

1. 13-річний хлопчик скаржиться на біль та набряк обличчя зліва, який з'явився напередодні, підвищення температури тіла до 37,5°C. Під час обстеження виявлено асиметрію обличчя через щільний, болісний набряк у ділянці нижньої щелепи зліва. Також спостерігається гіперемія та набряк слизової оболонки ясен з вестибулярної сторони у ділянці 36 зуба, перехідна складка згладжена, симптом флюктуації позитивний. Коронка 36 зуба зруйнована, перкусія його різко болісна. Який найімовірніший діагноз?

- a. Загострення хронічного періодонтиту 36 зуба
- b. Одонтогенна флегмана щічної ділянки
- c. Гострий одонтогенний остеоміеліт

d. Гострий гнійний одонтогенний періостит

e. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт

2. Батьки 12-річного хлопчика скаржаться на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепи у дитини, які з'явились півроку тому, чутливість зубів від хімічних подразників. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів виявлені крейдоподібні плями. Емаль над ними втратила блиск, шорстка під час зондування. Яким буде попередній діагноз?

- a. Хронічний початковий карієс
- b. Флюороз зубів
- c. Системна гіпоплазія емалі
- d. Гострий поверхневий карієс

e. Гострий початковий карієс

3. 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:

- a. Папілома
- b. Гемангіома
- c. Лімфангіома
- d. Атерома

e. Фіброма

4. 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 ексекаватором. Визначте попередній діагноз:

- a. Хронічний поверхневий карієс
- b. Хронічний глибокий карієс

c. Гострий середній карієс

d. Хронічний середній карієс

e. Гострий глибокий карієс

5. Батьки 5-річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога з метою санації її ротової порожнини. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 54, 64, 74, 75 і 85 зубів виявлено каріозні порожнини в межах розм'якшеного плащового дентину. Дитина нервово збуджена, поводиться неадекватно. Виберіть найбільш доцільну лікувальну тактику у даному випадку:

- a. Імпрегнаційна терапія
- b. Глибоке фторування
- c. Профілактичне пломбування
- d. Інвазивна герметизація

e. ART-методика

6. 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 гнійний періодонтит
- c. Пульпіт, ускладнений періодонтитом
- d. Гострий серозний періодонтит
- e. Гострий гнійний пульпіт

7. Батьки 7,5-річної дитини скаржаться на косметичний недолік переднього зуба верхньої щелепи. На вестибулярній поверхні 11 зуба поблизу ріжучого краю виявлене бліскуча пляма жовтого кольору з чіткими обрисами. Емаль при зондуванні гладка. В анамнезі - вивих 51 зуба. Визначте попередній діагноз:

- a. Гострий початковий карієс
- b. Системна гіпоплазія емалі
- c. Місцева гіпоплазія емалі**
- d. Флюороз зубів
- e. Гострий поверхневий карієс

8. 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. Брекет-система
- b. Регулятор функції Френкля III типу**
- c. Пропульсор Мюлемана
- d. Пластинка Шонхера
- e. Регулятор функції Френкля I типу

9. 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 лівостороннє незрощення верхньої губи

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

10. Батьки десятирічного хлопчика скаржаться на незначну деформацію в ділянках кутів нижньої щелепи у дитини та нічні болові 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 кортиkalного шару з просвітленнями кулястої та овальної форми, що нагадують бджолині стільники, розділені щільними кістковими перетинками, відсутність чітких меж зі здорової кісткою. Який попередній діагноз?

- a. Остеосаркома
- b. Остеоїд-остеома
- c. Фіброзна дисплазія**

- d. Одонтома
- e. Амелобластома

11. Батьки десятирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичний недолік у дитини. В анамнезі штучне вигодовування і тривале застосування соски. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, непропорційне через вкорочення нижньої третини обличчя, підборіддя скошене назад. Прикус змінний, однотипний контакт горбів перших постійних молярів та ікол, сагітальна щілина 7 мм, верхні різці перекривають нижні більше, ніж на 1/2 висоти коронки. Під час проведення проби Ешлера-Біттнера зовнішній вигляд дитини покращується. Який ортодонтичний апарат доцільно застосувати для лікування цієї патології прикусу?

- a. Брекет-систему
- b. Регулятор функцій Френкля III типу**

c. Апарат Брюкля

d. Пластинку Крауса

e. Апарат Шварца

12. Батьки дитини 3-х років звернулися до лікаря-ортодонта зі скаргами на естетичний дефект.

З анамнезу відомо, що дитина має звичку смоктати язик. Вертикальна щілина у фронтальній ділянці 5 мм. Який ортодонтичний апарат показаний для лікування даної патології?

a. Пластинка Шонхера

b. Диск Фріеля

c. Пластинка Кербітца

d. Пластинка Крауса

e. Активатор Дасса

13. 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 незрошення м'якого піднебіння

b. Прихована уроджена розщілина піднебіння

c. Комбінована розщілина піднебіння

d. Ізольоване незрошення твердого та м'якого піднебіння

e. Розщілина твердого піднебіння

14. 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 зсліле молоко, наліт легко знімається. Що являється збудником даного захворювання?

a. Вірус простого герпеса

b. Вірус Коксакі

c. Вірус Епштейна-Барра

d. Паличка Лефлера

e. Гриби роду emph{Candida}

15. Батьки дитини 6-ти років звернулися до дитячого стоматолога зі скаргами на затримку залишків їжі та короткочасний біль при дії холодового 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?

a. Покриття фторлаком

b. Глибоке фторування

c. ART-методика

d. Інвазивна герметизація

e. Імпрегнація сріблом

16. Батьки дитини 6-ти років скаржаться на підвищення у неї температури тіла до 39^oC

протягом 3 днів, слабкість, погіршення апетиту, біль при ковтанні. Об'єктивно: слизова оболонка мигдаликів, піднебінних дужок, ретромолярного простору, бічної та задньої стінки глотки набрякли, 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:

a. Kip

b. Дифтерія

c. Інфекційний мононуклеоз

d. Скарлатина

e. Гострий псевдомемброзний кандидоз

17. Батьки дитини 7-ми років скаржаться на біль у горлі, підвищення температури тіла до

38,8^oC впродовж 2 днів. Об'єктивно: в ділянці ясен, щік, губів, на дні порожнині 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:

a. Скарлатина

b. Кашлюк

c. Кіп

d. Інфекційний мононуклеоз

e. Вітряна віспа

18. Батьки дівчинки 5-ти років звернулися до стоматолога-педіатра з метою санації порожнини рота у дитини. Після клінічного обстеження був поставлений діагноз: хронічний глибокий карієс 54 зуба. Виберіть доцільний пломбувальний матеріал для лікування 54 зуба:

a. Композитний матеріал

b. Цинк-фосфатний цемент

c. Силікофосфатний цемент

d. Силікатний цемент

e. Скліономерний цемент

19. 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. Апарат Осадчого

b. Регулятор функції Френкля-2

c. Активатор Андрейзена-Гойпля

d. Регулятор функції Френкля-1

e. Регулятор функції Френкля-3

20. Батьки дівчинки віком 3 років скаржаться на рухомість зубів у дитини. Об'єктивно спостерігається: зуби рухомі, ясенні сосочки набряклі, синюшні, спостерігаються патологічні кишени з гнійним виділенням. Відмічається підвищено ороговіння шкіри, особливо долоней і підошов. Яким буде попередній діагноз?

a. Хвороба Німана-Піка

b. Хвороба Таратинова

c. Хвороба Папійона-Лефевра

d. Хвороба Такахара

e. Хвороба Гоше

21. 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 $37,4^{\circ}\text{C}$. 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. Стафілококи

b. Анаеробна мікрофлора

c. Стрептококки

d. Дріжджоподібні гриби

e. Вірус герпесу

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

a. Інфекційний мононуклеоз

b. Герпетична інфекція

c. Скарлатина

d. Прорізування зубів

e. Гострий кандидоз

23. Батьки п'ятимісячної дитини скаржаться на появу в неї білого нальоту в роті та відмову від

годування. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, $t^{\circ}\text{O} - 37,1^{\circ}\text{O}\text{C}$) Визначаються білі сирнисті нашарування на слизовій оболонці щік, губ, твердого піднебіння. Нашарування легко знімається, слизова під ними гіперемована. Який додатковий метод обстеження підтверджує діагноз?

a. Вірусологічний

b. Імунологічний

c. Мікробіологічний

d. Імунофлюоресцентний

e. Цитологічний

24. 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 застригає у розм'якшенному плащовому дентині. Виберіть оптимальну лікувальну тактику в цьому разі.

a. Інвазивна герметизація

b. Глибоке фторування

c. Неінвазивна герметизація

d. Метод імпрегнації

e. Профілактичне пломбування

25. Батьки трирічної дитини скаржаться на появу у неї болісних висипань на губах та відмову від їжі, підвищення температури тіла до 38°C . Під час огляду на шкірі навколо ротової ділянки виявлено 10 дрібних пухирців з прозорим вмістом. На слизовій оболонці губ спостерігається декілька афт округлої форми, діаметром 1-3 мм. Визначаються гострий катаральний гінгівіт і підщелепний лімфаденіт. Оберіть засоби для етіотропного лікування.

a. Антибіотики

b. Протигрибкові

c. Противірусні

d. Протизапальні

e. Гіпосеснсиблізуючі

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

a. Інвазивна герметизація

b. ART- методика

c. Ремінералізуюча терапія

d. Неінвазивна герметизація

e. ICON

27. Батьки хлопчика 5 років звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці верхніх передніх зубів у дитини через травму під час падіння напередодні. Об'єктивно спостерігається: набряк верхньої губи, рухомість 51, 61 зубів II ступеня. На рентгенограмі - часткова резорбція коренів 51, 61 зубів. Яка тактика лікаря найдоцільніша щодо травмованих зубів?

a. Шинування гладкою шиною-скобою

b. Видалення 51 та 61 зубів

c. Лігатурна фіксація 51 та 61 зубів

d. Шинування зубо-ясенною шиною

e. Реплантація 51 та 61 зубів

28. Батьки хлопчика віком 6 років скаржаться на набряк обличчя у дитини справа, підвищення температури тіла до 39°C , погіршення загального стану. Об'єктивно спостерігається: асиметрія обличчя дитини через набряк м'яких тканин щічної та підніжньощелепної ділянки справа. В порожнині рота зруйнована коронка 84 зуба, перкусія 83, 84 та 85 зубів болісна, зуби рухомі I - II ступенів, слизова оболонка альвеолярного відростка нижньої щелепи справа гіперемована, набрякла з язикової та вестибулярної сторони. Наявний симптом Венсана. Яким буде попередній діагноз?

a. Гострий одонтогенний гнійний лімфаденіт

b. Гострий одонтогенний остеомієліт

c. Флемона піднижньощелепної ділянки справа

d. Загострення хронічного періодонтиту 84 зуба

e. Гострий одонтогенний періостит

29. Батьки хлопчика віком 6 років скаржаться на погіршення загального стану дитини, підвищення температури до $38,0^{\circ}\text{C}$, набряк обличчя, сухість порожнини рота. Об'єктивно спостерігається: обличчя дитини має грушеподібну форму через набряк м'яких тканин привушних ділянок тістоподібної консистенції, більше справа. Пальпація привушних ділянок болісна. Шкірні покриви у кольорі не змінені. З протоків привушних слинних залоз виділяється невелика кількість густої прозорої слизи. Який попередній діагноз?

a. Гострий неепідемічний паротит

b. Гострий епідемічний паротит

c. Хвороба Мікуліча

d. Псевдопаротит Герценберга

e. Флегмана привушної ділянки справа

30. Батьки чотирирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці верхньої щелепи з правого боку у дитини, підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$. 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 переходна складка гіперемована, під час пальпації визначається болісний інфільтрат із вогнищем флюктуації. Який попередній діагноз?

a. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба

b. Остеобластокластома верхньої щелепи справа

c. Гострий гнійний одонтогенний періостит

d. Гострий одонтогенний гнійний лімфаденіт

e. Гострий одонтогенний остеомієліт

31. Батьки чотирирічної дитини скаржаться на зміну у неї кольору фронтальних зубів верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярних поверхнях 52, 51, 61, 62 зубів у пришійкових ділянках виявлено плями білого кольору. Емаль над ними втратила бліск, шорстка при зондуванні. Яка лікувальна тактика є найдоцільнішою у цьому разі?

a. ART - методика

b. Глибоке фторування

c. Оперативне лікування

d. Зішліфування дефектів

e. -

32. Батьки чотирирічної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи у дитини. Об'єктивно спостерігається: у пришійковій 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. Під час зондування визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холодові подразники відсутня. Який імовірний діагноз?

a. Хронічний поверхневий карієс

b. Хронічний початковий карієс

c. Гострий поверхневий карієс

d. Гострий середній карієс

e. Гострий початковий карієс

33. Батьки шестирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на припухлість у дитини привушно-жуval'noї ділянки справа, сухість у роті, підвищення температури тіла до $37,6^{\circ}\text{C}$. Близько 6 місяців тому були подібні скарги. Об'єктивно спостерігається: горбистий, малоболісний інфільтрат у правій привушно-жуval'noї ділянці. Слина в'язка, з протоки правої слинної залози виділяється невелика кількість секрету з білуватими включеннями. Яким буде попередній діагноз?

a. Загострення хронічного паренхіматозного паротиту

b. Змішана пухлина слинної залози

- c. Епідемічний паротит
- d. Псевдопаротит Герценберга
- e. Гострий гнійний паротит

34. Батьки шестирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищення температури тіла у дитини до 38°C, висипання у порожнині рота, на шкірі обличчя та волосистій частині голови. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці твердого піднебіння та язика округлі везікули та ерозії з запальною облямівкою, невеликого розміру, деякі з них укриті сіруватим нальотом. На тулубі, обличчі та волосистій частині голови наявні пухирці 4-5 мм в діаметрі з прозорим вмістом. Який попередній діагноз?

- a. Kip
- b. Скарлатина
- c. Багатоформна ексудативна еритема

d. Вітряна віспа

- e. Гострий герпетичний стоматит

35. 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 сlinи. Встановіть попередній діагноз.

- a. Гострий бактеріальний паротит

b. Епідемічний паротит

- c. Хронічний паренхіматозний сіалоаденіт
- d. Псевдопаротит Герценберга
- e. Калькульозний сіалоаденіт

36. В амбулаторному хірургічному кабінеті пацієнту видаляють 36 зуб. Після проведення анестезії лікар почав працювати елеватором. Пацієнт поскаржився на запаморочення, шум у вухах, потемніння в очах. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя бліда, холодний піт, короткочасна втрата свідомості до 1 хвилини. Який найімовірніший діагноз?

- a. Анафілактичний шок
- b. Колапс
- c. Гіпоглікемічна кома

d. Непритомність

- e. Шок

37. 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 навколо інших тканин не спостерігається. Колір зуба змінився на рожевий. Яка причина зміни кольору зуба?

- a. Травма слизової оболонки ротової порожнини в ділянці причинного зуба
- b. Травма міжзубного сосочка
- c. Порушена цілісність маргінального періодонта

d. Порушена цілісність судинно-нервового пучка

- e. Порушена цілісність росткової зони

38. В клініку звернулися батьки хлопчика 8-ми років із скаргами на ніючий біль в зубі у дитині на нижній щелепі праворуч, що виникає від дії термічних подразників і повільно мінає після їх усунення. Об'єктивно: на апраксимальній 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 екстирпація
- d. Девітальна ампутація
- e. Біологічний

39. В клініку ортопедичної стоматології з метою протезування звернувся пацієнт 55-ти років з відсутністю 11 зуба. Два тижні тому виписаний із стаціонару після перенесеного інфаркту міокарда. Яка тактика лікаря?

- a. Провести імплантацію
- b. Виготовити бюгельний протез
- c. Виготовити мостоподібний протез з опорою на 12, 21
- d. Тимчасово відмовити в протезуванні

e. Виготовити тимчасовий знімний протез

40. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 30-ти років з включенім 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?

- a. 1:1,5
- b. 1:0,8**
- c. 1:2
- d. 1:1
- e. 1:2,5

41. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 42-х років із скаргами на неможливість пережовування їжі у зв'язку з частковою втратою зубів. Об'єктивно: у бокових ділянках відсутні 18, 16, 15, 25, 26, 28, 38, 35, 36, 44, 46, 48. Інші зуби мають рухомість I-II ступеня. Діагноз: генералізований пародонтит II ступеня. Яка на Вашу думку конструкція протезів найбільш раціональна в даному випадку?

- a. -
- b. Часткові знімні пластинкові протези
- c. Протези з металевим базисом
- d. Незнімні суцільноліті мостоподібні протези

e. Бюгельні протези з шинуючими елементами

42. В новому мікрорайоні великого міста відкривають стоматологічну поліклініку з ортопедичним відділенням на 5 посад лікарів-стоматологів ортопедів. Чи потрібна посада завідувача відділенням?

- a. Так, на 1,0 ставки**
- b. Так, на 0,5 ставки
- c. Так, на 1,5 ставки
- d. Визначають старшого лікаря на добровільних засадах
- e. Не потрібна

43. 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?

- a. 2-6 мкА
- b. 100 мкА і більше**
- c. 10-12 мкА
- d. 50-60 мкА
- e. 20-40 мкА

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

- a. Субмасетеріальний абсцес справа
- b. Фурункул правої привушно-жуvalьної ділянки
- c. Хронічний гнійний лімфаденіт правої привушно-жуvalьної ділянки**

d. Гострий гнійний паротит справа

e. Хронічний інтерстиціальний паротит справа

45. 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. Провідникове знеболювання на фоні премедикації

d. Нейролептаналгезія

e. Провідникове знеболювання

46. В якому лікувальному закладі поранені на полі бою у щелепно-лицеву ділянку одержують відповідну ортопедичну (виготовлення лікувальних шин, апаратів, протезів) та зуболікарняну допомогу?

a. У евакогоспіталях

b. У ОМеДБ (окремому медичному батальйоні)

c. У ОМЗ (окремому медичному загоні)

d. У СВПХГ (спеціалізованому військово-польовому хірургічному госпіталі)

e. У цивільних медичних закладах

47. В якому періоді формування прикусу дитини нормою є фізіологічні треми та діастеми?

a. Постійному прикусі

b. Формування молочного прикусу (6 місяців - 3 роки)

c. Це є симптомом патології

d. Змінному прикусі

e. В періоді підготовки до зміни зубів (4,5-6 років)

48. Вкажіть, що з нижче перерахованого **НЕ НАЛЕЖИТЬ** до етапів типової операції видалення зубів щипцями?

a. Накладання щічок щипців на зуб

b. Просування щічок щипців до емалево-цементної межі

c. Накладання кінчика щічок щипців на край альвеолярного відростка

d. Вивихування й екстракція зуба з комірки

e. Змикання ручок щипців

49. Вкажіть, що з нижче перерахованого **НЕ НАЛЕЖИТЬ** до місцевих ускладнень, що виникають під час або відразу після проведення ін'єкції:

a. Диплопія

b. Параліч функції або парез мімічних м'язів

c. Некроз слизової оболонки

d. Ішемія шкіри

e. Поранення судин ін'єкційною голкою

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

a. Реплантація 11, 21 зубів у зубний ряд

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

c. Оперативне виведення 11, 21 зубів у зубний ряд, іммобілізація зубів, подальше можливе ендодонтичне лікування

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

e. Видалення 11, 21 зубів, ортопедичне протезування їх

51. Восьмирічний хлопчик скаржиться на біль у зубі під час їжі. Об'єктивно спостерігається: на апроксимальній поверхні 55 зуба глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, відмічається помірна кровоточивість, перкусія безболісна. Яку пасту треба накласти в перше відвідування?

a. Миш'яковиста

b. Тимолова

c. Резорцин-формалінова

d. Параформальдегідна

е. Кальційвмісна

52. Встановлено, що хворий отримав хімічний опік обличчя сірчаною кислотою. Яку речовину необхідно використовувати для обробки рані з метою нейтралізації?

а. Антисептик

б. Проточна вода

с. Луг

д. Спирт

е. Кислота

53. Військовослужбовець отримав осколкове поранення ротоглотки. Внаслідок западання язика та перекриття ним верхніх дихальних шляхів з'явилися явища задухи. Який це вид асфіксії?

а. Аспіраційна

б. Клапанна

с. Стенотична

д. Обтураційна

е. Дислокаційна

54. Група спеціалістів проводить епідеміологічне обстеження певних вікових груп по вивченю поширеності ознак ураження пародонта і потреб у лікуванні. За допомогою якого індексу вивчаються ці показники?

а. PDI (Рамф'єрда)

б. PI (Рассела)

с. PHI-S (Гріна-Вермільйона)

д. РМА (Парма)

е. CPITN (ВООЗ)

55. 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 38,5°C, 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?

а. Загострення хронічного паренхіматозного паротиту

б. Псевдопаротит Герценберга

с. Гострий бактеріальний паротит

д. Конкрементозний сіалоаденіт

е. Гострий епідемічний паротит

56. 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. Поверхневе 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?

а. Хронічний фіброзний пульпіт

б. Хронічний гранулюючий періодонтит

с. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

д. Хронічний гангренозний пульпіт

е. Хронічний локалізований гіпертрофічний гінгівіт

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

а. Актинічний

б. Екзематозний

с. Атопічний

- d. Ексфоліативний
- e. Метеорологічний

58. 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. Накладання девіталізуючої пасті
- b. Ендодонтичне лікування з постійною обтурацією кореневих каналів

c. Екстракцію зуба

- d. Ендодонтичне лікування з накладанням тимчасової лікувальної пов'язки

- e. Розкриття зуба, призначення полоскання

59. Дев'ятирічний хлопчик скаржиться на біль у верхньому зубі справа, який посилюється під час накушування. Біль з'явився 2 дні тому. Раніше зуб був лікований. Об'єктивно спостерігається: коронка 65 зуба змінена у кольорі, зруйнована на 2/3, перкусія різко болюча. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівок коренів 65 зуба гіперемована, пальпація болісна. Який попередній діагноз?

a. Загострення хронічного періодонтиту

- b. Гострий одонтогенний остеоміеліт
- c. Гострий серозний періодонтит
- d. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи
- e. Гострий гнійний періодонтит

60. Дев'ятирічний хлопчик скаржиться на біль у горлі, підвищення температури тіла.

Об'єктивно спостерігається: катаральний гінгівіт, наліт на язиці, гіперемія піднебінних дужок, гіпертрофія мигдаликів, неприємний запах із роту, лімфаденіт. За даними педіатра - збільшення печінки, селезінки, виражений моноцитоз. Яким буде попередній діагноз?

- a. Герпетична ангіна

b. Інфекційний мононуклеоз

- c. Багатоформна ексудативна еритема
- d. Гострий герпетичний стоматит
- e. Синдром Стівенса-Джонсона

61. 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 слабко болісне, реакція на холодовий подразник болісна, короткотривала. ЕОД -7 мкА. Який пломбувальний матеріал доцільно використати під час лікування?

- a. Склоіономерний цемент

b. Мікрогібридний композит

- c. Макронаповнений композит
- d. Компомер
- e. Амальгаму

62. 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?

- a. Похила площа, язична заслінка

b. Оклюзійні накладки, гвинт

- c. Оклюзійні накладки, губні пелоти
- d. Омегоподібна петля, гвинт
- e. Оклюзійні накладки, щічні щити

63. 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 збільшенні, болісні під час пальпації. Відзначається набряк, гіперемія і кровоточивість ясен. Визначте найбільш імовірний діагноз:

- a. Інфекційний мононуклеоз

b. Багатоформна ексудативна еритема

c. Гострий герпетичний стоматит

d. Гострий кандидозний стоматит

e. Герпетична ангіна

64. Дитина 10-ти років направлена лікарем-ортодонтом 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. S-подібні коронкові щипці

b. Дзьобоподібні кореневі щипці

c. Прямий елеватор

d. Прямі коронкові щипці

e. Кореневі байонетні щипці

65. 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 dna порожнини, перкусія болісні. На R-грамі патологічних змін у періодонті немає. Який метод лікування слід використати?

a. Вітальної ампутації

b. Вітальної екстирпaciї

c. Девітальної ампутації

d. Девітальної екстирпaciї

e. Консервативний

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

a. Гемолітичний стрептокок

b. Вірус Епштейна-Барр

c. Вірус простого герпесу

d. Вірус Коксакі

e. Паличка Леффлера

67. Дитина 12,5 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: інтенсивність каріесу 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:

a. Ферменти

b. Екстракти трав

c. Антисептики

d. Сольові добавки

e. Амінофториди

68. 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 нездовільний. У даному випадку необхідно рекомендувати зубні пасти, що містять:

a. Гліцерофосфат кальцію

b. Цитрат цинку

c. Екстракти трав

d. Сольові добавки

e. Амінофториди

69. 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. Актинічний хейліт

b. Атопічний хейліт

c. Контактний алергічний хейліт

d. Метеорологічний хейліт

e. Ексфоліативний хейліт

70. 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. Протеолітичними ферментами

c. Кератопластичними

d. Знеболювальними

e. Противірусними

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

a. Лігатурне шинування

b. Реплантація

c. Репозиція 51 і 61 зубів

d. Диспансерне спостереження

e. Видалення 51, 61 зубів

72. 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. Фосфатний цемент

b. Силікофосфатний цемент

c. Склоіономерний цемент

d. Композитний матеріал

e. Силікатний цемент

73. 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 вхідним отвором. Дентин стінок і dna 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 каріес

b. Хронічний фіброзний пульпіт

c. Хронічний поверхневий каріес

d. Гострий глибокий каріес

e. Хронічний глибокий каріес

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

a. Провідникове знеболення

b. Інфільтраційне знеболення

c. Аплікаційне знеболення

d. Внутрішньокісткове знеболення

e. Інгаляційний наркоз

75. Дитина 7,5 років, практично здорова, скаржиться на перелом коронкової частини і біль у передньому правому верхньому зубі. Об'єктивно: коронкова частина 11 зубу 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. Біологічний метод
- b. Девіタルна екстирпаци
- c. Девіタルна ампутація
- d. Віタルна екстирпаци
- e. Віタルна ампутація

76. 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 слабко болісне, супроводжується інтен-сивною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. На слизовій оболонці альвеолярного відростка у проекції коренів 16 відзначається нориця. Визначте діагноз:

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

77. Дитина віком 13 років скаржиться на гострий біль в зубі верхньої щелепи, який посилюється під час накушування. Об'єктивно спостерігається: на дистальній поверхні 16 зуба глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічний подразник, зондування безболісна. Перкусія зуба різко болісна. Зуб рухомий I ступеня. Слизова оболонка в ділянці проекції коренів 16 зуба гіперемована, набрякла. Після некректомії відкрита порожнина зуба і отримано гнійний ексудат. На рентгенограмі змін не виявлено. Який попередній діагноз?

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

78. Дитина віком 14 років скаржиться на косметичний дефект у ділянці передніх зубів.

Об'єктивно спостерігається: емаль 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 зубів 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 найімовірніший діагноз?

