульсар Мюлемана
- D. Відкритий активатор Клампта
- E. Стаціонарна дуга Енгля на верхні і нижні зубні дуги з міжщелепною тягою

1092. На етапі припасування металокерамічного протезу з опорою на 13, 21, 23 відламалося керамічне обличкування з 21 зуба. Об'єктивно: поверхня металу сірого кольору, зворотня поверхня відламаного керамічного обличкування темно-зелена. Каркас був відлитий з металу Veron. Яка причина відлому?

- A. Відсутність необхідної якості оксидної плівки
- B. Моделювання каркасу з тонкими стінками
- C. Неправильна загіпсовка моделей в оклюдатор
- D. Відливка каркасу з безоксидного металу
- E. Утворення оксидної плівки на поверхні каркасу

1093. У хворого 62-х років серединний перелом нижньої щелепи з утворенням суглоба. Об'єктивно: зубна формула 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зуби інтактні, стійкі, коронки високі. Рухомість відламків незначна, зміщення немає. Застосування якого протеза є найбільш доцільним?

- A. Мостоподібний без шарніра
- B. Пластинковий без шарніра
- C. Пластинковий з шарніром Гаврилова
- D. Пластинковий з шарніром Оксмана
- E. Пластинковий з шарніром Вайнштейна

1094. Хворий 25-ти років скаржиться на появу тиждень тому сильної кровоточивості ясен, болю в порожнині рота, слабкість, стомленість, підвищення температури тіла до 38^о. Об'єктивно: хворий блідий, адинамічний. На слизовій оболонці порожнини рота множинні геморагії, ясна пухкі, на вершинах ясеневих сосочків ділянки некрозу, лімфатичні вузли збільшені, м'які, безболісні. Симптомом якого захворювання може бути ураження слизової оболонки порожнини рота у хворого?

- A. Гострий лейкоз
- B. Хронічний лейкоз
- C. Виразково-некротичний стоматит Венсана
- D. Гіповітаміноз С
- E. Отруєння солями важких металів

1095. Жінка звернулася до клініки зі скаргами на болі від термічних і хімічних подразників у зубах верхньої і нижньої щелеп. При об'єктивному обстеженні у пришийковій ділянці 14, 15, 24, 25, 31, 32, 41, 42 виявлені дефекти твердих тканин зуба з поверхнями, що сходяться під кутом, у межах середньої третини дентину. Стінки гладенькі, щільні, поліровані. Вкажіть тактику ведення цієї хворої:

- A. Пломбування компомером без попереднього препарування
- B. Лікарського втручання не потребує
- C. Місцева флюоризація
- D. Препарування з послідовним пломбуванням композитними матеріалами
- E. Ремінералізуюча терапія

1096. Дівчинка 12-ти років скаржиться на біль у порожнині рота під час прийому їжі, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Біль з'явився три дні тому. Об'єктивно:

температура 38,2оУ порожнині рота - ясенний край на верхній та нижній щелепах вкритий сіруватим нальотом, легко кровить. Ясенні сосочки у 42, 41, 31, 32 відсутні, звиразкування по краю ясни. З якої групи лікарських препаратів необхідно почати місцеве лікування у даному випадку?

A. Знеболюючі

B. Ферменти

C. Протизапальні

D. Кератопластики

E. Антисептики

1097. При об'єктивному обстеженні хворого 32-х років визначається дефект твердих тканин 24 зуба. ІРОПЗ=0,8. Дефект частково відновлений пломбою, яка не відповідає вимогам. Зуб має рожеве забарвлення. На рентгенограмі не виявляється патологічних процесів. Яка конструкція показана в даному випадку?

A. Штифтова конструкція

B. Штучна коронка

C. Вкладка

D. Напівкоронка

E. Екваторна коронка

1098. Хворий 22-х років звернувся до лікарястоматолога з метою лікування зруйнованих зубів. Об'єктивно: на піднебінних дужках, м'якому піднебінні, мигдаликах, язиці круглі безболісні папули з гіперемованим, інфільтрованим вінчиком розміром 7 мм у діаметрі. Регіонарні лімфовузли збільшені, щільно-еластичної консистенції, безболісні, рухомі. Яка повинна бути тактика лікаря?

A. Направити на консультацію до венеролога

B. Провести бактеріологічне обстеження

C. Направити на консультацію до ЛОР-лікаря

D. Провести санацію порожнини рота

E. Провести цитологічне дослідження

1099. Хвора 33-х років надійшла в щелепнолицеве відділення зі скаргами на біль та припухлість правої підщелепної ділянки, підвищення температури тіла 39,5оОб'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин правої підщелепної ділянки, де пальпаторно визначається щільний інфільтрат, шкіра над ним гіперемована, не береться в складку. В 46 зубі - глибока каріозна порожнина. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Флегмона піднижньощелепної ділянки справа

B. Гострий піднижньощелепний сіалоаденіт

C. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

D. Гострий гнійний піднижньощелепний лімфаденіт

E. Гострий остеомієліт нижньої щелепи справа

1100. У хворого 59-ти років двосторонній перелом нижньої щелепи в ділянці 44, 34 зубів, решта жувальних зубів відсутня, беззубі фрагменти не зміщені, але рухомі. Який ортопедичний апарат доцільно застосувати для іммобілізації відламків?

A. Шина Ванкевич з пелотами

B. Апарат Рудько

C. Шина Лімберга

D. Апарат Петросова

E. Апарат Збаржа

1101. Хворий 46-ти років скаржиться на болісне і утруднене закривання рота, неможливість приймати їжу і різкі болі в скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа зміщена дистально, гілки її зміщені догори, тризм жувальних м'язів, припухлість у ділянці скронево-нижньощелепних суглобів. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Дистальний вивих нижньої щелепи

B. Двобічний перелом нижньої щелепи в ділянці кутів

C. Гострий артрит скронево-нижньощелепних суглобів

D. Двобічний анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба

E. Двобічні переломи суглобових відростків гілки нижньої щелепи

1102. Хвора 16-ти років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння - множинні петехії. В крові: ер.- $3,1 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 94 г/л, КП- 0,9, лейкоц.- $2,9 \cdot 10^9/л$, тромбоц.- $80 \cdot 10^9/л$, час зсідання крові - 9 хв., ШОЕ- 18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хвороба Верльгофа

B. Хвороба Вакеса

C. Хвороба Аддісона-Бірмера

D. Залізодефіцитна анемія

E. Хронічний лімфолейкоз

1103. У дівчинки 3-х років два дні тому з'явилися біль та припухлість у ділянці зруйнованих 51, 52, температура тіла підвищилась до 37,5-37,9°C. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості у ділянці верхньої губи та у правій підочної ділянці. Коронка 51 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 ступеня. Який клінічний діагноз?

A. Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи

B. Гострий серозний одонтогенний періостит верхньої щелепи

C. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

D. Одонтогенний абсцес підочної ділянки

E. Загострення хронічного періодонтиту 51 зуба

1104. Лікар стоматолог-ортопед на щоденному прийомі під час огляду і проведення ортопедичних маніпуляцій користується стоматологічним дзеркалом. Яким чином проводять стерилізацію стоматологічних дзеркал?

A. У потрійному розчині 30 хвилин у 0,5% розчині сульфохлоретила 20 хвилин

B. У 6% розчині перекису водню щоденного приготування, 6 годин

C. У сухожаровій шафі при температурі

D. 180°C, 10 хвилин

E. У 0,01% розчині хлораміну 10 хвилин

1105. Хворий 63-х років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі, утруднене жування, гугнявість. Об'єктивно: відсутні 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47 зуби, післяопераційний серединний дефект твердого піднебіння. Прийняте рішення виготовити бюгельний протез із obtуруючою частиною. На якій частині бюгельного протезу переважніше

розташувати обтуруючу частину?

A. Дуга бюгельного протезу

B. Сітка бюгельного протезу

C. Штучні зуби

D. Базис бюгельного протезу

E. Кламери

1106. Дівчинка 13-ти років скаржиться на неправильне положення зубів. Об'єктивно: верхня щелепа і верхня губа виступають наперед. Зуби верхньої щелепи виступають з-під верхньої губи і перекривають нижню. Верхня щелепа збільшена в сагітальному напрямку; 12, 11, 21, 22 розташовані віялоподібно, є діастеми, тріми, дистальнощічні горбики 16, 26 зубів змикаються з медіально-щічними горбиками 36, 46 зубів. Визначте раціональний план лікування:

A. Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи

B. Збільшення поперечних розмірів різців нижньої щелепи

C. Переміщення нижньої щелепи медіально

D. Зменшення поперечних розмірів верхньої щелепи

E. Збільшення сагітальних розмірів нижньої щелепи

1107. В стоматологічний кабінет медсанчастини з'явився військовослужбовець для протезування відсутніх 14, 15, 16, 24, 25, 26 зубів. Втрата якого проценту жувальної ефективності за Агаповим при переривчастому дефекті є абсолютним показанням до протезування військовослужбовця?

A. 44-46%

B. 50-64%

C. 38-40%

D. 27-30%

E. 18-20%

1108. Хворий 35-ти років скаржиться на свербіж, печіння, набряк губ. Хворіє впродовж тижня. Об'єктивно: почервоніння червоної облямівки губ, шкіри, особливо в ділянці кутів рота, а також наявність пухирців, кірочок, дрібних тріщин, які розташовані на тлі еритематозного ураження червоної облямівки губ. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий екзематозний хейліт

B. Багатоформна ексудативна еритема

C. Гострий герпетичний хейліт

D. Контактний алергічний хейліт

E. Ексудативна форма ексфолюативного хейліту

1109. Чоловік 43-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до температурних подразників, неприємні відчуття при вживанні солодкої і кислої їжі. Об'єктивно: стертість всіх поверхонь верхніх і нижніх зубів до утворення контактних площадок на поверхні верхніх і нижніх різців. Міжальвеолярна висота і висота нижньої третини обличчя знижена на 5-6 мм. Всі зуби стійкі. Визначте найбільш імовірний діагноз:

A. Патологічне стирання, генералізована форма, змішаний тип, 2 ступінь

B. Патологічне стирання, локалізована форма, горизонтальний тип, 1-2 ступінь

C. Патологічне стирання, генералізована форма, вертикальний тип, 1 ступінь

D. Прикус, що знижується, 1-2 ступінь

E. Симптомокомплекс Костена

1110. Чоловік 26-ти років звернувся зі скаргами на наявність висипань у порожнині рота. Об'єктивно: на слизовій м'якого піднебіння і дужок визначаються папули розміром близько 1 см у діаметрі, які ледь виступають над поверхнею слизової, вкриті сіруватим нальотом і оточені вузьким гіперемованим вінчиком. При пошкрябуванні шпателем наліт знімається, після чого виникає м'ясо-червоного кольору ерозія. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні під час пальпації. Які додаткові методи дослідження необхідно провести даному хворому?

A. Мікроскопія та серологічні реакції

B. Люмінесцентний та біопсія

C. Мікроскопія та посів на поживні середовища

D. Стоматоскопія та цитологія

E. Цитологія та люмінесцентний

1111. Хворий 44-х років звернувся до хірургастоматолога зі скаргами на гострий постійний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється під час змикання щелеп. Біль відзначає впродовж 3-х діб. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкриває вільно. Коронка 26 зруйнована наполовину. Зондування каріозної порожнини безболісне. Перкусія 26 різко болісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 26 набрякла, гіперемована. 26 раніше лікований. Який попередній діагноз?

A. Хронічний періодонтит 26, що загострився

B. Гострий гнійний періодонтит 26

C. Гострий пульпіт 26

D. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 26

E. Пародонтит 26, 27, 28

1112. Батьки відмічають у дитини 3-х років постійний біль у передніх зубах верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 61 зуба має сірий колір, зруйнована. Зондування устя кореневого каналу болісне, супроводжується кровоточивістю. Перкусія зуба різко болісна. На гіперемованій, набряклій, болісній під час пальпації слизовій оболонці в ділянці 61, 62 зубів визначається нориця. Який попередній діагноз?

A. Загострення хронічного періодонтиту

B. Гострий гнійний періодонтит

C. Гострий дифузний пульпіт

D. Хронічний гранулюючий періодонтит

E. Загострення хронічного пульпіту

1113. Хворий 21-го року хворіє впродовж 4-х діб, скаржиться на біль у роті, обмежене відкривання рота, підвищення температури тіла, неприємний запах з рота. Об'єктивно: тризм II ступеня. В ретромолярній ділянці навколо 38 зуба і по лінії змикання зубів виразка з нерівними краями, болюча при дотику, кровить, вкрита брудно-сірим нальотом. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні. У крові: ер.- $4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb- 120 г/л, лейкоц.- $9 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ- 18 мм/год. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

A. Виразково-некротичний стоматит Венсана Агранулоцитоз

B. Міліарно-виразковий туберкульоз

C. Гострий лейкоз

D. Хронічний лейкоз

1114. Хворий 20-ти років скаржиться на напади гострого самовільного болю в 35, що триває 10-20 хвилин. Напади виникають один-три рази в день, підсилюються вночі. Зуб болить 2 дні.

Який попередній діагноз?

A. Гострий обмежений пульпіт

B. Гострий дифузний пульпіт

C. Гострий гнійний пульпіт

D. Гострий глибокий карієс

E. Гіперемія пульпи

1115. Хворому в клініці виготовили металокерамічну коронку на 21 зуб. Препаровку проводили під'ясенну. На якому етапі виготовлення проводили ретракцію?

A. Перед препаруванням та зняттям відбитку

B. Після припасування каркасу

C. Перед фіксацією

D. Після зняття відбитку

E. Перед припасуванням каркасу

1116. Хворий 24-х років звернувся зі скаргами на ниючий біль у ділянці 11, що посилюється при накушуванні. Два дні тому зуб запломбований з приводу пульпіту. Об'єктивно: в 11 - пломба. Температурна проба безболісна, вертикальна перкусія слабкоболісна. На рентгенограмі 11 - ендодонтична пломба виведена за верхівку кореня на 1 мм. Який з нижче перерахованих методів буде найбільш ефективним для ліквідації ускладнення?

A. Флюктуоризація

B. УВЧ-терапія

C. Послаблюючий розріз

D. 1% розчин гідрокортизону субмукозно

E. Призначення анальгетиків

1117. Хлопчику 4 роки. Дві години тому отримав травму. Батьки звернулися до чергового лікаря-стоматолога, який поставив діагноз: інтрузійний вивих 61 зуба. Яка лікувальна тактика лікаря?

A. Видалення

B. Спостереження

C. Репозиція 61 зуба

D. Шинування 61 зуба

E. Депульпування 61 зуба

1118. У робочого алюмінієвого заводу 55-ти років, що страждає на хронічний холецистит, на слизовій оболонці щоки ближче до кута рота горбисте утворення білого кольору, що здійснюється над оточуючою слизовою, з безболісним ущільненням в основі. Порожнина рота не санована. Що з переліченого є першочерговим у тактиці стоматолога?

A. Направлення на консультацію в онкодиспансер

B. Призначення кератолітичних засобів

C. Проведення кріодеструкції вогнища

D. Направлення на консультацію до гастроентеролога

E. Санація порожнини рота

1119. У хворого 30-ти років після вогнепального поранення утворився тотальний дефект носа, рубцева деформація шкіри щік і підочних ділянок, що прилягають до дефекту. Оберіть оптимальний варіант відновлення носа:

A. Радикальна ринопластика за Ф.Хітровим

- В. Трилопатекий стебельчастий клапотъ
- С. Клапотъ на ніжці з чола
- Д. Вільний шкірний трансплантат
- Е. Два клася на ніжці зі щік

1120. Загальний стан пораненого середньої важкості, свідомість збережена, шкіра бліда із синюшним відтінком, губи ціанотичні. Дихання часте, утруднене (28\хв.). Є підозра на дислокаційну асфіксію. На якому етапі медичної евакуації пораненого язик прошивається шовковою лігатурою?

А. На МПБ

- В. На полі бою
- С. На МПП
- Д. В ОМедБ
- Е. У спеціалізованому шпиталі

1121. Хворий скаржиться на розростання, кровоточивість та біль ясен протягом року. Об'єктивно: в області нижніх фронтальних зубів ясенні сосочки збільшені, перекривають коронки зубів на 1\2 їх висоти. Ясна у вигляді яскраво-червоних грануляцій, болючі під час пальпації. На зубах значне відкладення зубного каменю. Рентгенологічно змін альвеолярного відростка не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гіпертрофічний гінгівіт

- В. Виразковий гінгівіт
- С. Локалізований пародонтит
- Д. Генералізований пародонтит
- Е. Катаральний гінгівіт

1122. Хвора скаржиться на біль від кислого і солодкого в 11 зубі. На вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 11 зуба на фоні крейдоподібно зміненої емалі наявний дефект у межах емалево-дентинної границі зі світлим дном. Зондування болісне, перкусія і холодова проба безболісні. Який діагноз найбільш імовірний?

А. Гострий поверхневий карієс

- В. Гострий початковий карієс
- С. Гострий середній карієс
- Д. Гіоплазія емалі
- Е. Флюороз

1123. Хворий скаржиться на постійний біль у ділянці 25 впродовж доби. Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на холод безболісна. На Ro-грамі: кісткова тканина періапикальної ділянки без патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гострий серозний періодонтит

- В. Гострий дифузний пульпіт
- С. Гострий гнійний пульпіт
- Д. Гострий гнійний періодонтит
- Е. Загострення хронічного періодонтиту

1124. Хвора 45-ти років скаржиться на печію та сухість в роті. Печія підсилюється під час їжі. Об'єктивно: набряк язика, спинка язика вкрита білим нальотом, який частково знімається шпателем. Близько 10-ти років хворіє на цукровий діабет. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний кандидоз

B. Глосодинія

C. Десквамативний глосит

D. Лейкоплакія

E. Червоний плескатий лишай

1125. У стоматологічній поліклініці організується ортопедичне відділення на 3 стоматологічних крісла. Яку щонайменшу площу (у м²) повинно мати відведене для нього приміщення?

A. 28

B. 21

C. 35

D. 36

E. 42

1126. Жінка 23-х років лікується з приводу фурункулу лівої щоки. Раптово стан хворої погіршився. З'явилися сильний головний біль, висока температура тіла, збільшився набряк щоки, з'явився щільний інфільтрат у вигляді тяжу, спрямованого до внутрішнього кута ока. Яке ускладнення розвинулося у хворої?

A. Тромбофлебіт лицевих вен

B. Абсцес підочної ділянки

C. Гострий гнійний гайморит

D. Лімфангоїт

E. Бешиха

1127. Підліток 14-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: слизова ясен гіперемована, пастозна, відзначається кровоточивість. Проба Шилера-Пісарева позитивна. Індекс РМА - 70%. ГІ- 3,0. На Ro-грамі фронтальної ділянки змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний катаральний гінгівіт

B. Хронічний пародонтит

C. Гострий катаральний гінгівіт

D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

E. Загострення хронічного пародонтиту

1128. Чоловік 34-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний самочинний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодних подразників, іррадіює у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 37, до лікаря не звертався. З дні тому знову виник біль. Об'єктивно: у 37 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 37 у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний пульпіт, що загострився

B. Хронічний гранулематозний періодонтит, що загострився

C. Хронічний фіброзний періодонтит, що загострився

D. Гострий дифузний пульпіт

E. Гострий гнійний пульпіт

1129. Хворий 12-ти 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 1/2. Які щипці використовує хірург для видалення 16 зуба?

A. S-подібні щипці, на правій щічці яких є шип

B. S-подібні щипці з гладкими щічками

C. Прямі щипці

D. S-подібні щипці, на лівій щічці яких є шип

E. Ключоподібні щипці з щічками, що сходяться

1130. Під час операції кістотомії хлопчик 9-ти років поскаржився на запаморочення, нудоту. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, АТ- 80/45 мм рт.ст., руки холодні. Визначте імовірний діагноз:

A. Непритомність

B. Колапс

C. Анафілактичний шок

D. Травматичний шок

E. Токсичний шок

1131. Хворому 48-ми років планують виготовлення незнімного мостоподібного протеза на нижню щелепу з опорою на 15 і 18 зуби. Об'єктивно: 18 зуб нахилений дистально ∇ дивергує ∇ . Яку поверхню 18 зуба необхідно зішліфувати у більшому об'ємі при препаруванні опірних зубів?

A. Дистальна

B. Щічна

C. Медіальна

D. Піднебінна

E. Жувальна

1132. Хворій 53-х років планується резекція лівої половини нижньої щелепи разом з її гілкою. Показане виготовлення щелепного безпосереднього протезу за Оксманом. Який елемент протезу слугує для утримання фрагменту нижньої щелепи від зміщення у бік дефекту?

A. Знімна або незнімна похила площина

B. Фіксуюча частина у цілому

C. Багатокламерна система

D. Резекційна частина

E. Штучні зуби

1133. До клініки ортопедичної стоматології звернувся пацієнт 6-ти років зі скаргами на відсутність зубів у фронтальній ділянці на нижній щелепі, порушення функції жування, мови, естетичний дефект. Зуби видалені 1 рік тому з приводу захворювань пародонту. У порожнині рота: відсутні 31, 32, 41, 42, 43 зуби. 44, 45, 46 рухливі I-II ступеня, 34, 36, 37 рухливі I-II ступеня. Який вид протезування найбільш раціональний у цьому випадку?

A. Бюгельний протез з елементами шинування

B. Незнімний мостоподібний протез з опорою на 34, 33, 44, 45

C. Незнімний мостоподібний протез з опорою на 33, 34, 35, 44, 45, 46

D. Зубні протези з використанням імплантатів

E. Частковий знімний протез з кламерною фіксацією на 37, 46 зуби

1134. У пацієнта 46-ти років при об'єктивному обстеженні на жувальній поверхні 46 зуба виявили каріозну порожнину в межах плащового дентину. Каріозна порожнина заповнена залишками їжі, стінки та дно заповнені пігментованим дентином, зондування дна та стінок не викликає больових відчуттів, термопроба не болюча, ЕОД- 4 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний середній карієс

B. Гострий середній карієс

C. Хронічний глибокий карієс

D. Гострий початковий карієс

E. Хронічний фіброзний пульпіт

1135. В клініці хірургічної стоматології хворому показано видалення кореня 36 зуба, коронка якого відсутня, медіальний корінь видалено. Дистальний корінь знаходиться глибоко в лунці. Виберіть інструментарій для видалення дистального кореня 36 зуба:

A. Кутовий елеватор "від себе"

B. Елеватор Леклюза

C. Кутовий елеватор "на себе"

D. Прямий елеватор

E. Дзьобоподібні кореневі щипці

1136. У хворої 56-ти років ерозія червоної облямівки нижньої губи овальної форми, з гладкою поверхнею, насиченого червоного кольору. На поверхні ерозії кров'яні кірочки, які знімаються з утрудненням. Після зняття кірок виникає невелика кровотеча. Легке травмування ерозії у місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Визначте вид передраку нижньої губи:

A. Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті

B. Бородавчастий передрак червоної облямівки губи

C. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи

D. Хвороба Боуена

E. Еритроплазія

1137. Хворий 55-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність у ділянці червоної облямівки нижньої губи пухлиноподібного утворення округлої форми діаметром близько 1 см. Об'єктивно: пухлиноподібне утворення виступає над оточуючою червоною облямівкою на 5 мм, щільнуватої консистенції, сіруваточервоного кольору, на поверхні утворення наявні тонкі лусочки, які знімаються з утрудненням. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Бородавчастий передрак червоної облямівки губи

B. Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті

C. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки Хвороба Боуена

D. Еритроплазія Кейра

1138. Дитина 13-ти років скаржиться на випадіння пломби у 22 зубі. Об'єктивно: у 22 зубі каріозна порожнина, частково заповнена пломбувальним матеріалом. Зуб змінений у кольорі. Зондування, термометрія безболісні. Перкусія викликає незначний біль. На рентгенограмі: у верхівки кореня визначається вогнище деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими контурами до 3 мм у діаметрі. Який попередній діагноз?