- a. Міццева гіpopлазія емалі
- b. Системна гіpopлазія емалі
- c. Недосконалий амелогенез
- d. Синдром Стентона-Капдепона
- e. Недосконалий дентиногенез

79. Дитина віком 14 років скаржиться на кровоточивість і біль під час їжі в нижньому правому кутньому зубі. Об'єктивно спостерігається: на медіальній та жувальній поверхнях 46 зуба каріозна порожнина, заповнена тканиною червоного кольору. Під час її поверхневого зондування визначаються болісність і помірна кровоточивість, більш глибоке зондування спричиняє різкий біль. Перкусія зуба безболісна. Поставте попередній діагноз.

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

80. Дитина віком 2,5 років неспокійна, відмовляється від їжі через біль в порожнині рота протягом декількох днів. Температура тіла - 37,2°C. Дитина хворіє на пневмонію та перебуває на лікуванні в стаціонарі. Об'єктивно спостерігається: на гіперемованій, набряклій слизовій оболонці щік, піднебіння та язиці плівчастий наліт білого кольору, який легко знімається, у деяких ділянках із утворенням ерозій. Який імовірний діагноз?

- a. Виразково - некротичний стоматит Венсана

b. Гострий кандидозний стоматит

- c. Гострий герпетичний стоматит
- d. М'яка форма лейкоплакії
- e. Багатоформна ексудативна еритема

81. 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 підоочної ділянок справа. Коронка 54 зуба зруйнована на 1/2, перкусія болюча, зуб раніше лікований з приводу ускладненого каріесу. З піднебінної сторони в ділянці вказаного зуба виявлено болючий інфільтрат з флюктуацією в центрі, вкритий гіперемованою оболонкою. Встановіть попередній діагноз:

a. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 54 зуба

- b. Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
- c. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба
- d. Гострий серозний періостит верхньої щелепи від 54 зуба
- e. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

82. Дитина віком 7 років скаржиться на біль під час їжі у верхньому правому кутньому зубі. На жувальній поверхні 55 зуба виявлено каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину, яка сполучається з порожниною зуба. Під час зондування сполучення виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Перкусія зуба безболісна. Рентгенологічно змін у періодонті 55 зуба не виявлено. Який імовірний діагноз?

- a. Хронічний гангренозний пульпіт
- b. Загострення хронічного гангренозного пульпіту
- c. Загострення хронічного фіброзного пульпіту
- d. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- e. Хронічний фіброзний пульпіт

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

- a. Ввести противіправцеву сироватку
- b. Промити рану водою з 10%-им розчином господарського мила
- c. Накласти стерильну марлеву серветку
- d. Ввести знеболювальний розчин
- e. Накласти джгут

84. 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. Ексфоліативний хейліт
- b. Метеорологічний хейліт
- c. Контактний алергічний хейліт
- d. Актинічний хейліт
- e. Глангулярний хейліт

85. Дитині 4-х років встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 85 зуба.

Рентгенологічно: руйнування замикаючої пластинки фолікула 45 зуба, затемнення в ділянці біfurкації 85 зуба, патологічна резорбція медіального кореня на 2/3. Якою буде тактика лікування?

- a. Запломбувати кореневі канали в одне відвідування та виконати періостотомію

b. Виконати екстракцію 85 зуба

- c. Ендодонтична та медикаментозна обробка кореневих каналів 85 зуба, герметична пов'язка
- d. Виконати періостотомію та гемісекцію резорбованого кореня
- e. Зняти болові та запальні явища, виконати імпрегнацію кореневих каналів і зберегти зуб відкритим до його фізіологічної зміни

86. Дитині 5 років поставлено діагноз: хронічний гангренозний пульпіт 55 зуба. Оберіть раціональний лікарський засіб для антисептичної обробки кореневих каналів:

- a. Розчин фурациліну

b. Розчин етонію

c. Розчин гіпохлориту натрію

d. Розчин формаліну

e. Розчин перекису водню

87. 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:

a. Частковий знімний протез на верхню щелепу

b. Апарат Френкеля

c. Апарат Андрезена-Гойпля

d. Бюгельний протез

e. Мостоподібний протез

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

a. Тісне розташування фронтальних зубів

b. Захворювання тканин пародонта

c. Парафункція мімічних м'язів

d. Глибокий прикус

e. Затримка росту щелепи

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

a. Перші молочні моляри, перші премоляри, молочні ікла

b. Другі різці, молочні ікла та перший молочний моляр

c. Молочні ікла, перші молочні моляри, перші премоляри

d. Перші молочні моляри, молочні ікла, другі премоляри

e. Перші молочні моляри, молочні ікла, перші премоляри

90. Дитині 8 років. Під час огляду порожнини рота в 46 зубі, який має сіро-коричневий колір, виявлено глибоку каріо-зну порожнину, що сполучається з порожниною зуба; зондування коронкової пульпи безболісне, зондування вустів кореневих каналів болюче. Перкусія злегка відчутна. На рентгенограмі - корені зуба сформовані на 3/4 довжини. Що з переліченого найбільш ефективно для медикаментозної обробки кореневих каналів при лікуванні 46 зуба?

a. 1:5000 розчин фурациліну

b. 3% розчин перекису водню

c. 40% розчин формаліну

d. 0,9% розчин натрію хлориду

e. 1% розчин гіпохлориту натрію

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

a. -

b. Видалення 74 зуба, періостотомія, медикаментозна терапія

c. Ендодонтичне лікування 74 зуба, медикаментозна терапія

d. Періостотомія, медикаментозна терапія

e. Ендодонтичне лікування 74 зуба, періостотомія

92. Дитині 9 років. Центральні різці верхньої щелепи повернуті навколо осі. Яке це аномальне положення?

a. Тортооклюзія

b. Транспозиція

c. Вестибулярне

d. Інфраоклюзія

e. Супраоклюзія

93. Дитині з одностороннім незрощенням верхньої губи проведено хейлопластику за Лімбергом. Які оптимальні терміни оперативного лікування незрощень верхньої губи?

a. 4-6 років

b. У перші дні після народження

c. 6-8 місяців

d. 2-3 роки

e. 1-1,5 рік

94. Дитині, яка народилася з розщелиною піднебіння, показане виготовлення обтуратора. Який оптимальний вік дитини для виготовлення обтуратора у разі розщелини піднебіння?

a. Перші дні після народження

b. 1,5 роки

c. 5-6 років

d. 3-4 роки

e. 1 рік

95. Для лікування скученості зубів у дівчинки 9 років було запропоновано метод системного видалення зубів за Hotz. Що було підставою для вибору цього методу лікування?

a. Невідповідність розмірів зубів та щелеп

b. Невідповідність розмірів щелеп

c. Надкомплектні зуби

d. Звуження щелеп

e. Подовження передньої ділянки зубної дуги

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

a. Паралелометр

b. Прикусні шаблони

c. Лицьову дугу

d. Допоміжні відбитки

e. Оклюдатор

97. До віddлення хірургічної стоматології звернулася вагітна пацієнта 27 років зі скаргами на гострий біль у ділянці 48 зуба. Показано видалення 48 зуба. Термін вагітності 22 тижня, алергологічний анамнез не обтяжений. Який анестетик є препаратом вибору для вагітних?

a. Лідокаїн

b. Новокаїн

c. Мепівакаїн

d. Артикаїн

e. Прилокайн

98. До віddлення хірургічної стоматології надійшла хвора з скаргами на припухлість правої половини обличчя, погане самопочуття. З анамнезу відомо: тиждень тому на правій половині обличчя відчула свербіння шкіри і помітила невеликий щільний вузлик. Почала прикладати різні мазі. Припухлість стала нарости, з'явився біль, лихоманка. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, температура тіла до 39°C. Щічна ділянка справа набрякла, шкіра гіперемована, в центрі набряк овальної форми, припіднятий над поверхнею оточуючих тканин, на верхівці якого помітна чорна кірочка. При пальпації: болючий інфільтрат діаметром 3,5 см, підніжнощелепні лімфатичні вузли збільшені та болючі. Відкривання рота дещо обмежене, порожнина рота санована. Встановіть діагноз:

a. Флебіт лицьової вени

b. Карбункул

c. Фурункул

d. Гострий лімфангіт

e. Гострий лімфаденіт

99. До віddлення 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 язики полум'я, але чіткі межі з валиком. Уражена шкіра набрякла, напружена, гаряча на дотик, помірно болюча по периферії. Встановіть діагноз:

a. Бешиха обличчя

b. Набряк Квінке

c. Синдром Лаєлла

d. Флегмона щічної ділянки

e. Червоний вовчак

100. 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. III ступінь

b. IV ступінь

c. II ступінь

d. I ступінь

e. -

101. До клініки звернулася батьки дитини 7-ми років з метою санації порожнини рота. Хлопчик народився і проживав у місцевості, де вміст фтору у воді 2,5 мг/л. Під час огляду було виявлено, що на вестибулярній поверхні 11, 21, 31, 41, 16, 26, 36, 46 наявні темні плями. З анамнезу відомо, що зуби прорізалися ураженими. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Ерозія зубів

b. Недосконалий амелогенез

c. Гіпоплазія емалі

d. Флюороз

e. Гіперплазія емалі

102. 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 до року відзначалися часті ГРВІ. Об'єктивно встановлено: на середині коронкової частини 16-го, 11-го, 21-го, 26-го зубів відзначається поодиноке заглиблення (перехват) у межах емалі. Борозни не забарвлюються метиленовим синім. Який діагноз найімовірніший?

a. Флюороз

b. Гіперплазія емалі

c. Ерозія твердих тканин зуба

d. Недосконалий амелогенез

e. Системна гіпоплазія емалі

103. 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. Холера

b. Харчове отруєння

c. Сальмонельоз

d. Шигельоз

e. Ботулізм

104. До лікаря звернулася хвора з приводу утвору в під'язиковій ділянці, який утруднює мову та процес вживання їжі. При огляді в під'язиковій ділянці відзначено утвор м'яко-еластичної консистенції, з гладкою поверхнею, чіткими контурами та розміром 1 см в діаметрі. Під час пальпації відзначається симптомом флюктуації. Слизова оболонка порожнини рота над утвором розтягнена, напівпрозора з блакитним відтінком. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Ранула під'язикової слинної залози

b. Аденолімфома

c. Гемангіома під'язикової ділянки

d. Змішана пухлина підщелепної слинної залози

e. Калькульозний сіалоаденіт

105. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт зі скаргами на біль та припухлість у ділянці верхньої губи та нижніх відділів підочноямкової ділянки зліва, періодичний біль у зруйнованому 22 зубі. Після проведеного обстеження встановлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту 22 зуба, абсцес іклової ямки. Показано проведення операції видалення 22 зуба, розтин абсцесу внутрішньоротовим доступом. Оберіть оптимальний метод анестезії.

a. Інфраорбітальна (внутрішньоротовий метод) і піднебінна анестезія

- b. Інфільтраційна анестезія
- c. Наркоз
- d. Туберальна і піднебінна анестезія

e. Інфраорбітальна (позаротовий метод) і різцева анестезія

106. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт із дефектом коронкової частини 26 зуба та скаргами на часте випадання фотополімерної пломби. Під час обстеження у 26 зубі виявлено каріозну порожнину I класу за Блеком, індекс IROPЗ=0,6. Запропонуйте оптимальне лікування.

- a. Пломбування цементом
- b. Видалення зуба і виготовлення мостоподібного протезу
- c. Штифтовий зуб

d. Вкладка

e. Штучна коронка

107. До лікаря-стоматолога звернувся хлопець 17 років зі скаргами на значну кровоточивість ясен під час чищення зубів. Лікар звернув увагу на те, що пацієнту важко ходити через біль у колінах та гомілково-ступневих суглобах. З анамнезу стало відомо, що біль пов'язаний з крововиливами в суглоби – гемартрозами, а кровотечі під час чищення зубів турбують з дитинства. Який діагноз можна припустити?

a. Гемофілія

- b. Ревматоїдний поліартріт
- c. Післятравматичний артрит
- d. Гострий лейкоз
- e. Тромбоцитопенічна пурпуря

108. До лікаря-стоматолога звернувся хлопець 30 років зі скаргами на припухлість у ділянці верхньої губи. Об'єктивно спостерігається: асиметрія обличчя через набряк верхньої губи, носо-губна складка зліва згладжена. У ротовій порожнині на вестибулярній поверхні верхньої щелепи переходна складка на рівні 11, 21, 22 зубів набрякла, гіперемована, під час пальпації відчувається біль та флюктуація. На рентгенограмі виявлено ознаки деструкції кісткової тканини в ділянці верхівки кореня 21 зуба діаметром 3-4 мм, кореневий канал 21 зуба запломбований на 2/3 довжини. Діагностовано гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 21 зуба. Оберіть доцільну тактику лікування.

- a. Повторне ендодонтичне лікування 21 зуба, протизапальна терапія
- b. Видалення 12, 21, 22 зубів, періosteотомія, протизапальна терапія

c. Повторне ендодонтичне лікування 21 зуба, періosteотомія, протизапальна терапія

- d. Видалення 21 зуба, періosteотомія
- e. Видалення 21 зуба, періosteотомія, протизапальна терапія

109. До лікаря-стоматолога звернувся хлопчик віком 12 років із скаргами на наявність припухлості обличчя у ділянці підборіддя. Із анамнезу відомо, що набряк з'явився 3 тижні тому після падіння з велосипеда. Лікування не проводилося. Після травми набряк дещо зменшився, але повністю не зник. Асиметрія обличчя через набряк у підборідній ділянці зліва. Шкіра у кольорі не змінена, під час пальпації відзначається злегка болісне, щільне потовщення підборідного відділу нижньої щелепи розміром 1,5x2 см. Слизова оболонка порожнини рота не змінена, зуби інтактні, нерухомі. Який попередній діагноз?

- a. Хронічний постревматичний остеомієліт
- b. Нагноєна гематома підборідної ділянки
- c. Неodontогенний абсцес підборідної ділянки

d. Хронічний гіперпластичний періостит

e. Хронічний неодонтогенний лімфаденіт

110. 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 ретромолярної ямки ліворуч, болісно під час пальпації. Відкривання рота обмежено до 2 см. На рентгенограмі визначається дистопія 38 зуба в мезіальному напрямку. Установіть діагноз.

- a. Гострий одонтогенний періостит
- b. Абсцес біляглоткового простору
- c. Загострення хронічного періодонтиту 38 зуба

d. Абсцес крило-щелепного простору

e. Перикоронарит 38 зуба

111. 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 (сходинкоподібне зміщення нижньої щелепи) у ділянці правого СНЩС. Шкіра над суглобом не змінена. Пальпаторно зміна тонусу м'язів не визначається. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба
- b. Підвивих нижньої щелепи
- c. Фіброзний анкілоз правого скронево-нижньощелепного суглоба
- d. Нейромускулярний синдром

e. Артроз правого скронево-нижньощелепного суглоба

112. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік зі скаргами на біль у ділянці нижньої щелепи зліва та обмежене відкривання рота. Об'єктивно спостерігається: рот відкривається на 2 см, незначний набряк та гіперемія слизової оболонки лівої ретромолярної ділянки, пальпація якої болісна. На ортопантомограмі визначається дистопія 38 зуба в мезіально-дистальному положенні. Яке хірургічне втручання показано у цьому разі?

- a. Операція висічення каптура

b. Атипове видалення зуба

- c. Резекція верхівки кореня зуба
- d. Гемісекція
- e. Коронаро-радикулярна сепарація

113. До лікаря-стоматолога звернулася 12-річна дівчинка зі скаргами на самовільний, нападоподібний біль із короткочасними безболювими проміжками та іrrадіацією у скроню у ділянці зубів верхньої щелепи справа, який посилюється вночі. Біль виник 2 доби тому. Під час об'єктивного обстеження виявлено глибоку каріозну порожнину у 16 зубі, заповнену розм'якшеним дентином. Зондування болісне по всьому дну, вертикальна перкусія злегка болісна, біль посилюється від температурних подразників, електrozбудливість пульпи - 15-20 мкА. Який імовірний діагноз?

- a. Гострий обмежений пульпіт
- b. Хронічний фіброзний пульпіт

c. Гострий дифузний пульпіт

- d. Гострий гнійний пульпіт
- e. Хронічний конкрементозний пульпіт

114. До лікаря-стоматолога звернулася дівчина 16 років зі скаргами на наявність каріозної порожнини в зубі на верхній щелепі справа, застрягання їжі. Під час огляду виявлено каріозну порожнину в 14 зубі із широким вхідним отвором. Дентин dna та стінок щільний, пігментований. ЕОД - 4мкА. Під час лікування відбулося випадкове розкриття рогу пульпи. Яка тактика лікаря найдоцільніша у цьому разі?

- a. Видалення зуба
- b. Накласти муміфікуючу пасту
- c. Провести вітальну екстирпацію пульпи

d. Накласти одонтотропну пасту

- e. Провести вітальну ампутацію пульпи

115. 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 порожніна з широким вхідним отвором у межах навколопульпарного дентину, заповнена щільним пігментованим дентином. Каріозна порожніна не сполучається з порожниною зуба. Зондування dna та стінок каріозної порожнини, реакція на холод, перкусія безболісні. ЕОД - 12 мкА. Який діагноз найімовірніший?

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

d. Хронічний глибокий карієс

e. Хронічний гангренозний пульпіт

116. До лікаря-стоматолога звернулася жінка 45 років зі скаргами на кровоточивість ясен під час чищення зубів та неприємний запах з рота. Об'єктивно спостерігається: значна кількість твердих та м'яких зубних відкладень, ясна пастозні з ціанотичним відтінком, під час зондування кровоточать. На рентгенограмі виявлено резорбцію кортикалальної пластинки на верхівках міжальвеолярних перегородок. Який імовірний діагноз?

a. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг

b. Хронічний катаральний гінгівіт

c. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, загострений перебіг

d. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг

e. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг

117. 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 препаратором вибору для вагітних пацієнтів?

a. Новокаїн

b. Артикаїн

c. Лідокаїн

d. Мепівакаїн

e. Бупівакаїн

118. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 28 років зі скаргами на гострий нападоподібний, 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 пульовою камерою зуба. Зондування dna порожнини болісне у проекції медіально-щічного рогу пульпи. Реакція на холод болісна, пролонгована. Перкусія безболісна. ЕОД - 15 мкА. Який імовірний діагноз?

a. Загострення хронічного фіброзного пульпіту

b. Гострий глибокий карієс

c. Гострий обмежений пульпіт

d. Гострий середній карієс

e. Гострий дифузний пульпіт

119. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 28 років зі скаргами на наявність каріозної порожнини у зубі нижньої щелепи справа та застягання їжі у 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. Крихкість

b. Хімічна адгезія до твердих тканин зуба

c. Недостатні естетичні властивості

d. Полімеризаційна усадка

e. Виділення іонів фтору

120. 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. Електrozбудливість - 40-50 мкА.

Встановіть діагноз:

a. Гострий гнійний пульпіт

b. Загострення хронічного гангренозного пульпіту

c. Гострий обмежений пульпіт

d. Травматичний пульпіт

e. Гострий дифузний пульпіт

121. До лікаря-стоматолога звернулася мати трирічної дівчинки 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 ураженні карієсом поверхневої та середньої глибини різної локалізації. Після проведення додаткових методів обстеження встановлено діагноз: множинний карієс. Виберіть метод лікування.

a. Препарування і пломбування склоіономерними цементами

b. Імпрегнація сріблом

c. Препарування і пломбування цинк-фосфатними цементами

d. Глибоке фторування емалі

e. Препарування і пломбування фотополімерними матеріалами

122. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнка 23 років зі скаргами на підвищення температури тіла до 38^oC, головний біль, загальну слабкість, болісність під час приймання їжі, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно спостерігається: ясенний край з нерівними контурами, вкритий сірувато-жовтим нальотом, який легко знімається з оголенням ерозій та виразок, що кровоточать. Під час мікроскопії матеріалу із поверхні виразок виявляється велика кількість веретеноподібних фузобактерій та спірохет. Який імовірний діагноз?

a. Виразково-некротичний стоматит Венсана

b. Третинний сифіліс

c. Гострий лейкоз

d. Хвороба Верльгофа

e. Цукровий діабет

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

a. Багнетоподібні

b. Дзьобоподібні зі щічками, які сходяться

c. S-подібні праві

d. Дзьобоподібні, зігнуті за площину

e. Дзьобоподібні зігнуті по ребру

124. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнка 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. Багнетоподібні

b. Дзьобоподібні з шипами на щічках

c. Дзьобоподібні зі щічками, що сходяться

d. Зігнуті за площину

e. Дзьобоподібні зі щічками, що не сходяться

125. До лікаря-стоматолога звернулася хвора 28-ріків зі скаргами на ніючий біль при накушуванні в 16 зубі. Після обстеження поставлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту. Показано видалення 16-го зуба. Який вид щипців доцільно використати для видалення?

a. Прямі щипці

b. S-подібної форми праві

c. S-подібної форми ліві

d. Дзьобоподібні щипці з щічками, що не сходяться

e. Дзьобоподібні щипці, зігнуті по площині

126. 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. Вітальну ампутацію

b. Вітальну екстирпaciю

c. Біологічний метод

d. Девітальну екстирпaciю

e. Девітальну ампутацію

127. 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?

- a. Повний вивих 21 зуба
- b. Перелом кореня 21 зуба
- c. Вколочений вивих 21 зуба
- d. Перелом коронки 21 зуба

e. Неповний вивих 21 зуба

128. 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. Консервативний

- c. Вітальна ампутація
- d. Девітальна екстирпация
- e. Вітальна екстирпация

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

- a. 1000 ppm
- b. 500 ppm
- c. 900 ppm
- d. 1100 ppm

e. 1500 ppm

130. 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 Блеком, що сполучається з пульповою камерою. Зондування сполучення різко болісне, супроводжується виділенням краплі крові. Перкусія безболісна. Термопроба слабопозитивна. Встановіть діагноз.

- a. Хронічний фіброзний періодонтит

b. Хронічний фіброзний пульпіт

- c. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- d. Хронічний глибокий каріес
- e. Хронічний гранулюючий періодонтит

131. 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 язикової сторони за 71 зубом. Встановлено діагноз: фізіологічна зміна 71 зуба. Виберіть найдоцільніший метод знеболювання.

- a. Аплікаційна анестезія
- b. Масковий наркоз
- c. Внутрішньовенний наркоз
- d. Провідникова анестезія

e. Інфільтраційна анестезія

132. До лікаря-стоматолога-хіурurga 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 остеоінтеграція імплантатів на верхній щелепі?

- a. 12 місяців
- b. 2 місяці
- c. 3 місяці

d. 6 місяців

е. 9 місяців

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

a. Папілома

b. Бородавчастий передрак

c. Фіброма

d. Шкірний ріг

e. -

134. До медпункту звернулись мама з доношкою 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. Забиття

b. Синець

c. Гематома

d. Садно

e. Рана

135. 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:

a. Ортопедичний

b. Апаратурний

c. Фізіотерапевтичний

d. Комбінований метод лікування [хірургічний та апаратурний]

e. Хірургічний

136. 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. Лімфедема губ

b. Гландулярний хейліт

c. Контактний алергічний хейліт

d. Синдром Мелькерсона-Розенталя

e. Набряк Квінке

137. До стоматолога звернулися батьки 9-річної дитини зі скаргами на збільшення лімfovузлів 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 пітніння. Призначте доцільні додаткові обстеження:

a. Пункційна біопсія лімфатичних вузлів

b. Клінічні аналізи крові та сечі

c. Проба Пірке або Манту

d. Реакція Вассермана

e. КТ шийного відділу хребта

138. 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 втручання в стаціонарі з доопераційною та післяопераційною підготовкою

b. Провести видалення амбулаторно з подальшими рекомендаціями

c. Необхідна передопераційна підготовка в умовах поліклініки

d. -

e. Провести видалення під наглядом гематолога в поліклініці

139. 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 5x3 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. Первина відтермінована хірургічна обробка

b. Вторинна хірургічна обробка

c. Первина пізня хірургічна обробка

d. -

e. Первина рання хірургічна обробка

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

a. Одонтома

b. Міксома

c. Амелобластома

d. Остеома

e. Одонтогенна фіброма

141. До щелепно-лицевого відділення доставлено хворого зі скаргами на неможливість закрити рота. Стан виник під час відкушування яблука. Об'єктивно: обличчя хворого вираже 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?

a. Двобічний вивих СНЩС

b. Вивих правого СНЩС

c. Больова дисфункція СНЩС

d. Перелом гілки нижньої щелепи

e. Гострий артрит СНЩС

142. 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. Одонтогенна піднижньощелепна флегмона зліва

b. Неодонтогенна аденофлегмона піднижньощелепного простору зліва

c. Мігруюча гранульома

d. Одонтогенний остеоміеліт зліва

e. Одонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт зліва

143. До якого віку у дитини зростаються дві половини нижньої щелепи?

a. Внутрішньоутробно

b. До 6-ти років

c. До року

d. Після народження

e. До 3-х років

144. Дівчина 16 років звернулася до лікаря-ортодонта зі скаргами на порушення естетики зовнішнього вигляду. Об'єктивно спостерігається: вестибулярний нахил верхніх, нижніх різців та ікол при незначному перекритті верхніми зубами нижніх, у бокових ділянках нейтральне співвідношення зубів. Для якого прикуса характерні такі прояви?

a. Опістогнатичний

b. Глибокий

a. Прямий

d. Ортогнатичний

e. Біпрогнатичний

145. Дівчина 16 років звернулася до лікаря-стоматолога для контролю якості герметизації фісур, яка була проведена рік тому. Об'єктивно спостерігається: у 17 та 27 зубах - герметик повністю зберігся, у 37 і 47 зубах - силант виявлений частково, у поздовжніх фісурах цих зубів під час зондування визначається розм'якшена, крейдоподібна емаль. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 2,5 бали. Якою буде тактика лікаря-стоматолога у відношенні 37 і 47 зубів?

a. Електрофорез з кальційвмісним розчином

b. Профілактичне пломбування

c. Аплікації фторвмісним гелем

d. Повторна неінвазивна герметизація

e. Інвазивна герметизація

146. 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. Гострий гнійний періодонтит

b. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту

c. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

d. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

e. Гострий серозний періодонтит

147. Дівчина 18-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль в привушних ділянках загальне нездужання. При огляді відзначається припухлість привушних ділянок з обох сторін, болюче відкривання роту, в ротовій порожнині - гіперемія та набряк слизової оболонки навколо устъ протоків привушних слинних залоз. Наявні симптоми загальної інтоксикації: температура тіла - 38⁸оС, біль в м'язах. Встановіть попередній діагноз:

a. Гострий гнійний лімфаденіт

b. Флегмана привушно-жуval'noї ділянки

c. Гострий епідемічний паротит

d. Гострий неепідемічний паротит

e. Псевдопаротит Герценберга

148. 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?

a. Глангулярний хейліт

b. Метеорологічний хейліт

c. Актинічний хейліт

d. Хронічний екзематозний хейліт

e. Ексфоліативний хейліт

149. Дівчина 19 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на періодичний біль під час накушування на зуб нижньої щелепи справа. Об'єктивно спостерігається: 46 зуб змінений у кольорі, на жувальній поверхні каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зондування і перкусія безболісні. На слизовій оболонці в ділянці проекції коренів 46 зуба виявлено норицю. Який імовірний діагноз?

a. Хронічний гранулюючий періодонтит

b. Хронічний фіброзний періодонтит

c. Хронічний фіброзний пульпіт

d. Хронічний глибокий каріес

e. Хронічний гангренозний пульпіт

150. Дівчина 20 років звернулася до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду. Скарги

відсутні. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні 17 зуба каріозна порожнина в межах емалі з широким вхідним отвором. Емаль стінок і дна щільна, пігментована. Зондування каріозного дефекту безболісне. Реакція на термічні подразники відсутня, перкусія зуба безболісна. Яким буде діагноз?