A. Хронічний гранулематозний періодонтит

B. Хронічний простий пульпіт

C. Хронічний фіброзний періодонтит

D. Хронічний гранулюючий періодонтит

E. Хронічний гангренозний пульпіт

1139. Хворий 49-ти років звернувся до хірурга-стоматолога з метою санації. Показане видалення 16 зуба. З анамнезу: зуб раніше не лікований, зруйнувався впродовж 4-х років.

Об'єктивно: коронка 16 зруйнована більш, ніж на $2/3$, слизова оболонка без патологічних змін. Який інструмент необхідний для видалення цього зуба?

A. Штикоподібні щипці кореневі

- B. S-подібні (праві) щипці
- C. Прямий елеватор
- D. S-подібні щипці, що сходяться
- E. Штикоподібні щипці коронкові

1140. У дитини 9-ти років під час профілактичного огляду виявлені крейдоподібні плями у пришийковій ділянці 12, 11, 21, 22 зубів. Поверхня плям шорсткувата, тьмяна, зафарбовується метиленовим синім. Холодова проба безболісна. Який метод лікування?

A. Ремінералізуюча терапія

- B. Пломбування
- C. Зішліфовування пошкоджених ділянок
- D. Імпрегнація нітратом срібла
- E. Покриття зубів фторлаком

1141. Дитина 6-ти років знаходиться на консультації у лікаря-ортодонта. Під час проведення клінічної проби з ковтком води визначається напруження губ, зморщення лоба, симптом "наперстку". Про що свідчить проведена проба?

A. Інфантильне дихання

- B. Мляве жування
- C. Ротове дихання
- D. Соматичне ковтання
- E. Бруксизм

1142. Хвора 53-х років впродовж кількох місяців скаржиться на відчуття печії, поколювання спинки і бокових поверхонь язика, сухість в роті, порушення смаку. Ці неприємні відчуття зменшуються під час приймання їжі. Хвора страждає на панкреатит, цукровий діабет, погано спить. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Глосодинія

- B. Кандидозний глосит
- C. Десквамативний глосит
- D. Неврит язикового нерва
- E. Глосит Гентера-Міллера

1143. Хвора 35-ти років скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26. Об'єктивно: у 26 каріозна порожнина, що виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба закрита, зондування дна - безболісне, перкусія - різко болісна. Відзначається рухомість зуба I ступеня. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий гнійний періодонтит

- B. Гострий гнійний пульпіт
- C. Гострий серозний періодонтит
- D. Загострення хронічного періодонтиту
- E. Гострий дифузний пульпіт

1144. Які виміри необхідно мати для того, щоб побудувати діаграму Хаулея-Герберга?

A. Сума розмірів коронок верхніх ікла, центрального і бокового різця

- B. Розміри бокових сегментів зубних рядів

- С. Довжина зубної дуги
- D. Сума ширини коронок чотирьох різців
- Е. Ширина зубної дуги

1145. Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на припухлість в правій під'язиковій ділянці, яка обмежує рухомість язика, ускладнює мову. Помітив її тиждень тому. Об'єктивно: в правій під'язиковій ділянці кулеподібне вибухання розміром 2,0х2,5 см, з чіткими межами, в центрі прозора, розтягнута слизова оболонка. Пальпаторно визначається флюктуація. Язик дещо піднятий догори. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ретенційна кіста під'язикової слинної залози**
- В. Слинокам'яна хвороба під'язикової слинної залози
- С. Хронічний сіаладеніт під'язикової слинної залози
- D. Гострий сіаладеніт під'язикової слинної залози
- Е. Ретенційна кіста підщелепної слинної залози

1146. Хворий 41-го року скаржиться на рухомість 24, 26, 27 зубів, виділення гною з комірки видаленого 25. Півтора місяці тому зроблено розтин по перехідній складці, видалено 25. Об'єктивно: слизова оболонка альвеолярного відростка в ділянці 24, 26, 27 синюшного кольору, набрякла. По перехідній складці - нориця з вибухаючими грануляціями. З комірки видаленого 25 гнійні грануляції. В правій підочній ділянці невелика припухлість м'яких тканин. Носове дихання вільне. Якому захворюванню найбільш імовірно відповідає описана клінічна картина?

- A. Хронічний обмежений остеомієліт**
- В. Хронічний альвеоліт
- С. Актиномікоз верхньої щелепи
- D. Загострення хронічного гаймориту
- Е. Хронічний дифузний остеомієліт

1147. Хворий 37-ми років скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, рухомість зубів, утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: ясна синюшно-червоного кольору, пародонтальні кишені 6 мм з серозним вмістом, рухомість зубів II ст., на зубах помірне відкладення над- і під'ясеного зубного каменю, гігієнічний індекс 3 бали, травматична оклюзія визначається по всій протяжності зубних дуг. Який попередній діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг**
- В. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг
- С. Гіпертрофічний гінгівіт
- D. Гістіоцитоз-Х
- Е. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг

1148. При рентгенологічному дослідженні ротової порожнини виявлено, що повсюди виразно простежується порушення цілісності компактної пластинки, слабо виразний остеопороз вершин міжальвеолярних перегородок та розширення періодонтальної щілини навколо шийок зубів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг**
- В. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- С. Хронічний катаральний гінгівіт
- D. Пародонтоз, I ступінь
- Е. Пародонтоз, початковий ступінь

1149. Дівчинка 14-ти років скаржиться на сухість губ. Об'єктивно: червона облямівка губ

гіперемована, у зоні ураження видно напівпрозорі лусочки сірого кольору, що прикріплені своїм центром до червоної облямівки і дещо відстають по краям. Губи сухі, лущаться. Лусочки легко знімаються, під ними оголюється застійно-червона поверхня. У дівчинки звичка постійно скушувати лусочки. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

A. Ексфолюативний хейліт

B. Гландулярний хейліт

C. Метеорологічний хейліт

D. Актинічний хейліт

E. Екзематозний хейліт

1150. Хворому 49-ти років під плексусанестезією за допомогою артиакаїну форте видалено зуб на лівій верхній щелепі. По закінченні операції комірка не виповнилась кров'яним згустком. Як можна попередити виникнення альвеоліту у пацієнта?

A. Пухко заповнити комірку йодоформним тампоном

B. Заповнити комірку гемостатичною губкою

C. Промити комірку розчином мікроциду

D. Промити комірку розчином 0,1% хлоргексидину

E. Заповнити комірку порошком антибіотика

1151. Хворий 67-ми років скаржився на біль у ділянці СНЩС, кровотечу з порожнини рота, порушення акту жування. В анамнезі побутова травма нижньої щелепи. Об'єктивно: зубний ряд на верхній щелепі збережений. Нижня щелепа беззуба, визначається серединний перелом. Яка конструкція найбільш раціональна у даному випадку?

A. Зубонад'ясенна шина Ванкевич

B. Над'ясенна шина Порта

C. Над'ясенна шина Гунінга

D. Зубоясенна шина Вебера

E. Стандартний комплект Збаржа

1152. Хвора 50-ти років звернулась в ортопедичне відділення зі скаргами на дефект твердих тканин 21, 22 зубів. Показано виготовлення металокерамічних коронок на 21 і 22 зуби. Хвора відмічає алергічну реакцію при проведенні анестезії при попередньому відвідуванні стоматолога. Яка тактика лікаря?

A. Проведення алергологічних лабораторних проб

B. Провести інфільтраційну анестезію анестетиком артикаїнового ряду

C. Провести скарифікаційну пробу на анестетик, яким буде проводитись знеболення

D. Провести знеболювання анестетиком ефірного ряду

E. Провести підшкірну пробу на анестетик

1153. У дитини 8-ми років у 75 на дистальноапроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне, перкусія безболісна, від холодної води - повільно минаючий біль. Зуб зруйнований кілька місяців тому, не лікувався. Який метод лікування доцільний у даному випадку?

A. Девітальна ампутація

B. Біологічний метод

C. Вітальна екстирпація

D. Вітальна ампутація

E. Девітальна екстирпація

1154. Хвора скаржиться на болісне і обмежене відкривання рота, болі у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба. Три тижні тому перенесла ангіну, після чого і виник зазначений біль, а через 5 місяців з'явився біль і у лівій кисті, скутість у вказаних суглобах вранці. Об'єктивно: деяка блідість шкірних покривів, пітливість, температура тіла 37,5. Наявна припухлість тканин у ділянці СНЩС. Помірна гіперемія шкіри. Пальпація суглобів болісна. Звужені зовнішні слухові проходи. Обмежене відкривання рота. Визначається припухлість тканин лівої кисті. Рентгенологічно: суглобові щілини розширені, контури суглобових головок нечіткі. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Ревматоїдний артрит

B. Травматичний артрит

C. Отит

D. Артроз

E. Гострий інфекційний артрит

1155. До лікарні доставлений хворий після ДТП. Об'єктивно: обличчя асиметричне, забій, гематоми ментальної ділянки, відсутній 33 зуб. Прикус порушений незначно. На Ro-грамі - лінія зламу по осі комірки 33 зуба. Який метод іммобілізації слід застосувати для лікування хворого?

A. Шини із зачіпними гачками на міжщелепових еластичних тягах

B. Міжщелепова лігатурна фіксація за Айві

C. Внутрішньоротовий остеосинтез

D. Фіксація гладкою шиною-скобою

E. Фіксація шиною з розпірною

1156. Пацієнтові 32-х років під час препарування 21 і 11 зубів під металокерамічні коронки було частково зруйновано кукси цих депульпованих зубів. За допомогою чого можна відновити кукси 21 і 11 зубів?

A. Анкерний штифт і композит

B. Вінір

C. Пластмасова корона

D. Вкладка

E. Накладка

1157. Пацієнт 40-ка років звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен, рухливість зубів у фронтальній ділянці нижньої щелепи, підвищену чутливість шийок зубів у цій ділянці. На рентгенограмі у ділянці 42, 41, 31, 32 мають місце розширена періодонтальна щілина, резорбція кісткової тканини альвеолярного відростка виражена на $\frac{1}{3}$ довжини коренів. 42, 32 мають рухливість I ступеня, 41, 31 - II ступеня. Яку тимчасову шину необхідно застосувати для фронтальної стабілізації зубного ряду?

A. За Навотним

B. Мамлока

C. Треумана

D. Когана

E. Копейнина

1158. Пацієнт 46-ти років звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен, рухливість зубів, підвищену чутливість у ділянці шийок зубів. Об'єктивно: присутні усі зуби, вони мають 1-2 ступінь рухливості, патологічні зубоясенні кишени з серозним вмістом. На рентгенограмі наявне розширення періодонтальної щілини, резорбція кісткової тканини альвеолярного відростка

відбулася на 1/3-1/2 довжини кореня. Яку шину необхідно запропонувати пацієнту для стабілізації зубного ряду?

A. Ельбрехта

B. Тигерштедта

C. Порта

D. Ванкевич

E. Васильєва

1159. Хворому 32-х років виготовляють металокерамічні коронки на 12, 11, 21, 22 зуби. Застосовується інфільтраційна анестезія анестетиком Ultracain DS. Що входить до його складу?

A. 4% артикаїн з адреналіном

B. 2% мопівакаїн з адреналіном

C. 4% артикаїн без вазоконстриктора

D. 3% мепівакаїн без вазоконстриктора

E. 2% артикаїн з епінефіраном

1160. Хвора 28-ми років впродовж тижня скаржиться на неприємні відчуття в яснах, кровотечу біль, особливо під час їжі. Об'єктивно: набряк та інтенсивна гіперемія ясен, особливо в межах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубів, м'які нашарування та зубний камінь, ясеневі борозенки до 2 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий катаральний гінгівіт

B. Хронічний катаральний гінгівіт

C. Гіпертрофічний гінгівіт

D. Генералізований пародонтит початкового ступеня, хронічний перебіг

E. Генералізований пародонтит початкового ступеня, загострений перебіг

1161. Чоловік 27-ми років скаржиться на тривалий ниючий біль у 15 зубі під час приймання їжі, особливо холодної. Іноді відмічає біль при зміні температури. Об'єктивно: в 15 зубі на дистальній поверхні каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином. При зондуванні відмічається біль. Електрозбудливість пульпи 35 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний фіброзний пульпіт

B. Гострий глибокий карієс

C. Хронічний глибокий карієс

D. Гіперемія пульпи

E. Загострений хронічний пульпіт

1162. Хвора 25-ти років скаржиться на наявність світло-коричневої плями в передньому зубі на верхній щелепі. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 23 виявляється поодинокі пляма світло-коричневого кольору, під час зондування поверхня гладенька. Реакція на холод та зондування безболісні. Встановіть найбільш вірогідний діагноз:

A. Хронічний початковий карієс

B. Флюороз

C. Місцева гіоплазія емалі

D. Гострий початковий карієс

E. Хронічний поверхневий карієс

1163. У хворого 46-ти років при огляді порожнини рота на слизовій оболонці щічної ділянки справа визначається новоутворення розміром 1,0x1,0 см, м'якої консистенції, безболісне під час пальпації, кольору слизової оболонки ротової порожнини. Новоутворення з'явилося декілька

років тому. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Фіброма слизової оболонки щічної ділянки

B. Ерозивна лейкоплакія слизової оболонки щічної ділянки

C. Пухирчатка слизової оболонки щічної ділянки

D. Плоска лейкоплакія слизової оболонки щічної ділянки

E. Ретенційна кіста слизової оболонки щічної ділянки

1164. У хворого 61-го року з повною втратою зубів на верхній щелепі - II тип за Шредером, нижній щелепі - II тип за Келером, одним із симптомів є "стареча прогенія". Які фактори обумовлюють механізм її розвитку?

A. Верхня щелепа - базальна дуга вужча ніж альвеолярна, нижня щелепа - базальна дуга ширша, ніж альвеолярна

B. Верхня щелепа - базальна дуга ширша, ніж альвеолярна, нижня щелепа - базальна дуга вужча, ніж альвеолярна

C. Верхня щелепа і нижня щелепа - базальні дуги вужчі, ніж альвеолярні

D. Верхня щелепа і нижня щелепа - базальні дуги ширші, ніж альвеолярні

E. Верхня щелепа і нижня щелепа - базальні і альвеолярні дуги рівні за шириною

1165. Хворий 20-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність порожнини в 35 зубі та біль при вживанні солодкого. Порожнина з'явилась декілька місяців тому. Об'єктивно: каріозна порожнина на жувальній поверхні 35 зуба в межах плащового дентину; виповнена розм'якшеним, непігментованим дентином, який легко видаляється. Зондування стінок каріозної порожнини болюче по емалево-дентинній межі, зондування дна каріозної порожнини неболюче. Реакція на температурні подразники зникає зразу після припинення дії подразника. ЕОД- 3 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий середній карієс

B. Хронічний середній карієс

C. Гострий глибокий карієс

D. Ерозія твердих тканин

E. Гострий обмежений пульпіт

1166. Чоловік 28-ми років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в ділянці верхньої щелепи зліва при вживанні холодної води, який швидко минає. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба визначається каріозна порожнина з нависаючими краями емалі, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування дна порожнини болюче, перкусія безболісна. ЕОД- 6-8 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий глибокий карієс

B. Хронічний середній карієс

C. Хронічний глибокий карієс

D. Гіперемія пульпи

E. Хронічний фіброзний пульпіт

1167. Хлопчик 12-ти років звернувся зі скаргами на підвищення температури до 38,5оС, утруднене відкривання рота, біль під час ковтання, їди, розмови. Об'єктивно: шкірні покрови 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 щелепноязиковий жолобок інфільтрований, згладжений, болісний під час глибокої пальпації, слизова оболонка тут різко гіперемована. Коронка 36 зуба зруйнована повністю. Який діагноз

можна припустити?

A. Одонтогенний абсцес щелепно-язикового жолобка від 36 зуба

B. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба

C. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36 зуба

D. Одонтогенна флегмона лівої крилощелепної ділянки

E. Одонтогенна флегмона лівої підщелепної ділянки

1168. Дитина 10-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на відлам коронки 11 зуба. Травма була 4 години тому внаслідок падіння з висоти. Об'єктивно: злам коронки 11 зуба, пульпа точково оголена, різко болюча. Який метод лікування оптимальний?

A. Біологічний

B. Вітальна ампутація

C. Девітальна екстирпація

D. Вітальна екстирпація

E. Девітальна ампутація

1169. Пацієнт 35-ти років звернувся зі скаргами на відчуття свербіння в яснах та біль в зубах від холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. Рентгенологічно відмічається чергування вогнищ остеопору та остеосклерозу. Рівномірна резорбція міжальвеолярних перегородок у межах $1/3$. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Пародонтоз I ступеня

B. Пародонтоз початкового ступеня

C. Пародонтит I ступеня

D. Пародонтит початкового ступеня

E. Атрофічний гінгівіт

1170. Хворий 42-х років, будівельник, скаржиться на наявність на нижній губі бородавчастого розростання, яке виникло 1,5 місяці тому і за останній тиждень почало значно збільшуватись у розмірах. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи синюшно-червоного кольору, інфільтрована, з поодинокими щільно прикріпленими лусочками. В центрі - чітко обмежене напівсферичної форми утворення, діаметром 8 мм, висотою 4 мм, сірувато-синюшночервоного кольору, з шорсткою поверхнею за рахунок тонких лусочок, що щільно прикріплені до його поверхні та ущільнені в основі. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, рухомі, безболісні, щільні. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Рак нижньої губи

B. Бородавчатий передрак

C. Піогенна гранульома

D. Кератоакантома

E. Вірусна бородавка

1171. Хвора 73-х років звернулася в клініку з приводу протезування. Об'єктивно: на верхній щелепі поодинокий 13 зуб II ступеня рухомості, на нижній щелепі поодинокий 31 зуб I ступеня рухомості. Як підготувати пацієнтку до протезування?

A. Видалити 13 зуб

B. Видалити 31 зуб

C. Видалити обидва зуба

D. Зберегти обидва зуба

E. Депульпувати зуби

1172. Хворому 40-ка років провели вибіркове пришліфовування зубів з приводу захворювання СНЩС, зумовлене порушенням функціональної оклюзії. Через 3 дні він звернувся до лікаря-ортопеда зі скаргами на попадання між зубними ряди справа слизової оболонки щоки та її травматизацію. Яка помилка допущена при зішліфовуванні зубів?

A. Зішліфовування вершин опорних піднебінних горбиків верхніх зубів

B. Зішліфовування вершин опорних щічних горбиків нижніх зубів

C. Зішліфовування язикових горбиків нижніх зубів

D. Зішліфовування щічних горбиків верхніх зубів

E. Зішліфовування горбиків верхніх зубів

1173. Хвора 29-ти років хворіє на генералізований пародонтит. Планується виготовлення шини Альбрехта. Верхній зубний ряд інтактний, зуби віялоподібно нахилені вестибулярно, мають рухомість 1-2 ступеню за Ентіним. При незначному тиску позиціонуються в зубному ряду з відновленням апроксимальних контактів. Який вид тимчасового шинування необхідно провести у даної хворої для отримання робочих відбитків?

A. Склеювання апроксимальних контактів композитом

B. Склеювання контактних поверхонь полікарбоксилатним цементом

C. Зв'язуванням зубів поліамідною ниткою

D. Тимчасове шинування лігатурним дротом

E. Склеювання зубів липким воском

1174. Хворий 63-х років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність пухлини на нижній губі. Під час огляду виявлено на нижній губі близько до лівого кута рота пухлину конусоподібної форми, до 1 см, сіруватого кольору, на широкій основі, тверду, безболісну, нерухому. Який попередній діагноз можна встановити хворому?

A. Шкірний ріг

B. Бородавчастий передрак

C. Папілома губи

D. Верукозна лейкоплакія

E. Хвороба Боуена

1175. Дитина 5-ти років скаржиться на самочинний біль у зубі на верхній щелепі справа, що посилюється вночі та під час вживання холодного. Об'єктивно: у 65 глибока порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне, перкусія безболісна. Від холодної води виникає біль, що повільно минає. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Загострення хронічного пульпіту

B. Гострий періодонтит

C. Загострення хронічного періодонтиту

D. Гострий серозний пульпіт

E. Гострий гнійний пульпіт

1176. Дитина 4-х років скаржиться на гострий біль у зубі на нижній щелепі, що з'явився добу тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 74 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, зондування і перкусія різко болісні, термометрія тривала. Ясна у ділянці 74 зуба гіперемована, набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий пульпіт, ускладнений періодонтитом

B. Гострий серозний періодонтит

C. Гострий гнійний пульпіт

D. Загострення хронічного періодонтиту

E. Гострий серозний пульпіт

1177. Батьки дитини 6-ти років звернулися зі скаргами на біль у дитини у піднижньощелепній ділянці зліва, підвищення температури до 37,5^oC. Об'єктивно: обличчя асиметричне з причини інфільтрату піднижньощелепної ділянки зліва. Інфільтрат м'яко-еластичної консистенції, рухливий, розміром 2х2,5 см, пальпація трохи болісна, шкіра не змінена. Зуби інтактні. Зів гіперемований. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий серозний неодонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт

B. Гострий серозний одонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт

C. Гострий гнійний неодонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт

D. Гострий гнійний одонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт

E. Аденофлегмона піднижньощелепної ділянки

1178. До стоматолога звернулася вагітна 24-х років у терміні 6 місяців. Скарги на швидке руйнування зубів, випадіння старих пломб. Діагностований активно протікаючий системний (множинний) карієс. Лікар закінчує санацію порожнини рота. Цій хворій для чищення зубів на період вагітності і лактації необхідно рекомендувати зубну пасту, що містить:

A. Мінеральні компоненти

B. Настоя лікарських трав

C. Сольові добавки

D. Метронідазол

E. Протигрибкові засоби

1179. Хворий скаржиться на наявність м'якого безболісного утворення на слизовій оболонці лівої щічної ділянки, яке з'явилося близько 3-х місяців після неодноразового прикушування щоки при зубному протезуванні. На межі слизової оболонки нижньої губи і щоки зліва визначається новоутворення 1х1 см округлої форми, безболісне, з чіткими контурами, обмеженорухливе. Слизова оболонка над ними витончена, напівпрозора. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Ретенційна кіста слизової оболонки щоки

B. Дермоїдна кіста

C. Фіброма

D. Кавернозна гемангіома

E. Папілома

1180. Після переохолодження хворий 42-х років скаржиться на головний біль у лівій лобовій ділянці та лівій верхній щелепі. Об'єктивно: обличчя симетричне, утруднене дихання через лівий носовий хід, серозно-гнійні виділення з нього, незначний біль під час пальпації підочної ділянки і по перехідній складці у проекції 24, 25. Перкусія цих зубів безболісна. У 24 пломба. Слизова оболонка альвеолярного відростка без видимих змін. На рентгенограмі визначається зниження пневматизації лівої верхньощелепної пазухи. Який попередній діагноз?

A. Загострення хронічного одонтогенного гаймориту

B. Гострий періодонтит 24

C. Загострення хронічного періодонтиту 24

D. Гострий риногенний гайморит

E. Гострий серозний періостит лівої верхньої щелепи

1181. У хворої 29-ти років після клінічного і рентгенологічного обстеження встановлений

діагноз: остеобластокластома нижньої щелепи (кістозна форма). Діагноз підтверджений характером пунктату (бура рідина) пухлина не виходить на межі кортикальної пластинки, хоча остання витончена. Який метод лікування доцільно застосувати при цьому виді пухлини?

A. Екскохлеація пухлини

B. Резекція нижньої щелепи з одномоментною кістковою пластикою

C. Цистотомія

D. Цистектомія Хіміотерапія

1182. Дитина 8,5 років, практично здорова. Скаржиться на біль у передньому верхньому лівому зубі внаслідок його травматичного пошкодження три години тому. Об'єктивно: коронкова частина 21 відсутня на 1/2, пульпа значно оголена, червоного кольору, різко болісна і кровить під час зондування. Перкусія 21 різко болісна. Оберіть оптимальний метод лікування 21:

A. Вітальна ампутація

B. Вітальна екстирпація

C. Девітальна ампутація

D. Девітальна екстирпація

E. Біологічний метод

1183. Пацієнт 23-х років скаржиться на незначне оголення коренів зубів і кровоточивість ясен під час чищення зубів, свербіж у яснах. Об'єктивно: мають місце відкладення над- і під'ясенного зубного каменя. Ясна гіперемовані, набряклі, кишені глибиною 3,5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжальвеолярних перегородок на 1/3. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

B. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг

C. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг

D. Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг

E. Пародонтоз II ступеня

1184. У 12-річної дитини на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 визначаються крейдоподібні плями, емаль без блиску, під час зондування дещо піддатлива. В анамнезі - короткочасний біль від хімічних подразників. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий початковий карієс

B. Гострий поверхневий карієс

C. Флюороз зубів

D. Хронічний початковий карієс

E. Системна гіоплазія емалі

1185. Дівчина 18-ти років звернулася зі скаргами на наявність плям на зубах верхньої і нижньої щелеп, які існують з моменту прорізування зубів. Народилася і проживає у місцевості з вмістом фтору у питній воді 2,2 мг/л. Об'єктивно: емаль усіх зубів має крейдоподібний матовий відтінок з окремими світло-коричневими плямами і невеликими округлої форми дефектами емалі темного кольору. Лікар встановив діагноз: флюороз. Визначте форму флюорозу у цієї хворої:

A. Крейдоподібно-крапчаста

B. Штрихова

C. Плямиста

D. Ерозивна

Е. Деструктивна

1186. Лікар-стоматолог впродовж 4-х днів проводить лікування гострого виразкового гінгівіту чоловіку 30-ти років. Об'єктивно: ясна злегка набряклі, гіперемовані, звиразковані поверхні очистилися від некротичного нальоту. Препарати якої групи слід включити у план лікування на цьому етапі?

А. Кератопластики

В. Антибіотики

С. Кортикостероїди

Д. Інгібітори протеолізу

Е. Протеолітичні ферменти

1187. Хворий 38-ми років звернувся зі скаргами на болі у ділянці верхньої щелепи, порушення прикусу, що виникли після удару. Об'єктивно: середня зона обличчя сплюснена. Прикус відкритий. При зміщенні альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається рухливість середньої зони обличчя. Під час пальпації визначається симптом "сходінки" по нижньоочному краю, виличноальвеолярному гребеню з обох боків. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

А. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II

В. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III (нижній тип)

С. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I (верхній тип)

Д. Перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи

Е. Перелом кісток носа

1188. Чоловік 36-ти років звернувся зі скаргами на ниючі болі у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС), що посилюються під час прийому твердої їжі, які з'явилися близько 2 років тому. Об'єктивно: відкривання рота обмежене незначно, при відкриванні щелепа зміщується у бік, наявний хрускіт у СНЩС. У порожнині рота - відсутні моляри на нижній і верхній щелепах. На рентгенограмі визначається склероз кортикальної пластинки і деформація суглобової голівки, звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Артрозо-артрит СНЩС

В. Хронічний артрит СНЩС

С. Гострий артрит СНЩС

Д. Больова дисфункція СНЩС

Е. Загострення хронічного артриту СНЩС

1189. У дитини 5-ти років кровоточивість ясен впродовж місяця, неприємний запах з рота. В анамнезі часті кровотечі з носа, втомлюваність. Об'єктивно: шкіра обличчя і слизова оболонка порожнини рота бліда, наявні дрібні крововиливи. Ясна яскраво гіперемовані, набряклі, кровлять. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, рухливі, безболісні. Консультація якого спеціаліста необхідна у першу чергу?

А. Гематолог

В. Нервopatолог

С. Ендокринолог

Д. Інфекціоніст

Е. Гастроентеролог

1190. Дівчинка 13-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання твердої їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен верхньої та нижньої щелеп дещо

набрякла, гіперемована. Стан гігієни порожнини рота незадовільний. На рентгенограмі змін не виявлено. Визначте діагноз:

A. Хронічний катаральний гінгівіт

- B. Гострий катаральний гінгівіт
- C. Гіпертрофічний гінгівіт
- D. Десквамативний гінгівіт
- E. Хронічний атрофічний гінгівіт

1191. Хворий 28-ми років скаржиться на гострий постійний біль у правій привушній ділянці, припухлість тканин; біль при відкриванні рота посилюється. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку попереду козелка вуха. Шкіра над СНЩС гіперемована. При відкриванні рота нижня щелепа зміщується в правий бік. При надавлюванні на підборіддя біль у правому суглобі посилюється. Для якого захворювання СНЩС дана клінічна картина характерна?

A. Гострий артрит

- B. Хронічний артрит
- C. Больова дисфункція
- D. Анкілоз
- E. Артроз

1192. Хворий 50-ти років звернувся зі скаргами на біль у ділянці лівого скроневопідщелепного суглоба (СНЩС) при відкриванні рота. Зубна формула: 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44. При відкриванні рота нижня щелепа зміщується зигзагоподібно в бік хворого суглоба. Для якого патологічного стану ці симптоми найбільш характерні?

A. М'язово-суглобова дисфункція

- B. Звичний вивих СНЩС
- C. Склерозуючий артроз СНЩС
- D. Хронічний артрит СНЩС
- E. Деформуючий артроз СНЩС

1193. Пацієнт 59-ти років звернувся до клініки ортопедичної стоматології з метою протезування. При наданні стоматологічної допомоги у пацієнта виникли наступні симптоми: свідомість збережена, слабкість, прострація, шкірні покриви бліді, ціанотичні, липкий піт, систолічний тиск знизився до 80 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Колапс

- B. Непритомність
- C. Шок
- D. Діабетична кома
- E. Інфаркт міокарда

1194. Дитина 7-ми років отримала спортивну травму. На момент звернення відзначає біль у ділянці нижньої щелепи, неможливість змикання зубів. Під час натиснення на підборіддя посилюється біль у ділянці нижньої щелепи справа. У дитини діагностований перелом тіла нижньої щелепи без зміщення відламків. Якою повинна бути лікувальна тактика для попередження зміщення кісткових фрагментів у змінному прикусі?

A. Імобілізація фрагментів зубо-ясеневую шиною

- B. Призначення протизапальної терапії
- C. Накладення пращеподібної пов'язки

D. Фіксація шинами Тігерштедта

E. Проведення остеосинтезу

1195. У хлопчика 4-х років діагностовано гострий одонтогенний гнійний періостит нижньої щелепи від 75 зуба, коронка зуба збережена, рентгенологічно відмічається деструкція міжкореневої перегородки. Визначте лікарську тактику:

A. Видалення 75 зуба, періостотомія

B. Ендодонтичне лікування 75 зуба

C. Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія

D. Періостотомія

E. Видалення зуба 75 зуба та призначення протизапальної терапії

1196. Хворому 19-ти років встановлений діагноз: двобічний кістковий анкілоз скронево-нижньощелепних суглобів. Об'єктивно: визначається характерний вид "пташиного обличчя", рот відкриває на 0,5 см, підборіддя скошене. Хворому планується хірургічне видалення анкілозу шляхом остеотомії (створення несправжніх суглобів). Який метод знеболення слід обрати?

A. Ендотрахеальний наркоз

B. Двобічна центральна анестезія

C. Масковий наркоз

D. Двобічна торусальна анестезія

E. Внутрішньовенний наркоз

1197. Хвора 45-ти років звернулася в ортопедичне відділення з приводу часткової адентії нижньої щелепи у боковій ділянці. Пацієнтка категорично відмовляється від препарування опорних зубів. Який метод обстеження є найбільш інформативним для вибору хірургічної методики і подальшого протезування?

A. Комп'ютерна томографія

B. Одонтородонтографія

C. Прицільна рентгенографія

D. Цефалометрична рентгенографія у боковій проекції

E. Пальпація

1198. Пацієнт 15-ти років закінчив лікування скупченості зубів II ступеня за допомогою брекет-техніки без застосування видалення окремих зубів. Визначте термін подальшого диспансерного спостереження:

A. До прорізування третіх молярів

B. Протягом усього життя

C. Протягом 2-х років

D. Протягом 3-х років

E. Протягом 4-х років

1199. Хворий 43-х років скаржиться на потовщення тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок потовщення нижньої щелепи зліва. 35, 36, 37 зуби рухливі. У ділянці перехідної складки з вестибулярного боку визначається безболісне вибухання кісткової тканини. На рентгенограмі нижньої щелепи зліва - ділянки деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими межами. Корені 35, 36, 37 резорбовані. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Остеобластокластома нижньої щелепи

- В. Радикулярна кіста нижньої щелепи
- С. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- Д. Фібозна остеодисплазія
- Е. Фолікулярна кіста нижньої щелепи

1200. Хлопець 15-ти років скаржиться на неможливість закрити рот, порушення мови, слинотечу. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа висунута дотриву. Суглобові голівки СНЩС пальпуються під виличними дугами. Який найбільш ймовірний діагноз?

- А. Двобічний передній вивих нижньої щелепи**
- В. Двобічний перелом нижньої щелепи
- С. Однобічний передній вивих нижньої щелепи
- Д. Двобічний задній вивих нижньої щелепи
- Е. Перелом суглобового відростка нижньої щелепи зліва

1201. Пацієнт 44-х років скаржиться на косметичний дефект. Об'єктивно: коронкова частина 21 повністю відсутня, кукса підвищується над рівнем ясен на 0,5 мм. Кореневий канал запломбований, перкусія безболісна. На рентгенограмі: кореневий канал 21 запломбований на всьому протязі, стінки кореня достатньої товщини. Яку конструкцію штифтового зуба слід вибрати згідно клінічної картини?

- А. Куксова вкладка**
- В. Штифтовий зуб за Логаном
- С. Штифтовий зуб за Річмондом
- Д. Штифтовий зуб за Ахмедовим
- Е. Простий штифтовий зуб

1202. Пацієнт 43-х років скаржиться на скутість рухів у скронево-нижньощелепному суглобі, яка особливо відчутна зранку, лускіт, хрускіт при відкриванні рота. Рентгенологічно: деформація суглобової головки, суглобового горбика, звуження і деформація суглобової щілини. Який діагноз найбільш ймовірний?

- А. Артроз СНЩС**
- В. Несправжній суглоб
- С. Звичний вивих СНЩС
- Д. Артрит СНЩС
- Е. Дисфункція СНЩС

1203. Чоловік 52-х років скаржиться на рухливість зубів, біль і кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, пухкі, пародонтальні кишені 6-8 мм із значним гнійним ексудатом, значне відкладення над- і під'ясенного зубного каменю, рухливість зубів II-III ступеня. На рентгенограмі: горизонтальна і вертикальна резорбція міжальвеолярних перегородок до 2/3 довжини кореня. Який найбільш ймовірний діагноз?

- А. Загострення генералізованого пародонтиту II ступеня**
- В. Генералізований пародонтит III ступеня
- С. Локалізований пародонтит II ступеня
- Д. Пародонтит I ступеня
- Е. Виразковий гінгівіт

1204. Хвора 32-х років скаржиться на незначну болючість під час їжі в ділянці 36 зуба, кровоточивість ясен. При огляді в 36 зубі на дистальній поверхні пломба, контактний пункт між 37 та 36 зубами відсутній, міжзубний ясенний сосочок атрофований, глибина пародонтальної

кишені 4 мм. На рентгенограмі резорбція верхівки міжальвеолярної перегородки між 37 та 36 зубами, явища остеопорозу, в інших ділянках змін немає. Що є першою причиною даного захворювання?

A. Нераціональне пломбування

B. Вірулентна мікрофлора

C. Травматична оклюзія

D. Недостатня гігієна

E. Зниження місцевої резистентності

1205. У хворого віком 18 років після сеансу внутрішньоканального електрофорезу 46 зуба 5% розчином йоду на слизовій оболонці твердого піднебіння справа з'явилася ділянка ураження у вигляді штрихів з білосірою поверхнею. Що з переліченого могло б бути причиною такого ураження?

A. Електротравма

B. Механічна травма

C. Гальванізм

D. Хімічна травма

E. Термічна травма

1206. Хворий 47-ми років скаржиться на наявність порожнини в 44 зубі. Про огляді виявлено на апроксимально-медіальній поверхні 44 каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, виповнена пігментованим, щільним дентином. Зондування та перкусія безболісні, ЕОД- 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний глибокий карієс

B. Хронічний середній карієс

C. Гіперемія пульпи

D. Хронічний фіброзний пульпіт

E. Гострий глибокий карієс

1207. На консультацію до лікаря стоматолога звернулися батьки дівчинки 6-ти років. Дитина захворіла день тому, температура 38,2°C, нежить, кашель. У порожнині рота на набряклій гіперемійованій слизовій оболонці в проекції молярів визначаються плями білувато-жовтого кольору з яскраво-червоною облямівкою, розміром з булавочну голівку, що виступають над рівнем слизової оболонки. На слизовій м'якого піднебіння яскраво-червоні плями неправильної форми. Це є зміни слизової оболонки порожнини рота при:

A. Кору

B. Дифтерії

C. Скарлатині

D. Інфекційному моновірусозі

E. Вітряній віспі

1208. У пораненого на полі бою виявлено рану правої скроневої ділянки. На рану накладена асептична пов'язка із індивідуального перев'язувального пакету, застосована знеболююча і антибактеріальна терапія. На якому етапі медичної евакуації пораненому вводиться правцевий анатоксин?

A. МПП

B. На полі бою

C. МПБ

D. ОМедБ

E. ОМЗ

1209. Хвора 37-ми років знаходиться на стаціонарному лікуванні відділенні щелепнолицевої хірургії. Загальний стан середньої важкості, температура тіла 38,9^оЗ анамнезу відомо, що захворювання розпочалось гостро, після мікротравми носа. Протягом доби виникло почервоніння шкіри та набряк щічних ділянок; спостерігався біль у підщелепних лімфатичних вузлах. На другий день захворювання одночасно з подальшим поширенням почервоніння на ніс з'явилися пухирі із серозним вмістом. При об'єктивному обстеженні виявлена еритема шкіри обличчя та набряк м'яких тканин.

A. Від здорової шкіри ділянка обмежена виступаючим валом запалення, болюча під час пальпації. Який попередній діагноз?

B. Бешиха

C. Скарлатина

D. Лімфангіома

E. Гемангіома

F. Лімфангоїт

1210. Хлопчик 12-ти років скаржиться на появу болісної "виразки" на язиці. З анамнезу: подібні висипання з'являються кожні 3 місяці; хворіє на холецистит. Об'єктивно: загальний стан задовільний. Шкірні покриви бліді. На слизовій оболонці язика визначається ерозія діаметром 0,8 см з фібринозним нальотом, розташована на інфільтрованій основі. Слизова навколо ерозії гіперемована у вигляді вінчика. Який попередній діагноз?

A. Хронічний рецидивуючий афтозний

B. стоматит Сифілітична ерозія

C. Травматична ерозія

D. Багатоформна ексудативна еритема

E. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит

1211. У хлопчика 8-ми років на вестибулярних поверхнях різців, іклів, перших молярів крейдоподібні плями і поодинокі дефекти емалі діаметром до 1 мм. Плями мають нечіткі й нерівні контури. Дитина проживає у регіоні з вмістом фтору у питній воді 1,5 мг/л. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Флюороз зубів

B. Системний карієс

C. Системна гіоплазія емалі

D. Синдром Стейтона-Капдепона

E. Недосконалий амелогенез

1212. Лікар-стоматолог закінчує розширення кореневого каналу 32 зуба у чоловіка 45ти років, використовуючи для цього "Step Back"-техніку. Апікальна частина каналу розширена до 30 розміру файла. Для вирівнювання стінок кореневого каналу лікар використав обертальні рухи Н-файла 25 розміру. У процесі роботи відбувся відлам інструменту. Яка помилка допущена лікарем у процесі роботи?

A. Не дотримано техніки роботи інструментом

B. Неправильно обраний розмір файла

C. Цей етап не передбачає роботу з Нфайлом

D. При цій методиці Н-файл не використовується

Е. Неправильно обраний метод інструментальної обробки каналу

1213. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт, що страждає на епілепсію. Для лікування 16 зуба з приводу хронічного середнього карієсу була обрана ART-методика. Який матеріал слід обрати для пломбування каріозної порожнини у даному випадку?

А. Склоіономерний цемент

В. Світлостверджувальний композит

С. Срібна амальгама

Д. Силікофосфатний цемент

Е. Композит хімічного ствердження

1214. Пацієнту 10 років. Скарги на загальне нездужання, підвищення температури тіла до 39°C, біль під час ковтання. Об'єктивно: запалення слизової оболонки у ділянці зіву, піднебінних дужок і язичка, набряк мигдаликів. На мигдаликах визначається масивний фібринозний плівковий нальот, щільно спаяний з підлеглими тканинами, що поширюється на м'яке і тверде піднебіння. Плівки розташовані також на яснах і язичі. Визначаються підщелепний і шийний лімфаденіти. Який збудник захворювання?

А. Паличка Лефлера

В. Вірус Коксакі

С. Вірус герпесу

Д. Гемолітичний стрептокок

Е. Паличка Борде-Жангу

1215. До амбулаторного хірургічного кабінету поступив пацієнт зі скаргами на больові відчуття в ділянці кута нижньої щелепи, утруднене ковтання. Об'єктивно: в ділянці 38 зуба слизова оболонка набрякла, гіперемована, має вигляд каптура. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гострий перикороніт 38 зуба

В. Локалізований гінгівіт в ділянці 38 зуба

С. Гострий серозний періодонтит 38 зуба

Д. Хронічний гранулюючий періодонтит 38 зуба

Е. Гострий гнійний періодонтит 38 зуба

1216. Хворому 67-ми років виготовляються повні знімні протези верхню та нижню щелепи. На етапі перевірки постановки зубів у пацієнта спостерігається зміщення міжрізцевої лінії вправо. В ділянці бічних зубів правого боку спостерігається контакт між щічними горбиками зубів верхньої та нижньої щелепи. В ділянці бічних зубів з лівої сторони спостерігається контакт піднебінних горбків верхніх зубів з щічними горбками нижніх зубів. Причиною даної ситуації стала фіксація:

А. Правої бічної оклюзії

В. Лівої бічної оклюзії

С. Задньої оклюзії

Д. Передньої оклюзії

1217. Хворий 23-х років звернувся зі скаргами на біль та припухлість в ділянці верхньої губи зліва. Внаслідок проведеного клінічного обстеження встановлено діагноз одонтогенний періостит верхньої щелепи зліва від 23 зуба. Рентгенологічно відмічаються ознаки гранулематозного періодонтиту 23 зуба. Виберіть тактику лікування:

А. Періостотомія, консервативна терапія

В. Періостотомія, резекція верхівки кореня 23

- C. Видалення 23
- D. Консервативна терапія
- E. Періостотомія, видалення 23

1218. У дитячий щелепно-лицьовий стаціонар поступив хлопчик 6-ти років з множинними укусами обличчя в ділянці верхньої і нижньої губ, правої щоки, нижньої повіки правого ока. Дефекту тканин немає. Рани завдовжки до 2 см, глибиною 0,5-1 см. Виберіть вид знеболювання для проведення ПХО ран:

- A. Загальне - внутрішньовенний наркоз
- B. Загальне - інтубаційний наркоз
- C. Інфільтраційне
- D. Провідникове
- E. Аплікаційне

1219. Які нерви необхідно блокувати для забезпечення безболісного видалення 11 зуба?

- A. Передні коміркові та різцевий
- B. Великий піднебінний
- C. Середні коміркові та великий піднебінний Нижньокомірковий
- D. Задні коміркові та великий піднебінний

1220. Хворий із рваною раною щічної області звернувся до лікаря за медичною допомогою. Травма побутова. Лікар, оглянувши хворого, вирішує провести ранню хірургічну обробку рани. Протягом якого часу після поранення проводиться цей вид обробки?

- A. Перша доба
- B. Тиждень
- C. Місяць
- D. Два тижні
- E. Три доби

1221. У пацієнта 40-ка років виявлено післяопіковий дефект приротової ділянки зліва. Після нанесення відповідної розмітки на тканинах йому під ендотрахеальним наркозом через ніс, проведено серединний розріз, від кінців якого додаткововиконали ще 2 розрізи, які за довжиною рівні першому. Після цього трикутні клапті мобілізували у шарі клітковини гострим шляхом і поміняли місцями між собою. Потім на рану наклали шви. Яку операцію виконали цьому пацієнтові?

- A. Пластика зустрічними трикутними клаптями за Лімберґом
- B. Пластика місцевими тканинами за Тіршем
- C. Пластика клаптем на ніжці
- D. Пластика стеблом Філатова
- E. "Індійський спосіб" пластики

1222. Пацієнтці 52-х років виготовляються штамповані металеві коронки на 26 і 27 зуби. В нормі їх краї по відношенню до ясен можуть:

- A. Занурюватися в зубо-ясенну борозенку до 0,1-0,2 мм
- B. Не доходити до ясен на 0,2 мм
- C. Бути на рівні ясен
- D. Занурюватися в зубо-ясенну борозенку на 0,6-0,8 мм
- E. Занурюватися в зубо-ясенну борозенку на 1 мм

1223. Хворий 33-х років скаржиться на відчуття розпирання і болю в 35 зубі, які виникають від гарячої їжі та неприємний запах при відсмоктуванні із зуба. Зуб раніше реагував на термічні подразники, інколи в ньому виникав спонтанний ниючий біль. Об'єктивно: в 35 зубі велика і глибока каріозна порожнина, яка при зондуванні має сполучення з порожниною зуба; зондування порожнини безболісне, а зондування устя каналу - болісне, з ниючим болем. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний гангренозний пульпіт

B. Гострий гнійний пульпіт

C. Гострий обмежений пульпіт

D. Хронічний конкрементозний пульпіт

E. Хронічний фіброзний пульпіт

1224. Під час транспортування постраждалого бійця з поля бою виникла зупинка серця. Пацієнту показаний непрямий масаж серця. З якою частотою необхідно чергувати масаж серця з дихальними рухами?