- a. Хронічний початковий каріес
- b. Хронічний середній каріес
- c. Хронічний поверхневий каріес**
- d. Гострий поверхневий каріес
- e. Гострий початковий каріес

151. Дівчина 20 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на сильний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюються від гарячої їжі та полегшення болю від дії холодної рідини. Об'єктивно спостерігається: у 24 зубі каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна різко болісне, перкусія позитивна. ЕОД- 50 мкА. Який метод лікування треба застосувати у цьому разі?

- a. Вітальна екстирпaciя**
- b. Бiологiчний метод
- c. Видалення зуба
- d. Девiтальна екстирпaciя
- e. Вітальна ампутацiя

152. Дівчина 20-ти років скаржиться на болісність і виражену кровоточивість ясен під час чищення і прийомі навіть м'якої їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен набрякла, гіперемована, кровить при найменшому дотику. Зуби вкриті помірною кількістю м'якого зубного нальоту. Яку пасту необхідно рекомендувати цій хворій для чищення зубів, проводячи комплексну терапію захворювання?

- a. Фторвмісну пасту
- b. Пасту, що містить протигрибкові засоби
- c. Пасту, що містить мінеральні компоненти
- d. Пасту, що містить настої лікарських трав**
- e. Гелеву з мікроелементами

153. Дівчина 21 року скаржиться на короткос часовий біль від температурних подразників у зубі на нижній щелепі зліва, що зникає після усунення причини. Під оглядом 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 середній каріес
- b. Гострий середній каріес**
- c. Хронічний глибокий каріес
- d. Хронічний поверхневий каріес
- e. Гострий глибокий каріес

154. Дівчина віком 13 років скаржиться 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. Видалення**
- b. Шинування
- c. Реплантација
- d. Пломбування
- e. Спостереження протягом місяця

155. 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 смugoю гіперемії по периферії, струп заглиблений у шкіру. Назвіть найімовірніший травматичний агент у цьому разі.

- a. Електричний

b. Лужний

c. Кислотний

d. Термічний

e. Променевий

156. Дівчина віком 15 років скаржиться на наявність пульсуючого болю та припухлість над верхньою губою, підвищення температури тіла до 38,0°C, 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

b. Гематома верхньої губи у стадії нагноєння

c. Атерома верхньої губи у стадії нагноєння

d. Абсцедуючий фурункул верхньої губи

e. Одонтогенний абсцес верхньої губи

157. 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 кишени 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 остеопорозу губчастої речовини. Вкажіть ступінь та перебіг генералізованого пародонтиту у пацієнтки.

a. II ступінь, загострений перебіг

b. I ступінь, хронічний перебіг

c. II ступінь, хронічний перебіг

d. I ступінь, загострений перебіг

e. III ступінь, хронічний перебіг

158. Дівчина віком 17 років скаржиться на мимовільний біль в зубі верхньої щелепи, який виник вперше цього дня зранку. Тривалість болю до 2 хвилин. Об'єктивно спостерігається: у 15 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина. Холодовий подразник провокує напад болю. Зондування дна чутливе. Перкусія безболісна. ЕОД- 12 мкА. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий обмежений пульпіт

b. Гострий дифузний пульпіт

c. Гіперемія пульпи

d. Загострення хронічного пульпіту

e. Гострий періодонтит

159. 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, мигдалини збільшенні, 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. Дифтерія

b. Герпетична ангіна

c. Інфекційний мононуклеоз

d. Скарлатина

e. Kip

160. 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 бімануальної пальпації виявляється ущільнення частини протоки. При ультразвуковому дослідженні виявлено гіперехогенну зону з "доріжкою поглинання". Якому захворюванню притаманна така клінічна картина?

a. Калькульозний субмаксиліт

b. Склерозуючий субмаксиліт

- c. Паренхіматозний паротит
- d. Сіалодохіт
- e. Інтерстиціальний паротит

161. 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. Багатоформна ексудативна еритема
- b. Токсично-алергічний медикаментозний стоматит
- c. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит
- d. Гострий герпетичний стоматит

e. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

162. Дівчинка 12-ти років скаржиться на спонтанний біль в 16 зубі з короткими періодами ремісії (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. Гострий обмежений пульпіт
- c. Гострий апікальний періодонтит
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Хронічний конкрементозний пульпіт

163. Дівчинка 13,5 років скаржиться на припухлість і кровоточивість ясен при чищенні зубів впродовж півроку. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи набрякла, має ціанотичне забарвлення. Ясенні сосочки округлої форми, ущільнені, збільшені у розмірах і перекривають коронкові частини зубів на 1/3 висоти. Відзначається вестибулярне положення 13 і 23 зубів. Визначте попередній діагноз:

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

164. Дівчинка 14 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на велику порожнину в кутньому зубі верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 26 зуба каріозна порожнina у межах біляпульпарного дентину, виповнена щільним, пігментованим дентином. Термопроба на холодовий подразник слабо позитивна, короткочасна. Перкусія 26 зуба - негативна, препарування - чутливе по емалево-дентинній межі. Зондування дна безболісне. Який імовірний діагноз?

- a. Хронічний фіброзний пульпіт
- b. Хронічний середній каріес
- c. Хронічний фіброзний періодонтит
- d. Гострий глибокий каріес
- e. Хронічний глибокий каріес

165. 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. Центральної нервової системи
- b. Травної системи
- c. Серцево-судинної системи
- d. Імунної системи
- e. Ендокринної системи

166. 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 порожнina 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 простий пульпіт

b. Гострий глибокий каріес

c. Хронічний середній каріес

d. Хронічний глибокий каріес

e. Хронічний гангренозний пульпіт

167. Дівчинка 14-ти років протягом 3 днів скаржиться на пульсуючий біль в зубах на верхній щелепі зліва, який при накушуванні різко посилюється. Об'єктивно: каріоз-на порожнина не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна безболісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія різко болісна. Слизова оболонка в ділянці 16 зубу гіперемована. Який діагноз?

a. Пульпіт, ускладнений періодонтитом

b. Гострий серозний пульпіт

c. Гострий серозний періодонтит

d. Гострий гнійний періодонтит

e. Гострий гнійний пульпіт

168. 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 навколопульпарного дентину, реакція на холодовий подразник болюча, біль минає через 1-2 хв., зондування дна болюче в одній точці, перкусія неболюча. Визначте попередній діагноз:

a. Хронічний глибокий каріес

b. Гострий глибокий каріес

c. Гострий обмежений пульпіт

d. Гіперемія пульпи

e. Гострий дифузний пульпіт

169. 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:

a. Втручання не потрібне

b. Видалення 11-го, 12-гозубів

c. Консервативно-хірургічне лікування 11-го, 12-го зубів

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

e. Спостереження за станом 11-го, 12-го зубів протягом 6 місяців

170. 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. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

b. Пухирчатка

c. Багатоформна ексудативна еритема

d. Гострий герпетичний стоматит

e. Синдром Стівенса-Джонсона

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

a. Ретенційна кіста нижньої губи

- b. Гемангіома нижньої губи
- c. Фіброма нижньої губи
- d. Папілома нижньої губи
- e. Лімфангіома нижньої губи

172. 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. Екзематозний хейліт

- c. Ексфоліативний хейліт
- d. Гландулярний хейліт
- e. Актинічний хейліт

173. 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, кортикална пластинка комірки зуба у ділянці верхівки кореня не порушена. Який матеріал слід використати для пломбування каналу у даному випадку?

- a. Сколоіономерний цемент
- b. Цинк-фосфатний цемент
- c. -
- d. Резорцин-формалінова паста

e. Кальційгідроксивімісна паста

174. 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. Вакуумна проба
- c. Індекс ПМА
- d. Стоматоскопія
- e. Реопародонтографія

175. 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, вкривають коронку на 1/3. Який метод дослідження необхідний з метою диференційної діагностики?

- a. Проба Кулаженко

b. Рентгенографія

- c. Реопародонтографія
- d. Вакуумна проба
- e. Проба Пісарєва-Шилера

176. 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 1/4 висоти, сіруватого кольору, порожнина зуба закрита. Перкусія болісна. Перехідна складка набрякла, різко болісна під час пальпації. Встановіть діагноз:

- a. Гострий гнійний дифузний пульпіт

b. Гострий травматичний періодонтит

- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Хронічний гранулюючий періодонтит
- e. Гострий гнійний періодонтит

177. Дівчинка віком 13 років скаржиться на болісність, кровоточивість ясен та неприємний запах з рота, які з'явилися близько півроку тому. Об'єктивно спостерігається: у ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи ясенні сосочки та ясенний край гіпертрофовані, набряклі,

ціанотичні, легко кровоточать під час доторкування. У пришийковій ділянці зубів наявний м'який наліт. ГІ=3. Лікар-стоматолог провів місцеву протизапальну терапію для зняття загострення. Яка подальша тактика лікаря має бути у наступне відвідування?

- a. Фізіотерапія
- b. Вестибулопластика
- c. Гінгівотомія
- d. Кюретаж кишень

e. Повна професійна гігієна порожнини рота

178. Дівчинка віком 13 років скаржиться на біль та припухлість піднижньощелепної ділянки справа, підвищення температури тіла до 38.5°C. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої важкості, обличчя асиметричне через набряк м'яких тканин правої піднижньощелепної ділянки. Під час пальпації визначається щільний болючий обмежений інфільтрат, шкіра над яким гіперемована, в складку не береться, симптом флюктуації позитивний. У порожнині рота коронка 46 зуба зруйнована, змінена у колъорі, перкусія його болісна. Який імовірний діагноз?

- a. Гострий одонтогенний гнійний періостит нижньої щелепи від 46 зуба
- b. Загострення хронічного періодонтиту 46 зуба
- c. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 46 зуба

d. Одонтогенний абсцес правої піднижньощелепної ділянки від 46 зуба

- e. Гострий одонтогенний серозний періостит нижньої щелепи від 46 зуба

179. 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. B_1
- b. K
- c. D_3
- d. B_2

e. A

180. Дівчинка віком 15 років скаржиться на збільшення ясен у ділянці фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно спостерігається: ясна гіпертрофовані, пухкі, кровоточать. Наявні несправжні кишені. Постановлено попередній діагноз – гіпертрофічний гінгівіт. З чим найімовірніше пов'язані проліферативні процеси в яснах пацієнтки?

- a. Гіповітамінозом
- b. Захворюваннями органів травлення
- c. Ендокринними захворюваннями
- d. Незадовільною гігієною порожнини рота

e. Гормональною дисфункцією

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

- a. Ремінералізації
- b. Препарування і пломбування
- c. Імпрегнації

d. Інфільтрації

- e. Зішліфування

182. Дівчинка віком 5 років скаржиться на наявність порожнини в зубі нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: у 84 зубі каріозна порожнина в межах плащового дентину, який легко знімається пластами. Реакція на холод, зондування, перкусія безболісна. Препарування каріозної порожнини чутливе по емалево-дентинному сполученню. Визначте попередній діагноз.

- a. Хронічний середній каріес
- b. Гострий середній каріес**
- c. Гострий поверхневий каріес

- d. Хронічний глибокий карієс
- e. Гострий глибокий карієс

183. Дівчинка віком 8 років скаржиться на біль у роті під час їжі. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці перехідної складки у фронтальному відділі нижньої щелепи ерозія овальної форми, вкрита жовтуватим нальотом, еrozія з облямівкою червоного кольору, розміром - 5x7 мм. Така еrozія була рік тому. Який імовірний діагноз?

- a. Афта Сетона
- b. Гострий герпетичний стоматит
- c. Синдром Бехчета

d. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

- e. -

184. Дівчину 16 років скеровано на рентгенологічне обстеження перед терапевтичним лікуванням 46 зуба. На рентгенограмі періапікальних змін у ділянці коренів 46 зуба не виявлено. У ділянці верхівки кореня 45 зуба виявлено однорідну щільну тінь округлої форми з чіткими межами, діаметром - 5 мм. Новоутворення по структурі подібне до тканин кореня зуба. Який найімовірніший діагноз?

- a. Амелобластома
- b. Цементома**
- c. Одонтома
- d. Гіантоклітинний епуліс
- e. Остеома

185. Дівчинці 7-ми років проведена провідникова анестезія 2% розчином ультракаїну з приводу видалення 16 зуба. Алергологічний анамнез не обтяжений. Після проведення знеболювання пацієнта відзначила слабкість, виникли блідість шкірних покривів, ціаноз, нудота. АТ значно знизився. Свідомість збережена. Який попередній діагноз?

- a. Алергічна реакція на анестетик
- b. Анафілактичний шок
- c. Запаморочення
- d. Бальзовий шок

e. Колапс

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

- a. Пародонтологічний ніж
- b. Ендодонтична лінійка
- c. Пародонтологічний зонд**
- d. Кюрета Grasey
- e. Гудзиковий зонд

187. Дівчині віком 15 років проводять визначення ширини зубних рядів за методом Пона. Чому дорівнює індекс Пона для премолярів та молярів?

- a. Премолярний індекс 86 , молярний 72
- b. Премолярний індекс 82, молярний 68
- c. Премолярний індекс 74, молярний 68
- d. Премолярний індекс 78, молярний 32

e. Премолярний індекс 80, молярний 64

188. Жінка 20-ти років, на 22 тижні вагітності звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість верхніх передніх зубів від термічних подразників, яка з'явилася місяць тому. Поставлений діагноз: гострий початковий карієс 12, 11, 21, 22 зубів, V клас за Блеком. Гігієнічний індекс Федорова-Володкіної - 1,8. Визначте оптимальну тактику лікування:

- a. Проведення професійного чищення зубів і ремінералізуючої терапії**
- b. Ремінералізуюча терапія і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів
- c. Проведення професійного чищення зубів і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів
- d. Проведення професійного чищення зубів, ремінералізуючої терапії і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів
- e. Відтермінувати лікування до 30-го тижня вагітності

189. 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 пришийкових ділянках 41, 42, 31, 32 зубів виявлено крейдоподібні плями, які зафарбовуються барвниками. Оберіть тактику лікування:

- a. Препарування без пломбування
- b. Імпрегнація нітратом срібла
- c. Препарування і пломбування
- d. Ремінералізуюча терапія**
- e. Застосування ART-методики

190. 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. Повна коронка
- b. Вкладка**
- c. Утримуючий кламер
- d. Напівкоронка
- e. Екваторна коронка

191. 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., слабкого наповнення і напруження, артеріальний тиск - 96/60 мм рт. ст. Спостерігальсь короткочасна втрата свідомості на 30 секунд. Який невідкладний стан розвинувся у хворої?

- a. Колапс
- b. Гостра серцева недостатність
- c. Гіпертонічний криз
- d. Гіперглікемічна кома
- e. Непритомність**

192. 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 пацієнта не з'явилася. При об'єктивному дослідженні встановлено: на дистально-жуvalьній поверхні 34 - герметична пов'язка, перкусія різко болісна. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика у даному випадку?

- a. Промивають антидотом кореневий канал, зуб залишають відкритим
- b. Промивають антидотом і пломбують кореневий канал
- c. Видаляють дентинну пов'язку, призначають електрофорез з антидотом по перехідній складці
- d. -

e. Антидот миш'яку залишають у кореневому каналі під герметичною пов'язкою

193. Жінка 29-ти років скаржиться на гострий нападоподібний біль в ділянці верхньої щелепи зліва, посилюються від холодного, іrrадіють у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 26 зуб, до лікаря не зверталась. Три дні тому знову виник біль. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба. Зондування відкритої ділянки різко болюче. Який найбільш імовірний діагноз?

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

194. Жінка 35 років, яка працює вчителем, звернулася в клініку ортопедичної стоматології із скаргами на косметичний дефект, неможливість відкушування їжі, порушення дикції. Об'єктивно спостерігається: відсутні 12, 11, 21, 22 зуби, які були втрачені через травму. 13 і 23 зуби стійкі, інтактні, перкусія безболісна. Яку анестезію доцільно виконати для цієї групи зубів перед препаруванням для виготовлення металокерамічного мостоподібного протеза?

- a. Туберальна
- b. Аплікаційна
- c. Центральна провідника
- d. Спонгінозна
- e. Інфільтраційна

195. Жінка 36-ти років скаржиться на сухість та лущення червоної облямівки нижньої губи. Сухість і лущення турбують протягом місяця. Змащування індинферентними мазями ефекту не дає. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насычено 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?

- a. Червоний вовчак
- b. Червоний плескатий лишай
- c. Кандидозний хейліт
- d. Лейкоплакія
- e. Ексфоліативний хейліт

196. Жінка 37 років скаржиться на наявність пухлини на нижній губі з боку порожнини рота, яка з'вилась 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. Ліпома губи
- b. Ретенційна кіста губи

- c. Папілома губи
- d. Абсцес губи
- e. Фіброма губи

197. 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. Хронічний середній карієс
- d. Гіпоплазія емалі
- e. Гострий середній карієс

198. Жінка 38 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на відчуття печіння, біль та кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігається: ясна набряклі, гіперемовані, пастозні, під час легкого дотику кровоточать. Зубо-ясенне прикріплення не зруйноване. Який попередній діагноз?

- a. Генералізований пародонтит, початковий ступінь
- b. -
- c. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

- d. Гострий катаральний гінгівіт
- e. Виразково-некротичний гінгівіт

199. Жінка 39 років звернулася зі скаргами на неприємний запах з рота, кровоточивість та болючість ясен, рухомість зубів. Об'єктивно спостерігається: ясна гіперемовані, набряклі, нижні фронтальні зуби мають рухомість I-II ступеня. Пародонтальні кишени 4-5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжзубних перегородок до 1/2 довжини кореня. Який імовірний діагноз?

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

200. Жінка 39-ти років звернулася зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна 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. Зуби ін tactні, коронки високі. Навколо 42 41/31 32 зубів ясенні кишені, рухомість I та II ступенів. Для іммобілізації рухомих зубів виготовлена ковпачкова шина з фіксуючими коронками на 43/33 зуби. Яку стабілізацію зубів дозволяє провести дана шина?

- a. Сагітальна
- b. Колова
- c. Фронтальна
- d. Фрonto-сагітальна
- e. Парасагітальна

201. Жінка 42 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємний запах з роту, рухомість зубів. Об'єктивно спостерігається: ясна в ділянці всіх зубів набряклі, гіперемовані, синюшні, кровоточать під час дотику. У ділянці нижніх фронтальних зубів спостерігається травматична оклюзія, шийки цих зубів оголені, пародонтальні кишені глибиною 3,5-5 мм виповнені гнійним ексудатом. Рухомість зубів I-II ступеню. На рентгенограмі виявлено резорбцію міжзубних перегородок до 1/3 -1/2 довжини кореня. Який імовірний діагноз?

- a. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт II ступеня, загострення
- b. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- c. Локалізований пародонтит, хронічний перебіг
- d. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

e. Генералізований пародонтит II ступеня, загострення

202. Жінка 42 років прийшла на прийом до лікаря-стоматолога. Лікар зауважив, що пацієнка стала глибоко і шумно дихати. Об'єктивно спостерігається: блідість, сухість слизових оболонок та шкіри, зниження тургору шкіри, м'якість очних яблук, слабка реакція зіниць на світло, дихання глибоке, гучне, запах ацетону з рота, пульс слабкий, 70 уд / хв, АТ - 80/40 мм рт.ст. З анамнезу відомо, що пацієнка хворіє на цукровий діабет. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнтки?

- a. Епілептичний напад
- b. Гіпоглікемічна кома
- c. Гострий інфаркт міокарда
- d. Гіперглікемічна кома

e. Напад бронхіальної астми

203. Жінка 43 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість передніх зубів верхньої щелепи від кислого, холодного, наявність дефектів у цих зубах. З анамнезу відомо, що дефекти почали з'являтися біля 5 років тому, а біль від подразників спостерігається протягом року. Хворіє на тиреотоксикоз. Під час огляду на вестибулярній поверхні в ділянці екватора 12, 11, 21, 22 зубів виявлено увігнуті дефекти емалі овальної форми, розміром до 0,3 см з гладким, щільним дном. Яким буде діагноз?

- a. Кліноподібні дефекти
- b. Ерозія твердих тканин зуба
- c. Гострий поверхневий карієс
- d. Системна гіпоплазія
- e. Некроз твердих тканин зуба

204. 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 1/3 довжини кореня. Який діагноз найімовірніший?

- a. Локалізований пародонтит
- b. Генералізований пародонтит, I ступінь
- c. Катаральний гінгівіт
- d. Генералізований пародонтит, початковий ступінь
- e. Пародонтоз, I ступінь

205. Жінка 45 років, яка працює на хімічному підприємстві, звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у зубах від температурних та хімічних подразників. Під час огляду виявлено на вестибулярній поверхні верхніх фронтальних зубів матову емаль з крейдоподібними

плямами, а також дефекти з відколеною емаллю і оголеним темним дентином. Яким буде діагноз?

a. Некроз твердих тканин зубів

b. Кліноподібні дефекти

c. Системна гіпоплазія

d. Ерозія емалі

e. Гострий поверхневий карієс

206. 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 судовою м'язів обличчя.

Назвіть патологію:

a. Невралгія I гілки трійчастого нерва

b. Неврит трійчастого нерва

c. Невралгія II гілки трійчастого нерва

d. Невралгія III гілки трійчастого нерва

e. Неврит лицевого нерва

207. 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. Клаптева операція

b. Остеопластика

c. Кюретаж

d. Гінгівотомія

e. Гінгівоектомія

208. Жінка 48-ми років скаржиться на свербіж в яснах, підвищена 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 кліноподібні дефекти. Їх зондування болісне. Встановлено попередній діагноз пародонтоз. Яка рентгенологічна картина характерна для цього захворювання?

a. Дифузний остеопороз

b. Нерівномірна резорбція альвеолярної кістки

c. Вертикальна резорбція

d. Горизонтальна резорбція

e. Утворення кісткових кишен

209. 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 вдавленням посередині, заповненим роговими масами. Під час пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який діагноз найімовірніший?

a. Кератоакантома

b. Хейліт Манганотті

c. Бородавчастий передрак

d. Лейкоплакія бородавчаста

e. Папілома

210. Жінка 58 років звернулася до лікаря-стоматолога-ортопеда зі скаргами на поломку часткового знімного протеза на верхній щелепі. З анамнезу відомо, що протезом користується 2 роки. Перелом базису протеза. Яку пластмасу треба застосувати для лагодження протеза?

a. Карбопласт

b. Фторакс

c. Редонт

d. Етакрил

e. Стомапласт

211. Жінка 58 років скаржиться на наявність плями червоного кольору на нижній губі, яка вперше з'явилаась 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 навколоишніми тканинами. Під час натискання пляма в кольорі не змінюється. Поставте попередній діагноз:

a. Хвороба Боуена

b. Лейкоплакія, проста форма

c. Гемангіома

d. Бородавчастий передрак

e. Ексфоліативний хейліт

212. 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. Корекція оклюзійних контактів обох протезів

b. Виготовлення нових протезів

c. Виготовлення нового верхнього протеза

d. Корекція оклюзійної поверхні верхньо-го протеза

e. Корекція оклюзійної поверхні нижнього протеза

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

a. Неврит 3-ї гілки трійчастого нерва

b. Неврит лицевого нерва

c. Гангліоніт крилопіднебінного вузла

d. Невралгія 2-ї гілки трійчастого нерва

e. Невралгія 3-ї гілки трійчастого нерва

214. Жінка 69 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на стукіт зубів під час розмови та утруднене ковтання, що виникли після користування недавно виготовленими повними знімнimi protезами на верхню та нижню щелепи. Якої помилки припустився лікар під час виготовлення протеза?

a. Неправильно оформлені краї функціонального відбитку

b. Завищено висоту прикуса

c. Не створено трьохпунктний контакт Бонвіля

d. Неправильно визначено протетичну площину

e. Занижено висоту прикусу

215. Жінка віком 23 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткотривалий різкий біль у ділянці жувальних зубів нижньої щелепи ліворуч від холодових подразників. Об'єктивно спостерігається: на медіально-жуvalній 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 дифузний пульпіт

b. Гострий глибокий каріес

c. Гострий середній каріес

d. Гострий обмежений пульпіт

e. Загострення хронічного пульпіту

216. Жінка віком 24 років скаржиться на наявність новоутворення на яснах нижньої щелепи праворуч, що збільшилось протягом останніх декількох місяців. Об'єктивно спостерігається: з вестибулярної сторони альвеолярного відростка нижньої щелепи справа утворення яскраво червоного кольору, безболісне, м'якої консистенції, під час пальпації кровоточить. Який найімовірніший діагноз?

a. Фіброма

b. Ангіоматозний епулід

c. Фіброзний епулід

d. Кавернозна гемангіома

e. Гіантоклітинна гранульома

217. Жінка віком 25 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищенну чутливості 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. Місцева гіпоплазія емалі

b. Ерозія емалі

c. Гострий поверхневий каріес

d. Клиноподібний дефект

e. Некроз емалі

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

a. Лімфогенне інфікування через верхівку кореня зуба

b. Гематогенне інфікування через верхівку кореня зуба

c. Ретроградно через апікальний отвір

d. Через дельтоподібні відгалуження кореневого каналу

e. З каріозної порожнини по дентинних канальцях

219. Жінка віком 28 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність припухlostі в ділянці альвеолярного відростка верхньої щелепи з лівого боку, яку виявила випадково. Відкривання рота вільне. Об'єктивно спостерігається: у ділянці альвеолярного відростка верхньої щелепи ліворуч у проекції коренів 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. Фолікулярна кіста

b. Глобуломаксилярна кіста

c. Амелобластома

d. Носопіднебінна кіста

e. Цементома

220. Жінка віком 28 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на періодичну появу нориці на яснах у ділянці проекції 11 зуба та 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. Реплантацію

b. Спостереження упродовж року

c. Видалення

d. Повторне ендодонтичне лікування

e. Резекцію верхівки кореня

221. Жінка віком 28 років скаржиться на біль під час приймання їжі та ковтанні, загальну слабкість. Захворювання почалося гостро з підйому температури тіла до 37,9°C, болей у м'язах. Об'єктивно спостерігається: на фоні набряклої і гіперемованої слизової оболонки м'якого піднебіння, передніх дужок, задньої стінки глотки визначаються згруповани та поодинокі везикули з серозно-геморагічним вмістом, а також ерозовані ділянки різної величини

з фестончастими краями, укриті фібринозним нальотом, слабко болісні під час дотику. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ящур
- b. Оперізуючий лишай
- c. Грипозний стоматит
- d. Гострий герпетичний стоматит

e. Герпангіна

222. 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. Отримання відбитка

- b. Відливання вкладки
- c. Фіксація вкладки
- d. Відливання моделі
- e. Моделювання вкладки

223. Жінка віком 29 років скаржиться на короткос часовий біль у ділянці передніх зубів від температурних, механічних та хімічних подразників. Має захворювання щитоподібної залози. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні 11, 12, 13, 21, 22, 23, 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубів дефекти твердих тканин, з розм'якшеним темним, пігментованим дентином. По краям емаль крейдяного кольору, шорстка, підвищеної ламкості, відколюється екскаватором. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ерозія твердих тканин зуба
- b. Гострий середній каріес
- c. Системна гіпоплазія емалі

d. Некроз твердих тканин зуба

- e. Клиноподібний дефект

224. Жінка віком 29 років скаржиться на свербіж, печіння, болісність червоної облямівки губ, що з'являється навесні та влітку, і зникають в інші пори року. Хворіє протягом 5 років. Об'єктивно спостерігається: червона облямівка нижньої губи гіперемована, набрякла з дрібними міхурцями та ерозіями діаметром до 3 мм, вкриті кірками, які болісні під час дотику, поодинокі тріщини. Який найімовірніший діагноз?