A. 4-6 на 1 дихальний рух

B. 8-10 на 1 дихальний рух 5-6 на 2 дихальних рухи

C. 12 на 2 дихальних рухи

D. 7-8 на 1 дихальний рух

1225. У коридорі в очікуванні прийому лікаря сидів чоловік 59-ти років. Раптово він відчув сильний біль за грудиною, який іррадіює у міжлопаткову ділянку та обидві руки. Прийнятий валідол не допоміг. Перед виходом з дому прийняв метопролол для зниження АТ. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Інфаркт міокарда

B. Тромбоемболія легеневої артерії

C. Защемлена діафрагмальна грижа

D. Дифузний кардіосклероз

E. Гостра лівошлуночкова недостатність

1226. Хворий доставлений в приймальне відділення після ДТП у стані ступору. Визначається спотворення обличчя внаслідок множинних зяючих ран, кровотечі, розлитого набряку. На рентгенограмі: перелом верхньої щелепи за верхнім та середнім типом, множинні переломи коронок та коренів зубів на верхніх та нижній щелепах. Шкірні покриви бліді, зіниці слабо реагують на світло, АТ- 70/50 мм рт.ст., пульс слабкий, 120/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Травматичний шок

B. Аспіраційна асфіксія

C. Геморагічний шок

D. Обтураційна асфіксія

E. Гостра дихальна недостатність

1227. Яку з перерахованих нижче периферійних провідникових анестезій НЕ ВИКОНУЮТЬ позаротовим шляхом?

A. Піднебінна

B. Туберальна

C. Інфраорбітальна

D. Мандибулярна

1228. При проведенні центральної анестезії у овального отвору вилючно-крилоподібним шляхом у пацієнта з'явилося неповне змикання очної щілини на боці анестезії. З анестезією гілок якого нерву зв'язані зазначені явища?

A. Лицевий

B. Нижньощелепний

C. Верхньощелепний

D. Очний

E. Очно-руховий

1229. Дитина 6-ти років скаржиться на неприємні відчуття і біль в 65 зубі, що посилюються під час прийому гарячої їжі. Батьки дитини помітили появу неприємного запаху з рота. З анамнезу: нещодавно 65 зуб непокоїв інтенсивним нічним боєм. Об'єктивно: в 65 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зондування коронкової пульпи безболісне, під час глибокого зондування кореневих каналів виникає біль. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний гангренозний пульпіт

B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

C. Хронічний фіброзний пульпіт

D. Хронічний гранулюючий періодонтит

E. Хронічний глибокий карієс

1230. Пацієнт 23-х років скаржиться на косметичний недолік та чутливість 13, 14 зубів від солодких подразників. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 13, 14 крейдоподібні поодинокі матові плями. Емаль щільна. Зондування безболісне. ЕОД- 4 мкА. Плями зафарблюються розчином метиленового синього. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий початковий карієс

B. Гострий поверхневий карієс

C. Ерозія емалі

D. Флюороз

E. Гіпоплазія емалі

1231. Хвора 38-ми років з діагнозом: хронічний гранулюючий періодонтит 24 зуба звернулася для його видалення в зв'язку з відсутністю позитивного ефекту від консервативного лікування. Зробіть вибір місцевої анестезії:

A. Інфраорбітальна і палатинальна

B. Плексуальна і різцева

C. Інфільтраційна і різцева

D. Туберальна і палатинальна

E. Туберальна і щічна

1232. Для виготовлення повного знімного протеза на верхню щелепу пацієнту 73 років слід отримати функціональний відбиток. Об'єктивно: виражена рівномірна атрофія коміркового відростка верхньої щелепи, піднебіння пласке, торус різко виражений, горби верхньої щелепи атрофовані, екзостози в ділянці 13, 23 зубів розмірами 5x5 мм. Слизова оболонка в ділянці піднебінного торуса й екзостозів стоншена, атрофована, на решті протезного ложа - помірно піддатлива. Який тип відбитка найдоцільніше отримати в цьому випадку?

A. Диференційований функціональноприсмоктувальний

- В. Компресійний функціональний
- С. Декомпресійний функціональноприсмоктувальний
- Д. Присмоктувальний під жувальним тиском
- Е. Компресійний під жувальним тиском

1233. Хворий 40-ка років звернувся зі скаргами на косметичний дефект коронки зуба зліва на нижній щелепі. Об'єктивно: дефект коронкової частини 33 зуба за індексом ІРОПЗ становить 0,8 На рентгенограмі канал запломбований, періодонтальні тканини в нормі. Вирішено виготовити куксову вкладку з наступним протезуванням. Якою має бути довжина штифта литої вкладки?

- А. $2\frac{1}{3}$ довжини кореня**
- В. На всю довжину кореня
- С. $1\frac{1}{2}$ довжини кореня
- Д. $1\frac{1}{3}$ довжини кореня
- Е. $1\frac{1}{4}$ довжини кореня

1234. Чоловік 28-ми років, вчитель, скаржиться на естетичний недолік у фронтальній ділянці верхньої щелепи. В анамнезі: відлам коронкової частини 11 внаслідок отриманої місяць тому травми. Об'єктивно: лінія перелому на рівні ясенного краю, корінь 11 нерухомий, перкусія безболісна. На рентгенограмі кореневий канал запломбований до верхівки кореня. Яку конструкцію доцільно запропонувати хворому?

- А. Куксова вкладка з металокерамічною коронкою**
- В. Порцелянова вкладка
- С. Штифтовий зуб за Річмондом чи Катцом
- Д. Комбінована коронка за Куриленко чи Бородюком
- Е. Адгезивний мостоподібний протез із фотополімеру

1235. До лікаря ортодонта звернулися на консультацію батьки з дитиною 4-х років. При огляді було виявлено відсутність 71, 72, 81, 82 зубів, які були втрачені внаслідок травми 6 місяців тому. Яку конструкцію найдоцільніше використати в даному випадку?

- А. Частковий знімний протез**
- В. Повні знімні протези на обидві щелепи
- С. Розпірки
- Д. Мостоподібний протез
- Е. Лікування не потребує

1236. Дівчина 16 років звернулася до лікаря ортодонта зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно: вестибулярний нахил верхніх, нижніх різців та ікол при незначному перекритті верхніми зубами нижніх, в бокових ділянках нейтральне співвідношення зубів. Для якого прикусу характерні такі прояви?

- А. Біпрогнатичний**
- В. Прямий
- С. Ортогнатичний
- Д. Опістогнатичний
- Е. Глибокий

1237. Дитина 2-х років отримала травму зубів. Об'єктивно: коронки 51 і 61 коротші від сусідніх на $1\frac{1}{3}$. Слизова оболонка в ділянці 51 і 61 зубів гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щільність в апікальній частині коренів 51 і 61 зубів відсутня. Яка лікувальна

тактика буде оптимальною?

A. Диспансерне спостереження

B. Видалення 51, 61 зубів

C. Репозиція 51 і 61 зубів

D. Лігатурне шинування

E. Реплантація

1238. Дитині з одностороннім незарощенням верхньої губи проведено хейлопластику за Лімбергом. Які оптимальні терміни оперативного втручання при незарощеннях верхньої губи?

A. 6-7 місяців

B. 2-3 роки

C. В перші дні

D. 4-6 років

E. 1 рік

1239. До хірурга-стоматолога звернулася хвора 60-ти років із скаргами на наявність болючої виразки на боковій поверхні язика. Об'єктивно: на боковій поверхні язика зліва спостерігається виразка округлої форми з підритими м'якими нависаючими краями, болюча під час пальпації, дно виразки незначно кровоточить, вкрито жовтуватими вузликами. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Туберкульоз

B. Сифіліс

C. Травматична виразка

D. Актиномікоз

E. Трофічна виразка

1240. Під час операції видалення 46 зуба лікар не фіксував нижню щелепу лівою рукою. Вивихування зуба проводив з великим зусиллям. Під час видалення хворий відчув біль у ділянці лівого слухового проходу, щелепа змістилася вліво. Намагання закрити рот стало неможливим. Яке ускладнення виникло у хворого?

A. Однобічний вивих СНЩС

B. Перелом гілки нижньої щелепи

C. Перелом суглобового відростка верхньої щелепи

D. Перелом кута нижньої щелепи

E. Двобічний вивих СНЩС

1241. Дитина 14-ти років скаржиться на припухлість м'яких тканин в ділянці проекції тіла нижньої щелепи справа, яка виникла близько місяця тому. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок відмежованого інфільтрату в піднижньощелепній ділянці, в центрі якого визначається нориця з гнійним виділенням, шкіра навколо якої синюшного кольору. В порожнині рота 46 зуб зруйнований на 2/3, перкусія безболісна, слизова оболонка в ділянці проекції коренів 46 пастозна, по перехідній складці пальпується щільний тяж від 46 зуба до нориці. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Мігруюча гранульома

B. Нагноєння атероми підщелепної ділянки

C. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

D. Хронічний підщелепний лімфаденіт

E. Актиномікотична гранульома

1242. Хлопчик 12-ти років скаржиться на короткочасний біль від холодного в зубі нижньої щелепи. Об'єктивно: на апроксимальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину з навислими краями емалі. Дентин дна і стінок жовтого кольору, м'який, зондування дна дещо болісне, перкусія 46 безболісна, холодна вода викликає біль, який швидко минає після усунення подразника. Визначте діагноз:

A. Гострий глибокий карієс

- B. Хронічний глибокий карієс
- C. Хронічний фіброзний пульпіт
- D. Гострий серозний пульпіт
- E. Гострий середній карієс

1243. Хворий 66-ти років звернувся в клініку з метою протезування. Після об'єктивного обстеження вибрана конструкція часткового знімного пластинкового протеза. Для зняття відбитків застосували альгінатний відбитковий матеріал "Стомальгин04". Протягом якого часу необхідно відлити модель?

A. До 15 хвилин

- B. До 30 хвилин
- C. До 1 година
- D. До 24 години
- E. Немає значення

1244. Чоловік 28-ми років звернувся до лікаря з приводу протезування. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26, 27 зуби. Коронки 18, 13, 23, 28 зубів високі, екватори виражені. Яку конструкцію протеза найдоцільніше використати в цьому випадку?

A. Бюгельний протез

- B. Адгезивні мостоподібні протези
- C. Штамповано-паяні мостоподібні протези
- D. Металокерамічний протез з опорою на 23, 28 та 13, 18 зуби
- E. Частковий знімний пластинковий протез

1245. Хворий 40-ка років звернувся до лікаря-ортопеда. Скарги на відсутність коронки зуба й естетичний недолік. Об'єктивно: коронка 13 зуба відсутня. Корінь виступає над рівнем ясен на 1,4 мм. Поверхня кукси тверда, кореневий канал запломбований, прикус ортогнатичний. Яка конструкція протеза найраціональніша?

A. Коронково-коренева вкладка і покривна коронка

- B. Видалення зуба й імплантація з подальшим протезуванням
- C. Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян
- D. Іммедіат-протез
- E. Використання анкерного штифта і реставрація

1246. У хворого 37-ми років обличчя симетричне, слизова оболонка в ділянці проекції верхівки кореня 12 зуба блідорожевого кольору, пальпація безболісна, коронка зуба зруйнована на $1/3$, перкусія безболісна. На рентгенограмі: кореневий канал 12 зуба запломбований до верхівки, навколо верхівки кореня гранульома діаметром 4 мм. Оберіть хірургічний метод лікування:

A. Видалення гранульоми з резекцією верхівки кореня зуба

- B. Гемісекція кореня зуба
- C. Коронарорадикулярна сепарація зуба
- D. Ампутація кореня зуба

Е. Видалення зуба

1247. У дівчинки 2-х років третій день підвищена температура тіла до 38°Вона вередлива, відмовляється від їжі. На яскраво гіперемованій слизовій оболонці губ, щік, м'якого піднебіння - чисельні дрібні ерозії, вкриті фібринозним нальотом, які зливаються. Підщелепні лімфовузли болісні, дещо збільшені. Визначається гострий катаральний гінгівіт. Який препарат доцільно використати для етіотропного місцевого лікування?

A. Ацикловір

B. Гідрокортизон

C. Метрогіл

D. Клотримазол

E. Солкосерил

1248. Під час профілактичного огляду порожнини рота дитини 9,5 років діагностовано двобічний перехресний прикус без зміщення нижньої щелепи. Який метод біометричних досліджень моделей зубних рядів слід застосувати у даному випадку?

A. Метод Пона

B. Метод Герлаха

C. Метод Шварца

D. Метод Коркхауза

E. Метод Тона

1249. У дитини 5,5 років виявленавідсутність усіх верхніх молярів. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Визначте тактику лікаря:

A. Виготовити знімний пластинковий протез

B. Виготовити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу

C. Втручання не потрібні

D. Спостерігати 1 раз на 3 місяці до прорізування постійних зубів

E. Спостерігати 1 раз на півроку до прорізування постійних зубів

1250. Пацієнт 40-ка років поступив у стаціонар з діагнозом: перелом нижньої щелепи з обмеженою рухливістю відламків. На рентгенограмі відзначається дефект кістки у фронтальній ділянці. На кожному відламку наявні по 3 стійких зуба. Який апарат доцільно застосувати у даному випадку?

A. Апарат Катца

B. Шина Вебера

C. Шина Збаржа

D. Шина Тігерштедта

E. Шина Ванкевич

1251. Хвора 65-ти років скаржиться на відсутність зубів верхньої і нижньої щелеп. Об'єктивно: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка помірно податлива. Ортогнатичне співвідношення щелеп. Планується виготовлення повних знімних протезів з порцеляновими зубами. Який метод постановки штучних зубів краще використати у даному випадку?

A. Постановка зубів за індивідуальними оклюзійними кривими

B. Постановка зубів за сферичними поверхнями радіусом 9 см

C. Постановка зубів за сферичними поверхнями радіусом 10 см

D. Анатомічна постановка по склу

Е. Постановка зубів за антимоносівською кривою

1252. У хлопчика 11-ти років в 34 зубі виникає біль при прийомі солодкої і холодної їжі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 34 каріозна порожнина у межах плащового дентину, виповнена світлим, розм'якшеним дентином. Зондування емалеводентинного сполучення болісне, від холодового подразника - короточасний біль. Перкусія 34 безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гострий середній карієс

В. Хронічний глибокий карієс

С. Хронічний поверхневий карієс

Д. Гострий поверхневий карієс

Е. Гострий глибокий карієс

1253. Дитина 7-ми років скаржиться на руйнування 85 зуба. Об'єктивно: в 85 зубі на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина в межах щільного плащового дентину. Зондування стінок та дна каріозної порожнини безболісне, реакція на холодкові подразники відсутня. Слизова оболонка альвеолярного паростка в ділянці кореня 85 зуба в кольорі не змінена. Який попередній діагноз?

А. Хронічний середній карієс

В. Хронічний глибокий карієс

С. Хронічний поверхневий карієс

Д. Гострий поверхневий карієс

Е. Гострий глибокий карієс

1254. Хворий 70-ти років звернувся зі скаргами на клацання у скронево-нижньощелепних суглобах. Користується частковими знімними протезами впродовж 6-ти років. Об'єктивно: нижня третина лиця вкорочена, відзначається значна стертість штучних зубів у протезах. Збережені природні зуби не мають антагонуючих пар. На рентгенограмі - деструктивні зміни у скронево-нижньощелепних суглобах. Яка причина даного ускладнення?

А. Зниження міжальвеолярної висоти

В. Часткова відсутність зубів

С. Вік хворого

Д. Тривале користування частковими знімними протезами

1255. При обследовании ребёнка 5-ти лет был установлен диагноз: острый общий пульпит 74 зуба. Какой метод лечения наиболее рациональный в данном случае?

А. Экстирпация пульпы

В. Витальная ампутация

С. Девитальная ампутация

Д. Биологический метод

Е. Удаление зуба

1256. У мальчика 12-ти лет в 24 зубе возникает боль при приёме сладкой и холодной пищи. Объективно: на жевательной поверхности 24 кариозная полость в пределах плащевого дентина, выполненная светлым, размягчённым дентином. Зондирование эмалеводентинного сочленения болезненно, от холодового раздражителя - кратковременная боль. Перкуссия 24 - безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Острый средний кариес Хронический глубокий кариес

В. Хронический фиброзный пульпит

- C. Острый глубокий кариес
- D. Хронический средний кариес

1257. У девочки 9-ти лет при определении гигиенического индекса по Фёдорову-Володкиной окрасилось $3\frac{3}{4}$ поверхности каждого зуба. Какое состояние гигиены полости рта у данного ребёнка будет определено при вычислении индекса?

A. Очень плохое

- B. Хорошее
- C. Удовлетворительное
- D. Неудовлетворительное
- E. Плохое

1258. На второй день после фиксации частичных пластиночных протезов больной жалуется на жжение в полости рта, неприятный привкус при пользовании протезами. При осмотре слизистая оболочка гиперемирована. Гиперсаливация. Перед изготовлением новых протезов пользовался старыми 5 лет. Подобных жалоб не было. Какая возможная причина этого явления?

A. Наличие остаточного мономера в базисе протеза

- B. Аллергическая реакция на компоненты базисной пластмассы
- C. Нарушение гигиены полости рта
- D. Нарушение правил пользования протезами
- E. Плохое качество базисной пластмассы

1259. Женщина 35-ти лет жалуется на периодически возникающие "язвы" в полости рта. Болеет в течение 3-х лет. Рецидивы повторяются 4-5 раз в год. Язвы заживают через 7-8 дней. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется элемент поражения округлой формы 0,5 см в диаметре с чёткими ровными краями, покрытые сероватым налётом. Вокруг язвы гиперемия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- B. Хронический рецидивирующий герпес
- C. Вторичный рецидивный сифилис
- D. Травматическая язва
- E. Многоформная экссудативная эритема

1260. У больного 47-ми в течение 2-х лет на коже лица в области угла нижней челюсти слева наблюдается периодическое появление болезненной припухлости и образование фистулы. После удаления из фистулы гнойной жидкости боль проходит и припухлость исчезает, а на коже лица остаётся втянутый небольшой рубец. Объективно: небольшой рубец на коже лица на уровне левого угла нижней челюсти. В области дна ротовой полости при пальпации под слизистой оболочкой в глубине определяется плотный тяж, который идёт в мягких тканях щёчной области от фистулы до проекции корней 47 зуба. Коронка 47 разрушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Одонтогенная гранулёма лица

- B. Атерома щеки
- C. Туберкулёз нижней челюсти
- D. Актиномикоз левой околоушно-жевательной области
- E. Хронический остеомиелит в области левого угла нижней челюсти

1261. Больной 38-ми лет жалуется на ноющую боль в области 46 зуба в течение 2-х суток.

Объективно: на дистальной поверхности 46 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, зондирование дна безболезненное, вертикальная перкуссия положительная, слизистая оболочка вокруг 46 гиперемирована. ЭОД - 115 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Острый серозный периодонтит

B. Острый гнойный пульпит

C. Острый гнойный периодонтит

D. Обострение хронического периодонтита

E. Острый локализованный пародонтит

1262. Пациенту 35-ти лет проводят препарирование 12, 11, 21, 22 под постоянные пластмассовые коронки. На каком уровне по отношению к краю дёсен необходимо расположить уступ?

A. На уровне края дёсен

B. Выше края дёсен на 1,5 мм

C. Выше края дёсен на 1 мм

D. Ниже края дёсен на 0,5 мм

E. Ниже края дёсен на 1 мм

1263. Пациент, 38 лет. Прикус ортогнатический, глубокое резцовое перекрытие: явления бруксизма. Нуждается в протезировании 12, 11, 21, 22 зубов, имеет повышенные эстетические требования. Какие коронки целесообразно использовать у данного пациента?

A. Металлокерамические, с литой оральной поверхностью

B. Пластмассовые

C. Комбинированные штампованные

D. Металлопластмассовые, полностью облицованные пластмассой

E. Штампованные

1264. Ребёнку 5-ти лет был установлен диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 85 зуба и проведено лечение. Какой материал для корневой пломбы целесообразно выбрать?

A. Цинк-эвгенольный цемент

B. Цинк-фосфатный цемент

C. Стеклоиономерный цемент

D. Кальцийсодержащая паста

E. Резорцин-формалиновая паста

1265. Ребёнку 9 лет. Диагноз: дистальный прикус, II класс Энгля, недоразвитая нижняя челюсть. При проведении пробы ЭшлераБиттнера эстетика профиля лица улучшается. Выберите аппарат для коррекции:

A. Регулятор функции Френкеля-I

B. Накусочная пластина Катца

C. Пропульсатор Мюлемана

D. Открытый активатор Клампта

E. Стационарная дуга Энгля на верхние и нижние зубные дуги с межчелюстной тягой

1266. Больной 29-ти лет обратился с жалобами на разрушение 21 зуба, эстетический недостаток. Объективно: на медиальной поверхности 21 зуба кариозная полость, режущий край частично разрушен. К какому классу по классификации Блэка относится данная полость?

A. IV

- B. I
- C. II
- D. III
- E. V

1267. На этапе припасовки металлокерамического протеза с опорой на 13, 21, 23 отломилась керамическая облицовка с 21 зуба. Объективно: поверхность металла серого цвета, обратная поверхность отломанной керамической облицовки тёмно-зелёная. Каркас был отлит из металла Veron. Какая причина отлома?

A. Отсутствие необходимого качества оксидной плёнки

- B. Моделирование каркаса с тонкими стенками
- C. Неправильная заливка моделей в окклюзатор
- D. Отливка каркаса из безоксидного металла
- E. Образование оксидной плёнки на поверхности каркаса

1268. Больной 68-ми лет обратился с жалобами на боль в области нёба при пользовании полным съёмным протезом, изготовленным три месяца назад, и его балансировании при приёме пищи. Объективно: резко выражены нёбный торус, слизистая оболочка в его области гиперемирована, отёчна. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

A. Не проведена изоляция торуса

- B. Предварительный оттиск получен гипсом
- C. Функциональный оттиск получен с помощью жёсткой индивидуальной ложки
- D. Проведена анатомическая постановка зубов
- E. Базис протеза изготовлен из акриловой пластмассы

1269. У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием сустава. Объективно: зубная формула 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, стойкие, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. Применение какого протеза является наиболее целесообразным?

A. Мостовидный без шарнира

- B. Пластинчатый без шарнира
- C. Пластинчатый с шарниром Гаврилова
- D. Пластинчатый с шарниром Оксмана
- E. Пластинчатый с шарниром Вайнштейна

1270. Через 1 минуту после проведения торусальной анестезии (4 мл 2% раствором новокаина) по поводу удаления 17 зуба, больной начал жаловаться на ощущение затруднения дыхания. При осмотре установлено, что верхняя и нижняя губы отеки, слизистая оболочка гортани и полости рта также отёчные, резко гиперемированы. Какое осложнение возникло у этого больного?