- a. Метеорологічний хейліт
- b. Гострий екзематозний хейліт
- c. Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
- d. Ерозивна форма червоного вовчаку червоної облямівки губ

e. Актинічний хейліт, ексудативна форма

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

- a. Лицевий геміспазм
- b. Прогресуюча геміатрофія обличчя
- c. Невріт лицевого нерва
- d. -
- e. Невралгія трійчастого нерва

226. Жінка віком 30 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на зміну кольору переднього зуба верхньої щелепи, застригання їжі між зубами. Об'єктивно спостерігається: на медіально-контактній поверхні 12 зуба каріозна порожнина у межах плашового 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 фіброзний періодонтит

- c. Хронічний глибокий карієс
- d. Хронічний поверхневий карієс

e. Хронічний середній карієс

227. Жінка віком 30 років після переохолодження скаржиться на асиметрію обличчя, підвищення температури тіла до $37,9^{\circ}\text{C}$ Об'єктивно спостерігається: пацієнта 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. Прогресуча геміатрофія обличчя
- c. Лицевий геміспазм
- d. Невралгія трійчастого нерва
- e. -

228. Жінка віком 30 років скаржиться на біль у ділянці різаної рани щоки. Отимала побутову травму 4 доби тому, по медичну допомогу не зверталася. Об'єктивно спостерігається: загоєння проходить шляхом поступового заповнення ранової порожнини, що містить гній, грануляційною тканиною із подальшими епіталізацією та утворенням рубця. Який вид загоєння має місце?

- a. Загоєння під струпом
- b. Первінним натягом

c. Вторинним натягом

- d. -
- e. Комбіноване

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

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

e. Високоабразивні

230. Жінка віком 32 років скаржиться на незначну болючість під час вживання їжі в ділянці 36 зуба, кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігається: 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 виявлено резорбцію верхівки міжальвеолярної перегородки між 37 та 36 зубами та явища остеопорозу, в інших ділянках змін немає. Що є насамперед причиною захворювання?

- a. Травматична оклюзія

b. Нераціональне пломбування

- c. Недостатня гігієна
- d. Зниження місцевої резистентності
- e. Вірулентна мікрофлора

231. Жінка віком 33 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на естетичний дефект 11 і 21 зубів, короткотривалий 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. Пацієнта худорлява, спостерігається екзофтальм. Вкажіть причину розвитку такої патології.

- a. Захворювання шлунково-кишкового тракту

b. Спадкове ураження

- c. Захворювання серцево-судинної системи

d. Захворювання ендокринної системи

- e. Карієсогенна мікрофлора

232. 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. Рентгенодіагностика

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

233. Жінка віком 34 роки звернулася зі скаргами на короткосчасний 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?

a. Рентгенодіагностика

- b. Томографія
- c. Зондування
- d. Електроодонтодіагностика
- e. Перкусія

234. Жінка віком 34 років скаржиться на наявність темних коричневих плям на зубах фронтальної ділянки верхньої щелепи. З анамнезу відомо, що плями утворилися біля 18 місяців тому. Об'єктивно спостерігається: 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 бліск, стала матовою. Перкусія та термодіагностика безболісні. ЕОД- 4 мкА. Який імовірний діагноз?

- a. Хронічний поверхневий карієс
- b. Флюороз
- c. Місцева гіпоплазія емалі
- d. Тетрациклінові зуби
- e. Хронічний початковий карієс

235. Жінка віком 35 років звернулася до лікаря-стоматолога для лікування карієса 37 зуба. Після проведення місцевої анестезії у пацієнтки з'явилося відчуття страху, неспокій, поколювання шкіри у ділянці рук та обличчя, шум у вухах, головний біль, нудота, біль у животі, виражена блідість шкіри, акроціаноз, холодний липкий піт на тілі, різке зниження АД. Почалися судоми, пацієнтика втратила свідомість. Який імовірний діагноз?

- a. Гостре порушення мозкового кровообігу
- b. Колапс
- c. Гострий інфаркт міокарда
- d. Непритомність
- e. Анафілактичний шок

236. Жінка віком 35 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'явились після хірургічного втручання в цій 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. Папілома
- c. Фіброма
- d. Ліпома
- e. Епулід

237. Жінка віком 36 років, яка користується кардіостимулятором, скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно спостерігається: ясна застійно гіперемовані, набряклі, ясенні кишени 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

textbf{ПРОТИПОКАЗАНИЙ у цьому клінічному випадку?

- a. Хімічний
- b. Інструментальний
- c. Повітряно-абразивна система Air Flow
- d. Ультразвуковий**

e. -

238. 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 зіє. Зіяння рани зумовлене:

- a. Наявністю жувальних м'язів

b. Наявністю мімічних м'язів

- c. Сполученням з порожниною рота
- d. Особливостями іннервациї обличчя
- e. Глибиною пошкодження

239. 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 рецидивуючий афтозний стоматит
- b. Хронічний рецидивний герпес
- c. Вульгарна пухирчатка
- d. Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма

e. Багатоформна ексудативна еритема

240. Жінка віком 40 років скаржиться на періодичне виникнення різко болісних виразок у порожнині рота протягом останніх 4 років, з періодами загострення 2-3 рази на рік. Під час огляду на незміненій слизовій оболонці щік виявлено два дефекта епітелію округлої форми, розміром 5 мм з гіперемованим обідком, укриті сіруватим нальотом. Який імовірний діагноз?

a. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

- b. Міліарно-виразковий туберкульоз
- c. Хронічний герпетичний стоматит
- d. Афти Сеттона
- e. Первінний сифіліс

241. Жінка віком 42 років скаржиться на припухлість та гноєтечі з нориці у лівій привушній ділянці, обмежене відкривання рота протягом трьох місяців. Півроку тому через тривале хронічне запалення було видалено 38 зуб. Об'єктивно спостерігається: асиметрія обличчя через інфільтрат у лівій привушній ділянці синюшного кольору, "дерев'янистої" щільноті. На ньому дві нориці: з одної випинаються грануляції, з іншої виділяється рідкий крихтоподібний гній живутуватого кольору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний дифузний остеоміеліт кута і гілки нижньої щелепи

b. Актиномікоз привушної ділянки, шкірно-м'язова форма

- c. Паротит Герценберга
- d. Одонтогенна підшкірна гранульома привушної ділянки
- e. -

242. Жінка віком 42 років скаржиться на різкий біль у ділянці правого СНЩС, який посилюється під час рухів нижньої щелепи. Три дні тому пацієнта отримала травму (під час падіння вдарилася підборіддям об твердий предмет). Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, прикус ортогнатичний, відкривання рота обмежене до 2 см. На рентгенограмі контури кісткових тканин суглобових поверхонь рівні, гладкі. Який імовірний діагноз?

a. Гострий післятравматичний артрит правого СНЩС

- b. Болюча дисфункція правого СНЩС

c. Анкілоз правого СНЩС

d. Правобічний передній вивих нижньої щелепи

e. Ревматичний артрит СНЩС

243. Жінка віком 45 років скаржиться на відчуття печіння та сухість порожнини рота, яке посилюється під час вживання гострої їжі. Об'єктивно спостерігається: слина в'язка, язик набряклий з відбитками зубів. Спинка язика вкрита біло-сірим нальотом, який важко знімається шпателем, ниткоподібні сосочки гіпертрофовані. На бокових поверхнях і кінчику язика наявні ділянки десквамації округлої форми. Пацієнта хворіє на цукровий діабет. Які лікарські засоби етіологічного направлення треба призначити у цьому разі?

a. Антибіотики

b. Протигрибкові

c. Кератолітичні

d. Антипротозойні

e. Антигістамінні

244. Жінка віком 45 років скаржиться на гострий біль у ротовій порожнині, неможливість вживання їжі, підвищення температури тіла до 38°C, біль у м'язах та суглобах, загальну слабкість. Захворювання почалося після переохолодження. Об'єктивно спостерігається: на гіперемованій набряклій слизовій оболонці порожнини рота пухирі та ерозії, вкриті фібринозним нальотом. На червоній облямівці губ наявні кров'янисті кірочки. Симптом Нікольського негативний. Який найімовірніший діагноз?

a. Багатоформна ексудативна еритема

b. Хронічний рецидивний герпес

c. Пухирчатка

d. Хронічний рецидивний афтозний стоматит

e. Виразково-некротичний стоматит Венсана

245. Жінка віком 45 років скаржиться на печіння у язиці, металевий присmak у роті. Три місяці тому був виготовлений мостоподібний протез із золота з опорою на 16, 14 зуби. Під час огляду порожнини рота об'єктивних змін не виявлено. У 36, 37, 46 зубах пломби із амальгами. Яка найімовірніша причина такого стану?

a. Гальванічні струми

b. Хімічні фактори

c. Алергічна реакція

d. -

e. Механічна травма

246. Жінка віком 45 років скаржиться на пухлиноподібне слабкоболісне утворення в правій привушній ділянці, яке виникло 2 місяці тому без імовірної причини. Відзначає слабкість, деколи підвищення температури до 37,2-37,6°C. Два тижні тому проведена протизапальна терапія, яка не дала позитивних результатів. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через незначну припухлість у правій привушній ділянці. Пальпаторно визначається округле новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, слабкоболісне, не спаяне зі шкірою. Із стенонової протоки виділяється прозора слина в невеликій кількості. Яким буде попередній діагноз?

a. Гострий неепідемічний паротит

b. Псевдопаротит Герценберга

c. Атерома привушної ділянки

d. -

e. Сіалопатія Шегрена

247. Жінка віком 46 років скаржиться на болісне почервоніння шкіри обличчя, озnob, 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. Оперізувальний лишай

b. Скарлатина

- c. Червоний вовчак
- d. Гемангіома

e. Бешиха

248. Жінка віком 47 років скаржиться на відчуття печіння кінчика язика, яке зникає під час їжі, але посилюється ввечері, сухість порожнини рота, порушення смакової чутливості. Вперше такі скарги з'явилися після психічної травми. У пацієнтки канцерофобія та порушення сну. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

a. Глосодинія

- b. Ромбовидний глосит
- c. Хронічний кандідоз
- d. Десквамативний глосит
- e. Неврит язикового нерва

249. 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 фібринозним 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. Трофічна виразка

c. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

- d. Багатоформна ексудативна еритема

- e. Первінний сифіліс

250. Жінка віком 48 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 пацієнці?

- a. Адгезивний мостоподібний протез

- b. Знімний пластинковий протез

c. Бюгельний протез

- d. Мостоподібний протез

- e. Мікропротез

251. Жінка віком 50 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на погіршення фіксації часткового знімного пластинкового протеза верхньої щелепи, яким користується 3 місяці. Об'єктивно спостерігається: альвеолярний відросток у беззубих ділянках атрофований, але базис протеза відповідає протезному ложе, протез балансує. Яка тактика лікаря має бути в цьому разі?

- a. Перебазування протезу

- b. Зменшення базису протезу

c. Активація утримуючих кламерів

- d. Виготовлення нового протезу

- e. Виготовлення протезу з еластичною підкладкою

252. Жінка віком 50 років під час протезування зубів раптово поскаржилася на задишку та відчуття <<скотості>> 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 серцева недостатність

- c. Гостра дихальна недостатність

d. Напад бронхіальної астми

- e. Алергічний риніт

253. Жінка віком 51 року звернулася в клініку зі скаргами на множинні опіки обличчя гарячою парою. Об'єктивно спостерігається: шкіра носа, лобної, щічних та підборідної ділянок яскраво гіперемована, набрякла, різко болісна. Регіонарні лімфовузли не змінені, безболісні. Який ступінь опіку у пацієнтки?

- a. I

- b. II
- c. IIIa
- d. IIIb
- e. IV

254. Жінка віком 51 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 найімовірніший діагноз?

a. Глосит Гунтера-Міллера

b. Глосодинія

c. Десквамативний глосит

d. Гангліоніт під'язикових гангліїв

e. Кандидозний глосит

255. Жінка віком 54 роки скаржиться на біль та хрускіт в ділянці СНЩС під час рухів нижньої щелепи, який турбує протягом декількох років. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, рот відкривається з невеликим зміщенням нижньої щелепи вліво. Зубні ряди інтактні. Який вид рентгенологічного обстеження буде найбільш інформативним для визначення діагнозу?

a. Електроміографія

b. Телерентгенографія

c. Ортопантомографія

d. Аксіографія

e. Комп'ютерна томографія СНЩС

256. 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, виповненим роговими масами. Під час пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який найімовірніший діагноз?

a. Бородавчатий передрак

b. Лейкоплакія бородавчата

c. Хейліт Манганотті

d. Папілома

e. Кератоакантома

257. 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: пацієнта хворіє на хронічний холецистит. Об'єктивно спостерігається: у порожнині рота є штучні коронки із різнопідібних металів. На тлі незміненої слизової оболонки щік у ретромолярному просторі є ділянки висипання дрібних папул білястого кольору, що зробовіли і злегка підвищуються над її рівнем, утворюючи малюнок кільцеподібної форми і не знімаються під час пошкрябування. Встановіть попередній діагноз.

a. Вторинний сифіліс

b. Гострий псевдомембрanozний кандидоз

c. Червоний вовчак

d. Верукозна лейкоплакія

e. Червоний плескатий лишай

258. Жінка віком 55 років скаржиться на наявність ерозій у порожнині рота, біль під час їжі, осипливість голоса. Вперше захворіла три місяці тому. Проведене місцеве лікування результату не дало. Об'єктивно спостерігається: на незміненій слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння ерозії великих розмірів яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка легко травмується і відшаровується з появою нових еrozій. Який попередній діагноз?

a. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

b. Хронічний герпетичний стоматит

c. Червоний плескатий лишай

d. Пухирчатка

e. Багатоформна ексудативна еритема

259. Жінка віком 59 років потребує шинування зубів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: цілісність зубних рядів не порушена, коронки зубів нижньої щелепи високі, зуби інтактні, шийки оголені, рухомість II ступеня. Яку шину найдоцільніше застосувати?

a. Зі спаяних коронок

b. Суцільномоліта знімна

c. З екваторних коронок

d. З напівкоронок

e. Ковпачкова

260. Жінка віком 66 років у черзі на прийом до лікаря-стоматолога поскаржилася на погане самопочуття, з'явилися гострий стискаючий біль за грудиною, 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. Напад стенокардії

b. Гіпертонічний криз

c. Анафілактичний шок

d. Набряк Квінке

e. Інфаркт міокарда

261. Жінка віком 69 років скаржиться на сухість, відчуття печіння в порожнині рота. Протягом останніх двох років користується знімними пластиковими протезами. Слизова оболонка твердого піднебіння та спинки язика яскраво-червоного кольору, гіперемована, набрякла. У межах протезного ложа визначається невелика кількість сіро-білого нальоту, який легко знімається. Які лікарські засоби використовуються для етіотропного лікування цього захворювання?

a. Противірусні

b. Протизапальні

c. Протигрибкові

d. Антибіотики

e. Антипротозойні

262. Жінка віком 73 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність заїд у кутах рота. Користується повними знімними пластиковими протезами для верхньої та нижньої щелеп 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. Деформація базисів протезів

b. Порушення гігієни порожнини рота

c. Вік пацієнтки

d. Зниження міжальвеолярної висоти

e. Постійне користування протезами

263. Жінку віком 48 років шпиталізовано після ДТП. Пацієнта скаржиться на наявність рані 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. Поєднаних

b. Ізольованих

c. Комбінованих

d. Поодиноких

e. Множинних

264. 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. Частковий знімний пластиковий протез

b. Бюгельний протез

c. Штампований мостоподібний протез

d. Адгезивний мостоподібний протез

е. Металокерамічний мостоподібний протез

265. Жінці 43 років встановлено попередній діагноз генералізований пародонтит. Яке дослідження буде найінформативнішим для визначення важкості хвороби?

а. Визначення глибини пародонтальних кишень

б. Визначення ступеня рухомості зубів

с. Панорамна рентгенографія

д. Визначення пародонтального індексу

е. Проба Шиллера-Писарєва

266. Жінці 50 років, яка страждає на компенсовану форму інсульнозалежного цукрового діабету, робиться зубне протезування. Пацієнтки 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. Інсулін

б. Розчин глюкози

с. Нітрогліцерин

д. Валокордин

е. Розчин аміаку

267. 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?

а. Перевірка конструкції протезів

б. Визначення центрального співвідношення щелеп

с. Виготовлення індивідуальних ложок

д. Отримання функціональних відбитків

е. Виготовлення воскових базисів з прикусними валиками

268. Жінці віком 47 років виготовляють бюгельний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: опорні зуби інтактні, коронки високі. Під час перевірки каркаса протеза оцінюється ширина дуги. Яка оптимальна ширина дуги?

а. 2,0-3,0 мм

б. 1,5-2,0 мм

с. 4,0-5,0 мм

д. 1,0-1,5 мм

е. 0,5-1,0 мм

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

а. Чітко обмежений дефект наповнення ацинусів і проток залози

б. Нерівномірне розширення протоків II-IV порядку

с. Різке звуження протоків II-IV порядку

д. Велика кількість дрібних порожнин у паренхімі залози

е. Нерівні перервні межі протоків

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

а. Компресійного

б. Подвійного

с. Розвантажувального

д. Відкритої ложки

е. Функціонального

271. З вогнища ураження в ретромолярній ділянці взято біоптат. Патогістологічні дані: спостерігається поліморфізм клітин шипуватого шару, збільшення числа мітозів, гігантські багатоядерні клітини, акантоз, паракератоз частини клітин шипуватого шару, відзначаються

"рогові перлини". Якому захворюванню відповідає дана патогістологічна картина?

a. Червоний вовчак

b. Кератоакантома

c. Хвороба Боуена

d. Бородавчаста форма червоного плескатого лишая

e. Лейкоплакія

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

a. Для фінішного полірування композитних пломб

b. Для розкриття каріозних порожнин

c. Універсальне застосування

d. Для попереднього полірування пломб із композиту

e. Для швидкого видалення тканин зуба

273. З якою частотою проводиться генеральне прибирання в стоматологічному кабінеті?

a. Не рідше 1 разу на 2 тижні

b. Не рідше 1 разу на місяць

c. Не рідше 1 разу на рік

d. Не рідше 1 разу на тиждень

e. Не рідше 2 разів на тиждень

274. 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. Надмірний розвиток нижньої щелепи

b. Недостатній розвиток нижньої щелепи

c. Надмірний розвиток верхньої щелепи

d. Недостатній розвиток верхньої щелепи

e. Порушення росту та розвитку обох щелеп

275. 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?

a. Пакування в "пісочній" стадії

b. Надлишок мономеру

c. Неякісне перемішування пластмасового тіста

d. -

e. Пакування в "гумоподібній" стадії

276. Лікар-ортодонт з метою уточнення діагнозу у пацієнта провів клінічні діагностичні проби за Ешлером-Бітнером. Лицеві ознаки дитини погіршилися. Яка аномалія щелеп найбільш імовірна?

a. Поєднана патологія обох щелеп

b. Макрогнатія нижньої щелепи

c. Мікрогнатія верхньої щелепи

d. Макрогнатія верхньої щелепи

e. Мікрогнатія нижньої щелепи

277. 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 2,5 год, влітку -на 3 год

b. Взимку -на 2 год, влітку -на 2,5 год

c. Взимку -на 3 год, влітку -на 3,5 год

d. Взимку і влітку -на 3 год

e. Взимку -на 1,5 год, влітку -на 2 год

278. 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 6%-м розчином перекису водню і 70%-м спиртом з інтервалом 15 хв

b. Одноразова обробка 70%-м спиртом або <<Бацилолом АФ>>

c. Дворазова обробка 70%-м спиртом або <<Бацилолом АФ>> з інтервалом 15 хв

d. Дворазова обробка 6%-м розчином перекису водню з інтервалом 15 хв

e. Дворазова обробка 70%-м спиртом або <<Бацилолом АФ>> з інтервалом 5 хв

279. Лікар-стоматолог ортопедичного відділення за зміну надав консультацію та обстежив пацієнта, перевірив 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. 9 УОП - 189 УОП

b. 6 УОП - 126 УОП

c. 7 УОП - 147 УОП

d. 8 УОП - 168 УОП

e. 5 УОП - 105 УОП

280. 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?

a. Вирівнювання стінок кореневого каналу

b. Формування середньої третини кореневого каналу

c. Розкриття верхівкового отвору

d. **Формування апікального упору**

e. Формування верхньої третини кореневого каналу

281. 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 - 60 мкА

b. ЕОД - 110 мкА

c. ЕОД - 2-6 мкА

d. ЕОД - 20 мкА

e. ЕОД - 10-12 мкА

282. Лікар-стоматолог проводить профілактичний огляд дівчини 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. Гемофілія

b. Хвороба Верльгофа

c. Залізодефіцитна анемія

d. Хвороба Віллербранда

e. Гострий лейкоз

283. Лікар-стоматолог під час видалення 37 зуба випадково проштовхнув корінь у прищелепові м'які тканини. Корінь розташувався під слизовою оболонкою альвеолярної частини щелепи і чітко пропальповується пальцем. Яка тактика лікаря?

a. Зробити рентгенологічне обстеження пацієнта для визначення подальшої тактики

b. Залишити корінь в м'яких тканинах

c. **Зробити розтин м'яких тканин над коренем та видалити його**

d. Видалити корінь через комірку зуба

e. Видалити корінь через підщелеповий оперативний доступ

284. Лікар-стоматолог під час лікування хронічного пульпіту 32 зуба у пацієнта 45 років, закінчує розширення кореневого каналу, використовуючи для цього "Step Back"-техніку.

Апікальна частина каналу розширенна до 30 розміру файла. Для вирівнювання стінок кореневого каналу лікар використав оберталльні рухи Н-файла 25 розміру. У процесі роботи відбувся відлам інструменту. Якої помилки припустився лікар під час роботи?

a. Цей етап не передбачає роботу з Н-файлом

b. Не дотримано техніки роботи інструментом

- c. Неправильно обраний розмір файла
- d. Неправильно обраний метод інструментальної обробки каналу
- e. Для цього метода Н-файл не використовується

285. 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. Задні верхньоальвеолярні та "мала гусяча лапка"

b. Середні верхньоальвеолярні

c. Задні верхньоальвеолярні

d. Середні, передні верхньоальвеолярні та підочний нерв

e. Передні верхньоальвеолярні та носопіднебінний нерв

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

a. Latelux

b. Fuji I

c. Evicrol

d. Уніфас

e. Filtek Supreme

287. 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. 8 років

b. 9 років

c. 10 років

d. 12 років

e. 15 років

288. Мати хлопчика віком 3 роки скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 39°C, наявність різко болісних ранок в порожнині рота, слинотечу. Об'єктивно спостерігається: гіперемія, набряк та кровоточивість ясен. На твердому піднебінні, слизовій оболонці щік та губів наявні численні дрібні овальні ерозії, до 2 мм в діаметрі, вкриті білуватим нальотом.

Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, м'яко-еластичної консистенції, болісні під час пальпації.

Який імовірний діагноз?

a. Вітряна віспа

b. Гострий кандидозний стоматит

c. Багатоформна ексудативна еритема

d. Гострий герпетичний стоматит

e. Виразково – некротичний гінгівіт

289. Мати чотирирічної дівчинки скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 39°C, кашель, нежить. Під час огляду ротової порожнини на гіперемованій слизовій оболонці щік у ділянці кутніх зубів виявлені точкові білуваті плями, що нагадують бризки вапна. Під час пальпації уражених ділянок відчувається нерівність слизової оболонки. Регіональні лімфатичні вузли збільшені. Яким буде попередній діагноз?

a. Гострий герпетичний стоматит

b. Kip

c. Вітряна віспа

d. Інфекційний мононуклеоз

e. Багатоформна ексудативна еритема

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

a. Рецидивний герпетичний стоматит

- b. Інфекційний мононуклеоз
- c. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- d. Оперізувальний герпес
- e. Багатоформна ексудативна еритема

291. 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. Хлібобулочні вироби
- b. М'ясні продукти
- c. Молочні продукти
- d. Макаронні вироби

e. Овочі та фрукти

292. На другий день після фіксації часткових пластинкових протезів хворий скаржиться на печіння в порожнині рота, неприємний присmak 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. Наявність залишкового мономеру в базисі протеза

- b. Погана якість базисної пластмаси
- c. Порушення гігієни порожнини рота
- d. Порушення правил користування протезами
- e. Алергічна реакція на компоненти базисної пластмаси

293. На етапі ендодонтичного лікування 44 зуба через загострення хронічного пульпіту у пацієнта 25 років лікар-стоматолог планує виконати пломбування кореневого каналу методом вертикальної конденсації розігрітої гутаперчі. Який інструмент потрібен для виконання цього методу?

a. Плагер

- b. Спредер
- c. Профайл
- d. Каналонаповнювач
- e. У-файл

294. 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?

- a. Зазначений недолік не потребує виправлення
- b. Вирівняти каркас за допомогою молоточка і ковадла
- c. Вирівняти каркас за допомогою крампонних щипців

d. Виготовити новий каркас бюгельного протеза

- e. Розігріти метал заново та вирівняти притисканням на моделі

295. На консультацію до лікаря-ортодонта звернулись батьки 5-річної дівчинки зі скаргами на те, що дитина постійно вночі смокче великий палець правої руки. Які рекомендації треба дати батькам?

a. Використати фіксуючу ліктівову шину

- b. Використати пластинку на нижню щелепу з ретродугою
- c. Використати піднебінну пластинку з ретродугою
- d. Використати пращеподібну пов'язку на ніч
- e. Назначити міогімнастичні вправи для висувачів нижньої щелепи

296. На лікування до лікаря-стоматолога направлено пацієнту із психіатричної клініки. Після проведеного обстеження був поставлений діагноз: гострий середній карієс 16 зуба (І клас за Блеком). У пацієнтки спостерігаються складнощі у комунікації та страх перед проведенням ін'єкцій. Лікар вирішив застосувати ART-техніку. Який пломбувальний матеріал доцільно використати в цьому разі?

- a. Амальгама
- b. Скліономерний цемент**

- c. Макронаповнений композит
- d. Гібридний композит
- e. Мікронаповнений композит

297. 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. Проведення симптоматичного лікування і догляду
- c. Очищення порожнини рота від згортків крові, зруйнованих зубів і уламків щелеп
- d. Контроль і виправлення раніше накладених пов'язок
- e. Введення знеболюючих і серцевих засобів

298. 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. МПБ
- c. В спеціалізованому госпіталі
- d. ОМедБ
- e. МПП

299. На прийом до лікаря-стоматолога звернулася пацієнтки 28-ми років з метою санації порожнини рота. Поставлений діагноз: гострий глибокий карієс 24 зуба. В анамнезі: сезонний алергічний риніт і медикаментозна алергія, яка проявляється висипом на шкірі і набряком Квінке. Чи проводилося раніше місцеве знеболення у стоматолога, пацієнтки не пам'ятає. Якою має бути тактика лікаря-стоматолога при проведенні анестезії в даному випадку?

- a. Проведення внутрішньошкірної проби на анестетик в стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією
- b. Виконати анестезію анестетиком амідного ряду

- c. Направлення до лікаря-алерголога для консультації і проведення алергологічних проб на анестетики

- d. Виконати анестезію анестетиком ефірного ряду
- e. Проведення скарифікаційної проби на анестетик в стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією

300. На прийом до лікаря-стоматолога-хірурга звернулася пацієнтки 60 років для видалення центральних різців верхньої щелепи. Коронкова частина різців збережена. Які щипці потрібні для видалення цих зубів?

- a. Прямі

- b. S-подібні праві
- c. Багнетоподібні
- d. Дзьобоподібні коронкові щипці без шипів
- e. S-подібні

301. 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?

- a. Анафілактичний шок
- b. Крапив'янка
- c. Гостра серцева недостатність
- d. Бронхобструктивний синдром

- e. Набряк гортані

302. 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. Гіпертонічний криз

- b. Непритомність
- c. Гіпоглікемічна кома
- d. Гостре порушення мозкового кровообігу

е. Анафілактичний шок

303. 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 пункциї утворення отримано жовтувату рідину з кристалами холестерину. Поставте попередній діагноз:

- a. Цементома
- b. Фолікулярна кіста

c. Резидуальна кіста

d. Радикулярна кіста

e. Парадентальна кіста

304. 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 пункциї пухлини отримали буру рідину. Який діагноз найбільш імовірний?

a. Амелобластома нижньої щелепи

b. Рак нижньої щелепи

c. Остеобластокластома нижньої щелепи

d. Радикулярна кіста нижньої щелепи

e. М'яка одонтома нижньої щелепи

305. Наявність трем і діастем є ознакою фізіологічного розвитку в такий період прикусу:

a. Ранній змінний

b. Пізній змінний

c. Ранній постійний

d. Ранній молочний

e. Пізній молочний

306. Новонароджений дитині встановлено діагноз: вроджене одностороннє повне незрошення верхньої губи з деформацією шкірно-хрящового відділу носа. Вкажіть термін оперативного лікування.

a. 18 місяців

b. 24 місяці

c. 10 доба життя

d. 6 місяців

e. 12 місяців

307. Оглядаючи дитину віком 5 років, лікар-стоматолог виявив множинні крейдоподібні цятки яскраво-жовтого кольору, що уражають емаль більшості зубів верхньої і нижньої щелеп. Під час висушування плями здобувають матовий відтінок і глянцеву поверхню. Під час фарбування 2% розчином метиленового синього, забарвлення не відбувається. Дитина мешкає в місцевості з вмістом фтору у воді 2,0 мг/л. Який попередній діагноз?

a. Недосконалій дентиногенез

b. Недосконалій амелогенез

c. Мармурова хвороба

d. Системна гипоплазія емалі

e. Флюороз зубів

308. Однадцятирічній дівчинці лікар-стоматолог встановив діагноз: хронічний гангренозний пульпіт 36 зуба. Виберіть раціональний лікарський засіб для антисептичної обробки кореневих каналів.

a. Етоній

b. Перекис водню

c. Гіпохлорит натрію

d. Спирт етиловий

e. Фурацилін

309. Одним з етапів виготовлення повного знімного протеза є припасування індивідуальної ложки і зняття функціонального відбитка. Яким із перерахованих матеріалів проводиться функціональне оформлення країв індивідуальної ложки?

a. Стомальгін

b. Ортокор

c. Тіодент

d. Хромопан

e. Гіпс

310. Організовується міська стоматологічна поліклініка. В лікувально-хірургічному відділені планується 38 посад лікарів-стоматологів. Скільки посад завідуючих відділенням має бути згідно нормативам?

a. 1

b. 2

c. 4

d. 5

e. 3

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

a. 1,5 року

b. 2 роки

c. 2,5 роки

d. 1 рік

e. 0,5 року

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

a. Рівномірне звуження вивідних протоків залози

b. Розширення вивідної протоки

c. Дефект наповнення

d. Округлі порожнини на місці протоків 3-4 порядку

e. Переривання протоки із подальшим її розширенням

313. Пацієнт 48 років звернувся зі скаргами на ніючий біль в ділянці 48-го зуба, що посилюється під час накування, 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 клаптем, під час пальпації якого відзначаються різкий біль і виділення гнійного ексудату. Який діагноз найімовірніший?

a. -

b. Флегмона підніжньощелепної ділянки

c. Гострий гнійний перикоронарит

d. Гострий гнійний періодонтит

e. Гострий гнійний періостит

314. Пацієнт 14-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до $39-40,1^{\circ}\text{C}$, 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:

a. Кандидоз

b. Скарлатина

c. Інфекційний мононуклеоз

d. Герпетична ангіна

e. Тонзиліт

315. Пацієнт 22-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на різкий біль в порожнині рота при прийомі їжі, розмові, підвищена слиновиділення. Зазначає гострий початок захворювання після переохолодження, високу температуру тіла ($39,5^{\circ}\text{C}$), 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'янисті кірочки. Регіонарні лімфовузли збільшені, болючі, рухливі. Вкажіть попередній діагноз:

a. Багатоформна ексудативна еритема

b. Синдром Стівенса-Джонсона

- c. Медикаментозний стоматит
- d. Акантолітична пухирчатка
- e. Гострий герпетичний стоматит

316. Пацієнт 22-х років направлений на видалення 36-го зуба. На прийомі у хірурга-стоматолога перед проведеннем 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. Епілептичний напад
- b. Зомління (Непрітомність)**

- c. Колапс
- d. Стенокардія
- e. Анафілактичний шок

317. 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. Хронічний поверхневий карієс
- b. Гіперплазія емалі
- c. Гіпоплазія емалі
- d. Ендемічний флюороз**

e. Гострий поверхневий карієс

318. 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 біfurкації коренів у межах кісткової тканини, кореневі канали запломбовані, патологічних змін у периа-пікальних тканинах коренів не виявлено. Глибина зубоясененного зондування у ділянці біfurкації в межах норми. Оберіть оптимальний метод лікування:

- a. Видалення зуба
- b. Реплантація зуба
- c. Закриття перфорації склоіономерним цементом
- d. Провести подовження коронкової частини зуба

e. Закриття перфорації МТА

319. 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. Апаратурно-хірургічний
- b. Хірургічний

c. Ортодонтичний

- d. -

e. Шинуванням з наступним протезуванням

320. 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 розширенена й деформована в апікальній ділянці. Поставте діагноз:

- a. Хронічний фіброзний пульпіт 47-го зуба
- b. Хронічний гангренозний пульпіт 47-го зуба
- c. Хронічний фіброзний періодонтит 47-го зуба**

- d. Хронічний гранулюючий періодонтит 47-го зуба
- e. Хронічний гранулематозний періодонтит 47-го зуба

321. Пацієнт 28-ми років скаржиться на естетичний дефект. Об'єктивно: коронки 12, 11 та 21, 22, 23 - зруйновані каріозним процесом більш ніж на 2/3 висоти коронки. Прикус

ортогнатичний. На рентгенограмі: канали даних зубів запломбовані на всю довжину, патологічних змін в периапікальних тканинах не виявлено. Запропонуйте найбільш раціональну конструкцію в цьому випадку:

a. Виготовлення куксовых вкладок та металокерамічних коронок

- b. Куксові вкладки, облицьовані пластмасою
- c. Виготовлення комбінованих штампованих коронок за Бородюком
- d. Відновлення коронкових частин за допомогою фотополімерних пломбувальних матеріалів
- e. Виготовлення іммедіат-протезу на штифтах

322. Пацієнт 30 років звернувся до лікаря-стоматолога для видалення 26 зуба через загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно спостерігається: коронка 26 зуба зруйнована на 1/3. Які щипці треба використати для видалення цього зуба?

- a. S-подібної форми без шипів

b. S-подібної форми з шипом на лівій щіцці

- c. S-подібної форми з шипом на правій щіцці
- d. Штикоподібні кореневі щипці
- e. Прямі щипці

323. Пацієнт 30-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на випадіння пломби з зуба на верхній щелепі справа. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена щільним пігментованим дентином. Який шар дентину утворюється в результаті подразнення зуба каріозним процесом?

- a. Вторинний

b. Третинний

- c. Первинний
- d. Гіbridний
- e. Предентин

324. Пацієнт 35 років 3 дні тому отримав травму обличчя. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через набряк м'яких тканин лівої білявушно-жуvalnoї та підщелепної ділянок. Під час пальпації визначається симптом сходинки в ділянці лівого кута нижньої щелепи. Який попередній діагноз?

- a. Передній однобічний вивих нижньої щелепи.
- b. Перелом тіла нижньої щелепи.
- c. Двобічний перелом нижньої щелепи.
- d. Гематома лівої білявушно-жуvalnoї ділянки.

e. Перелом лівого кута нижньої щелепи.

325. 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. Бюгельний протез з багатоланковим кламером на нижню щелепу
- c. Частковий знімний пластинковий протез на нижню щелепу
- d. Металокерамічний консольний протез з опорними коронками на 34-й, 35-й зуби

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

326. 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 гнійний пульпіт
- b. Гострий гнійний періодонтит
- c. Гострий дифузний пульпіт

d. Гострий серозний періодонтит

- e. Загострений хронічний періодонтит

327. 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?

a. Медикаментозне лікування

b. Професійна гігієна

c. Закритий кюретаж

d. Якісне пломбування

e. Ретельна індивідуальна гігієна

328. Пацієнт 38-ми років звернувся до лікаря. Після збору анамнезу і проведення обстеження виявлено загострення генералізованого пародонтиту II ступеня, глибина пародонтальних кишень - 3-5 мм. Після усунення місцевих факторів, а також після проведення протизапального лікування необхідно перейти до усунення пародонтальних кишень. Який метод слід застосовувати?

a. Клаптикова операція

b. Гінгівектомія

c. Кюретаж

d. Гінгівотомія

e. Пластика передсінка

329. 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. Конусоподібна форма, кут конверген-ції 15-20 градусів, одноплощинне препарування, циркулярний уступ

b. Конусоподібна форма, кут конверген-ції 5-7 градусів, двоплощинне препарування, циркулярний уступ

c. Циліндрична форма, двоплощинне препарування, циркулярний уступ

d. Конусоподібна форма, кут конверген-ції 10-15 градусів, одноплощинне препарування, циркулярний уступ

e. Циліндрична форма, одноплощинне препарування, без уступу

330. Пацієнт 40-ка років з вогнепальним пораненням нижньої щелепи і дефектом кісткової тканини розміром 2 см в ділянці підборіддя. Який метод іммобілізації йому показаний?

a. Однощелепна шина-скоба

b. Позаротовий апарат типу Рудько

c. Фіксація за допомогою спиць і стержнів

d. Кістковий шов

e. Двощелепна шина із зачіпними петлями і міжщелепним еластичним витягуванням

331. Пацієнт 42 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Після огляду встановлений попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Оцінка результату якого обстеження найінформативніша для встановлення остаточного діагноза у цьому разі?

a. Вимірювання глибини пародонтальних кишень

b. Проба Кулаженко

c. Проба Кетчке

d. Рентгенографія

e. Визначення ступеню рухомості зубів

332. Пацієнт 42 років звернувся у клініку ортопедичної стоматології для протезування.

Об'єктивно спостерігається: 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 таку форму обличчя?

a. Дигестивний

b. М'язовий

c. Респіраторний

d. Змішаний

e. Церебральний

333. 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. 3% перекис водню
- b. 3% розчин гіпохлориту натрію
- c. 10% перекис водню
- d. Стериліум
- e. 0,5% розчин гіпохлориду натрію

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

- a. Моделювальний віск

b. Коригувальна силіконова маса

- c. Артикуляційний папір
- d. Базова силіконова маса
- e. -

335. Пацієнт 43-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з 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?

a. На верхній - 3, на нижній - 2

- b. На верхній - 3, на нижній - 3
- c. На верхній - 1, на нижній - 3
- d. На верхній - 4, на нижній - 2
- e. На верхній - 2, на нижній - 2

336. 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:

- a. Одонтогенний абсцес піднебіння
- b. Одонтогенний абсцес виличної ділянки
- c. Одонтогенний абсцес щічної ділянки

d. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

- e. Гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи

337. 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?

- a. Вниз позаду суглобового горбка
- b. Вгору попереду суглобового горбка
- c. Вниз попереду суглобового горбка
- d. Займають центральне положення суглобової ямки

e. Дистально і вглиб суглобової ямки

338. 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. 12%
- b. 20%
- c. 9%
- d. 18%**

e. 16%

339. 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. Забій верхньої щелепи
- b. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II
- c. Перелом виличної кістки

d. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I

e. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор III

340. Пацієнт 45-ти років на етапі виготовлення часткових знімних протезів на верхню та нижню щелепи. Одержано повні анатомічні відбитки альгінатним матеріалом "Ypeen". Що слід використати для знезареження відбитків?

a. Глутаровий альдегід 2,5% pH- 7,0-8,7

b. -

c. Розчин фенолу 1:20

d. Розчин перекису водню 6%

e. Дезоксон 0,1%

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

a. 1

b. 3

c. -

d. 4

e. 2

342. Пацієнт 48 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий короткос часовий зубний біль від температурних, механічних і хімічних подразників, який припиняється відразу після припинення їх дії. Під час огляду 36 зуба визначається глибока каріозна порожнина V класу за Блеком із вузьким вхідним отвором, виповнена великою кількістю розм'якшеного дентину. Зондування болюче по дну каріозної порожнини, сполучення каріозної порожнини з порожниною зуба немає. Перкусія 36 зуба безболісна. ЕОД- 11 мкА. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий глибокий каріес

b. Хронічний фіброзний пульпіт

c. Хронічний гангренозний пульпіт

d. Гострий обмежений пульпіт

e. Гіперемія пульпи

343. Пацієнт 50-ти років, працівник типографії, звернувся з скаргами на неприємний запах з рота, та значне збільшення кількості слизи. 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. Вісмутовий

b. Виразково-некротичний

c. Свинцевий

d. Ртутний

e. Катаральний

344. Пацієнт 52-х років скаржиться на появу осередків запалення та набряк м'яких тканин правої половини обличчя, температуру до $37,8^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: шкіра правої щічної ділянки інфільтрована, гіперемована, набрякла, спаяна з підлеглими тканинами, визначається некротичний "стрижені". Поставте попередній діагноз:

a. Карбункул правої щічної ділянки

b. Абсцес правої щічної ділянки

c. Нагноєна атерома правої щічної ділянки

d. Сибірка правої щічної ділянки

e. Фурункул правої щічної ділянки

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

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

346. Пацієнт 62-х років звернувся до стоматолога для видалення 44 зуба. Під час огляду пацієнт раптово втратив свідомість. Дихання і пульс повільні. Голова нахиlena, 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:

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

347. 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. Вторинний сифіліс
- c. Токсико-алергічний дермато-стоматит
- d. Багатоформна ексудативна еритема
- e. Хронічний рецидивуючий герпес

348. Пацієнт 70 років звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда зі скаргами на повну відсутність зубів. Об'єктивно спостерігається: незначна рівномірна атрофія альвеолярного відростка нижньої щелепи, яка вкрита слизовою оболонкою помірної піддатливості. Який тип беззубої щелепи за класифікацією Келлера характеризується цими ознаками?

- a. Третій
- b. Перший**
- c. Четвертий
- d. -
- e. Другий

349. 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. Переробити протез**
- b. Розширення країв базису протеза
- c. Об'ємне моделювання базису протеза
- d. Корекцію та полірування країв базису протеза
- e. Корекцію оклюзійної площини протеза

350. 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?

a. Абсцес крило-нижньощелепного простору

b. Гострий одонтогенний остеомієліт

c. **Перикороніт**

d. Гострий одонтогенний періостит

e. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

351. Пацієнт віком 32 років скаржиться на наявність припухlostі у ділянці кута нижньої щелепи зліва. Об'єктивно спостерігається: у ділянці нижньої щелепи на рівні відсутнього 38 зуба виявляється потовщення кістки, слизова оболонка альвеолярного відростка не змінена, пальпація безболісна. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. На рентгенограмі визначається вогнище просвітлення кісткової тканини округлої форми до 3,5 см у діаметрі з чіткими рівними контурами, по периферії обідок склерозованої тканини. У порожнину вогнища просвітлення звернена коронкова частина ретинованого 38 зуба. Який найімовірніший діагноз?

a. Одонтома

b. **Фолікулярна кіста**

c. Остеобластокластома

d. Адамантинома

e. Радикулярна кіста

352. Пацієнт віком 35 років скаржиться на біль та рухомість верхньої щелепи під час закривання рота після травми напередодні внаслідок побиття невідомим. Об'єктивно спостерігається: під час пальпації альвеолярний відросток верхньої щелепи рухомий з обох боків, позитивний симптом Малевича. На рентгенограмі лінія перелому визначається у ділянці нижньої стінки грушевидного отвору, вилично-альвеолярних гребенів, відзначається зниження прозорості верхньощелепних пазух. Який найімовірніший діагноз?

a. Перелом верхньої щелепи за Le Fort III (верхній тип)

b. Перелом виличної кістки зі зміщенням

c. **Перелом верхньої щелепи за Le Fort I (нижній тип)**

d. Перелом верхньої щелепи за Le Fort II (середній тип)

e. Перелом кісток носа

353. Пацієнт віком 43 років скаржиться на кровоточу з ясен під час чищення зубів, біль в яснах довкола окремих зубів. Пацієнту діагностовано локалізований пародонтит. За допомогою оклюзограми визначено точки посиленого оклюзійного контакту. Яка тактика лікаря?

a. **Пришліфувати оклюзійні поверхні**

b. Виготовити металокерамічні коронки

c. Виготовити металеві коронки

d. Виготовити шини-капи

e. Провести функціональні проби

354. Пацієнт віком 44 років після травми скаржиться на біль у нижній щелепі, що посилюється під час рухів нижньої щелепи, особливо під час відкривання рота. Об'єктивно спостерігається: конфігурація обличчя порушена, обширна гематома у ділянці кута нижньої щелепи зліва. Пальпація цієї ділянки болісна. Вузечка нижньої губи зміщена вліво від центральної лінії. Під час натискання на підборіддя виникає біль у ділянці кута нижньої щелепи зліва. Який попередній діагноз?

a. -

b. Задній вивих нижньої щелепи зліва

c. Двобічний перелом гілки нижньої щелепи

d. Передній двобічний вивих нижньої щелепи

e. **Перелом кута нижньої щелепи зліва**

355. Пацієнт 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 вліво. Зубні ряди збережені. Для уточнення діагнозу планується проведення рентгенологічного обстеження СНЩС. Який вид рентгенологічного обстеження буде найінформативнішим?

a. Комп'ютерна томографія СНЩС

b. Рентгенографія по Парма

- c. Ортопантомографія
- d. Рентгенографія по Шюллеру
- e. Телерентгенографія

356. Пацієнт віком 45 років скаржиться на дискомфорт у 27 зубі, ниючий біль під час накушування на зуб. З анамнезу відомо: після переохолодження на яснах відкривається нориця. Об'єктивно спостерігається: коронка 27 зуба змінена в кольорі, пломба на жувальній поверхні, на слизовій оболонці в ділянці зуба рубець від нориці. Який попередній діагноз?

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

e. Хронічний гранулюючий періодонтит

357. Пацієнт віком 48 років скаржиться на печіння у роті під час користування частковим знімним пластиковим 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 пластиковим протезом і подібних скарг не було. Назвіть найімовірнішу причину виникнення таких ускладнень?

- a. Порушення гігієни порожнини рота
- b. Порушення правил користування протезом
- c. Погана якість базисної пластмаси

d. Наявність залишкового мономера у базисі протеза

- e. Алергія на компоненти базисної пластмаси

358. Пацієнт віком 48 років скаржиться на порушення рухомості нижньої щелепи. Захворювання розпочалось поступово з погіршення рухомості, скутості рухів нижньої щелепи. На рентгенограмі СНЦС справа та зліва з відкритим та закритим ротом виявлені екзофіти на суглобових поверхнях. Для якого захворювання характерні такі зміни?

- a. Фіброзний анкілоз
- b. Гострий артрит
- c. Звичний вивих нижньої щелепи

d. Артроз

- e. Хронічний артрит

359. 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, підвищення ШОЕ

- b. Нейтрофільний зсув вліво, поліцитемія
- c. Нейтрофільний зсув вліво, зниження ШОЕ
- d. Нейтрофільний зсув вліво, тромбоцитопенія
- e. Нейтрофільний зсув вправо, підвищення ШОЕ

360. 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, збільшенні та слабоболісні під час пальпації праві підщелепні лімфовузли. Альвеолярний відросток нижньої щелепи справа потовщений, рухомість 45 та 47 зубів I ступеня, по переходній складці цієї ділянки виявлено норицю з випинанням грануляцій, якими також виповнена лунка видаленого 46 зуба. Який імовірний діагноз?

- a. Гострий альвеоліт
- b. Гострий остеомієліт
- c. Еозинофільна гранульома

d. Хронічний остеомієліт

- e. Злюкісна пухлина

361. 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 1/2 і 47 зуба на 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?

- a. Масивне зішліфування твердих тканин
- b. Моделювання гірлянди у пришиковій ділянці
- c. Функціональне перевантаження

- d. Депульпування
- e. Травмування кругової зв'язки краями коронок

362. 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?

- a. Моделювання кламерів
- b. Отримання відбитків
- c. Проведення паралелометрії

d. Відливання каркаса

- e. Визначення центральної оклюзії

363. 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. Другий тип за Оксманом
- b. Другий тип за Шредером
- c. Перший тип за Оксманом
- d. Перший тип за Шредером

e. Третій тип за Шредером

364. Пацієнт віком 67 років скаржиться на неможливість користування повними знімними пластиковими 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. Накладання протезів
- b. Зняття функціональних відбитків
- c. Перевірки воскової композиції протезів

d. Визначення центральної оклюзії

- e. Постановки штучних зубів

365. 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 величну дугу. Встановіть діагноз:

- a. Перелом носових та величних кісток
- b. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I

c. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III

- d. Перелом величних кісток
- e. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II

366. 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'явилося почуття неспокою і голоду, тремтіння в тілі, двоїння в очах, блідість, великі краплі поту, язык вологий, запах ацетону з рота відсутній, очні яблука в гіпертонусі. Пульс частий, напруженний, АТ- 130-90 мм рт.ст. Тони серця звучні, дихання рівне. Поставте діагноз:

- a. Колапс
- b. Непритомність
- c. Гіпоглікемічна кома**

- d. Гіперглікемічна кома
- e. Анафілактичний шок

367. Пацієнт звернувся зі скаргами на асиметрію обличчя, втрату чутливості у лівій підочноніямковій ділянці, які з'явилися після травми три дні тому. Об'єктивно: западіння тканин

лівої виличної ділянки, при пальпації відзначається симптом сходинки по вилицево-щелепному шву. Встановіть попередній діагноз:

- a. Перелом виличної дуги
- b. Вивих нижньої щелепи
- c. Перелом виличної кістки без зміщення

d. Перелом виличної кістки зі зміщенням

- e. Перелом лівої верхньої щелепи

368. Пацієнт скаржиться на безболісне новоутворення на нижній губі, що з'явилося 2 тижні тому після травми. Об'єктивно спостерігається: безболісне, напівпрозоре, щільне новоутворення з чіткими межами біля 5 мм у діаметрі, кулястої форми з ознаками флюктуації. Слизова оболонка навколо утворення не змінена. Який імовірний діагноз?

a. Ретенційна кіста малої слинної залози

- b. Ангіоматозний епуліс
- c. Трофічна виразка

- d. Фіброзний епуліс

- e. Декубітальна виразка

369. 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. Фіброма

b. Атерома

- c. Кератоакантома

- d. Екзофітна форма раку шкіри

- e. Ліпома

370. 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:

- a. Екзофітна форма раку шкіри

- b. Ліпома лобної ділянки

- c. Кератоакантома лобної ділянки

d. Атерома лобної ділянки

- e. Фіброма лобної ділянки

371. Пацієнт скаржиться на постійний ниючий біль у зубі верхньої щелепи зліва протягом доби. Об'єктивно спостерігається: на медіальній поверхні 25 зуба каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на холодовий подразник негативна. Перкусія 25 зуба болісна. На рентгенограмі кісткова тканина періапікальної ділянки 25 зуба без патологічних змін. Який імовірний діагноз?