A. Отёк Квинке

- B. Интоксикация анестетиком
- C. Анафилактический шок
- D. Коллапс
- E. Острая легочная недостаточность

1271. Больной 25-ти лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости дёсен, болей в полости рта, слабость, утомляемость, повышение температуры тела до 38,0. Объективно: больной бледен, адинамичный. На слизистой оболочке полости рта

множественные геморрагии, дёсны рыхлые, на вершинах десенных сосочков участки некроза, лимфатические узлы увеличены, мягкие, безболезненные. Симптомом какого заболевания может быть поражение слизистой оболочки полости рта у больного?

A. Острый лейкоз

B. Хронический лейкоз

C. Язвенно-некротический стоматит Венсана

D. Гиповитаминоз C

E. Отравление солями тяжёлых металлов

1272. Больной 20-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен, изменение их вида. Перенёс ОРВИ в тяжёлой форме. Объективно: десенные сосочки отёчны, синюшно-красного цвета, покрывают коронки зубов на 1/2, очень кровоточат. На слизистой оболочке полости рта множественные петехиальные кровоизлияния, в отдельных участках по краю дёсен язвы. В крови изменений нет. Какое сочетание витаминов необходимо назначить в комплексной терапии больного?

A. Аскорбиновая кислота + рутин

B. Ретинола ацетат + рибофлавин

C. Пиридоксин + тиамин бромид

D. Рутин + никотиновая кислота

E. Цианокобаламин + тиамин бромид

1273. Больная 46-ти лет жалуется на боль в полости рта при приёме пищи и от действия разных раздражителей, плохое общее самочувствие. Объективно: на слизистой оболочке рта болезненные эрозии, по краю которых обрывки оболочек пузырей. Вокруг слизистая оболочка умеренно воспалена. На коже спины отмечает эрозии, болезненные при касании одежды. Какое дополнительное исследование является необходимым для определения окончательного диагноза?

A. Цитологическое исследование

B. Вирусологическое исследование

C. Иммунологическое исследование

D. Клинический анализ крови

E. Бактериологическое исследование

1274. Женщина обратилась в клинику с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах верхней и нижней челюсти. При объективном исследовании в пришеечной области 14, 15, 24, 25, 31, 32, 41, 42 обнаружены дефекты твердых тканей зуба со сходящимися под углом поверхностями в пределах средней трети дентина. Стенки гладкие, плотные, полированные. Укажите тактику ведения этой больной:

A. Пломбирование компомером без предварительного препарирования

B. Врачебного вмешательства не требуется

C. Местная флюоризация

D. Препарирование с последующим пломбированием композитными материалами

E. Реминерализующая терапия

1275. Врач-стоматолог проводит лечение хронического гранулирующего периодонтита 36 у женщины 53-х лет. Медиальные каналы трудно проходимы. Какое из перечисленных средств необходимо избрать для облегчения прохождения корневых каналов у этой больной?

A. 20% р-р этилендиаминтетрауксусной кислоты

B. 2% р-р трипсина

- C. 10% р-р перекиси водорода
- D. 10% р-р соляной кислоты
- E. 40% р-р формальдегида

1276. При профилактическом осмотре у 4,5-летнего ребёнка обнаружены скрытые кариозные полости на контактных поверхностях 54 и 55 зубов. После удаления нависших краёв эмали размягчённый дентин был легко удалён экскаватором в пределах плащевого дентина. Выберите оптимальный материал для постоянной пломбы:

- A. Компомерный материал**
- B. Композитный материал
- C. Силикатный цемент
- D. Силикофосфатный цемент
- E. Поликарбоксилатный цемент

1277. Ребёнок 11-ти месяцев находится на лечении у педиатра по поводу пневмонии. Два дня тому появилось беспокойство, отказ от еды. Объективно: слизистая полости рта ярко гиперемирована, отёчна, покрыта сероватобелым творожистым налётом, который легко снимается. Подчелюстные лимфоузлы не пальпируются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый кандидозный стоматит**
- B. Многоформная экссудативная эритема
- C. Аллергический стоматит
- D. Острый герпетический стоматит
- E. Хронический кандидозный стоматит

1278. Ребёнок 11-ти лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен во время еды, неприятный запах изо рта, слабость и головную боль в течение двух дней. Объективно: слизистая оболочка дёсен в области нижних фронтальных зубов отёчна, ярко гиперемирована, легко кровоточит при касании. Дёсенные сосочки покрыты налётом грязно-серого цвета, после удаления которого остаётся кровоточивая болезненная поверхность. Прикус глубокий. Отмечаются значительные наслоения мягкого зубного налёта. Регионарные лимфатические узлы несколько увеличены, болезненны при пальпации. Температура тела - 37,6°С. Определите предварительный диагноз:

- A. Острый язвенный гингивит**
- B. Острый катаральный гингивит
- C. Хронический катаральный гингивит
- D. Хронический гипертрофический гингивит
- E. Генерализованный пародонтит

1279. Больной 70-ти лет с полной потерей зубов на верхней челюсти и дефектом твёрдого нёба жалуется на затруднённое употребление пищи, выливание жидкой пищи через нос, частые хронические заболевания слизистой оболочки полости носа. Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти атрофирован - I тип по Шредеру, податливость слизистой оболочки - I класс по Супле. На твёрдом нёбе - рубцовоизменённый дефект размером 2х3 см. Какая конструкция протеза наиболее целесообразна в данном случае?

- A. Полный съёмный протез с системой внутреннего и периферического клапанов**
- B. Полный съёмный протез с постановкой зубов на искусственных дёснах
- C. Мягкий obturator и полный съёмный протез
- D. Полный съёмный протез с утолщением в области дефекта

Е. Полный съёмный протез с металлическим базисом и мягким obturatorом

1280. Ребёнок 8-ми лет жалуется на боль и чувство зуда на нижней губе, незначительную слабость, головную боль. В течение последней недели болел ОРВИ. Объективно: на границе красной каймы и кожи нижней губы на фоне гиперемии и отёка выявляются мелкие сгруппированные пузырьки с серозным содержимым. Определите возбудителя данного заболевания:

А. Вирус герпеса

В. Вирус Коксаки

С. Дрожжевидные грибы

Д. Кокковая флора

Е. Смешанная флора

1281. Больной 22-х лет обратился к врачустоматологу с целью лечения разрушенных зубов. Объективно: на нёбных дужках, мягком нёбе, миндалинах, языке круглые безболезненные папулы с гиперемизированным инфильтрированным венчиком размером 7 мм в диаметре. Регионарные лимфоузлы увеличены, плотно-эластической консистенции, безболезненные, подвижные. Какая должна быть тактика врача?

А. Направить на консультацию к венерологу

В. Провести бактериологическое исследование

С. Направить на консультацию к ЛОР-врачу

Д. Провести санацию полости рта

Е. Провести цитологическое исследование

1282. Больной 22-х лет жалуется на появление болезненной припухлости в области правой околоушной слюнной железы. За неделю до этого у больного была ссадина кожи щеки, которая заживала под гнойным струпом. За последние два дня отмечает усиление боли и повышение температуры до 38,6°С. Объективно: отёк мягких тканей правой околоушной области, кожа незначительно напряжена, не изменена в цвете. Инфильтрат размером 2,5х3,5 см, плотный, болезненный, кожа над ним ограничено подвижна. Рот открывает в полном объёме, слизистая оболочка вокруг устья слюнного протока не изменена, слюна прозрачная. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Острый лимфаденит

В. Обострение хронического паротита

С. Абсцесс околоушно-жевательной области

Д. Острый неэпидемический паротит

Е. Эпидемический паротит

1283. В клинику обратились родители 8-летнего мальчика с жалобами на то, что он сосёт пальчик. При осмотре обнаружено: рот полуоткрыт, передние зубы не имеют контакта, 21 и 12 кариозны, дёсны гиперемизированы, наличие налёта на зубах, язык находится между зубами. Для устранения вредной привычки сосания пальца используют такие устройства:

А. Вестибулярная пластинка с заслонкой для языка

В. Нёбная пластинка с вестибулярной дугой

С. Нёбная пластинка с наклонной плоскостью

Д. Пластинка Катца

Е. Активатор Клампта

1284. У больного 59-ти лет двусторонний перелом нижней челюсти в области 44, 34 зубов,

остальные жевательные зубы отсутствуют, беззубые фрагменты не смещены, но подвижны. Какой ортопедический аппарат целесообразно использовать для иммобилизации отломков?

A. Шина Ванкевич с пелотами

- B. Аппарат Рудько
- C. Шина Лимберга
- D. Аппарат Петросова
- E. Аппарат Збаржа

1285. Установлен заключительный диагноз: язвенно-некротический стоматит Венсана. При медикаментозной обработке поверхности язв налёт тяжело удаляется. Какие лекарственные препараты целесообразно использовать?

A. Протеолитические ферменты

- B. Кератопластические средства
- C. Антисептики
- D. Противовирусные препараты
- E. Противогрибковые препараты

1286. Больная 30-ти лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26 зуба. Объективно: в 26 зубе кариозная полость больших размеров, выполненная размягчённым дентином, полость зуба закрыта, зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненная. Подвижность зуба II степени. Пальпация в проекции верхушек корней 26 зуба болезненная. Рентгенологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Острый гнойный периодонтит

- B. Острый диффузный пульпит
- C. Острый гнойный пульпит
- D. Обострение хронического периодонтита
- E. Острый серозный периодонтит

1287. У девочки 3-х лет два дня назад появились боль и припухлость в области разрушенных 51, 52, температура тела повысилась до 37,5 – 37,9°С. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости в области верхней губы и в правой подглазничной области. Коронка 51 разрушена полностью. Слизистая оболочка в области 52, 51, 61 зубов гиперемирована, переходная складка тут сглажена, пальпация её болезненная; определяется подвижность 51, 52 зубов I-II степени. Какой клинический диагноз?

A. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти

- B. Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти
- C. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- D. Одонтогенный абсцесс подглазничной области
- E. Обострение хронического периодонтита 51 зуба

1288. Мальчик 10-ти лет дома сутки назад ударился лбом. Через несколько часов появилась опухоль в правой надбровной области. Объективно: значительный отёк тканей лба, распространяющийся на веки правого глаза, кожа над опухолью цианотична, консистенция опухоли мягкая, имеется симптом флюктуации. Общее состояние мальчика не нарушено. Какой предварительный диагноз?

A. Гематома правой надбровной области

- B. Посттравматический отёк тканей правой надбровной области
- C. Перелом лобной кости

- D. Нагноенная гематома правой надбровной области
- E. Воспалительный инфильтрат тканей правой надбровной области

1289. Пациент 30-ти лет жалуется на слабоболезненный инфильтрат правой зачелюстной области, который сохраняется в течение 2-3 месяцев. Принял назначенный курс антибактериальной терапии, улучшения не было. Объективно: асимметрия лица за счёт слабоболезненного инфильтрата правой зачелюстной области деревянистой плотности, кожа красно-синюшно-фиолотового оттенка. На коже имеются свищи, из которых периодически выделяется гной с крупинками, также имеются плотные втянутые рубцы, отмечается безболезненный тризм нижней челюсти. Какому заболеванию наиболее вероятно соответствует описанная клиническая картина?

A. Актиномикоз зачелюстной области

- B. Одонтогенная гранулёма лица
- C. Хронический остеомиелит нижней челюсти
- D. Флегмона зачелюстной области
- E. Хронический лимфаденит зачелюстной области

1290. Ребёнок 14-ти лет жалуется на косметический дефект в области передних зубов. Объективно: эмаль 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 в области режущего края истончена, параллельно режущему краю определяется бороздчатое углубление эмали шириной 1,5 мм, опоясывающее зубы. Бугры 16, 26, 36, 46 недоразвиты, конической формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Системная гипоплазия

- B. Несовершенный дентиногенез
- C. Несовершенный амелогенез
- D. Местная гипоплазия
- E. Дисплазия Стентона-Капдепона

1291. Больной 50-ти лет жалуется на чувство зуда в деснах, чувствительность зубов к тактильным, термическим и химическим раздражителям. При осмотре десна плотная, бледно-розового цвета. На зубах клиновидные дефекты. Корни зубов оголены до $2/3$ длины, зубы устойчивы. Рентгенографически определяется горизонтальная деструкция (атрофия) межзубных перегородок на $2/3$ их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Пародонтоз III степени
- B. Пародонтоз II степени
- C. Пародонтит II степени
- D. Атрофический гингивит
- E. Пародонтит III степени

1292. Пациент 50-ти лет жалуется на повышенную чувствительность всех зубов при действии холодного, чистке зубов, зуд в дёснах. Объективно: обнаружены клиновидные дефекты в пределах эмали и плащевого дентина, дёсенный край истончен, десна бледная, пальпация безболезненная, корни зубов оголены до $1/2$ их длины. На рентгенограмме - снижение высоты межзубных перегородок на $1/2$, их остеосклероз. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Пародонтоз II степени тяжести

- B. Генерализованный пародонтит II степени тяжести
- C. Атрофический гингивит
- D. Генерализованный пародонтит I степени тяжести

1293. Больному 67-ми лет планируется изготовление полного съёмного пластиночного протеза на нижнюю челюсть. Объективно: на нижней челюсти присутствует только корень 33 зуба. Край корня находится на уровне десны, устойчивый. На рентгенограмме корневого канал запломбирован до верхушки, изменений в периапикальных тканях нет. Какая тактика врача по отношению корня 33 зуба?

А. Изготовить культевую и телескопическую коронки

В. Удалить корень

С. Изготовить восстанавливающую коронку

Д. Изготовить штифтовый зуб

Е. Изготовить литую культевую вкладку

1294. У больного 30-ти лет свежий срединный перелом нижней челюсти без видимого смещения отломков. Какой ортопедический аппарат по назначению показан в данном случае?

А. Фиксирующий

В. Направляющий

С. Замещающий

Д. Вправляющий

Е. Формирующий

1295. Девочка 13-ти лет жалуется на неправильное положение зубов. Объективно: верхняя челюсть и верхняя губа выступают вперёд. Зубы верхней и челюсти выступают изпод верхней губы и перекрывают нижнюю. Верхняя челюсть увеличена в сагиттальном направлении; 12, 11, 21, 22 расположены веерообразно, имеются диастемы, тремы, дистально-щёчные бугорки 16, 26 зубов смыкаются с медиально-щёчными бугорками 36, 46 зубов. Определите рациональный план лечения:

А. Уменьшение сагиттальных размеров верхней челюсти

В. Увеличение поперечных размеров резцов нижней челюсти

С. Перемещение нижней челюсти медиально

Д. Уменьшение поперечных размеров верхней челюсти

Е. Увеличение сагиттальных размеров нижней челюсти

1296. В стоматологический кабинет медсанчасти явился военнослужащий для протезирования отсутствующих 14, 15, 16, 24, 25, 26 зубов. Потеря какого процента жевательной эффективности по Агапову при прерывистом дефекте является абсолютным показанием к протезированию военнослужащего?

А. 44-46%

В. 50-64%

С. 38-40%

Д. 27-30%

Е. 18-20%

1297. Ребёнок 9-ти лет жалуется на боль от холодного в нижнем правом коренном зубе в течение нескольких месяцев. Объективно: на медиальной контактной и жевательной поверхностях 46 зуба обнаружена кариозная полость, локализованная в пределах околопульпарного дентина. Зондирование несколько болезненно, от холодного возникает кратковременная боль, перкуссия зуба безболезненна. Какую лечебную прокладку необходимо использовать?

А. Гидрооксикальцийсодержащая

- В. Йодоформная
- С. Тимоловая
- Д. Формакрезоловая
- Е. Резорцин-формалиновая

1298. Больной 35-ти лет жалуется на зуд, жжение, отёк губ. Болеет в течение недели. Объективно: покраснение красной каймы губ, кожи, особенно в области углов рта, а также наличие пузырьков, корочек, мелких трещин, расположенных на фоне эритематозного поражения красной каймы губ. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Острый экзематозный хейлит

- В. Многоформная экссудативная эритема
- С. Острый герпетический хейлит
- Д. Контактный аллергический хейлит
- Е. Экссудативная форма эксфолиативного хейлита

1299. Больная 54-х лет жалуется на боль, жжение языка при приёме твёрдой, кислой, горячей пищи, нарушение вкусовых ощущений. Объективно: кожные покровы бледные, на спинке и кончике языка ярко-красные пятна, болезненные при пальпации. В крови: Hb100 г/л, эр.- $2,5 \cdot 10^{12}$ /л, анизоцитоз, пойкилоцитоз, ЦП- 1,4, лейкоц.- $4,2 \cdot 10^9$ /л, (палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные - 36%, базофилы - 2%, моноциты - 4%, эозинофилы - 4%, лимфоциты - 53%), тромбоциты - $180 \cdot 10^9$ /л, СОЭ- 20 мм/час. С каким предварительным диагнозом больную нужно направить на консультацию к гематологу?

А. В12-фолиеводефицитная анемия

- В. Железодефицитная анемия
- С. Гипопластическая
- Д. Острый лейкоз
- Е. Болезнь Верльгофа

1300. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям, неприятные ощущения при употреблении сладкой и кислой пищи. Объективно: стёртость всех поверхностей верхних и нижних зубов до образования контактных площадок на поверхности верхних и нижних резцов. Межальвеолярная высота и высота нижней трети лица снижена на 5-6 мм. Все зубы устойчивы. Определите наиболее вероятный диагноз:

А. Патологическое стирание, генерализованная форма, смешанный тип, 2 степень

- В. Патологическое стирание, локализованная форма, горизонтальный тип, 1-2 степень
- С. Патологическое стирание, генерализованная форма, вертикальный тип, 1 степень
- Д. Снижающийся прикус, 1-2 степень
- Е. Симптомокомплекс Костена

1301. Мужчина 47-ми лет жалуется на боли в области 36, 37 зубов, усиливающиеся при жевании. Объективно: зубная формула 17,16,15,14,13,12,11/21,22,23,24,25,26,27 47,46,45,44,43,42,41/31,32,33,34,35,36,37. 1/3 жевательной поверхности и дистальная стенка коронки 36 зуба восстановлены пломбой, контакт с 37 зубом отсутствует. Перкуссия 36, 37 зубов безболезненная. Использование какого зубного протеза позволяет заместить дефект коронки 36 зуба и восстановить межзубной контакт, нарушение которого обусловило заболевание пародонта?

A. Вкладка

- B. Полукоронка
- C. Экваторная коронка
- D. Полная коронка
- E. Штифтовый зуб

1302. Мужчина 26-ти лет обратился с жалобами на периодические боли в области 38 зуба в течение 3-х лет. Объективно: рот открывает в полном объеме. 38 зуб частично прорезался дистальными буграми, слизистая оболочка вокруг него гиперемирована, отёчна, резко болезненная при пальпации. На рентгенограмме 38 зуб медиальными буграми касается области шейки 37 зуба. Какой метод лечения показан?

A. Атипичное удаление 38

- B. Противовоспалительная терапия
- C. Удаление 37 зуба
- D. Ирригация антисептиками
- E. Удаление слизистой оболочки над 38

1303. Больной 43-х лет, жалуется на недомогание, головную боль, асимметрию лица, повышенную температуру тела. Болеет в течение 5 дней. Объективно: температура тела 38,2°С. Лицо асимметрично за счет припухлости тканей левой околоушной области. Околоушная слюнная железа плотная, резко болезненная без четких границ. Отек распространяется на височную, позадичелюстную, поднижнечелюстную области. Кожа над железой гиперемирована, отечна. При массаже из устья протока слюна не выделяется. Установить наиболее вероятный диагноз:

A. Острый гнойный паротит

- B. Эпидемический паротит
- C. Синдром Шегрена
- D. Калькулезный сиалоденит
- E. Паротит Герценберга

1304. Больной 44-х лет обратился к хирург-стоматологу с жалобами на острую постоянную боль в области верхней челюсти слева, усиливающуюся при смыкании челюстей. Боль отмечает на протяжении 3-х дней. Объективно: лицо симметричное, рот открывает свободно. Коронка 26 разрушена наполовину. Зондирование кариозной полости безболезненно. Перкуссия 26 резко болезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 26 отёчна, гиперемирована. 26 ранее лечён. Какой предварительный диагноз?

A. Обострившийся хронический периодонтит 26

- B. Острый гнойный периодонтит 26
- C. Острый пульпит 26
- D. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 26
- E. Пародонтит 26, 27, 28

1305. Родители отмечают у ребёнка 3-х лет постоянную боль в передних зубах верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 61 зуба серого цвета, разрушена. Зондирование устья корневого канала болезненное, сопровождается кровоточивостью. Перкуссия зуба резко болезненная. На гиперемированной, отёчной, болезненной при пальпации слизистой оболочке в области 61, 62 зубов определяется свищ. Какой предварительный диагноз?

A. Обострение хронического периодонтита

- В. Острый гнойный периодонтит
- С. Острый диффузный пульпит
- Д. Хронический гранулирующий периодонтит
- Е. Обострение хронического пульпита

1306. Больной 45-ти лет жалуется на вялость, головную боль, повышение температуры до 39,0°C, жгучие невралгические боли в нижней челюсти справа. Объективно: на гиперемированной коже подбородка справа высыпания пузырьков диаметром от 1 до 6 мм. Подобные пузырьки наблюдаются на гиперемированной слизистой ротовой полости справа. Они быстро разрушаются с образованием эрозий, покрытых фибринозным налётом. Регионарный лимфаденит. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Опоясывающий лишай**
- В. Острый герпетический стоматит
- С. Аллергический стоматит
- Д. Пузырчатка
- Е. Многоформная экссудативная эритема

1307. Военнослужащий 20-ти лет получил огнестрельное ранение с дефектом тела нижней челюсти. На каком этапе эвакуации ему будет оказана специализированная стоматологическая ортопедическая помощь?

- А. Госпитальная база**
- В. Поле боя
- С. ОМедБ
- Д. ОМЗ
- Е. На всех этапах эвакуации

1308. Больной 20-ти лет жалуется на приступы острой самопроизвольной боли в 35, продолжающаяся 10-20 минут. Приступы возникают один-три раза в день, усиливаются ночью. Зуб болит 2 дня. Какой предварительный диагноз?

- А. Острый ограниченный пульпит**
- В. Острый диффузный пульпит
- С. Острый гнойный пульпит
- Д. Острый глубокий кариес
- Е. Гиперемия пульпы

1309. Больной 24-х лет обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании. Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно: в 11-пломба. Температурная проба безболезненная, вертикальная перкуссия слабоболезненна. На рентгенограмме 11 - эндодонтическая пломба выведена за верхушку корня на 1 мм. Какой из нижеперечисленных методов будет наиболее эффективен для ликвидации осложнения?

- А. Флюктуоризация**
- В. УВЧ-терапия
- С. Послабляющий разрез
- Д. 1% раствор гидрокортизона субмукозно
- Е. Назначение анальгетиков

1310. У ребёнка 5-ти лет, со слов матери, жалобы, на боль при глотании, слабость, повышение температуры тела до 39,5°C, припухлость лимфоузлов. Объективно: состояние ребёнка тяжёлое, температура 38,8°C Слизистая полости рта резко гиперемирована, отёчна, с

кровоизлияниями, изъязвлениями. Зев резко гиперемирован, лакуны расширены с участками некроза. Подчелюстные, шейные, затылочные лимфоузлы увеличенные, плотные и болезненные. Какой диагноз можно предположить?