- a. Загострення хронічного періодонтиту

- b. Гострий гнійний пульпіт

- c. Гострий гнійний періодонтит

- d. Гострий дифузний пульпіт

e. Гострий серозний періодонтит

372. Пацієнт, що хворіє на IХС, 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 пігукол 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:

- a. Кардіалгія

- b. Стабільна стенокардія

c. Гострий інфаркт міокарда

- d. Напад стенокардії

- e. Гіпотенія

373. Пацієнта 42 років госпіталізовано до щелепно-лицевого відділення після ДТП. Під час

огляду серед інших симптомів виявлений так званий "симптом окулярів". Коли виникає і куди розповсюджується указаний симптом при ізольованому переломі кісток основи черепу?

a. Виникає не раніше, ніж за 12 годин після травми та має розповсюджений характер

b. Виникає безпосередньо після травми та не виходить за межі кругового м'яза ока

c. Виникає не раніше, ніж за 12 годин після травми та не виходить за межі колового м'яза ока

d. Виникає безпосередньо після травми та має розповсюджений характер

e. Виникає не раніше, ніж за 24-48 годин після травми та має розповсюджений характер

374. Пацієнта 50 років госпіталізовано із вогнепальним пораненням нижньої щелепи та дефектом кісткової тканини в ділянці підборіддя. Який метод іммобілізації йому показаний?

a. Двощелепна шина з розпірковим вигином

b. Двощелепна шина із зачіпними петлями та міжщелепним еластичним витягуванням

c. Кістковий шов

d. Позаротовий апарат типу Рудько

e. Однощелепна шина-скоба

375. 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. Пона

b. Нансе

c. Тона

d. Герлаха

e. Рентгенологічний

376. 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. Ванкевича

b. Порта

c. Гладку шину-скобу

d. Двощелепну з розпірковим вигином

e. Двощелепну з зачіпними петлями

377. Пацієнта віком 47 років після безуспішного консервативного лікування хронічного гранулюючого періодонтиту 15 зуба скеровано на його видалення. Який вид щипців доцільно використати для видалення цього зуба?

a. Байonetні

b. S-подібні праві

c. S-подібні

d. Прямі

e. S-подібні ліві

378. 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.

a. Донизу та всередину

b. Тільки у бік перелому

c. Вгору та всередину

d. Вгору та назовні

e. Донизу та назовні

379. Пацієнта 18-ти років звернулась до лікаря-стоматолога на консультацію з приводу наявності новоутворення лобної ділянки. На лобній ділянці відмічається рожево-червона пляма шкіри напівкруглої форми з чіткими контурами, розміром 3-4 см. При натискуванні на ушкоджену ділянку тіла пальцями шкіра змінюється у кольорі, стає білішою. При припиненні тиску шкіра набуває попереднього рожево-червоного кольору. При нахиленні голови пляма стає більш насиченою в кольорі і збільшується в об'ємі; пацієнта піdnімає голову - пляма поступово набуває червоно-рожевого кольору. Поставте діагноз:

- a. Нейрофіброматоз
- b. Кавернозна гемангіома
- c. Родима пляма (nevus)
- d. Лімфангіома

e. Капілярна гемангіома

380. Пацієнта 22 років звернулася до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду ротової порожнини. Під час огляду виявлено дефект твердих тканин у пришийковій ділянці 22 зуба в межах плащового дентину. Дентин щільний, пігментований. Реакція на перкусію та зондування відсутня. Який імовірний діагноз?

- a. Хронічний фіброзний періодонтит
- b. Некроз твердих тканин зуба

c. Хронічний середній карієс

- d. Клиноподібний дефект
- e. Ерозія емалі

381. Пацієнта 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?

- a. Гіпоплазія емалі
- b. Клиноподібні дефекти
- c. Кислотний некроз
- d. Гострий поверхневий карієс

e. Гострий початковий карієс

382. Пацієнта 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. Системна гіпоплазія емалі
 - b. Гіперестезія твердих тканин зубів
- c. Некроз твердих тканин зубів**
- d. Ерозія твердих тканин зубів
 - e. Гострий початковий карієс

383. Пацієнта 27-ми років звернулася в стоматологічну клініку зі скаргами на естетичний дефект в області верхніх центральних різців. Поставлений діагноз: хронічний глибокий карієс, IV клас за Блеком. Планується естетична реставрація 11 і 21 зубів. Виберіть матеріал з найкращим поєднанням міцності і естетичних властивостей:

- a. Мікронаповнені композити
- b. Гібридні композити**
- c. Макронаповнені композити
- d. Компомери
- e. Рідкі композити

384. Пацієнта 40 років звернулася до лікаря-стоматолога для протезування 12, 13 зубів, які раніше ліковані та мають рожеве забарвлення. Після обстеження вибрана конструкція металокерамічних коронок, протипоказань для застосування не виявлено. Який матеріал для отримання робочого відбитка треба використати?

- a. Гіпс
- b. Ортокор
- c. Репін
- d. Спідекс**
- e. Стомальгін

385. Пацієнта 48 років скаржиться на порушення жування, пов'язане із втратою зубів.

Об'єктивно встановлено: 33-й, 32-й, 31-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. Багатоланковий
- b. Зубоальвеолярний
- c. Утримуючий
- d. Опорний
- e. Вестибулярний

386. Пацієнта 48-ми років звернувся зі скаргами на субфебрильну температуру та наявність виразки на слизовій оболонці ясен в ділянці молярів, яка поступово збільшується; розхитаність зубів у зоні ураження. Об'єктивно: на слизовій оболонці ясен в ділянці нижніх лівих молярів мають місце дві поверхневі, різко болючі виразки, які мають підриті краї. Дно виразок зерняткового вигляду, вкрите жовтувато-сірим нальотом. Виразки оточені горбками. Шийки зубів оголені, спостерігається патологічна рухомість зубів. Регіональні лімфатичні вузли збільшені, болісні, утворюють щільні пакети. Поставте попередній діагноз:

- a. Сифіліс
- b. Гострий афтозний стоматит
- c. Трофічна виразка

d. Туберкульоз

- e. Ракова виразка

387. Пацієнта 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.

Терmodіагностика - біль зникає після усунення подразника. ЕОД- 16 мкА. Поставте діагноз:

- a. Гострий дифузний пульпіт
- b. Гострий обмежений пульпіт

c. Гострий глибокий каріес

- d. Гострий середній каріес
- e. Гіперемія пульпи

388. Пацієнта 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:

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

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

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

390. Пацієнта 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 пульпіт

c. Гострий гнійний пульпіт

d. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

e. Хронічний фіброзний періодонтит

391. Пацієнка 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 2,5x1,5 см, безболісне під час пальпації, має щільну консистенцію. Шкірні покриви та слизова оболонка над ним у кольорі не змінені, рухомі. Порожнина рота санована. Зуби на нижній щелепі інтактні. Чутливість нижньої губи не змінена. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Під час рентгенологічного обстеження визначається полікістозне утворення у ділянці тіла нижньої щелепи праворуч із чіткими межами. Який попередній діагноз?

a. Одонтогенна фіброма

b. Фолікулярна кіста

c. Одонтома

d. Остеосаркома

e. Амелобластома

392. Пацієнка 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 вивику у цьому разі?

a. Катца

b. Дарсисака

c. Оксмана

d. Лімберга

e. Петросова

393. Пацієнка 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.

a. 1,5-2 мм

b. 0,25-0,3 мм

c. 0,5-0,9 мм

d. 2,1-2,5 мм

e. 1-1,4 мм

394. Пацієнка 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. Ортопантомографію

b. Паралелометрію

c. Оклюзіографію

d. Комп'ютерну томографію

e. Електроодонтодіагностику

395. Пацієнка віком 47-ми років скаржиться на відчуття свербіння в яснах, підвищено чутливість зубів до термічних подразників. Об'єктивно: корені більшості зубів оголені до 1/3 їх довжини, ясна блідо-рожевого кольору, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі виявлено остеосклероз кісткової тканини коміркового відростка, порушення цілісності компактної пластинки на верхівках міжкоміркових перегородок. Поставлений діагноз: пародонтоз, початковий ступінь. Для місцевого лікування системної гіперестезії зубів в даному випадку призначаються:

a. Десенситайзери

b. Антисептики

c. Кератопластичні препарати

d. Кератолітичні препарати

e. Анестетики

396. Пацієнка віком 55 років скаржиться на біль та хрускіт у лівому скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, пальпація латеральних крилоподібних м'язів болісна зліва. Відкривання рота обмежене. На томограмах кісткові контури суглобових поверхонь гладенькі. Якому із наведених захворювань відповідає такий клінічний статус?

a. Дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба

b. Деформуючий артроз

c. Ревматичний артрит

d. Гострий післятравматичний артрит

e. Анкілоз суглоба

397. Пацієнка 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. Зменшення базису протеза

c. Перебазування протеза

d. Виготовлення протеза з еластичною підкладкою

e. Активація утримувальних кламерів

398. Пацієнка 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 зачленення в пародонтальну кишеню біфуркації коренів зубів. Скільки існує класів ступеня зачленення в пародонтальну кишеню біфуркації?

a. Три

b. П'ять

c. Один

d. Два

e. Чотири

399. Пацієнка звернулася в стоматологічний кабінет для лікування другого нижнього моляра справа. Була проведена мандибулярна анестезія 4% розчином убістезину. Через кілька хвилин пацієнка зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. З рота виділяється велика кількість слизи. Пульс - ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Зіниці розширені, щелепи міцно стиснені, з'явилися судоми. Вкажіть невідкладний стан, який виник у хворої:

a. Колапс

b. Анафілактичний шок

c. Набряк Квінке

d. Епілептичний напад

e. Зомління (Непритомність)

400. Пацієнка звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність утворення на обличчі. Об'єктивно спостерігається: в ділянці щоки безболісне напівкулясте пухлиноподібне утворення розміром до 1 см. Під час пальпації утворення має щільно-еластичну консистенцію, гладку поверхню, рухоме, спаяне точково у центрі із поверхнею шкіри. Яким буде попередній діагноз?

a. Фіброма

b. Ліпома

c. Лімфангіома

d. Атерома

e. Папілома

401. Пацієнка скаржиться на біль від термічних подразників в нижній щелепі справа, що швидко зникає після їх усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба каріозна порожнина з вузьким "вхідним" отвором в межах плащового дентину. Дентин розм'якшений, світлого кольору. Перкусія 26 зуба безболісна. Поставте діагноз:

a. Хронічний поверхневий каріес

b. Хронічний середній каріес

- c. Хронічний глибокий карієс
- d. Гострий глибокий карієс

e. Гострий середній карієс

402. Пацієнту 20-ти років виготовляється порцелянова коронка на 21 зуб. Після виготовлення платинового ковпачка наноситься порцелянова маса. Який етап є кінцевим в лабораторному виготовленні порцелянової коронки?

- a. Нанесення емалевого шару
- b. Нанесення дентинного шару
- c. Підфарбування шийки коронки

d. Глазурування

e. Нанесення прозорого шару на ріжучий край

403. 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. Вітальна екстирпaciя

b. Бiологiчний метод

- c. Вітальна ампутацiя
- d. Дeвiтальна ампутaцiя
- e. Дeвiтальна eкstirpaciя

404. Пацієнту 24 років показано видалення 47 зуба через загострення хронічного періодонтиту. Оберіть кращий метод периферiйної провiдникової анестезiї у цьому разi.

- a. Позаротова мандибулярна
- b. Інфільтрацiйна
- c. Плексуальна
- d. Ментальна

e. Торусальна

405. Пацієнту 25-ти років встановлений дiагноз: гострий глибокий карієс 13 зуба V клас за Блеком. Планується проведення естетичної реставрацiї 13 зуба фотополiмерним композитним матерiалом. Який матерiал слiд використати для прокладки на дно карiозної порожнини в даному випадку?

a. Кальцiйвмiсна пастa

- b. Резорцин-формалiнова пастa
- c. Дeвiталiзуюча пастa
- d. Дентин-пастa
- e. Йodoформна пастa

406. Пацієнту 27-ми років був встановлений попереднiй дiагноз: гострий гнiйний одонтогенний синусит верхньошлепної пазухи. Який з променевих методiв дослiдження слiд вважати найбiльш iнформативним для даної клiнiчної ситуацii?

- a. Рентгенографiя
- b. Прицiльний знiмок
- c. Панорамний знiмок

d. Комп'ютерна томографiя

e. -

407. Пацієнту 32 років пiслi ретельного обстеження був встановлений дiагноз: чорний "волосатий" язик. Якi лiкарськi засоби треба призначити пацiєнту?

- a. Кератопластичнi
- b. Противiруснi
- c. Кератолiтичнi

d. Антисептики

e. Вiтамiни

408. Пацієнту 33 років проводять лiкування 15-го зуба з приводу гострого середнього карiєсу. Який ефективний метод знеболення є найдoцiльнiшим?

- a. Аплiкацiйна анестезiя

- b. Провідникова анестезія
- c. Неінгаляційний наркоз
- d. Інгаляційний наркоз

e. Інфільтраційна анестезія

409. Пацієнту 35-ти років проводиться лікування хронічного фіброзного пульпіту 25 зуба. Планується пломбування каналу методом вертикальної конденсації розігрітої гутаперчі. Який інструмент необхідний для конденсації гутаперчі?

- a. Коренева голка
- b. Спредер
- c. Ендодонтичний зонд
- d. К-файл

e. Плагер

410. 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?

a. Визначення вмісту цукру в крові

- b. Загальний розгорнутий аналіз крові
- c. Визначення вмісту вітаміну С в крові
- d. Імунологічне дослідження крові
- e. Визначення вмісту заліза в крові

411. Пацієнту 54-х років показано виготовлення суцільнолітих металокерамічних мостоподібних протезів на верхню та нижню щелепи. Яку групу відбиткових матеріалів необхідно вибрати при виготовленні даних зубних протезів?

- a. Гіпс

b. Силіконові

- c. Альгінатні
- d. Цинкоксидевгенолові
- e. Термопластичні

412. Пацієнту 58 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. Мала товщина пластмаси
- b. Швидке охолодження кювети після полімеризації пластмаси
- c. Велика товщина пластмаси

d. Швидке зростання температури під час полімеризації пластмаси

- e. Використання пластмаси з минулим терміном придатності

413. 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. Визначення та фіксація центрального співвідношення щелеп
- b. Гіпсування гіпсових моделей в артикулятор
- c. Кінцеве полірування протезу
- d. Кінцеве моделювання базису протеза

e. Примірка та фіксація часткових знімних протезів в ротовій порожнині

414. Пацієнту 64 років виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу за 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 пацієнту?

- a. II тип
- b. V тип
- c. III тип
- d. IV тип

e. I тип

415. Пацієнту 65 років проводиться визначення 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 5-6 мм меншою

b. На 2-3 мм меншою

c. Однакова відстань

d. На 2-3 мм більшою

e. На 5-6 мм більшою

416. Пацієнту 67 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 треба провести у цьому разі?

a. Повільне відкривання рота

b. Провести язиком по червоній облямівці верхньої губи

c. Активні рухи мімічної мускулатури

d. Ковтання

e. Поперемінне дотикання язиком щоки

417. Пацієнту 67 років показано виготовлення часткового знімного протеза на верхню щелепу.

Як проходить його межа в ділянці природних фронтальних зубів?

a. Перекриває коронки на всю висоту

b. Доходить до рівня шийок зубів

c. Проходить нижче рівня шийок зубів

d. Перекриває коронки на 1/3 висоти

e. Перекриває коронки на 2/3 висоти

418. 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 - другі премоляри

b. На верхній щелепі - другі моляри

c. На нижній щелепі - перші премоляри

d. На нижній щелепі - другі моляри

e. На верхній щелепі - другі премоляри

419. 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?

a. 3-5 хвилин

b. Менше 1 хвилини

c. Менше 3 хвилин

d. 5-10 хвилин

e. Більше 10 хвилин

420. Пацієнту 80-ти років показано виготовлення часткового знімного протеза на нижню щелепу. Як проходить його межа в ділянці природних зубів?

a. Перекриває коронки на 2/3 висоти

b. Перекриває коронку на всю висоту

c. Перекриває коронки на 1/3 висоти

d. Проходить нижче рівня шийок зубів

e. Доходить до рівня шийок зубів

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

a. Дублювання моделі

b. Встановлення лівникової системи

c. Розкреслення каркасу протеза

d. Отримання вогнетривкої моделі

e. Вивчення робочої моделі в паралелометрі

422. 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. Призначення протизапальних препаратів

b. Фізіотерапевтичні заходи

c. Виготовлення провізорної коронки

d. Призначення кальціймісних препаратів

e. Призначення фторвмісних препаратів

423. Пацієнту вперше виготовляються повні знімні протези. Після фіксації протезів у числі рекомендацій лікар вказує термін користування протезами. Визначте, коли доцільно виготовити нові протези цьому пацієнту.

a. За 3 роки

b. За 5 років

c. За 2 роки

d. За 7 років

e. За рік

424. Пацієнту встановлено попередній діагноз: слино-кам'яна хвороба з локалізацією каменя в слинній залозі. Оберіть метод обстеження для виявлення рентгеннегативних каменів слинних залоз?

a. Реографія

b. УЗ-діагностика

c. Термометрія

d. Комп'ютерна рентгенографія

e. Прицільна рентгенографія

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

a. Операція марсупіалізація

b. Медикаментозне лікування

c. Літотрипсія

d. Видалення слинної залози

e. Видалення каменя

426. 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 частини пульпи з подальшим накладанням муміфікуальної пасті на устя кореневих каналів

c. Екстирпацію пульпи з доступних для обробки каналів та її муміфікацію у важкодоступних каналах зуба

d. Видалення коронкової та кореневої частин пульпи під анестезією

e. Видалення коронкової та збереження життєздатності кореневої частини пульпи

427. Пацієнту віком 32 років проводять виготовлення металокерамічної коронки на 24 зуб. На етапі припасування коронки її накладання на куксу зуба виявилося 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. -

c. Копіювального паперу

d. Базисного воску

e. Корегуючої маси

428. 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. Після фіксації коронки

b. Перед припасуванням каркаса

c. Перед зняттям відбитка

- d. Після зняття відбитка
- e. Після припасування каркаса

429. Пацієнту віком 38 років проведено перший етап операції двоетапної дентальної імплантації в ділянці 45 зуба, установлено кореневу частину імплантату. За який мінімальний термін можливо провести другий етап операції?

- a. За 5-6 місяців
- b. За 1-2 місяці
- c. За 3-4 місяці
- d. За 7-8 місяців
- e. За 10-12 місяців

430. 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 та з правого боку
- b. Попереду
- c. Позаду
- d. Попереду та з лівого боку
- e. Позаду та з лівого боку

431. Пацієнту віком 43 років виготовляють мостоподібний протез. Перед препаруванням опорних зубів проведено знеболювання. За 2 хвилини пацієнт раптово зблід, виступив холодний піт, кінцівки холодні, ціанотичні, пульс пришвидчений, ниткоподібний, м'язова слабкість, АТ 80/50 мм.рт.ст. Перебуває у свідомості, але апатичний. Який невідкладний стан імовірно розвинувся?

- a. Анафілактичний шок

b. Колапс

- c. Епілептичний напад
- d. Гостре порушення мозкового кровообігу
- e. Гіпоглікемічна кома

432. Пацієнту віком 48 років планується виготовлення мостоподібного протеза на нижню щелепу із опорою на 45 і 47 зуби. Об'єктивно спостерігається: 47 зуб нахилений дистально (дивергую). Яку поверхню 47 зуба треба зішліфувати у більшому об'ємі під час препарування опорних зубів?

- a. Медіальна

b. Дистальна

- c. Язикова
- d. Щічна
- e. Жувальна

433. 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 Лімберга

- b. Шина Васильєва

- c. Шина Порта

d. Шина Ванкевича

- e. Лігатурне зв'язування по Айві

434. Пацієнту віком 53 років планують виготовити частковий знімний пластинковий протез на верхню щелепу за наявності 16, 15, 23, 24 та 27 зубів. Який вид кламерної фіксації найдоцільніший у цьому разі?

- a. Лінійний діагональний

- b. Лінійний сагітальний

- c. Точковий

d. Площинний

- e. Лінійний трансверзальний

435. 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?

a. Дві робочі і одну допоміжну

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

436. 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?

- a. Провести артикуляційну корекцію жувальної поверхні штучних зубів
- b. Виготовити новий частковий знімний пластинковий протез

c. Провести корекцію краю базису протеза у ділянці гіперемії

- d. Перебазування знімного протеза непрямим методом
- e. Перебазування знімного протеза прямим методом

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

- a. До рівня шийок
- b. На 1/2 висоти коронки
- c. На всю висоту коронки
- d. На 1/3 висоти коронки**
- e. На 2/3 висоти коронки

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

- a. Клапанній
- b. Ретенційній
- c. Оклюзійній**
- d. Гінгівальний
- e. Нейтральний

439. 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 трансверзалної оклюзійної кривої?

- a. Других молярів**
- b. Перших премолярів
- c. -
- d. Перших молярів
- e. Других премолярів

440. Пацієнту віком 59 років виготовляють часткові знімні пластинкові протези на верхню та нижню щелепи. Проведено етап визначення центральної оклюзії. Який лабораторний етап наступний?

- a. Постановка зубів
- b. Виготовлення воскових валиків
- c. Загіпсовка в кювету
- d. Кінцеве моделювання
- e. Загіпsovка моделей в оклюдатор**

441. Пацієнту віком 65 років виготовляється повний знімний протез для нижньої щелепи. Проводиться припасування індивідуальної ложки в порожнині рота. Під час ковтання слини ложка скидається. В якій ділянці необхідно вкоротити її край?

- a. Від ікла до ікла з вестибулярного боку
- b. Від місця позаду слизового горбика до щелепно – під'язикової лінії**

- c. Уздовж щелепно - під'язикової лінії
- d. У ділянці премолярів з язикового боку
- e. Від ікла до ікла з язикового боку

442. 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. 12°
- b. 63°
- c. 110°
- d. 33°**
- e. 17°

443. Пацієнту віком 70 років виготовляються часткові знімні пластинкові протези на обидві щелепи. Для виготовлення діагностичних моделей щелеп отримують альгінатні відбитки. Лікар готує альгінатну масу шляхом змішування порошку з водою у гумовій колбі. Якою має бути температура води?

- a. Менше 10 °C
- b. 20-25°C**
- c. 10-15°C
- d. 35-40°C
- e. 45-50°C

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

- a. 4
- b. 1
- c. 2**
- d. 6
- e. 8

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

- a. 500 мг**
- b. 100 мг
- c. 600 мг
- d. 200 мг
- e. 1000 мг

446. Пацієнту з метою видалення 27 зуба була проведена туберальна і піднебінна анестезія. При виведенні голки з м'яких тканин при виконанні піднебінної анестезії виникла кровотеча. Що необхідно зробити для зупинки кровотечі?

- a. Ввести внутрішньом'язово вікасол
- b. Притиснути тампоном місце вколу**
- c. Перев'язати зовнішню сонну артерію
- d. Накласти шви
- e. Ввести внутрішньовенно 10% розчин хлористого кальцію

447. Пацієнту перед видаленням 28 зуба для знеболювання проведено туберальну 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. Еуфілін
- b. Кальцію хлорид
- c. Димедрол
- d. Адреналіну гідрохлорид**
- e. Преднізолон

448. Пацієнту планується виготовлення бюгельного протеза на верхню щелепу. Робочий відбиток знято силіконовим, а допоміжний – альгінатним матеріалом. Скільки моделей необхідно відлити для виготовлення одного бюгельного протеза?

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

449. Пацієнту планується виготовлення повного знімного пластинкового протезу на верхню щелепу. Об'єктивно: на слизовій оболонці протезного ложа значна кількість ущільнених папілом різної величини. Визначте тактику лікаря:

- a. Об'ємне моделювання базису протезу
- b. Зменшити площину базису протезу
- c. Виготовлення металевого базису протезу
- d. Після видалення папілом виготовити протез з двошаровим базисом з еластичною підкладкою**
- e. Користування знімним протезом протипоказано

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

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

451. 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)?

- a. К-ример
- b. К-файл
- c. Спредер
- d. Плагер
- e. Н-файл**

452. Пацієнту показане проведення вестибулопластики на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?

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

453. 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. 0,1 мм
- b. 0,3 мм**
- c. 0,8 мм
- d. 0,5 мм
- e. 0,4 мм

454. Пацієнту проводять ендодонтичне лікування 11 зуба. Лікар провів інструментальне оброблення кореневого каналу. Для пломбування каналу обрав методику гарячої вертикальної конденсації гутаперчі. Оберіть інструмент для конденсації філера.

- a. Плагер**
- b. Спредер
- c. Гутаконденсор
- d. Коренева голка

е. К-файл

455. Пацієнти 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. Аплікаційна

d. Провідникова (туберальна і піднебінна)

e. Інфільтраційна

456. Пацієнти 35-ти років виготовляється незнімний металокерамічний мостоподібний протез.

Одержано двошарові відбитки силіконовим матеріалом "Сілофлекс". Відбитки скеровано на знезараження. Який антисептичний розчин слід застосувати для їх обробки?

a. 0,5% розчин гіпохлориту натрію

b. 70% розчин спирту

c. 3% розчин хлораміну

d. 1,5% розчин двовуглекислої соди

e. 0,5% розчин перекису водню

457. Пацієнти віком 39 років показано видалення 36 зуба через руйнування його біfurкації.

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. Кутовий елеватор на себе

b. Дзьобоподібні щипці, що сходяться

c. Прямий елеватор

d. Кутовий елеватор від себе

e. Багнетоподібні кореневі щипці

458. Пацієнти віком 42 років 2 місяці тому видалили 36 зуб. У лівій щічній ділянці спостерігається щільний інфільтрат, болісний під час пальпації. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, визначається рухомість 34, 35, 37 зубів. Слизова оболонка в ділянці рухомих зубів пастозна, синюшна, гнійне виділення з комірки 36 зуба та наявність нориці. Який попередній діагноз?

a. Одонтогенний абсес щічної ділянки

b. Хронічний обмежений остеомієліт

c. -

d. Мігруюча гранульома обличчя

e. Хронічний рапефікуючий періостит

459. 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. Сидячи з запрокинutoю головою

b. Сидячи з повітроводом у верхніх дихальних шляхах

c. Лежачи на животі на твердих ношах

d. Лежачи на боці на м'яких ношах

e. Лежачи на боці на твердих ношах

460. 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. Накладання трахеостоми та штучна вентиляція легень

b. Фіксація язика до коміра одягу постраждалого

c. Висічення клаптів травмованої слизової оболонки

d. Видалення сторонніх тіл із порожнини рота

e. Фіксація нижньої щелепи та язика за допомогою стандартної праці Ентіна

461. 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 1/3, пульпа точково оголена, має червоний колір, різко болісна і кровоточить під час зондуванні. Перкусія зуба дещо болісна. Від моменту травми пройшло 2 години. Оберіть оптимальний у цьому разі метод лікування:

- a. Девіタルна ампутація
- b. Девіタルна екстирпация
- c. Біологічний метод**
- d. Віタルна ампутація
- e. Віタルна екстирпация

462. При внутрішньоротовому огляді пацієнта у лікаря-стоматолога ортопеда виникла підозра на наявність у нього сифілісу. Які на Вашу думку правильні подальші дії?

- a. Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги
- b. Продовжити огляд і почати препарування зубів

c. Закінчити огляд, направити пацієнта на відповідні аналізи

- d. Сказати хворому про свою підозру і закінчити прийом
- e. Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей

463. При лікуванні хворого з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 26 зуба проведена іригація кореневих каналів анти-септиком, що має здатність проникати в структури біоплівок, руйнувати їх і викликати розчинення органічних тканин. Який антисептик застосував лікар?

a. Розчин гіпохлориту натрію

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

464. 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. Мікробний хейліт

b. Метеорологічний хейліт

- c. Алергічний хейліт
- d. Ексфоліативний хейліт
- e. Атопічний хейліт

465. При обстеженні дитини виявлено мікрогнатію і відкритий прикус. На рентгенограмі суглобова щілина відсутня, гілка нижньої щелепи справа переходить в скроневу кістку.

Поставте діагноз:

- a. Хронічний правосторонній артрит СНЩС
- b. Склерозуючий правосторонній артроз СНЩС
- c. Правосторонній thickspace фіброзний thickspace анкілоз thickspace СНЩС
- d. Синдром 1-2 зъбеных дуг

e. Правосторонній thickspace кістковий thickspace анкілоз thickspace СНЩС

466. 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?

- a. Регулятор функції Френкеля-З
- b. Активатор Андрезена-Гойпля
- c. Апарат Енгеля
- d. Апарат Брюкля

e. Активатор Дасса

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

- a. Залишаємо в комірці

b. Трепанація, видалення пульпи, зуб залишається відкритим

c. Видалення

d. Ендодонтичне лікування

e. Видалення, ендодонтичне лікування, реплантація

468. При огляді дитини виявлено втягнуту слизову оболонку на м'якому піднебіння і язичку.

Поставлено діагноз: вроджене приховане незрошення м'якого піднебіння. Яке оперативне втручання необхідне?

a. Ринохейлопластика

b. Ураностафілопластика

c. Уранопластика

d. Велопластика

e. Хейлопластика

469. 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. Застосування ART-методики

b. Імпрегнаційний метод

c. Препарування і пломбування

d. Ремінералізуюча терапія

e. Герметизація зубів

470. 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, болюві відчуття відсутні. При фарбуванні ясен розчином Люголя слизова оболонка забарвлюється в світло-коричневий колір. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

b. Гострий катаральний гінгівіт

c. Загострення хронічного катарального гінгівіту

d. Хронічний катаральний гінгівіт

e. Генералізований пародонтит

471. При профілактичному огляді стоматологом у пацієнта 20-ти років виявлені дефекти емалі у вигляді шорохуватих білих плям з нерівними контурами в пришийковій області вестибулярної поверхні 11 і 12 зубів, які зафарбовуються 2% розчином метиленового синього. Встановіть діагноз:

a. Вогнищева гіпоплазія емалі 11 і 12 зубів

b. Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів III клас за Блеком

c. Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів V клас за Блеком

d. Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів V клас за Блеком

e. Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів III клас за Блеком

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

a. Гіпохлорит натрію

b. Хлоргексидину біглюконат

c. ЕДТА

d. Ортофосфорну кислоту

e. Амінокапронову кислоту

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

a. Першого

b. Другого

c. П'ятого

d. Третього

e. Четвертого

474. 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, явища задишки. Який вид аспіксії спостерігається в цьому разі?

a. Стенотична

b. Аспіраційна

c. Обтураційна

d. Дислокаційна

e. Клапанна

475. 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?

a. Некроз твердих тканин зубів

b. Каїєс

c. Системна гіпоплазія емалі

d. Ерозія твердих тканин зубів

e. Флюороз

476. 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-2

b. ЗП

c. ЗТ-3

d. ЗВ

e. ЗТ-1

477. Під час лікування 11 зуба через загострення хронічного пульпіту лікар-стоматолог проводить обтурацію кореневого каналу методом латеральної конденсації холодної гутаперчі. Оберіть інструмент, необхідний для виконня цього методу пломбування.

a. Плагер

b. Спредер

c. Коренева голка

d. Гутта-конденсор

e. Ендодонтичний зонд

478. Під час лікування 26 зуба з приводу глибокого каїєсу стоматолог-терапевт випадково відкрив ріг пульпи. Який метод лікування слід обрати?

a. Вітальна екстирпaciя

b. Вітальна ампутація

c. Девітальна екстирпaciя

d. Бiологiчний метод

e. Девітальна ампутація

479. Під час лікування гострого глибокого каїєсу 16 зуба у пацієнтки 18-ти років було перфоровано пульпову камеру. Перфорація у вигляді крапки в проекції рогу пульпи. Яку тактику лікування доцільно застосувати в даному випадку?

a. Накласти ізоляційну прокладку та постійну пломбу

b. Девітальна ампутація

c. Девітальна екстирпaciя

d. Бiологiчний метод

e. Вітальна екстирпaciя

480. Під час лікування гострого дифузного пульпіту 16 зуба, за декілька хвилин після проведеної провідникової анестезії пацієнт відчув неспокій, відчуття жару, болю в грудях. Об'єктивно спостерігається: утруднене дихання, рясний піт, гіперемія шкірного покриву, блювання, втрата свідомості, судоми. Який найімовірніший діагноз?

a. Анафілактичний шок

b. Гіпоглікемічна кома

c. Напад бронхіальної астми

d. Колапс

e. Зомління

481. 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/хв, АТ -90/60 мм рт. ст., втрата свідомості впродовж однієї хвилини. Яке ускладнення під час лікування виникло в пацієнта?

a. Гіперглікемічна кома

b. Гіпоглікемічна кома

c. Непритомність

d. Колапс

e. Анафілактичний шок

482. Під час лікування хворого з приводу загостреного хронічного пульпіту 16 зуба було здійснено обтурацію системи кореневих каналів способом латеральної конденсації гутаперчі. Які з перерахованих інструментів слід використати для даного методу лікування?

a. Плагер

b. Штопфер

c. Каналонаповнювач

d. Спредер

e. Зонд

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

a. Pont

b. Howes

c. Gerlach

d. Tonn

e. Korkhauz

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

a. Недостатня кількість пластмасового тіста під час пакування

b. Порушення температурного режиму полімеризації

c. Недостатня кількість мономера в пластмасовому тісті під час пакування

d. Недостатнє полірування протеза

e. Недостатній тиск на пластмасове тісто під час полімеризації

485. 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 поверхневий каріес

b. Хронічний фіброзний пульпіт

c. Хронічний фіброзний періодонтит

d. Хронічний глибокий каріес

e. Хронічний середній каріес

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

a. Вроджена аномалія язика

b. Третинний період сифілісу

c. Ромбоподібний глосит

d. Складчастий язик

e. Десквамативний глосит

487. 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. Ерозія емалі
- b. Гострий поверхневий карієс
- c. Гострий середній карієс**
- d. Хронічний середній карієс
- e. Гострий глибокий карієс

488. 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. Фотополімерний композит**

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

489. 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 слабкого наповнення, артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Який стан розвинувся у дитини?

- a. Анафілактичний шок
- b. Епілептичний напад
- c. Колапс
- d. Гіперглікемічна кома

- e. Непритомність**

490. Під час перебування в черзі на прийом до лікаря-стоматолога жінку 48 років у шию вкусила бджола, через що в неї розвинувся різкий симетричний набряк обличчя, почався бронхоспазм, почервоніння шкіри, з'явилася кропивниця. Який невідкладний стан виник у цьому разі?

- a. Колапс
- b. Епілептичний напад
- c. Набряк Квінке**

- d. Асептичний шок
- e. Анафілактичний шок

491. Під час планового огляду у хлопця 15 років виявлене скупченість 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-Писарєва позитивна. Рентгенологічно у фронтальній ділянці нижньої щелепи спостерігається нечіткість контурів кортикальної пластинки на верхівках міжзубних перегородок за збереження її цілісності. Поставте діагноз:

- a. Гострий катаральний гінгівіт
- b. Гострий виразковий гінгівіт
- c. Хронічний катаральний гінгівіт**

- d. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- e. Десквамативний гінгівіт

492. Під час планового профілактичного огляду дівчинки 5 років виявлено утруднене носове дихання. Дитина дихає ротом, який постійно відкритий. До чого може привести така патологія?

- a. Розширення верхнього зубного ряду
- b. Часткова адентія
- c. Неповне прорізування фронтальних зубів
- d. Звуження верхнього зубного ряду в бокових ділянках**

- e. Поворот зубів навколо вісі

493. Під час препарування зубів під ортопедичну конструкцію пацієнта 65-ти років нерозберільно поскаржилася на різкий головний біль, відчуття жару, нудоту, оніміння кінцівок.

Обличчя асиметричне за рахунок згладженості носо-губної складки з однієї сторони. Який попередній діагноз?

a. Стенокардія

b. Гостре порушення мозкового кровообігу

c. Інфаркт міокарда

d. Непритомність

e. Пневмоторакс

494. Під час препарування зубів під ортопедичну конструкцію пацієнта 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. Інфаркт міокарда

b. Непритомність

c. Гостре порушення мозкового кровообігу

d. Стенокардія

e. Гіпертензивна криза

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

a. Виникнення пористості від стискання

b. Виникнення гранулярної пористості

c. Виникнення газової пористості

d. Залишкові напруження в конструкції протеза

e. Розтріскування пластмаси

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

a. Залишкові напруження в конструкції протеза

b. Виникнення газової пористості

c. Виникнення пористості стиснення

d. Розтріскування пластмаси

e. Виникнення гранулярної пористості

497. 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. Відправити каркас на наступний лабораторний етап

b. Допрепарувати опорні зути, зняти робочий відбиток

c. Визначити ділянки, що заважають накладанню мостоподібного протеза

d. Отримати відбиток із припасованим у порожнині рота каркасом

e. Зішліфувати металевий каркас у ділянках контакту із зубами-антагоністами

498. Під час проведення епідеміологічного обстеження певних вікових груп для вивчення поширеності ознак ураження пародонта і потреб у лікуванні використовується індекс:

a. OHI-S (Гріна-Вермільйона)

b. PMA (Парма)

c. PI (Рассела)

d. IR (Рамфйорда)

e. CPI TN (ВООЗ)

499. Під час проведення одинадцятирічній дівчинці туберальної анестезії

лікарем-стоматологом, у пацієнтки виникла гематома щічної ділянки. Що треба зробити насамперед?

a. Призначити місцево троксевазин

b. Прикласти холод до місця вколо

c. Прикласти тепловий компрес до місця вколо

d. Призначити фізіопроцедури

e. Притиснути рукою місце вколо голки

500. 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. Визначити ділянки, що заважають накладанню мостоподібного протеза

b. Отримати відбиток із встановленим каркасом

c. Допрепарувати опорні зуби, зняти робочий відбиток

d. Відправити каркас на наступний лабораторний етап

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

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

a. Недорозвиток верхньої щелепи

b. Надмірний розвиток нижньої щелепи

c. Недорозвиток нижньої щелепи

d. Недорозвиток нижньої щелепи та надмірний розвиток верхньої щелепи

e. Надмірний розвиток верхньої щелепи

502. Під час проведення провідникової анестезії у дитини 15-ти років з'явилися скарги на осипливість голосу, тяжке дихання та збільшення губ та язика. Об'єктивно: набряк тканин губ та язика, який зміщений дозаду, дихання часте та утруднене, голос осиплий. Визначте імовірний діагноз:

a. Колапс

b. Набряк Квінке

c. Запаморочення

d. Непритомність

e. Анафілактичний шок

503. Під час проведення інфраорбітальної анестезії у пацієнта виник осередок збліднення шкіри у підоочном'язковій ділянці. Загальний стан пацієнта не погіршився. Лікар діагностував ішемію шкіри. Яку допомогу треба надати пацієнту?

a. Дати понюхати нашатирний спирт

b. Увести 1 мл 10% розчину кофеїну підшкірно

c. Увести розчин тавегілу або супрастину внутрішньом'язово

d. Пацієнт лікування не потребує, ішемія минає самостійно

e. Увести 1 мл кордіаміну внутрішньом'язово

504. Під час профілактичного огляду дитини 11 років лікарем-стоматологом-ортодонтом спостерігається: обличчя симетричне, пропорційне, в порожнині рота 22 зуб розташований орально, визначається його блокуванням нижніми зубами. Відстань між 21 і 23 зубами 5 мм, ширина 22 зуба – 7 мм. Яка тактика лікування у цій клінічній ситуації?

a. Видалення 24 зуба, переміщення 22 зуба в зубний ряд

b. Видалення 22 зуба, ретракція фронтальних зубів верхньої щелепи

c. Розширення верхнього зубного ряду з переміщенням 22 зуба в зубний ряд

d. Розширення верхнього зубного ряду, розімкнення прикусу, переміщення 22 зуба в зубний ряд

e. Реплантація 22 зуба

505. 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. Глибоке фторування 11-го, 21-го зубів

b. Зішліфування дефектів 11-го, 21-го зубів

c. Імпрегнаційна терапія 11-го, 21-го зубів

d. Диспансерне спостереження

e. Пломбування 11-го, 21-го зубів

506. 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'якшенному дентині. В інших ділянках емаль на краю фісур блискуча, щільна. Лікар-стоматолог планує пломбування каріозного дефекту 36-го зуба. Яку тактику доцільно використати щодо ін tactних ділянок фісури?

- a. Оброблення зуба антисептичним розчином
- b. Аплікації фторвмісними лаками

c. Неінвазивна герметизація

- d. Аплікації кальціймісними гелями
- e. Інвазивна герметизація

507. Під час профілактичного огляду у пацієнтки 19 років після зняття зубних відкладень на вестибулярній поверхні 11 та 42 зубів виявили крейдоподібні плями в пришийковій ділянці, безболісні під час зондування. ТЕР – тест – 7 балів. Які морфологічні зміни характерні для цього захворювання?

- a. Зміни в плащовому дентині

b. Підповерхнева демінералізація емалі

- c. Поверхнева демінералізація емалі
- d. Дегенеративні зміни одонтобластів
- e. Пошкодження емалево – дентинного з'єднання

508. 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:

- a. Внутрішньоротова рентгенографія

b. Вітальне зафарбування

- c. ЕОД
- d. Ортопантомографія
- e. Стоматоскопія в ультрафіолетовому світлі

509. Під час підготовки до протезування у пацієнта 38-ми років виявлена перфорація дна пульпової камери в ділянці біfurкації 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 області біfurкації коренів 46 зуба невелике розрідження верхівки міжкореневої перегородки. Який вид зубозберігаючої операції показаний в даному випадку?

- a. Резекція
- b. Ампутація
- c. Реплантація
- d. Гемісекція

e. Коронаро-радикулярна сепарація

510. 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-му. Зондування дна каріозної порожнини в 74-му зубі викликає біль із незначною кровотечею в місці сполучення її з пульповою камерою. Поставте діагноз:

a. Хронічний фіброзний пульпіт

- b. Гострий середній каріес
- c. Хронічний гангренозний пульпіт
- d. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- e. Гострий глибокий каріес

511. Під час стоматологічного прийому пацієнт поскаржився на погане самопочуття.

Об'єктивно спостерігається: різка блідість шкірного покриву, холодний піт, периферичні вени запалі, свідомість сплутана. Пульс - 130 уд/хв, ниткоподібний, аритмічний, слабкого наповнення. АТ - 80/40, дихання часте та поверхневе. Встановіть діагноз.

- a. Інфаркт міокарда
- b. Гіпертонічний криз
- c. Непритомність
- d. Анафілактичний шок

e. Колапс

512. 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 у фронтальному відділі нижньої щелепи

b. Перелом нижньої щелепи в області кута зліва

c. Одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи

d. Періостит нижньої щелепи зліва

e. Перелом альвеолярного паростку нижньої щелепи

513. Після ДТП до стаціонару госпіталізовано чоловіка 42 років. Під час обстеження спостерігається набряк тканин середньої зони обличчя, крововиливи в нижні повіки з обох сторін, прикус відкритий, рухомість кісток носа, симптом сходинки по нижньому краю орбіти з обох сторін та в ділянці вилично-альвеолярного гребеня. Під час пальпації з боку порожнини роту визначається рухомість верхньої щелепи. Яким буде попередній діагноз?

a. Перелом кісток носа

b. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I

c. Перелом виличних кісток

d. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II

e. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III

514. 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. Нейропатія язико-глоткового нерва

c. Дентальна плексалгія

d. Неврит трійчастого нерва

e. Невралгія трійчастого нерва

515. Після виготовлення бюгельного протезу на верхню щелепу оцінюється якість виготовленої конструкції. В межах яких значень повинна бути ширина дуги протезу?

a. 5-8 мм

b. 12-15 мм

c. 1,5-2 мм

d. 10-12 мм

e. 3-5 мм

516. Після видалення 27 зуба у хірурга-стоматолога виникла підозра на перфорацію гайморової пазухи. Для уточнення діагнозу лікар вирішив провести носоротову пробу. Які дії потрібно виконати хворому?

a. Вдихнути повітря через ніс, слідкуючи за лункою 27 зуба

b. Вдихнути повітря через рот, слідкуючи за лункою 27 зуба

c. Зробити вдих через ніс і видихнути через рот, затуливши при цьому ніс

d. Закрити пальцями ніс і видихнути повітря через рот, слідкуючи за лункою 27 зуба

e. Закрити пальцями ніс і намагатися видихнути повітря через ніс, при цьому стежити за лункою 27 зуба

517. 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. Повторити тампонування

b. Завершити прийом, надати рекомендації пацієнту щодо догляду за лункою після видалення

c. Скерувати пацієнта на консультацію до лікаря-гематолога

d. Ушити лунку

e. Скерувати пацієнта до стаціонарного відділення

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

- a. Колесоподібний, діамантовий
- b. Циліндричний, твердосплавний

c. Кулястий, діамантовий

- d. Зворотньоконусний, діамантовий
- e. Кулястий, твердосплавний

519. Після проведення піднебінної анестезії під час виведення голки з м'яких тканин виникла кровотеча. Що необхідно зробити для зупинки кровотечі?

- a. Перев'язати зовнішню сонну артерію
- b. Накласти шви
- c. Увести внутрішньом'язово вікасол
- d. Увести внутрішньовенно 10% розчин хлористого кальцію

e. Притиснути тампоном місце ін'єкції

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

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

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

- a. Френулоектомія
 - b. Хейлопластика
- c. Ураностафілопластика
 - d. Уранопластика
 - e. Френулотомія

522. 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. РЕГ та консультація невропатолога
 - b. Консультація невропатолога та рентгенобстеження
 - c. Рентгенограма СНЩС справа і зліва при відкритому та закритому роті
- d. Панорамна рентгенограма щелеп
 - e. Обмеження рухів у суглобі

523. 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 проекції коренів 63, 64 зубів згладжена та гіперемована, під час пальпації позитивний симптом флюктуації, 63 зуб частково зруйнований, рухомий, перкусія незначно болісна. Встановіть попередній діагноз.

- a. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи зліва
- b. Флегмона інфраорбітального простору зліва
- c. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт
- d. Гострий серозний періодонтит 63 зуба

e. Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи зліва

524. Скільки ставок лікарів-ортопедів повинна мати районна лікарня міста, якщо кількість населення становить 36 тис. мешканців?

- a. 2
- b. 6
- c. 3,5

- d. 5,5
- e. 4

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

- a. 11, 12, 13

a. 51, 52, 61, 62

c. 31, 32, 33

d. 31, 32, 41, 42

e. 11, 12, 21, 22

526. У 7-річної практично здорової дитини під час препарування каріозної порожнини у 46 зубі з приводу гострого середнього каріесу був випадково розкритий медіально-щічний ріг пульпи.

Оберіть оптимальний метод лікування у даному випадку:

a. Девіタルна ампутація

b. Вітална ампутація

c. Біологічний метод

d. Вітална екстирпaciя

e. Девіタルна екстирпaciя

527. У вогнищі природної катастрофи виявлений хворий з рваною раною м'яких тканин обличчя у ділянці нижньої губи і підборіддя, з ознаками зовнішньої кровотечі, у свідомості. Який об'єм першої медичної допомоги має бути наданий?

a. Надійно перев'язати судину у рані, вкласти клапті у правильне положення, накласти пластикові шви і стерильну пов'язку

b. Вкласти клапті у правильне положення і накласти пластикові шви

c. Первинна хірургічна обробка рани, накладання швів

d. Знеболювання 2% розчином промедолу з шприц-тубика аптечки індивідуальної

e. Зупинка зовнішньої кровотечі, тампонада рани, накладання стерильної пов'язки, транспортна іммобілізація

528. У восьмирічної дитини визначається нейтральне спiввiдношення перших постiйних молярiв, вертикальна щiлина мiж фронтальними зубами 4 mm, шкiдлива звичка смоктання язика. Виберiть ортодонтичний апарат для корекцiї у цьому клiнiчному випадку.

a. Знiмний ортодонтичний апарат на верхню щелепу з похилою площиною i вестибулярною дугою

b. Регулятор функцiї Френкеля III типу

c. Знiмний ортодонтичний апарат на верхню щелепу з оклюзiйними накладками та петлями Рудольфа

d. Апарат Брюкля

e. Регулятор функцiї Френкеля II типу

529. У вiддiлення ортопедичної стоматологiї звернувся вiйськовослужбовець 40 рокiв зi скаргами на тупий перiодичний, ниючий бiль в дiлянцi лiвого СНЩС, ранкову скутiсть та хрускiт у суглобi. Об'ективно спостерiгається: обличчя симетричне, вiдстань мiж рiжучими краями центральних рiзцiв при максимальному вiдкриваннi рота - 2,5 см. Пiд час рухiв нижньої щелепi визначається суглобовий шум i клацання. Шкiра над суглобом без видимих змiн. На рентгенограмi СНЩС визначається деформацiя суглобових поверхонь СНЩС злiва. Який iмовiрний дiагноз?

a. Пiдвивих нижньої щелепi

b. Артроз лiвого СНЩС

c. Кiстковий анкiлоз лiвого СНЩС

d. Гострий артрит лiвого СНЩС

e. Больова дисфункцiя лiвого СНЩС

530. У дворiчної дiвчинки третiй день спостерiгається пiдвищення температури тiла до 38^oC)

Вона неспокiйна, вiдмовляється вiд їжi. Пiд час огляду на яскраво гiперемованiй слизовiй оболонцi гub, щiк та м'якого пiднебiння виявлено чисельнi дрiбнi ерозiї, вкритi фiбринозним нальотом. Пiдщелепнi лiмфатичнi вузли болiснi, дещо збiльшенi. Визначається гострий катаральний гiнгiвiт. Який лiкарський засiб доцiльно призначити для еtiотропного лiкування у цьому разi?

a. Клотrimазол

b. Солкосерил

c. Ацикловiр

d. Метрогiл

e. Гiдрокортизон

531. 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. Активатор Кламта

c. Вестибуло-оральна пластинка

d. Регулятор функції Френкеля I

e. Апарат Хірургікої

532. 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. Рарефікуючий періостит

b. Деформівний остеоз

c. Хронічний гранулематозний періодонтит

d. Хронічний остеомієліт, деструктивно-продуктивна форма

e. Хронічний остеомієліт, деструктивна форма

533. У дитини 11-ти років виявлено протрузію верхніх фронтальних зубів, треми і діастема між ними. Для лікування даної патології можна використати апарати:

a. Мершона

b. Френкеля III типу

c. Василенко

d. Брюкля

e. Осадчого

534. У дитини 12-ти років температура - 38^oC, озноб, нудота, блювання, марення, слабкість. На обличчі у ділянці середньої третини гіперемія у вигляді крил метелика. Регіональні лімфовузли збільшені, малоболісні. У крові лейкоцити - 12cdot10⁹/л, лімфоцити - 8,0cdot10⁹/л, ШОЕ- 26 мм/год. Який діагноз слід поставити?

a. Стрептодермія. Підщелепний лімфаденіт

b. Флебіт лицевих вен

c. Гострий неodontогенний гайморит

d. Бешихове запалення

e. Шкірна форма актиномікозу

535. У дитини 13-ти років в пунктаті шийних лімфовузлів виявлено гіантські клітини Березовського-Штернберга. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним складом пунктату?

a. Інфекційний мононуклеоз

b. Лімфогранулематоз

c. Лімфолейкоз

d. Актиномікоз лімфовузлів

e. Туберкульозний лімфаденіт

536. У дитини 14 років двобічний перелом нижньої щелепи у ділянці ментальних отворів. На фоні переломів нарощає клініка порушення дихання. Яка причина розвитку асфіксії?

a. Зміщення кореня язика з фрагментом нижньої щелепи дозаду

b. Наявність сторонніх тіл у порожнині рота

c. Рясне слизовиділення

d. Формування гематоми dna порожнини рота

e. Набряк слизової порожнини рота

537. 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. Кальційвмісну пасту

c. Йодоформну пасту

d. Цинк-евгенолову пасту

e. Дентин-пасту

538. 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. Власне жувальний

b. Скроневий

c. Медіальний крилоподібний

d. Латеральний крилоподібний

e. Коловий

539. У дитини 5-ти років після екстирпациї 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. Тампонувати комірку з епілон-амінокапроновою кислотою

b. Госпіталізувати дитину у гематологічне відділення

c. Тампонувати комірку гемостатичною губкою

d. Госпіталізувати дитину у щелепно-лицеве відділення

e. Накласти шви на слизову оболонку

540. У дитини 5-ти років інфантильний тип ковтання. Який конструктивний елемент потрібно використати в ортодонтичному апараті для усунення даної патології?

a. Губні пелоти

b. Петлі Рудольфа

c. Похила площа

d. Накушувальна площа

e. Щічні щити

541. 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?

a. Гострий середній каріес

b. Хронічний глибокий каріес

c. Хронічний гранулюючий періодонтит

d. Хронічний середній каріес

e. Хронічний фіброзний пульпіт

542. У дитини 6,5 років індекс інтенсивності каріесу КПУ+КП=7. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною 1,5 бали. Фісури у постійних молярах інтактні, глибокі, відкриті. Який метод профілактики каріесу зубів доцільно обрати у даному випадку?

a. Електрофорез ремрозчином

b. Покриття зубів фторлаком

c. Неінвазивний метод герметизації фісур

d. Аплікації ремрозчином

e. Інвазивний метод герметизації фісур

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

a. Синдром Стейнтона-Капдепона

b. Зуби Фурньє

c. Системна гіпоплазія емалі

d. Місцева гіпоплазія

e. Зуби Гетчінсона

544. У дитини 6-ти місяців прорізалися 71 та 81 зуби, нижня щелепа у стані ретрогенії, піднебіння пласке з добре вираженими поперечними складками. Визначте стан порожнини рота:

- a. Аномальний
- b. Субкомпенсований
- c. Фізіологічний
- d. Декомпенсований
- e. Патологічний

545. У дитини 6-ти років третій день підвищена температура тіла до 38-39^oC, 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. Гострий герпетичний стоматит
- b. Інфекційний мононуклеоз
- c. Багатоформна ексудативна еритема
- d. Дифтерія
- e. Герпетична ангіна

546. У дитини латеральні різці розвернуті навколо осі на 45^o. Яка це аномалія положення зубів?

- a. Інфраоклюзія
- b. Дистопія
- c. Супраоклюзія
- d. Тортономалія
- e. Транспозиція

547. У дівчини віком 16 років лікар-стоматолог виявив ділянки емалі білого кольору, що втратили природний блиск у пришикових 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 каріесу застосовується метод інфільтрації. Виберіть матеріал для виконання цієї методики.

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

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

- a. Симптом роси
- b. Симптом флюктуації
- c. Симптом дефекту наповнення
- d. Симптом "грона винограду"
- e. Симптом "сухого дерева"

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

550. 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. Місцева гіпоплазія

c. Гострий поверхневий карієс

d. Системна гіпоплазія

e. Карієс в стадії плями

551. У дівчинки віком 5 років діагностовано загострення хронічного періодонтиту 75 зуба.

Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, перкусія 75 зуба болісна. Дитина хворіє на хронічний гломерулонефрит. Визначте лікувальну тактику.

a. Ендодонтичне лікування 75 зуба та призначення протизапальної терапії

b. Видалення 75 зуба та періостотомія

c. Видалення 75 зуба

d. Ендодонтичне лікування 75 зуба

e. Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія

552. У жінки 39 років під час прийому у лікаря-стоматолога розвинувся набряк Квінке.