A. Инфекционный мононуклеоз

B. Острый герпетический стоматит

C. Язвенно-некротический гингивостоматит

D. Герпетическая ангина

E. Лакунарная ангина

1311. В клинику обратилась женщина 52-х лет с жалобой на подвижность зубов. Объективно: зубные ряды верхней и нижней челюстей непрерывные. 42,41,31,32 зубы имеют подвижность 1 степени, атрофия стенок альвеол на $\frac{1}{3}$ длины корня. В области боковых жевательных зубов выявлена патологическая стираемость 1 степени, зубы устойчивые. Прикус ортогнатический. Какой вид стабилизации 42,41,31,32 зубов следует применить в данной клинической ситуации?

A. Фронтальная

B. По дуге

C. Сагиттальная

D. Парасагиттальная

E. Фронтосагиттальная

1312. Молодой человек 18-ти лет жалуется на болезненность десен во время приёма пищи. Заболел остро три дня назад, когда после переохлаждения появились субфебрильная температура и боли в дёснах. Объективно: полость рта санирована, десна на верхней и нижней челюстях гиперемирована, отёчна, легко кровоточит при дотрагивании инструментом. В области 21, 22, 23, 24 и 25 на межзубных сосочках определяется грязно-серый налёт, после снятия которого образуется кровоточащая изъязвленная поверхность. Удаление налёта резко болезненно. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

A. Общий развёрнутый анализ крови

B. Анализ крови на сахар

C. Микроскопия налёта с сосочка

D. Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию

E. Рентгенография челюстей

1313. Больной 33-х лет страдает от боли в области лунки 47 зуба, удаленного по поводу хронического периодонтита. Температура тела - 37,5°С. Умеренная отечность прилежащих мягких тканей. Правые поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны, подвижны. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне удаленного зуба отечна, гиперемирована. Неприятный запах изо рта. Лунка зуба частично выполнена содержимым серого цвета. Пальпация альвеолярного отростка в этой области резко болезненна. Определите предположительный диагноз:

A. Альвеолит

B. Острый остеомиелит (ограниченный)

C. Острый гнойный периостит нижней челюсти

D. Острый серозный лимфаденит

E. Неврит нижнелуночкового нерва

1314. Больной обратился с жалобами на боль в 26, возникающую при приёме горячей пищи, неприятный запах изо рта. В анамнезе: периодически возникает самопроизвольная боль. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия чувствительная, зондирование, термодиагностика безболезненны. ЭОД - 70 мкА. Какой из методов лечения будет оптимальным в данном случае?

A. Витальной экстирпации

- B. Витальной ампутации
- C. Девитальной экстирпации
- D. Девитальной ампутации
- E. Консервативный

1315. Больная 56-ти лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: коронковая часть 22 зуба разрушена на 1/2. На рентгенограмме корневой канал запломбирован на 1/3 от верхушки. Изменений в периапикальных тканях нет. Врач планирует изготовить штифтовый зуб по Ахмедову. Как следует препарировать наддесенную часть коронки зуба под избранную конструкцию?

A. Как под штампованную комбинированную коронку

- B. Вестибулярную поверхность до уровня десны
- C. Создать полость кубической формы под вкладку
- D. Поверхность культи в виде "крыши"
- E. Сошлифовать только острые края культи зуба

1316. Родители 12-летнего ребёнка жалуются на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти, которые появились полгода назад. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22, 23 обнаружены меловидные пятна. Эмаль над ними потеряла блеск, при зондировании - податливая, шероховатая. В анамнезе - кратковременная боль от химических раздражителей. Какой предварительный диагноз?

A. Острый начальный кариес

- B. Хронический начальный кариес
- C. Острый поверхностный кариес
- D. Системная гипоплазия эмали
- E. Флюороз зубов

1317. Женщина 25-ти лет жалуется на затруднённое употребление пищи в связи с отсутствием зубов на нижней челюсти слева. Объективно: незначительное увеличение альвеолярного отростка в области 24, 25 зубов, которые находятся в положении инфраокклюзии (на 1/3 высоты коронок зубов). Уменьшенное расстояние между окклюзионной поверхностью 24, 35 и альвеолярным гребнем отсутствующих зубов нижней челюсти. На нижней челюсти 34, 35 удалены. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Дефект зубного ряда нижней челюсти 3 класс по Кеннеди, осложнённый феноменом Попова-Годона

- B. Частичная вторичная адентия, осложнённая травматическим синдромом
- C. Дефект зубного ряда нижней челюсти 3 класс по Кеннеди
- D. Частичная вторичная адентия, сниженный прикус
- E. Генерализованная патологическая стёртость зубов верхней челюсти

1318. У пациента 70-ти лет полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. При проверке полных съёмных протезов в полости рта между фронтальными зубами имеется щель

как при открытой форме прикуса, в боковых участках - бугорковое смыкание. В каком положении нижней челюсти были зафиксированы восковые валики?

A. В передней окклюзии

- B. В левой боковой окклюзии
- C. В правой боковой окклюзии
- D. В центральной окклюзии
- E. В задней окклюзии

1319. Общее состояние раненого средней тяжести, сознание сохранено, кожа бледная с синюшным оттенком, губы цианотичны. Дыхание частое, затруднённое (28/мин). Имеется подозрение на дислокационную асфиксию. На каком этапе медицинской эвакуации раненого язык прошивается шёлковой лигатурой?

A. На МПБ

- B. На поле боя
- C. На МПП
- D. В ОМедБ
- E. В специализированном госпитале

1320. При лечении хронического фиброзного периодонтита 36 у больного 30-ти лет врач не нарочно перфорировал дно полости зуба. Какая дальнейшая врачебная тактика в этом случае?

A. Закрытие перфорации стеклоиономерным цементом

- B. Закрытие перфорации пастой с гидроксидом кальция
- C. Электрофорез йодида калия
- D. Удаление зуба
- E. Закрытие перфорационного отверстия цинкевгеноловой пастой

1321. Больная жалуется на боль от кислого и сладкого в 11 зубе. На вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 зуба на фоне меловидно измененной эмали имеется дефект в пределах эмалево-дентинной границы со светлым дном. Зондирование болезненно, перкуссия и холодовая проба безболезненны. Какой диагноз наиболее вероятен?

A. Острый поверхностный кариес

- B. Острый начальный кариес
- C. Острый средний кариес
- D. Гипоплазия эмали
- E. Флюороз

1322. Больной 24-х лет получил травму во время драки. Диагноз: перелом левой скуловой кости со смещением. Перелом передней стенки верхнечелюстного синуса. Какое оперативное вмешательство показано больному?

A. Радикальная гайморотомия с репозицией отломков

- B. Радикальная гайморотомия
- C. Остеотомия верхней челюсти
- D. Остеосинтез скуловой кости
- E. Репозиция отломков

1323. Больной 50-ти лет с огнестрельным ранением нижней челюсти и дефектом костной ткани в области подбородка. Какой метод иммобилизации ему показан?

A. Внеротовой аппарат типа Рудько

- B. Двучелюстная шина с зацепными петлями и межчелюстным эластическим вытяжением

- С. Костный шов
- D. Одночелюстная шина-скоба
- Е. Фиксация с помощью спиц и стержней

1324. У девочки 6-ти лет открывание рта свободное. Альвеолярный отросток верхней челюсти целый. Мягкое и твёрдое нёбо несращено до уровня 13 и 23 зубов, имеет треугольную форму. Мягкое нёбо укорочено. Речь неразборчивая. Ребёнок родился с данным пороком. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Естественное частичное несращение нёба

- В. Изолированное полное несращение нёба
- С. Скрытое несращение нёба
- D. Изолированное неполное несращение нёба

1325. При санации полости рта у ребёнка 10-ти лет в 36 зубе обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование, перкуссия, реакция на температурные раздражители безболезненная. Был диагностирован хронический периодонтит. Во время лечения произошла перфорация дна полости зуба. Что необходимо предпринять в данном случае?

A. Закрыть перфорацию стеклоиономером

- В. Провести электрофорез йодида калия
- С. Наложить цинк-эвгеноловую пасту
- D. Закрыть перфорацию гидроокисью кальция
- Е. Провести операцию удаления зуба

1326. Больной 20-ти лет жалуется на опухолевидное образование на боковой поверхности шеи справа. Опухоль обнаружил год назад. Объективно: на боковой поверхности шеи справа опухоль полуовальной формы с четкими границами, 3х2 см. Опухоль с кожей не спаяна, безболезненная, плотноэластической консистенции, подвижная в вертикальном и горизонтальном направлениях. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При пункции опухоли получена светло-желтая жидкость, биохимически состоящая из слущенного эпителия, кристаллов холестерина, лимфоцитов, эритроцитов. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Боковая киста шеи справа

- В. Срединная киста шеи справа
- С. Дермоидная киста шеи справа
- D. Хемодектома шеи справа
- Е. Хронический лимфаденит шеи справа

1327. Мужчина 34-х лет обратился к стоматологу с жалобами на острые приступообразные самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодных раздражителей, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 37, к врачу не обращался. 3 дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование вскрытой точки резко болезненно. На рентгенограмме 37 в области верхушек корней определяется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Обострившийся хронический пульпит

- В. Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит
- С. Обострившийся хронический фиброзный периодонтит
- D. Острый диффузный пульпит

Е. Острый гнойный пульпит

1328. Больная 47-ми лет жалуется на подвижность передних зубов. Объективно: 31, 32, 33, 43, 42, 41 зубы депульпированы. Имеют подвижность I-II степени. Иммобилизацию подвижных зубов планируется провести шиной Мамлока. Какую стабилизацию позволит провести данная шина?

А. Фронтальная Сагиттальная

В. Круговая

С. Фронтально-сагиттальная

Д. Парасагиттальная

1329. Больной 12-ти лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на боль 16 зуба, который ранее лечился по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 16 разрушена на 1/2. Какие щипцы использовал хирург для удаления 16 зуба?

А. S-образные щипцы, на правой щёчке которых имеется шип

В. S-образные щипцы с гладкими щёчками

С. Прямые щипцы

Д. S-образные щипцы, на левой щёчке которых имеется шип

Е. Клювовидные щипцы со сходящимися щёчками

1330. Больная 55-ти лет обратилась для удаления 14 зуба. Какие щипцы целесообразно избрать для удаления данного зуба?

А. S-образные

В. S-образные левые

С. S-образные правые

Д. Штыковидные

Е. Прямые

1331. При осмотре у рабочего химического предприятия 38-ми лет, страдающего хроническим энтероколитом, курящего, на спинке языка в задней трети по средней линии обнаружен участок, лишённый сосочков, размером 2х1см, слегка уплотнённый при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Ромбовидный глоссит

В. Десквамативный глоссит

С. Хронический атрофический кандидоз

Д. Вторичный сифилис

Е. Глоссит Гентера-Меллера

1332. У больного травматический срединный перелом нижней челюсти без смещения фрагментов. Все зубы интактны. Какую назубную шину необходимо использовать для фиксации отломков?

А. Гладкая шина-скоба

В. С зацепными крючками

С. Вебера

Д. Стандартная Васильева

Е. С наклонной плоскостью

1333. Во время операции кистотомии мальчик 9-ти лет пожаловался на головокружение, тошноту. Объективно: кожа бледная, покрытая холодным потом. Дыхание частое, пульс

слабый, АД- 80/45 мм рт.ст., руки холодные. Определите вероятный диагноз:

A. Обморок

B. Коллапс

C. Анафилактический шок

D. Травматический шок

E. Токсический шок

1334. Девочка 7-ми лет жалуется на боль в 54 зубе, возникшую 3 дня назад и усиливающуюся при накусывании. Зуб ранее лечён. Объективно: в 54 зубе большая пломба, на слизистой оболочке альвеолярного отростка в области 54 зуба свищ с мизерными выделениями, зуб имеет подвижность II степени. Выберите тактику лечения 54 зуба:

A. Удаление

B. Эндодонтическое лечение

C. Эндодонтическое лечение и периостотомия

D. Удаление и периостотомия

E. Удаление и противовоспалительное лечение

1335. У ортодонта на диспансерном учёте состоит ребёнок 4-х лет с ротовым дыханием. В анамнезе аденоидит. Объективно: прикус временных зубов; верхние резцы перекрывают нижние на 1/3; дистальные поверхности вторых временных моляров расположены в одной вертикальной плоскости. Использование какого профилактического аппарата наиболее целесообразно для устранения вредной привычки ротового дыхания?

A. Стандартная вестибулярная пластинка

B. Шонхера

C. Вестибуло-оральная пластинка Крауса

D. Регулятор функций Френкеля

E. Активатор Андресена-Гойпля

F. Пластинка с петлями Рудольфа

1336. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие дефектов в зубах верхней челюсти, повышенную чувствительность к механическим, химическим и температурным раздражителям. В анамнезе употребление большого количества цитрусовых, соков, а также использование жесткой зубной щетки. Объективно: на вестибулярной поверхности фронтальных зубов, выше экватора, дефекты в пределах дентина овальной формы, дно и стенки гладкие, блестящие, твердые. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Эрозия твердых тканей

B. Клиновидный дефект

C. Хронический средний кариес

D. Гипоплазия

E. Кислотный некроз эмали

1337. Больной 53-х лет планируется резекция левой половины нижней челюсти вместе с её ветвью. Показано изготовление челюстного непосредственного протеза по Оксману. Какой элемент протеза служит для удержания оставшегося фрагмента нижней челюсти от смещения в сторону дефекта?

A. Съёмная или несъёмная наклонная плоскость

B. Фиксирующая часть в целом

C. Многокламмерная система

- D. Резекционная часть
- E. Искусственные зубы

1338. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент 65-ти лет с жалобами на отсутствие зубов во фронтальном участке на нижней челюсти, нарушение функции жевания, речи, эстетический дефект. Зубы удалены 1 год назад по поводу заболеваний пародонта. В полости рта: отсутствуют 31, 32, 41, 42, 43 зубы. 44, 45, 46 подвижны I-II степени, 34, 36, 37 подвижны I-II степени. Какой вид протезирования наиболее рационален в этом случае?

A. Бюгельный протез с элементами шинирования

- B. Несъёмный мостовидный протез с опорой на 34, 33, 44, 45
- C. Несъёмный мостовидный протез с опорой на 33, 34, 35, 44, 45, 46
- D. Зубные протезы с использованием имплантатов
- E. Частичный съёмный протез с кламмерной фиксацией на 37, 46 зубы

1339. Больной 64-х лет месяц назад перенёс инфаркт миокарда. В стоматологическом кабинете ему должны лечить пульпит 12. Выберите метод обезболивания:

A. Медикаментозная подготовка + анестетики без вазоконстриктора

- B. Анестетик с вазоконстриктором
- C. Премедикация + анестетик без вазоконстриктора
- D. Премедикация + анестетик с вазоконстриктором
- E. Медикаментозная подготовка + анестетики с вазоконстриктором

1340. У больного 21-го года при лечении острого глубокого кариеса 46 зуба при препарировании случайно открыт медиально-щёчный рог пульпы. Какой метод лечения наиболее показан?

A. Биологический метод

- B. Метод витальной экстирпации
- C. Метод девитальной ампутации
- D. Метод девитальной экстирпации
- E. Метод витальной ампутации

1341. Больной 55-ти лет обратился к врачустоматологу с жалобами на наличие в области красной каймы нижней губы опухолевидного образования округлой формы диаметром около 1 см. Объективно: опухолевидное образование выступает над окружающей красной каймой на 5 мм, плотноватой консистенции, серовато-красного цвета, на поверхности образования имеются тонкие чешуйки, которые снимаются с трудом. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Бородавчатый предрак красной каймы губы

- B. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти
- C. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы
- D. Болезнь Боуэна
- E. Эритроплазия Кейра

1342. К хирургу обратился больной 20-ти лет с опухолью на левой щеке. Наличие образования отмечает с рождения. При осмотре на коже левой щеки имеется плоское округлой формы пятно до 1,5 см в диаметре, розовокрасного цвета. При нажатии на опухоль пальцем или инструментом образование бледнеет. Какой предварительный диагноз?

A. Гемангиома

- B. Лимфангиома
- C. Невус

- D. Нейрофиброматоз
- E. Пигментное родимое пятно

1343. У больного в области нижней губы имеется плотная безболезненная опухоль размером 2,5х0,8 см, в центре которой язва, дно её покрыто активными грануляциями. В подбородочной области при пальпации обнаружен увеличенный безболезненный лимфоузел. Болеет в течение 3 месяцев. Какой предварительный диагноз?

A. Раковая язва

- B. Туберкулёзная язва
- C. Кератоакантома
- D. Актиномикоз
- E. Трофическая язва

1344. К врачу обратился больной с жалобами на боль в 47 зубе. Во время рентгенологического исследования в каналах медиального и дистального корня определяются отломки эндодонтических инструментов. В области верхушки корня очаги деструкции кости с чёткими контурами. Выберите наиболее целесообразный метод лечения:

A. Удаление зуба

- B. Операция резекции верхушки корня
- C. Операция реплантации зуба
- D. Гемисекция зуба
- E. Консервативное лечение

1345. Больной 30-ти лет обратился к врачу для удаления 26 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 26 разрушена на 1/3. Какие щипцы можно использовать для удаления данного зуба?

A. S-образной формы с шипом на левой щёчке

- B. S-образной формы с шипом на правой щёчке
- C. Прямые
- D. Прямой элеватор
- E. S-образной формы без шипов

1346. Больной 25-ти лет имеет двусторонний перелом нижней челюсти. Фрагмент в области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 смещён вниз и назад. Какой аппарат необходимо применить для репозиции отломка?

A. Поста

- B. Одночелюстная капповая шина
- C. С рычагами по Курляндскому
- D. Вебера
- E. Шура

1347. Больной 49-ти лет обратился к хирургустоматологу с целью санации. Показано удаление 16 зуба. Из анамнеза: зуб ранее не лечён, разрушился в течение 4-х лет. Объективно: коронка 16 разрушена более чем на 2/3, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой инструмент необходим для удаления этого зуба?

A. Штыковидные щипцы корневые

- B. S-образные (правые) щипцы
- C. Прямой элеватор
- D. S-образные сходящиеся щипцы

Е. Штыковидные щипцы коронковые

1348. Ребёнок 9-ти лет жалуется на боли от сладкого, кислого в зубе на верхней челюсти слева. Объективно: на жевательной поверхности 26 - кариозная полость в пределах эмали. Какой оптимальный материал необходим для пломбирования 26?

А. Композит

В. Стеклоиономер

С. Силико-фосфатный цемент

Д. Силикатный цемент

Е. Цинк-фосфатный цемент

1349. Больному до удаления зубов необходимо изготовить непосредственный протез. При его изготовлении на гипсовой модели срезают зубы и формируют альвеолярный отросток, придавая ему округлую форму. Какую прослойку гипса необходимо срезать при формировании альвеолярного отростка?

А. Не более 2 мм

В. 4 мм

С. В зависимости от формы альвеолярного отростка

Д. Не имеет значения

Е. 5-6 мм

1350. Больная 16-ти лет жалуется на деформацию лица и ограниченное открывание рта от рождения. Объективно: лицо симметричное, непропорциональное - симптом "птичьего лица". Открывание рта до 1 см. Прикус нарушен - глубокое резцовое перекрытие. Какая патология у данной больной?

А. Микрогения с врождённым анкилозом

В. Микрогнатия с приобретенным анкилозом

С. Верхняя прогнатия

Д. Прогения

Е. Нижняя прогнатия

1351. Какие измерения необходимо иметь для того, чтобы построить диаграмму ХаулеяГербера-Гербста?

А. Сумма размеров коронок верхних клыка, центрального и бокового резцов

В. Размеры боковых сегментов зубных рядов

С. Длина зубной дуги

Д. Сумма ширины коронок четырёх резцов

Е. Ширина зубной дуги

1352. Больной 28-ми лет обратился с жалобами на наличие язвы на языке. Объективно: отмечается плотный инфильтрат, эрозия красного цвета с гладким блестящим дном, диаметром около 1,5 см, чётко очерченная, с ровными краями, безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Первичный сифилис

В. Туберкулёзная язва

С. Актиномикоз языка

Д. Абсцесс языка

Е. Декубитальная язва

1353. При рентгенологическом исследовании ротовой полости обнаружено, что повсюду выразительно прослеживается нарушение целостности компактной пластинки, слабо выражен остеопороз вершин межальвеолярных перегородок и расширение периодонтальной щели вокруг шеек зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение

B. Генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение

C. Хронический катаральный гингивит

D. Пародонтоз, I степень

E. Пародонтоз, начальная степень

1354. Ребёнку 3-х лет с дефектом твёрдого и мягкого нёба планируют изготовить плавающий obturator Часовской. Какой оттискной материал необходимо использовать?

A. Термопластический или силиконовый

B. Стомальгин

C. Гипс

D. Гидроколлоидные

E. Эвгенол-оксицинковые

1355. Девочка 14-ти лет жалуется на сухость губ. Объективно: красная кайма губ гиперемирована, в зоне поражения видны полупрозрачные чешуйки серого цвета, прикрепленные своим центром к красной кайме и несколько отстающие по краям. Губы сухие, шелушатся. Чешуйки легко снимаются, под ними обнажается застойно-красная поверхность. У девочки привычка постоянно скусывать чешуйки. Установите наиболее вероятный диагноз?

A. Эксфолиативный хейлит

B. Гландулярный хейлит

C. Метеорологический хейлит

D. Актинический хейлит

E. Экзематозный хейлит

1356. Больная 30-ти лет жалуется на ограниченное открывание рта. В анамнезе травма, полученная при сжатых челюстях. Объективно: открывание рта ограничено до 1,5 см, прикус не нарушен, при открывании рта нижняя челюсть смещается влево. Пальпаторно: определяется боль в области левого височно-нижнечелюстного сустава. Рентгенологически целостность кости сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Острый травматический артрит левого ВНЧС

B. Перелом суставного отростка нижней челюсти слева

C. Острый односторонний вывих ВНЧС

D. Ушиб левого ВНЧС

E. Перелом дуги скуловой кости слева со смещением отломков

1357. У больного 41-го года поставлен диагноз: перелом альвеолярного отростка нижней челюсти. Объективно: зубные ряды интактны. При смыкании верхней и нижней челюстей отмечается множественный контакт. Необходима транспортировка в специализированное лечебное учреждение. Какая доврачебная помощь показана в данном случае?

A. Подбородочная праща Энтина

B. Гладкая шина-скоба

C. Стандартная шина по Васильеву

D. Шина с зацепными петлями по Тигерштедту

1358. Ребёнку 5 лет. При профилактическом осмотре выявлена привычка прикусывания нижней губы. Какая аномалия прикуса может сформироваться при сохранении у ребёнка этой привычки?

А. Прогенический прикус

В. Прогнатический прикус

С. Открытый прикус

Д. Глубокий прикус

Е. Перекрёстный прикус

1359. Больная 50-ти лет обратилась в ортопедическое отделение с жалобами на дефект твёрдых тканей 21, 22 зубов. Показано изготовление металлокермических коронок на 21 и 22 зубы. Больная отмечает аллергическую реакцию при проведении анестезии при предыдущем посещении стоматолога. Какая тактика врача?

А. Проведение аллергологических лабораторных проб

В. Провести инфильтрационную анестезию анестетиком артикаинового ряда

С. Провести скарификационную пробу на анестетик, которым будет проводится обезбоживание

Д. Провести обезбоживание анестетиком эфирного ряда

Е. Провести подкожную пробу на анестетик

1360. Больная 35-ти лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: присутствуют 18, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 28 зубы. Коронки, ограничивающие дефект, высокие, устойчивые. Для восстановления целостности зубного ряда планируется изготовление цельнолитого бюгельного протеза. Какой вид механического фиксатора целесообразно использовать?

А. Балочное крепление

В. Опорно-удерживающие кламмеры

С. Удерживающие кламмеры

Д. Телескопическое крепление

Е. Денто-альвеолярные кламмеры

1361. Больному 48-ми лет после односторонней резекции верхней челюсти изготавливается резекционный протез. Объективно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зубы устойчивые, твёрдое нёбо широкое, плоское. Какое соединение кламмеров с базисом уменьшит перекидывание резекционного протеза?

А. Суставное

В. Стабильное

С. Упругое

Д. Жёсткое

Е. Не имеет принципиального значения

1362. У больного 58-ми лет диагностирован перелом нижней челюсти с возникновением ложного сустава. Объективно: отсутствуют 38, 36, 32, 41, 43, 48. Сохранённые зубы интактны, устойчивы. Смещение отломков нижней челюсти не наблюдается. На рентгенограмме дефект костной ткани до 2 см. Какая конструкция протеза показана в данной ситуации?

А. Шарнирный протез несъёмной конструкции по Оксману

В. Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением

С. Протез с шарниром по Гаврилову

D. Протез с шариково-амортизационным кламмером по Курляндскому

E. Протез с шарниром по Оксману с двусуставным сочленением

1363. Больной 49-ти лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 24, 25 зубы. Незначительное зубоальвеолярное удлинение в области 34, 35 зубов. Какой из перечисленных методов выравнивания окклюзионной поверхности следует использовать?

A. Укорочение зубов

B. Повышение межальвеолярной высоты

C. Ортодонтический

D. Аппаратурно-хирургический

E. Удаление зубов

1364. Больная 39-ти лет обратилась с жалобами на боль в области 21 в течение 2-х дней. В анамнезе: лечение данного зуба по поводу кариеса. Объективно: 21 покрыт металлокерамической коронкой, слизистая оболочка в проекции верхушки отёчна, гиперемирована. Перкуссия зуба резко болезненна. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован некачественно. Планируется снятие коронки с 21. Какая анестезия наиболее показана?

A. Проводниковая

B. Инфильтрационная

C. Интралигаментарная

D. Аппликационная

E. Внутрикостная

1365. Жители отдалённого населённого пункта нуждаются в зубопротезной помощи. Какое учреждение здравоохранения должно её осуществить?

A. Областная стоматологическая поликлиника

B. Городская стоматологическая поликлиника

C. Медико-санитарная часть

D. Участковая больница

E. Сельская амбулатория

1366. У ребёнка 8-ми лет в 75 на дистальноапроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная, от холодной воды - медленно проходящая боль. Зуб разрушился несколько месяцев назад, не лечился. Какой метод лечения целесообразен в данном случае?

A. Девитальная ампутация

B. Биологический метод

C. Витальная экстирпация

D. Витальная ампутация

E. Девитальная экстирпация

1367. У больного гемофилией 24-х лет диагностировано обострение хронического пульпита 11 зуба. Выберите оптимальный метод лечения зуба в этом случае:

A. Девитальная экстирпация

B. Биологический метод лечения

C. Витальная ампутация

D. Девитальная ампутация

E. Витальная экстирпация

1368. В больницу доставлен больной после ДТП. Объективно: лицо асимметрично, ушиб, гематомы ментальной области, отсутствует 33 зуб. Прикус нарушен незначительно. На Рo-грамме - линия слома по оси лунки 33 зуба. Какой метод иммобилизации следует применить для лечения больного?

A. Шины с зацепными крючками на межчелюстных эластических тяжах

B. Межчелюстная лигатурная фиксация по

C. Айви

D. Внутриротовой остеосинтез

E. Фиксация гладкой шиной-скобой

F. Фиксация шиной с распоркой

1369. Больная 25-ти лет жалуется на разрастание и кровоточивость дёсен при чистке зубов. Слизистая дёсен отёчна с цианотическим оттенком. Дёсенные сосочки увеличены в размере и перекрывают коронки зубов на $1/3$, легко кровоточат при касании. Какое дополнительное исследование необходимо для определения окончательного диагноза?

A. Рентгенография

B. Проба Кулаженко

C. Проба Шиллера-Писарева

D. Реопародонтография

E. Микробиологическое исследование

1370. Пациенту 32-х лет при препарировании 21 и 11 зубов под металлокерамические коронки были частично разрушены культи этих депульпированных зубов. С помощью чего можно восстановить культи 21 и 11 зубов?

A. Анкерный штифт и композит

B. Винир

C. Пластмассовая коронка

D. Вкладка

E. Накладка

1371. Пациент 30-ти лет обратился с жалобами на кратковременную боль от холодового раздражителя, исчезающую после его устранения. Объективно: на жевательной поверхности 37 глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином, зондирование дна болезненное, термopроба болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Острый глубокий кариес

B. Хронический фиброзный пульпит

C. Гиперемия пульпы

D. Острый средний кариес

E. Острый ограниченный пульпит

1372. Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен, подвижность зубов во фронтальном участке нижней челюсти, повышенную чувствительность шеек зубов в этой области. На рентгенограмме в области 42, 41, 31, 32 имеется расширенная периодонтальная щель, резорбция костной ткани альвеолярного отростка выражена на $1/3$ длины корней. 42, 32 имеют подвижность I степени, 41, 31 - II степени. Какую временную шину необходимо применить для фронтальной стабилизации зубного ряда?

A. По Навотному

B. Мамлока

С. Треумана
D. Когана
Е. Копейнина

1373. Ребенок 7,5 лет явился к школьному врачу-стоматологу для профилактического осмотра. Объективно: на жевательных поверхностях 16, 26, 36, 46 зубов глубокие узкие фиссуры. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной 1,5. РМА - 0%. Какой метод профилактики рекомендован?

A. Герметизация фиссур

В. Обработка фторлаком
С. Электрофорез фторида натрия
D. Импрегнация азотнокислым серебром
Е. Аппликация ремодентом

1374. При выполнении мандибулярной анестезии 4% раствором Ultracain-forte девочка 13-ти лет пожаловалась на внезапную слабость, затруднённое дыхание, тошноту, страх. Объективно: кожа бледная, покрыта холодным потом, на коже лица и шеи обнаруживаются пятна гиперемии. Дыхание частое, пульс слабый, артериальное давление снижено (60/40 мм рт.ст.), руки холодные. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Анафилактический шок

В. Токсический шок
С. Обморок
D. Травматический шок
Е. Коллапс

1375. Мальчик 8-ми лет жалуется на болезненный отёк правой околоушной области, возникший 3 дня назад на фоне гнойного среднего отита. Объективно: отёк и гиперемия кожи в правой околоушной области, пальпаторно определяется округлый инфильтрат с чёткими границами, диаметром около 3 см, плотный, болезненный, ограниченно подвижный, с участком размягчения. Полость рта санирована. Определите клинический диагноз:

A. Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит правой околоушной области

В. Острый серозный неодонтогенный лимфаденит правой околоушной области
С. Острый серозный одонтогенный лимфаденит правой околоушной области
D. Острый неэпидемический паротит
Е. Острый эпидемический паротит

1376. Больная 28-ми лет в течение недели жалуется на неприятные ощущения в дёснах, кровотечение и боль, особенно во время еды. Объективно: отёк и интенсивная гиперемия дёсен, особенно в пределах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубов, мягкий налёт и зубной камень, десенные бороздки до 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Острый глубокий гингивит

В. Хронический катаральный гингивит
С. Гипертрофический гингивит
D. Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение
Е. Генерализованный пародонтит начальной степени, обострённое течение

1377. Мужчина 27-ми лет жалуется на длительную ноющую боль в 15 зубе во время приёма пищи, особенно холодной. Иногда отмечает боль при смене температуры. Объективно: в 15 зубе на дистальной поверхности кариозная полость, заполненная размягчённым дентином.

При зондировании отмечается боль. Электровозбудимость пульпы 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Хронический фиброзный пульпит

B. Острый глубокий кариес

C. Хронический глубокий кариес

D. Гиперемия пульпы

E. Обострённый хронический пульпит

1378. Больной 57-ми лет с шизофренией в стадии обострения направлен в челюстнолицевой стационар с диагнозом: перелом нижней челюсти в области 34-35 зубов со смещением отломков. Какой метод лечения ему показан?

A. Остеосинтез

B. Одночелюстная гладкая шина-скоба

C. Двучелюстная назубная шина

D. Шина Вебера

E. Шина Ванкевич

1379. Больной 76-ти лет с полной потерей зубов проведена постановка фронтальных зубов на приточке, обусловленная гипертрофированным альвеолярным гребнем фронтальной области. Каким методом будет проведена загипсовка протеза в кювету?

A. Комбинированный

B. Прямой

C. Обратный

D. Гипсовка в контрштамп кюветы

E. Гипсовка в кювету, заполненную мольдином

1380. Больная 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирование безболезненные. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

A. Хронический начальный кариес

B. Флюороз

C. Местная гипоплазия эмали

D. Острый начальный кариес

E. Хронический поверхностный кариес

1381. Больному 25-ти лет, находящемуся на лечении в клинике челюстно-лицевой хирургии по поводу амелобластомы нижней челюсти с локализацией в области угла, назначена операция: частичная резекция нижней челюсти с одномоментной костной аутопластикой. Откуда лучше взять костный трансплантат у больного?

A. Гребешок подвздошной кости

B. Ключица

C. Кости стопы

D. Бедренная кость

E. VI ребро

1382. У больного 46-ти лет при осмотре полости рта на слизистой оболочке щёчной области справа определяется новообразование размером 1,0x1,0 см, мягкой консистенции, безболезненное при пальпации, цвета слизистой оболочки ротовой полости. Новообразование

появилось несколько лет назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Фиброма слизистой оболочки щёчной области

- B. Эрозивная лейкоплакия слизистой оболочки щёчной области
- C. Пузырчатка слизистой оболочки щёчной области
- D. Плоская лейкоплакия слизистой оболочки щёчной области
- E. Ретенционная киста слизистой оболочки щёчной области

1383. Больной 33-х лет обратился с жалобами на язву дна полости рта, которая расположена под языком, на уровне от 43 до 33. При осмотре язва имеет подрытые фестончатые края, её дно неглубокое, серо-жёлтого цвета, покрыто мелкими грануляциями, легко кровоточащими. Инфильтрация язвы отсутствует. Определите клинический диагноз:

A. Туберкулёзная язва дна полости рта

- B. Декубитальная язва дна полости рта
- C. Раковая язва дна полости рта
- D. Гуммозная язва дна полости рта
- E. Мигрирующая гранулёма дна полости рта

1384. Пациенту 41-го года с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава назначена центрирующая лечебно-диагностическая каппа, разъединяющая прикус на 3 мм. Исчезновение патологических симптомов началось на 3-и сутки лечения. Пользование временным протезом пациенту необходимо назначить на срок, не менее:

A. 3 месяцев

- B. 6 дней
- C. 12 дней
- D. 2-3 недель
- E. 3 лет

1385. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 34-х лет с жалобами на боль, хруст в конечной фазе открывания рта. В анамнезе "вывих". Амплитуда максимального открывания рта - 58 мм. До какой величины следует ограничить открывание рта?

A. До 40-50 мм

- B. До 25-30 мм
- C. До 50-60 мм
- D. До 10-15 мм
- E. До 90-100 мм

1386. У больного 52-х лет на слизистой щёк, языке, мягком нёбе обнаружены многочисленные язвы с неровными подрытыми краями, имеющими склонность к ползучему росту по периферии. Дно и края язв имеют зернистый характер, покрыты жёлто-серым налётом; по периферии обнаружены зёрна Треля. Лимфоузлы увеличены, спаяны в пакеты, эластичные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Милиарно-язвенный туберкулёз

- B. Туберкулёзная волчанка
- C. Лепра
- D. Колликативный туберкулёз
- E. Третичный сифилис

1387. Больной 39-ти лет поступил в больницу с тяжёлым состоянием. Заболевание началось 2 суток назад с внезапного повышения температуры и боли в суставах. Лечился народными

средствами. В течение последних суток динамика заболевания резко отрицательная. Объективно: на коже, преимущественно конечностей и лица, на губах, слизистой оболочке щёк и языка, мягкого нёба, зева, горла пузыри и кровоточащие эрозии. Симптом Никольского отрицательный. Консультация глазного врача: двусторонний конъюнктивит, кератит. Консультация ЛОР-врача: ринит. Консультация гинеколога: язвенный вульвовагинит. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Синдром Стивенса-Джонсона

B. Эпидермальный токсический некролиз

C. Системная красная волчанка

D. Синдром Бехчета

E. Буллёзный пемфигоид

1388. Мальчик 8-ми лет жалуется на дефект коронки 11 зуба. Объективно: 11 зуб - отлом 1/3 коронки зуба, пульповая камера закрыта. На Ro-грамме: корень полностью не сформирован. Выберите оптимальный вариант протезирования 11 зуба:

A. Тонкостенная металлическая коронка

B. Металлокерамическая коронка

C. Пластмассовая коронка

D. Штифтовый зуб

E. Комбинированная коронка

1389. Мальчик 12-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры до 38,5^о , затруднённое открывание рта, боль при глотании, разговоре, во время еды. Объективно: кожные покровы бледные, лицо незначительно асимметрично из-за припухлости в левой подчелюстной области. Открывание рта ограничено до 12 см, болезненное. Отёк тканей в левой подъязычной области, левый челюстно-язычный желобок инфильтрирован, сглажен, болезнен при глубокой пальпации, слизистая оболочка тут резко гиперемирована. Коронка 36 зуба разрушена полностью. Какой диагноз можно предположить?

A. Одонтогенный абсцесс челюстно-язычного желобка от 36 зуба

B. Острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба

C. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 36 зуба

D. Одонтогенная флегмона левой крылочелюстной области

E. Одонтогенная флегмона левой подчелюстной области

1390. Больная жалуется на ограниченное открывание рта. Из анамнеза: имеются внутрисуставные расстройства в левом височнонижнечелюстном суставе. Рентгенологическое исследование: уплощение передневерхней поверхности левой суставной головки, наличие экзофита в её переднем отделе и изменение формы данной области. Какой диагноз наиболее вероятен?

A. Деформирующий артроз

B. Склерозирующий артроз

C. Острый артрит

D. Костный анкилоз

E. Фиброзный анкилоз

1391. Больной 30-ти лет обратился к врачустоматологу с жалобами на нестерпимую боль в языке, резко болезненное глотание, отёк в области подбородка. Объективно: кожа на подбородке в цвете не изменена, собирается в складку. Открывание рта свободное. Язык

увеличен в размерах, малоподвижен, плотный, отмечается равномерный отёк языка, пальпация по средней линии болезненная. Установите диагноз:

A. Абсцесс корня языка

- B. Флегмона дна полости рта
- C. Абсцесс челюстно-язычного желобка
- D. Флегмона подбородочной области
- E. Абсцесс подъязычного валика

1392. К стоматологу обратился больной 30-ти лет с жалобами на припухлость в области верхней губы. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка верхней губы, носогубная складка сглажена. В ротовой полости на вестибулярной поверхности верхней челюсти переходная складка на уровне 11, 12, 22 сглажена, гиперемирована, при пальпации ощущается боль и флюктуация. Диагностирован острый гнойный периостит верхней челюсти от 21. Выберите тактику лечения:

A. Сохранение 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия

- B. Сохранение 21, противовоспалительная терапия
- C. Удаление 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия
- D. Удаление 21, периостеотомия
- E. Удаление 12, 21, 22 зубов, периостеотомия, противовоспалительная терапия

1393. Больной 45-ти лет, оператор цеха по производству азотных химических веществ, отмечает ощущение оскomini, повышенной чувствительности к температурным и механическим раздражителям. При осмотре эмаль зубов фронтальной группы матовая, шероховатая, грязно-серого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Кислотный некроз эмали

- B. Эрозия эмали
- C. Гипоплазия эмали
- D. Флюороз
- E. Поверхностный кариес

1394. Больной 42-х лет, строитель, жалуется на наличие на нижней губе бородавчатого разрастания, которое появилось 1,5 месяца назад и за последнюю неделю значительно увеличившееся в размерах. Объективно: красная кайма нижней губы синюшно-красного цвета, инфильтрирована, с единичными плотно прикреплёнными чешуйками. В центре чётко ограниченное полусферической формы образование, диаметром 8 мм, высотой 4 мм, серовато-синюшно-красного цвета, с шершавой поверхностью за счёт тонких чешуек, плотно прикреплённых к его поверхности и уплотнённых в основании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, подвижны, безболезненные, плотные. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Рак нижней губы

- B. Бородавчатый предрак
- C. Пиогенная гранулёма
- D. Кератоакантома
- E. Вирусная бородавка

1395. Больной 39-ти лет жалуется на ощущение шероховатости слизистой оболочки у правого угла рта, появившееся 4 месяца назад. Объективно: коронки 14, 13 и 44 зубов разрушены, с острыми краями. На слизистой оболочке правого угла рта по линии смыкания зубов на фоне сплошной белой бляшки, не снимающейся при соскабливании, выявляется плотное бугристое

образование, высотой 3 мм молочного цвета, которое плотно спаяно с подлежащими тканями. Регионарные лимфоузлы без изменений. Какая лечебная тактика после устранения травмирующих факторов и протезирования?

A. Криодеструкция

B. Витамин А местно

C. Наблюдение и цитологический контроль через каждые 6 месяцев

D. Лечение в онкодиспансере

E. Некролитические средства

1396. Мальчик 7,5 лет в результате падения травмировал верхние передние зубы. Объективно: коронковые части 11 и 12 зубов частично отсутствуют. Полости зубов закрыты. При зондировании определяется боль по линии их перелома, перкуссия зубов болезненна. Слизистая оболочка в области 11 и 12 зубов несколько гиперемирована, отёчна. Какой дополнительный метод исследования целесообразно использовать?

A. Рентгенография

B. Термопроба

C. Стоматоскопия

D. Ортопантомография

E. Биопотенциалометрия

1397. Во время операции удаления дермоидной кисты переносицы мальчик 14-ти лет пожаловался на головокружение, тошноту, слабость. Объективно: кожа бледная, покрыта холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, артериальное давление снижено (80/60 мм рт.ст.), руки холодные. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Потеря сознания

B. Травматический шок

C. Анафилактический шок

D. Коллапс

E. Токсический шок

1398. Больная 73-х лет обратилась в клинику по поводу протезирования. Объективно: на верхней челюсти единичный 13 зуб II степени подвижности, на нижней челюсти единичный 31 зуб I степени подвижности. Как подготовить пациентку к протезированию?

A. Удалить 13 зуб

B. Удалить 31 зуб

C. Удалить оба зуба

D. Сохранить оба зуба

E. Депульпировать зубы

1399. Больному 40-ка лет провели избирательное пришлифовывание зубов по поводу заболевания ВНЧС, обусловленное нарушением функциональной окклюзии. Через 3 дня он обратился к врачу-ортопеду с жалобами на попадание между зубными рядами справа слизистой оболочки щеки и её травматизацию. Какая ошибка допущена при сошлифовывании зубов?

A. Сошлифовывание вершин опорных нёбных бугорков верхних зубов

B. Сошлифовывание вершин щёчных бугорков нижних зубов

C. Сошлифовывание язычных бугорков нижних зубов

D. Сошлифовывание щёчных бугорков верхних зубов

Е. Сошлифовывание бугорков верхних зубов

1400. Пациент 27-ми лет жалуется на застревание пищи в 36 зубе. Объективно: в 36 зубе обнаружена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дно и стенки плотные, пигментированные. Зондирование и термопробы безболезненные, перкуссия отрицательная. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Хронический средний кариес

В. Острый глубокий кариес

С. Острый средний кариес

Д. Хронический глубокий кариес

Е. Острый начальный кариес

1401. Ребёнок 5-ти лет жалуется на самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приёме холодного. Объективно: в 65 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает медленно проходящая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Обострение хронического пульпита

В. Острый периодонтит

С. Обострение хронического периодонтита

Д. Острый серозный пульпит

Е. Острый гнойный пульпит

1402. Ребенок 7-ми лет жалуется на боль при приеме пищи на верхней челюсти слева. При осмотре: на жевательной поверхности 65 зуба кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно, перкуссия безболезненна, реакция на холод длительная. Какой предварительный диагноз?

А. Хронический фиброзный пульпит

В. Хронический периодонтит

С. Хронический глубокий кариес

Д. Хронический гангренозный пульпит

Е. Хронический гипертрофический пульпит

1403. Ребенок 4-х лет жалуется на острую боль в зубе на нижней челюсти слева, появившуюся сутки назад. Объективно: на жевательной поверхности 74 зуба кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, зондирование и перкуссия резко болезненны, термометрия положительная. Десна в области 74 зуба гиперемирована, отёчна. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Острый пульпит, осложненный периодонтитом

В. Острый серозный периодонтит

С. Острый гнойный пульпит

Д. Обострение хронического периодонтита

Е. Острый серозный пульпит

1404. Больной 50-ти лет жалуется на невозможность откусывания пищи вследствие подвижности и боли в передних зубах нижней челюсти. Объективно: 41, 42, 31, 32 имеют подвижность III степени. Планируется удаление подвижных зубов и формирование альвеолярного отростка непосредственным протезом. Через какой срок после удаления следует наложить непосредственный протез?

А. В день удаления зубов

- В. На 6-7 день после удаления
- С. Через 10 дней после удаления
- Д. На 3-4 день после удаления
- Е. На 15-й день после удаления

1405. Врач-стоматолог проводит лечение 16 зуба по поводу хронического среднего кариеса у больного эпилепсией. Избрана ARTметодика препарирования кариозной полости. Какой материал следует избрать для пломбирования кариозной полости в данном случае?

- А. Стеклоиономерный цемент**
- В. Серебряная амальгама
- С. Композит химического отверждения
- Д. Светоотверждаемый композит
- Е. Силикофосфатный цемент

1406. Женщина 43-х лет жалуется на зуд, неприятные ощущения в дёснах, повышенную чувствительность зубов к различным раздражителям. После тщательного обследования установлен диагноз: пародонтит I степени тяжести. Какое из физиотерапевтических воздействий целесообразно включить в комплексный план лечения этой больной?

- А. Дарсонвализация**
- В. Гелий-неоновый лазер
- С. Диадинамические токи
- Д. УВЧ-терапия
- Е. Флюктуоризация

1407. Больному 56-ти лет при лечении пульпита 47 с целью девитализации пульпы была использована мышьяковистая паста. В назначенное время пациент для продолжения лечения не явился. Развился токсический "мышьяковистый" периодонтит. Какой из перечисленных физиотерапевтических методов целесообразно применить для ликвидации возникшего осложнения?

- А. Электрофорез йодида калия**
- В. УВЧ
- С. д'Арсонвализация
- Д. Флюктуоризация
- Е. Гальванизация

1408. Пострадавший 27-ми лет доставлен в отделение челюстно-лицевой хирургии с диагнозом: резаная рана правой щеки. Травма бытовая, нанесена во время драки. У пострадавшего крайний срок проведения ранней ПХО раны без предварительной инъекции антибиотиков составляет не более:

- А. 24 часов**
- В. 48 часов
- С. 72 часов
- Д. 12 часов
- Е. 1 часа

1409. Больной 34-х лет попал в автотранспортную аварию. Сознание не терял. Жалобы на головную боль, головокружение, общую слабость, тошноту. Через 12 часов после травмы появился "симптом очков" который не выходит за границы круговой мышцы глаза. Данный симптом характерен для перелома:

A. Костей основания черепа

B. Верхней челюсти Ле Фор II

C. Костей носа

D. Скуловых костей

E. Лобных костей

1410. Ребёнку 11 лет. При осмотре полости рта установлено, что верхние фронтальные зубы полностью перекрывают нижние. Боковые зубы в сагиттальной и трансверзальной плоскостях смыкаются нормально. Установлен диагноз: глубокий прикус. Нарушением каких функций сопровождается данная аномалия?

A. Жевания, откусывания пищи

B. Дыхания, глотания

C. Глотания, откусывания пищи

D. Откусывания пищи, дыхания

E. Нечёткость речи, недостаточное жевание

1411. Больной жалуется на наличие мягкого безболезненного образования на слизистой оболочке левой щечной области, которое появилось около 3-х месяцев назад после неоднократного прикусывания щеки при зубном протезировании. На границе слизистой оболочки нижней губы и щеки слева определяется новообразование 1x1 см округлой формы, безболезненное, с четкими контурами, ограничено-подвижное. Слизистая оболочка над ним истончена, полупрозрачная. Поставьте наиболее вероятный диагноз?

A. Ретенционная киста слизистой оболочки щеки

B. Дермоидная киста

C. Фиброма

D. Кавернозная гемангиома

E. Папиллома

1412. После переохлаждения больной 42-х лет жалуется на головную боль в левой лобной области и левой верхней челюсти. Объективно: лицо симметричное, затруднено дыхание через левый носовой ход, серозно-гнойное отделяемое из него, незначительная боль при пальпации подглазничной области и по переходной складке в проекции 24, 25. Перкуссия этих зубов безболезненна. В 24 пломба. Слизистая оболочка альвеолярного отростка без видимых изменений. На рентгенограмме определяется снижение пневматизации левой верхнечелюстной пазухи. Какой предварительный диагноз?

A. Обострение хронического одонтогенного гайморита

B. Острый периодонтит 24

C. Обострение хронического периодонтита 24

D. Острый риногенный гайморит

E. Острый серозный периостит левой верхней челюсти

1413. У больной 29-ти лет после клинического и рентгенологического обследования установлен диагноз: остеобластокластома нижней челюсти (кистозная форма). Диагноз подтвержден характером пунктата (бурая жидкость). Опухоль не выходит за границы кортикальной пластинки, хотя последняя истончена. Какой метод лечения целесообразно применить при этом виде опухоли?

A. Экскохлеация опухоли

B. Резекция нижней челюсти с одномоментной костной пластикой

- С. Цистотомия
- D. Цистэктомия
- Е. Химиотерапия

1414. Ребёнок 8,5 лет, практически здоров. Жалуется на боль в переднем верхнем левом зубе вследствие его травматического повреждения три часа назад. Объективно: коронковая часть 21 отсутствует на 1/2, пульпа значительно обнажена, красного цвета, резко болезненна и кровоточит при зондировании. Перкуссия 21 резко болезненна. Выберите оптимальный метод лечения 21:

- A. Витальная ампутация**
- B. Витальная экстирпация
- С. Девитальная ампутация
- D. Девитальная экстирпация
- Е. Биологический метод

1415. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное обнажение корней зубов и кровоточивость дёсен во время чистки зубов, зуд в дёснах. Объективно: имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Дёсна гиперемированы, отёчны, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение**
- B. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- С. Генерализованный пародонтит I степени, обострившееся течение
- D. Генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение
- Е. Пародонтоз II степени

1416. У ребенка 10-ти лет жалобы на боль в углах рта, особенно при приеме пищи. При осмотре: в углах рта, а также на гиперемированной, отечной красной кайме и коже губ определяются множественные корочки желто-медового цвета. После их снятия остаются мокнущие эрозии. Определяется мацерация кожи на пораженных участках. Поставьте предварительный диагноз:

- A. Микробный хейлит**
- B. Метеорологический хейлит
- С. Рецидивирующий герпес
- D. Эксфолиативный хейлит
- Е. Экзематозный хейлит

1417. Девочка 13-ти лет жалуется на болезненность, кровоточивость десен и запах изо рта, которые появились около полугода назад. Объективно: в области фронтальных зубов нижней челюсти десенные сосочки и десенный край гипертрофированы, отёчны, цианотичны. В пришеечной области зубов имеется мягкий налёт. ГИ=3. Врач провёл местную противовоспалительную терапию. Какое местное лечение следует провести в дальнейшем?

- A. Склерозирующая терапия**
- B. Кюретаж карманов
- С. Гингивотомия
- D. Физиотерапия
- Е. Вестибулопластика

1418. Мальчик 12-ти лет жалуется на боли в 36 зубе на нижней челюсти слева, ухудшение

общего состояния Зуб ранее болел, не лечен. Объективно: общее состояние удовлетворительное, коронка 36 зуба разрушена на 1/2, перкуссия резко болезненна. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны у 36 и интактных 35, 37 зубов. Слизистая гиперемирована, определяется флюктуация. Подвижность 36 зуба - 1 степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба

- B. Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба
- C. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 36 зуба
- D. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области
- E. Аденофлегмона левой подчелюстной области

1419. Врач-стоматолог проводит лечение кариеса в 37 зубе (I класс по Блэку) у пациента 29-ти лет. Объективно: в дистальной фиссуре 37 определяется небольшая кариозная полость средней глубины, выполненная светлым размягчённым дентином, остальные фиссуры "закрытые", глубокие, труднодоступные, пигментированные. Выберите оптимальную тактику лечения 37 в данном случае:

A. Профилактическое пломбирование с инвазивным закрытием фиссур

- B. Метод "профилактического расширения" по Блэку
- C. ART-методика препарирования и пломбирования
- D. Профилактическое пломбирование с неинвазивным закрытием фиссур
- E. Щадящее препарирование по принципу "биологической целесообразности" Лукомского

1420. Мужчина 54-х лет жалуется на появление около месяца назад белого пятна на слизистой оболочке нижней губы, ощущение стянутости. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы по центру определяется пятно серовато-белого цвета полигональной формы с четкими контурами размером 1,0x0,7 см. Окружающая слизистая видимо не изменена. При поскабливании пятно не снимается, болевых ощущений нет. При люминесцентном исследовании выявлено голубоватое свечение. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Лейкоплакия, плоская форма

- B. Ограниченный предраковый гиперкератоз
- C. Острый псевдомембранный кандидоз
- D. Типичная форма красного плоского лишая
- E. Типичная форма красной волчанки

1421. Девушка 18-ти лет обратилась к пародонтологу с жалобами на разрастание и кровоточивость дёсен. Объективно: скученность зубов во фронтальном участке нижней челюсти; дёсенные сосочки ярко-красного цвета, округлой формы, покрывают коронки зубов на 1/2 их высоты, кровоточат при пальпации; обильные отложения зубного камня. На рентгенограмме изменений костной ткани межальвеолярных перегородок не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Гипертрофический гингивит, отёчная форма II степени

- B. Гипертрофический гингивит, отёчная форма I степени
- C. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма I степени
- D. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма II степени
- E. Фиброматоз дёсен

1422. Пациентке 60-ти лет проводится лечение 11 и 21 по поводу хронического глубокого кариеса (III класс по Блэку). В анамнезе: операция удаления катаракты. Выберите

оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае:

A. Композит химического отверждения

B. Гибридный стеклоиономер

C. Компомер

D. Светоотверждаемый композит

E. Силикатный цемент

1423. При снятии полного анатомического слепка гипсом с верхней челюсти кусочки гипса попали в дыхательные пути. Какой вид асфиксии возник у данного пациента?

A. Обтурационная

B. Аспирационная

C. Клапанная

D. Стенотическая

E. Дислокационная

1424. Больной 19-ти лет обратился с жалобами на боль в области верхней челюсти, кровотечение из носа, невозможность жевания. Два часа тому назад получил травму в область верхней губы. Сознания не терял. Объективно: выраженный отёк и нарастающая гематома верхней губы. Весь верхний зубной ряд вместе с твёрдым нёбом смещён кзади. Пальпаторно определяется патологическая подвижность и боль в области грушевидного отверстия, скуло-альвеолярных гребней. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I (нижний)

B. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II

C. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III (верхний)

D. Перелом скуловых костей

E. Перелом костей носа

1425. Больной 38-ми лет обратился с жалобами на боли в области верхней челюсти, нарушение прикуса, возникшие после удара. Объективно: средняя зона лица уплощена. Прикус открытый. При смещении альвеолярного отростка верхней челюсти определяется подвижность средней зоны лица. При пальпации определяется симптом "ступеньки" по нижнеглазничному краю, скулоальвеолярному гребню с обеих сторон. Укажите наиболее вероятный диагноз:

A. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II

B. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III (нижний тип)

C. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I (верхней тип)

D. Перелом альвеолярного отростка верхней челюсти Перелом костей носа

1426. При клиническом обследовании девочки 10-ти лет в полости рта: щель по сагиттали - 11 мм, контакт верхних боковых зубов с впереди стоящими нижними, расположение медиально-щёчных бугров 16 и 26 на буграх 35 и 45. Какой дополнительный метод исследования поможет установить окончательный диагноз и клиническую форму аномалии прикуса?

A. Профильная телерентгенография

B. Ортопантомография

C. Антропометрическое измерение моделей челюстей

D. Определение лицевого индекса по Изру

E. Проведение клинических функциональных проб

1427. Больная 54-х лет обратилась к врачустоматологу с жалобами на умеренно выраженные

боли в области козелка уха слева, которые возникают после переохлаждения или длительного разговора, хруст в височнонижнечелюстном суставе (ВНЧС). Болеет около 10 месяцев. Объективно: лицо симметрично. Кожные покровы в цвете не изменены. Открывание рта не ограничено. На рентгенограмме левого ВНЧС определяются участки сужения суставной щели, очаги остеопороза и деструкции суставной головки и суставной ямки. Поставьте диагноз:

A. Хронический артрит левого ВНЧС

B. Острый посттравматический артрит левого ВНЧС

C. Артроз ВНЧС слева

D. Невралгия тройничного нерва слева

E. Болевая дисфункция ВНЧС

1428. Мужчина 36 лет обратился с жалобами на ноющие боли в области левого височнонижнечелюстного сустава (ВНЧС), усиливающиеся во время приема твёрдой пищи, которые появились около 2-х лет назад. Объективно: открывание рта ограничено незначительно, при открывании челюсть смещается в сторону, имеется хруст в ВНЧС. В полости рта - отсутствуют моляры на нижней и верхней челюстях. На рентгенограмме определяется склероз кортикальной пластинки и деформация суставной головки, сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Артрозо-артрит ВНЧС

B. Хронический артрит ВНЧС

C. Острый артрит ВНЧС

D. Болевая дисфункция ВНЧС

E. Обострение хронического артрита ВНЧС

1429. Родители ребёнка 4-х лет жалуются на наличие высыпаний в полости рта ребёнка. В последнее время ребёнок вялый, отказывается от еды. Объективно: на слизистой оболочке полости рта округлые эрозии небольших размеров с чёткими контурами. На лице и волосистой части головы пузырьки с мутным содержимым. Определите предварительный диагноз:

A. Ветряная оспа

B. Корь

C. ОГС

D. Инфекционный мононуклеоз

E. Скарлатина

1430. Пациент 46-ти лет обратился к стоматологу-хирургу с целью удаления 17 зуба. Какую анестезию следует применить?

A. Туберальная и палатинальная

B. Палатинальная, инфраорбитальная

C. Инфильтрационная, резцовая

D. Мандибулярная

E. Торусальная

1431. Девочка 13-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов и при приёме твёрдой пищи. Объективно: слизистая оболочка дёсен верхней и нижней челюстей несколько отёчна, гиперемирована. Состояние гигиены полости рта неудовлетворительное. На рентгенограмме изменений не обнаружено. Определите диагноз:

A. Хронический катаральный гингивит

B. Острый катаральный гингивит

- С. Гипертрофический гингивит
- D. Десквамативный гингивит
- Е. Хронический атрофический гингивит

1432. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на боль в области левого височнонижнечелюстного сустава (ВНЧС) при открывании рта. Зубная формула: 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44. При открывании рта нижняя челюсть смещается зигзагообразно в сторону больного сустава. Для какого патологического состояния эти симптомы наиболее характерны?

- A. Мышечно-суставная дисфункция**
- В. Привычный вывих ВНЧС
- С. Склерозирующий артроз ВНЧС
- D. Хронический артрит ВНЧС
- Е. Деформирующий артроз ВНЧС

1433. Пациент 59-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. При оказании стоматологической помощи у пациента возникли следующие симптомы: сознание сохранено, слабость, прострация, кожные покровы бледные, цианотичные, липкий пот, систолическое давление снизилось до 80 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Коллапс Обморок**
- В. Шок
- С. Диабетическая кома
- D. Инфаркт миокарда

1434. У больного планируется вскрытие абсцедирующего фурункула верхней губы. Какой вид анестезии показан для проведения данного вмешательства?

- A. Двусторонняя инфраорбитальная**
- В. Двусторонняя инфраорбитальная и резцовая
- С. Двусторонняя инфраорбитальная и палатинальная
- D. Двусторонняя туберальная и палатинальная
- Е. Двусторонняя палатинальная

1435. Больной 52-х лет жалуется на подвижность зубов, кровоточивость дёсен. 44, 45, 34, 35 имеют I степень подвижности, 43, 42, 41, 31, 32, 33 - II степень, отёк дёсен, наличие пародонтальных карманов 5-6 мм. На рентгенограмме: деструкция костной ткани на 1/2 длины корней зубов. Диагноз: генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Какая ортопедическая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

- A. Шина Эльбрехта**
- В. Пластмассовая каппа
- С. Шина по Марёу
- D. Шина Мамлока
- Е. Изготовление временной шины по Навотному

1436. Пострадавший получил травму лица и височной области. Установлен диагноз: перелом скуловой дуги. Отростки каких костей черепа повреждены?

- A. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток височной кости**
- В. Скуловой отросток лобной кости и скуловой отросток височной кости
- С. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток лобной кости

- D. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток височной кости
- E. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток лобной кости

1437. Ребёнок 7-ми лет получил спортивную травму. На момент обращения отмечает боль в области нижней челюсти, невозможность смыкания зубов. При нажатии на подбородок усиливается боль в области нижней челюсти справа. У ребёнка диагностирован перелом тела нижней челюсти без смещения отломков. Какой должна быть лечебная тактика для предупреждения смещения костных фрагментов в сменном прикусе?

A. Иммобилизация фрагментов зубодесневой шиной

- B. Назначение противовоспалительной терапии
- C. Наложение пращевидной повязки
- D. Фиксация шинами Тигерштедта
- E. Проведение остеосинтеза

1438. У ребёнка 7-ми 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, лёгкая степень тяжести. Выберите врачебную тактику при указанной тяжести заболевания:

A. Амбулаторное лечение с изоляцией ребёнка

- B. Амбулаторное лечение без изоляции ребёнка
- C. Госпитализация в детское отделение челюстно-лицевой хирургии
- D. Ребёнок может посещать детское учреждение
- E. Госпитализация в отделение инфекционной больницы

1439. Больной 25-ти лет жалуется на припухлость в области правого угла нижней челюсти. Объективно: лицо асимметрично за счёт утолщения нижней челюсти в области правого угла. Пальпация безболезненная. Открывание рта в полном объёме, безболезненное. На рентгенограмме правой половины нижней челюсти определяется ретинированный 48 зуб, вокруг него просветление костной ткани с чёткими контурами, овальной формы 2х3 см. Какой предварительный диагноз?

A. Фолликулярная киста нижней челюсти

- B. Радикулярная киста нижней челюсти
- C. Остеобластокластома нижней челюсти
- D. Одонтома
- E. Адамантинома

1440. К хирургу-стоматологу обратились родители мальчика 5-ти лет по поводу наличия воронкообразного кожного углубления, которое находится впереди основания большого завитка ушной раковины. На дне этого углубления отмечается свищевое отверстие, из которого при надавливании на козелок уха выделяется густое слизеподобное вещество. Какой предварительный диагноз?

A. Парааурикулярный свищ

- B. Боковая киста шеи
- C. Дермоидная киста
- D. Серединный свищ шеи
- E. Боковой свищ шеи

1441. Больному 19-ти лет поставлен диагноз: двухсторонний костный анкилоз височнонижнечелюстных суставов. Объективно: определяется характерный вид "птичьего

лица", рот открывает на 0,5 см, подбородок скошен. Больному планируется хирургическое устранение анкилоза путём остеотомии (создание ложных суставов). Какой вид обезболивания следует выбрать?

A. Эндотрахеальный наркоз

B. Двухсторонняя центральная анестезия

C. Масочный наркоз

D. Двухсторонняя торусальная анестезия

E. Внутривенный наркоз

1442. Больной 33-х лет предъявляет жалобы на боль и отёк левой половины лица. Из анамнеза: травму получил сутки назад при падении на ступеньку лестницы. Сознание не терял, тошноты, рвоты не было. Объективно: гематома и отёк мягких тканей скуловой области слева, при пальпации определяется некоторое западение мягких тканей и нарушение целостности скуловой дуги слева. Рот открывает на 1,0 см. Какой предварительный диагноз?

A. Перелом скуловой дуги слева

B. Перелом нижней челюсти в области суставного отростка слева

C. Перелом нижней челюсти в области угла слева

D. Передний левосторонний вывих нижней челюсти

E. Перелом верхней челюсти Ле Фор II

1443. При организации стоматологической поликлиники планируется использование 3-х стоматологических установок в одном помещении. Минимальная площадь этого помещения должна быть НЕ МЕНЕЕ:

A. 28 м²

B. 30 м²

C. 42 м²

D. 14 м²

E. 21 м²

1444. Для обеспечения деятельности ортопедического стоматологического отделения, оказание качественных медицинских услуг предусмотрено определённое количество должностей врачей, медицинских сестёр, младшего медицинского персонала. Какое количество должностей медицинских сестёр предусмотрена действующими нормативными документами?

A. 1 на 1 должность врача

B. 1 на 2 должности врача

C. 2 на 1 должность врача

D. 1 на 3 должности врача

E. 1 на 4 должности врача

1445. Врач-стоматолог работает в ортопедическом отделении городской стоматологической поликлиники в течение 4-х лет 8 месяцев. Постоянно повышает свой профессиональный уровень на курсах, семинарах, выставках, декадах. Но аттестационной комиссией за отсутствием стажа в получении категории было отказано. В какие сроки можно аттестоваться для получения, повышения или подтверждения квалификационной категории?

A. 5 лет, 7 лет, 10 лет

B. 3 года, 5 лет, 7 лет

C. 4 года, 7 лет, 10 лет

- D. 5 лет, 9 лет, 10 лет
- E. 7 лет, 10 лет, 15 лет

1446. У больной 66-ти лет при обследовании беззубой нижней челюсти были обнаружены костные выступы в области премоляров. Наличие этих выступов неблагоприятно для протезирования, потому что является причиной балансирования протеза и травмирования слизистой оболочки. Какая тактика врача в данной клинической ситуации с целью предупреждения развития этих осложнений?

- A. Изготовить протез, граница которого будет проходить по верхней части костного выступа
- B. Провести изоляцию костных выступов
- C. Изготовить протез с двуслойным базисом
- D. Провести изоляцию костных выступов и изготовить протез с двуслойным базисом
- E. Изготовить протез с обязательным полным перекрытием костных выступов

1447. Больная 45-ти лет обратилась в ортопедическое отделение по поводу частичной адентии нижней челюсти в боковой области. Пациентка категорически отказывается от препарирования опорных зубов. Какой метод исследования является наиболее информативным для выбора хирургической методики и дальнейшего протезирования?

- A. Компьютерная томография
- B. Одонтонтопародонтография
- C. Прицельная рентгенография
- D. Цефалометрическая рентгенография в боковой проекции
- E. Пальпация

1448. У ортодонта на диспансерном учёте состоит ребёнок 5-ти лет с ротовым дыханием и привычкой прокладывания языка между зубами. Использование какого аппарата наиболее целесообразно?

- A. Миофункциональный преортодонтический трейнер
- B. Вестибулярный щит
- C. Регулятор функций Френкеля
- D. Активатор Кламмта
- E. Пластика с петлями Рудольфа

1449. Пациент 15-ти лет закончил лечение скученности зубов II степени с помощью брекет-техники без использования удаления отдельных зубов. Определите срок дальнейшего диспансерного наблюдения:

- A. До прорезывания третьих моляров
- B. В течение всей жизни
- C. В течение 2-х лет
- D. В течение 3-х лет
- E. В течение 4-х лет

1450. Больной 48-ми лет на приёме у врач-стоматолога почувствовал ощущение голода. Отмечено учащение пульса, сужение зрачков, менингеальные симптомы, падение температуры. Из анамнеза выяснено, что больной страдает сахарным диабетом. Врач-стоматологом поставлен диагноз: гипогликемический криз. Как ликвидировать приступ?

- A. Дать пациенту выпить стакан сладкого чая
- B. Парентерально ввести инсулин

- С. Перорально ввести инсулин
- D. Парентерально ввести большие дозы глюкозы
- Е. Госпитализировать больного

1451. Больной 43-х лет жалуется на утолщение тела нижней челюсти. Объективно: лицо асимметрично за счет утолщения нижней челюсти слева. 35, 36, 37 зубы подвижны. В области переходной складки с вестибулярной стороны определяется безболезненное выбухание костной ткани. На рентгенограмме нижней челюсти слева - участки деструкции костной ткани округлой формы с четкими границами. Корни 35, 36, 37 резорбированы. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Остеобластокластома нижней челюсти

- В. Радикулярная киста нижней челюсти
- С. Хронический остеомиелит нижней челюсти
- D. Фиброзная остеодисплазия
- Е. Фолликулярная киста нижней челюсти

1452. К врачу-стоматологу обратилась пациентка 20-ти лет с жалобами на повышенную чувствительность в области нижней челюсти слева при приёме сладкой и кислой пищи. Объективно: при осмотре 35 зуба в пришеечной области обнаружено пятно меловидного цвета, без блеска, при зондировании чувствительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Острый начальный кариес

- В. Кислотный некроз эмали
- С. Пятнистая форма
- D. Флюороз
- Е. Клиновидный дефект

1453. Во время гемотрансфузии у пациента возникли тошнота, тремор, боль в пояснице, за грудиной. При осмотре кожа гиперемирована, в дальнейшем стала бледной, гипергидроз, дыхание тяжёлое, $Ps-110\text{V}/\text{мин.}$, $AD70\text{V}40\text{ мм рт.ст.}$ Моча чёрного цвета. Какое осложнение возникло у больного?

A. Гемотрансфузионный шок

- В. Острая почечная недостаточность
- С. Тромбоэмболия легочной артерии
- D. Анафилактический шок
- Е. Гипотонический криз