Спостерігаються наростання явищ асфіксії. Які дії лікаря-стоматолога необхідні для попередження стенотичної асфіксії?

a. Проведення трахеостомії

b. Введення адреноміметиків

c. Введення глюкокортикоїдів

d. Проведення штучного дихання

e. Введення десенсибілізуючих засобів

553. У жінки 48 років діагностовано ревматоїдний артрит СНЩС. Що є характерною ознакою ревматоїдного артриту СНЩС?

a. Поєднання з артрогенною контрактурою

b. Зниження гостроти слуху

c. Наявність у анамнезі хронічної травми

d. "Тугорухомість" нижньої щелепи зранку

e. Двобічність ураження

554. У жінки 56 років під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено ерозію червоної облямівки нижньої губи овальної форми, з гладкою поверхнею, насиченого червоного кольору. На поверхні еrozії кров'яні кірочки, які знімаються з утрудненням. Після зняття кірок виникає невелика кровотеча. Легке травмування еrozії у місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Який вид передраку нижньої губи спостерігається?

a. Хвороба Боуена

b. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи

c. Еритроплазія

d. Бородавчастий передрак червоної облямівки губи

e. Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті

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

a. Фіброма

b. Лімфома

c. Бічна кіста шиї

d. Аденома

e. Ліпома

556. 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 - еrozії чи білувате нашарування. Підщелепні та шийні лімфатичні вузли помірно збільшені, не болючі, рухомі. Який попередній діагноз?

a. Сифіліс вторинний

b. Червоний плоский лишай

c. Багатоформна ексудативна еритема

d. Стоматит Сеттона

e. Пухирчатка вульгарна

557. У жінки віком 42 роки, яка хворіє на цукровий діабет, після фізичного навантаження з'явилися слабкість, серцевиття, збудження, тремор рук, потемніння в очах. Через декілька хвилин вона втратила свідомість. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, волога, нормальноготургору. 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. Кетоацидотична кома

b. Гіперосмолярна кома

c. Молочнокисла кома

d. Гіпоглікемічна кома

e. Уремічна кома

558. 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 негомогенним 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. Провести курс фізіотерапії

b. Провести повторне ендодонтичне лікування

c. Провести повторне рентгенологічне обстеження через 6 місяців

d. Зробити резекцію верхівки кореня

e. Видалити зуб

559. 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 еrozії спостерігаються кров'яні кірочки, які важко знімаються. Після їх зняття виникає невелика кровотеча. Легке травмування еrozії в місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Визначте вид передраку нижньої губи.

a. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи

b. Червоний вовчак

c. Хвороба Буэна

d. Бородавчастий передрак червоної облямівки губи

e. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті

560. 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 привести ця клінічна ситуація?

a. Артрогенної контрактури нижньої щелепи

b. Внутрішньосуглобового анкілозу

c. Ювенільної дисфункції СНЦС

d. Синдрому Робена

e. Синдрому Костена

561. 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?

a. 15-ий

b. 4-ий

c. 12-ий

d. 7-ий

e. 18-ий

562. У зв'язку з тим, що у хвого 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 Тіршем

- b. За Казаньяном
- c. За Рерман
- d. За Траунер

e. За Румпелем

563. У клініці ортопедичної стоматології на етапі здачі часткового знімного пластинкового протеза для верхньої щелепи лікар-стоматолог виявив крейдоподібні полоси та плями на поверхні базису протеза. У чому причина такого недоліка?

- a. Неякісне полірування поверхні протеза
- b. Недостатність стискання частин кювети
- c. Різке охолодження під час полімеризації
- d. Різке підвищення температури на етапі полімеризації

e. Недостатня кількість мономера

564. 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?

- a. Оклюзійної корекції

b. Ортодонтичний

- c. Хірургічний
- d. Вкорочення зубів
- e. Видалення зубів

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

- a. 0,4
- b. 0,3**
- c. 0,5
- d. 0,1
- e. 0,6

566. У лікаря-стоматолога-ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 4 років із ротовим типом диханням. З анамнезу відомо: рік тому перенесена аденотомія. Об'єктивно спостерігається: прикус тимчасових зубів, верхні різці перекривають нижні на 1/3, дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані у одній вертикальній площині. Застосування якого профілактичного апарату найдоцільніше застосувати для усунення шкідливої звички ротового дихання?

- a. Вестибуло-оральна пластинка Крауса
- b. Біонатор Янсон
- c. Регулятор функцій Френкеля I типа

d. Стандартна вестибулярна пластинка Шонхера

- e. Активатор Дасса

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

- a. Прямий
- b. Мезіальний**
- c. Відкритий
- d. Дистальний
- e. Глибокий

568. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 2,5 років. Визначте, прорізуванню якої групи тимчасових зубів відповідає 1 етап фізіологічного підйому висоти прикусу:

- a. Тимчасових латеральних різців
- b. Тимчасових іклів
- c. Тимчасових молярів**
- d. Фронтальної групи зубів

е. Тимчасових центральних різців

569. 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 безболісні. Слизова оболонка ясен у ділянці проекції 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 обтурації кореневих каналів 84 зуба.

- a. Препарат на основі фенолу
- b. Препарат на основі мінерал триоксид агрегату
- c. Паста на основі цинку оксиду й евгенолу

d. Паста на основі кальцію гідроксиду

e. Паста на основі епоксидної смоли

570. 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. Синдром Морган'ї-Адамса-Стокса

b. Тромбоемболія легеневої артерії

c. Симпатоадреналова криза

d. Напад епілепсії

e. Спазмофілія

571. У пацієнта 24 років по передньому краю груднинно-ключично-соскоподібного м'яза у верхній ділянці шиї наявне безболісне новоутворення овальної форми із гладкою поверхнею, розміром 2x3,5 см, щільноеластичної консистенції, з обмеженою рухомістю, зі шкірою не спаяне. Під час пункциї отримано рідину жовтого кольору з кристалами холестерину. Поставте попередній діагноз.

a. Бічна кіста шиї

b. Дермоїдна кіста шиї

c. Хронічний лімфаденіт

d. Кіста піднижньощелепної слинної залози

e. Серединна кіста шиї

572. У пацієнта 25 років вестибулярні поверхні верхніх різців уражені флюорозом. Яка з наведених конструкцій матиме максимальний естетичний результат у цьому разі?

a. Вінір

b. Керамічна коронка

c. Металокерамічна коронка

d. Пластмасова коронка

e. Металопластмасова коронка за Мате

573. 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?

a. Пластмасові коронки

b. Керамічні вініри

c. Металокерамічні коронки

d. Керамічні коронки

e. -

574. 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?

a. Напад бронхіальної астми

b. Набряк Квінке

c. Кропивниця

d. Анафілактичний шок

e. Контактний дерматит

575. У пацієнта 33 років під час препарування зубів без анестезії раптово виникло запаморочення, слабкість, нудота. Об'єктивно спостерігається: різке збліднення обличчя, легкий ціаноз губ, холодний липкий піт, АД - 80/50 мм.рт.ст. Який невідкладний стан виник у пацієнта?

a. Колапс

- b. Гіпертонічний криз
- c. Стенокардія
- d. Непритомність
- e. Інфаркт міокарда

576. У пацієнта 34 років після оперативного розкриття одонтогенної флегмони лівого крилощелепного простору, спостерігається подальше погіршення загального стану, підвищення температури тіла до 39-40°С. Об'єктивно спостерігається: набряк та крепітация в ділянці яремної ямки, біль за грудиною, що посилюється при постукуванні по грудині, пасивних рухах трахеї, постукуванні по п'ятах ніг при горизонтальному положенні пацієнта. Яке ускладнення найімовірніше виникло?

- a. Тромбоз печеристої пазухи
- b. Задній медіастиніт

c. Передній медіастиніт

- d. Флегмана дна порожнини рота
- e. Флегмана біляглоткового простору

577. У пацієнта 34-х років постійні ниючі болі у зубі, що посилюються під час накушування. Тиждень тому зуб лікований з приводу глибокого каріесу. 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. Порушення крайового прилягання

b. Пломба, що завищує прикус

- c. Пломбування без лікувальної прокладки
- d. Пломбування без ізолюючої прокладки
- e. Ізолююча прокладка виходить за межі емалево-дентинного сполучення

578. У пацієнта 35 років відсутній 12 зуб відновлюється керамічною коронкою, зафікованою на імплантаті з діоксиду цирконію. Який цемент треба застосувати для фіксації коронки?

- a. Склоіономерний
- b. Полікарбоксилатний
- c. Силікатний

d. Композитний

- e. Фосфатний

579. У пацієнта 35 років свіжий ментальний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення уламків. Який ортопедичний апарат показаний у цьому разі?

- a. Репонуючий
- b. Заміщаючий

c. Фіксуючий

- d. Формуючий
- e. Комбінований

580. У пацієнта 37-ми років діагностовано: гострий остеомієліт нижньої щелепи справа в ділянці 45, 46, 47 зубів. При обстеженні виявлено симптом Венсана. Вкажіть ознаки цього симптуму:

- a. Біль при перкусії причинного і сусідніх зубів
- b. Рухомість причинного і сусідніх зубів
- c. Наявність інфільтрату з обох боків альвео-лярного відростку

d. Відчуття оніміння м'яких тканин нижньої губи і підборіддя

- e. Інтенсивний біль в ділянці причинного зуба

581. У пацієнта 41-го року після видалення 46 зуба, на контактно-дистальній поверхні 45 зуба виявлений дефект в межах емалі з нечіткими контурами, темно-коричневого кольору, крихкий (відколюється) при зондуванні. Встановіть діагноз:

- a. Хронічний початковий карієс IV клас за Блеком

b. Хронічний поверхневий карієс II клас за Блеком

- c. Хронічний початковий карієс II клас за Блеком
- d. Хронічний поверхневий карієс IV клас за Блеком
- e. Хронічний середній карієс IV клас за Блеком

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

- a. Кисень
- b. Преднізолон
- c. Супрастин
- d. Сальбутамол

e. Адреналін

583. У пацієнта 47-ми років після втрати премолярів на н/щ зліва зуби, що обмежують дефект, поступово змістились всередину дефекту. Одночасно зуби-антагоністи висунулись в бік беззубої частини альвеолярного відростка. Яку назву має в літературі описана клінічна ситуація?

- a. Феномен відносного зубоальвеолярного видовження

b. Феномен Попова-Годона

- c. Синдром Папійона-Лефевра
- d. Синдром Костена
- e. Феномен Курляндського

584. 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 зішкрябаються. Встановіть попередній діагноз:

- a. Папіломатоз
- b. Ерозивна лейкоплакія

c. Верукозна лейкоплакія

- d. Еритроплазія Кейра
- e. Хвороба Боуена

585. У пацієнта 50 років під час лікування зуба виникли пекучий загрудинний біль, задишка, різка загальна слабкість. Трикратний прийом нітрогліцерину не дав позитивного ефекту. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, АТ 90/60 мм рт.ст, пульс нитковидний, тони серця послаблені, ритмічні. Який імовірний діагноз?

a. Гострий інфаркт міокарда

- b. Анафілактичний шок
- c. Напад стенокардії
- d. Непритомність
- e. Гостре порушення мозкового кровообігу

586. У пацієнта 54 років, що звернувся до лікаря-стоматолога для санації ротової порожнини, на червоній каймі нижньої губи збоку на відстані 1/3 від кута рота справа визначається одинока невелика ерозія неправильної форми з гладенькою полірованою поверхнею насичено-червоного кольору. Пальпаторно – без ущільнення основи, регіонарні лімфовузли не пальпуються. Уперше ураження виникло 3 роки тому. Існує 1,5-2 місяці, потім гоїться і знову виникає, інколи вкривається кірочкою. Який імовірний діагноз?

- a. Хвороба Боуена

b. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті

- c. Еrozивна форма первинної сифіломі
- d. Лейкоплакія, еrozивна форма
- e. Рецидивний герпес

587. 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. Виготовлення шини Ельбрехта
- b. Раціональне протезування
- c. Тимчасове шинування

d. Використання постійних шинуючих протезів

e. Вибіркове пришліфування зубів

588. У пацієнта 75 років діагностовано перелом нижньої щелепи справа в ділянці ментального отвору. Об'єктивно спостерігається: на нижній і верхній щелепах відсутні всі зуби. Зміщення уламків немає. Відкривання рота вільне до 3,5 см. Яку шину доцільно застосувати?

a. Шина Ванкевич

b. Апарат Рудько

c. Шина Васильєва

d. Шину Порта

e. Апарат Збаржа

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

a. Наявність клітин Гоше

b. Наявність клітин Німана-Піка

c. Наявність клітин Тценка

d. Наявність гігантських багатоядерних клітин

e. Наявність атипових мононуклеарів

590. У пацієнта віком 14 років під час огляду лікарем-стоматологом виявлено аномалію положення зубів: на місці 24 зуба – 23 зуб і навпаки – на місці 23 зуба – 24 зуб. Який правильний діагноз?

a. Напівретенція 23 і 24 зубів

b. Транспозиція 23 і 24 зубів

c. Мезіальне положення 24 зуба

d. Мезіальне положення 24 зуба і дистальне положення 23 зуба

e. Дистальне положення 23 зуба

591. У пацієнта віком 18 років на жувальній поверхні 36 зуба виявлено пляму білого кольору без блиску. Який додатковий метод обстеження доцільно провести для встановлення діагноза?

a. Визначення індексів гігієни

b. Терmodіагностика

c. ЕОД

d. Кольорові тести з барвниками

e. Рентгенографія

592. У пацієнта віком 32 років спостерігається підвищення температури тіла до 38,9^oC, загальна слабкість, утруднення мови, неможливість приймати їжу. Впродовж 4 років захворювання повторюється в осінньо-весняний період. На гіперемованій та набряклій слизовій оболонці губ, щік - міхурці та ерозії, укриті фібринозним нальотом сіруватого кольору. Губи покриті масивними кров'янисто-бурими кірками. Симптом Нікольського негативний. Який з наведених діагнозів найімовірніший?

a. Гострий герпетичний стоматит

b. Багатоформна ексудативна еритема

c. Неакантолітична пухирчатка

d. Герпетичний дерматит Дюрінга

e. Вульгарна пухирчатка

593. У пацієнта діагностовано фібропапілому шкіри обличчя. Який метод лікування необхідно застосувати?

a. Комбінований

b. Променевий

c. Хірургічний

d. Медикаментозний

e. Фізіотерапевтичний

594. 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 горло. Розвиток якого виду асфіксії можна передбачити у цьому разі?

a. Дислокаційної

b. Аспіраційної

c. Клапанної

d. Стенотичної

e. Обтураційної

595. У пацієнта односторонній лінійний перелом нижньої щелепи у ділянці кута. Проведена іммобілізація шляхом накладання двощелепної назубної лігатурної шини із зачіпними петлями і межщелепним витягуванням. Загоювання проходило без ускладнень. Коли показано зняття шин?

a. Через 5 тижнів

b. Через 2 тижні

c. Через 7 днів

d. Через 10 днів

e. Через 3 тижні

596. 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 тампону, змоченого 3% розчином перекису водню

c. Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10% розчину кальцію хлориду

d. Накладання швів на м'які тканини

e. Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу

597. У пацієнта скарги на короткос часовий 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:

a. Хронічний фіброзний пульпіт

b. Гострий середній каріес

c. Гострий початковий каріес

d. Гіперемія пульпи

e. Хронічний глибокий каріес

598. 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. Зниження рівня сенсибілізації організму

b. Підвищення рівня неспецифічної резистентності організму

c. Стабілізацію патологічного процесу

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

e. Зменшення активності запального процесу в тканинах пародонту

599. У пацієнтки 67 років на прийомі у лікаря-стоматолога під час лікувальної процедури з'явилися скарги на різке погіршення зору, мерехтіння мушок перед очима, нудота, головний біль, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: гіперемія шкіри обличчя, AT 200/110 мм.рт.ст. Пульс – ритмічний, 80 уд/хв., напружений. Яка імовірна причина погіршення стану пацієнтки?

a. Розрив аневризми аорти

b. Гіпоглікемічна кома

c. Гостре порушення мозкового кровообігу

d. Напад стенокардії

e. Гіpertонічний криз

600. 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. Якушину потрібно використати при вказаному переломі?

a. З розпірковим вигином

b. З похилою площиною

- c. Із зачіпними петлями
- d. З опорною площиною

e. Гладку шину-скобу

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

- a. Виникнення перифлебіту
- b. Поширення запального процесу в крило-піднебінну ямку
- c. Розвиток гнійного менінгіту як ускладнення тромбофлебіту

d. Поширення запального процесу на ретробульбарну клітковину

- e. Нагноєння кутової вени обличчя

602. 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. Медикаментозна терапія
- c. Фізіотерапевтичне лікування

d. Професійна гігієна порожнини рота

- e. Закритий кюретаж

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

- a. Неоднорідності розміщення емалевих пучків
- b. Неоднорідності мінералізації емалевих призм

c. Чергування поздовжніх і поперечних зrzів емалевих призм

- d. Мінералізації міжпризматичних проміжків
- e. Циклічних порушень у формуванні емалевих призм

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

- a. Пізній змінний прикус
- b. Період стабілізації тимчасового прикусу
- c. Період формування тимчасового прикусу

d. Період старіння тимчасового прикусу

- e. Ранній змінний прикус

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

- a. Інфільтраційна анестезія
- b. Масковий наркоз
- c. Аплікаційна анестезія
- d. Внутрішньовенний наркоз

e. Провідникова анестезія

606. 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. 1 посада на 4 тисячі населення
- b. 1 посада на 2,5 тисячі населення
- c. 1 посада на 2 тисячі населення

d. В залежності від потреби населення та обсягу роботи

- e. 1 посада на 3 тисячі населення

607. 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 холодовий подразник болісна, але швидко проходить після його усунення. Який матеріал доцільно використати для пломбування

каріозної порожнини в цьому разі?

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

e. Скліономерний цемент

608. 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 - 37,5^oC) Яка невідкладна допомога показана в цьому випадку?

- a. Антибіотикотерапія

b. Розсічення каптура і антибактеріальна терапія

- c. Висічення каптура
- d. Видалення 38 зуба
- e. Розсічення каптура

609. 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. Видалити корінь 11 зуба, провести імплантацію
- c. Виготовлення куксової вкладки та покривної суцільнолітої металевої коронки
- d. Виготовлення куксової вкладки та покривної штампованої коронки
- e. Виготовлення куксової вкладки та покривної пластмасової коронки

610. У хворого 29-ти років через 3 дні після видалення 46 зуба є скарги на ніючий біль в ділянці альвеоли 46 зуба. Виявлено гіперемію і набряк слизової в ділянці альвеоли, кров'яний згусток відсутній, є залишки їжі. Вкажіть попередній діагноз:

- a. Хронічний обмежений остеоміеліт

- b. Гострий гнійний альвеоліт

- c. Гострий гнійно-некротичний альвеоліт

- d. Неврит альвеолярного нерва

e. Гострий серозний альвеоліт

611. 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. Видалення причинного зуба, медикаментозне лікування

b. Періостотомія, медикаментозне лікування з подальшим лікуванням причинного зуба

- c. -

- d. Видалення причинного зуба, фізіотерапевтичне лікування

- e. Видалення причинного зуба, періостотомія

612. У хворого 30-ти років свіжий серединний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення відламків. Який ортопедичний апарат за призначенням показаний у даному випадку?

- a. Заміщаючий

- b. Формуючий

c. Фіксуючий

- d. Направляючий

- e. Вправляючий

613. 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. Протетичним методом

b. Протезування із збільшенням міжальвеолярної висоти

- c. Ортопедичним методом

- d. Вкорочення зубів
- e. Апаратурно-хірургічним методом

614. У хворого 40-ка років серединний дефект твердого піднебіння розміром 2x3 см. Зубні ряди інтактні. Яку конструкцію обтуратора краще застосувати у даному випадку?

- a. Плаваючий обтуратор
- b. Пластиновий протез з обтуруючою частиною

c. Піднебінна пластинка

- d. Обтуратор за Померанцевою-Урбанською
- e. Обтуратор за Ільїною-Маркосян

615. 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 контактиують з оральними горбками верхніх зубів. Від оперативного втручання хворий відмовився. Яку тактику щодо лікування повинен вибрати лікар?

- a. Виготовити незнімний мостоподібний протез з шарнірним кріплінням
- b. Вправити деформацію прикусу апаратурно-хірургічним методом

c. Виготовити протез з подвійним рядом зубів

- d. Виготовити назубоясенну пластинку
- e. Вправити деформацію прикусу шляхом зішліфування зубів

616. У хворого 45-ти років виявлено асиметрію обличчя за рахунок щільного відмежованого інфільтрату в правій щічній ділянці, шкіра над інфільтратом синюша, витончена, по центру інфільтрату розташована нориця. У роті коронка 46 зуба зруйнована на 2/3, по переходній складці пальпується тяж, що зв'язує зуб з норицею. Встановіть діагноз:

- a. Фурункул щічної ділянки

b. Мігруюча гранулема обличчя

- c. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- d. Актиномікоз

- e. Одонтогенний лімфаденіт

617. У хворого 57-ми років звичний вивих нижньої щелепи. Для обмеження відкривання рота виготовлений апарат Ядрової. Яким повинен бути термін лікування?

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

618. У хворого 59-ти років внаслідок виробничої травми стався перелом нижньої щелепи. Раніше користувався знімними протезами (частковими пластиновими для верхньої щелепи і повними для нижньої щелепи). Що можна використовувати для транспортної іммобілізації перелому?

- a. Шину Ентіна
- b. Протези пацієнта з підборідною пращею Ентіна**
- c. Шину Васильєва
- d. Шину Тігерштедта
- e. Апарат Збаржа

619. 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. II тип за Келлером
- b. III тип за Келлером
- c. -
- d. II тип за Шредером
- e. III тип за Шредером**

620. У хворого діагностовано амелобластому нижньої щелепи. Який вид хірургічного лікування показаний цьому хворому?

- a. Вишкрібання пухлини в межах здорових тканин
- b. Цистектомія
- c. Кріодеструкція пухлини
- d. Проводиться тільки консервативне лікування

e. Резекція нижньої щелепи, відступивши 1,5 см від вогнища ураження

621. У хворого на верхній губі пухлина 1,5x2,0 см синюшного кольору. Позитивний симптом "стиснення-наповнення". Який імовірний діагноз?

- a. Гемангіома
- b. Фіброма
- c. Епуліс
- d. Гематома
- e. Пігментна пляма

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

- a. Гематома
- b. Емфізема
- c. Ішемія
- d. Набряк Квінке
- e. Абсцес

623. 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 симптуму "сходинки" в середній частині правого нижнього краю очної ямки і в ділянці вилично-альвеолярного гребеня. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Перелом виличної кістки без зміщення уламків
- b. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II

c. Перелом виличної кістки зі зміщенням уламків

- d. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I
- e. Перелом виличної дуги

624. У хворого після травми виникли скарги на зміну положення 32-го зуба та біль, що посилюється під час відкусування 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. Неповний вивих 32-го зуба

- c. Перелом кореня 32-го зуба
- d. Забій 32-го зуба
- e. Повний вивих 32-го зуба

625. У хворої 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. Пацієнтки на декілька хвилин знепритомніла. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулося у хворої?

- a. Анафілактичний шок
- b. Колапс
- c. Інтоксикація анестетиком

d. Зомління

- e. Набряк Квінке

626. У хлопчика 7 років діагностовано хронічний періодонтит 64 та 85 зубів. Дитина хворіє на гемофілію А. Визначте лікувальну тактику.

- a. Видалення зубів протипоказане через високу імовірність кровотечі
- b. Видалення зубів можливе в щелепно-лицевому відділенні
- c. Видалення можливе як в щелепно-лицевому стаціонарі, так і в амбулаторії після відповідної підготовки

d. Видалення зубів можливе в амбулаторних умовах; після видалення треба тампонувати альвеоли гемостатичною губкою

e. Видалення можливе в гематологічному відділенні, після проведення відповідної підготовки

627. У хлопчика 7-ми років діагностовано епідемічний паротит. Визначте найбільш імовірне ускладнення цього захворювання:

a. Холецистит

b. Орхіт

c. Дерматит

d. Пневмонія

e. Коліт

628. У хлопчика 7-ми років під час первинного огляду ортодонтом визначена звичка спати, підклавши кулачок під щоку. Розвитку якої аномалії прикусу може сприяти ця звичка?

a. Глибокий прикус

b. Мезіальний прикус

c. Прогнатія

d. Косий прикус

e. Відкритий прикус

629. У хлопчика віком 12 років у ділянці 46 зуба виникає тривалий ніючий біль після прийому гарячої їжі. Об'єктивно спостерігається: коронка 46 зуба брудно-сірого кольору з глибокою каріозною порожниною, яка виповнена розм'якшеним дентином і сполучається з пульповою камерою зуба. Глибоке зондування каріозної порожнини болюче. Тепловий подразник викликає біль, який повільно вщухає. Перкусія 46 зуба помірно чутлива. Який діагноз найімовірніший?

a. Хронічний гангренозний пульпіт

b. Хронічний фіброзний пульпіт

c. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

d. Хронічний гранулюючий періодонтит

e. Хронічний глибокий каріес

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

a. Провести вітальну екстирпацію пульпи

b. Провести діатермокоагуляцію пульпи

c. Застосувати матеріал групи МТА

d. Запломбувати каріозну порожнину склоіономерним цементом

e. Застосувати девіталізуючу пасту

631. У хлопчика віком 8 років лікар-стоматолог діагностував хронічний фіброзний пульпіт 36 зуба. Раніше лікування й видалення тимчасових зубів проводилося із місцевим знеболенням. Оберіть найраціональніший метод лікування у цьому разі.

a. Вітальна ампутація

b. Девітальна ампутація

c. Вітальна екстерпaciя

d. Біологічний метод

e. Девітальна екстерпaciя

632. У чоловіка 25 років скарги на короткосчасний 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 проекції верхівки кореня безболісна. Під час терmodiагностики виникає біль, який швидко зникає після усунення подразника. Поставте імовірний діагноз:

a. Хронічний фіброзний пульпіт

b. Гострий середній каріес

c. Хронічний глибокий каріес

d. Гострий глибокий каріес

e. Гіперемія пульпи

633. У чоловіка 29 років, який хворіє на цукровий діабет, після ін'єкції 30 ОД інсуліну виникло короткочасне збудження, після чого він знепритомнів. Який невідкладний стан імовірно виник у пацієнта?

a. Гіперглікемічна кома

b. Гіпоглікемічна кома

c. Кетоацидотична кома

d. Інфаркт міокарда

e. Інсульт

634. 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 Порта

c. Шина Тігерштедта з розпірковим вигином

d. Шина з похилою площинкою

e. Двощелепна шина із зачіпними петлями

635. 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 напруженна, ущільнена, багряно-синюшного кольору, малюнок згладжений, місцева температура підвищена, пальпація болюча. Ділянка ураження має чіткі межі неправильної форми. Поставте попередній діагноз:

a. Екзема

b. Алергічний дерматит

c. Лімфангоїт

d. Бешиха

e. Одонтогенна підшкірна гранульома

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

a. Замісний

b. Формуючий

c. Репонуючий

d. Фіксуючий

e. Спрямовуючий

637. 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. Тампонада нориці йодоформною турундою

c. Гайморотомія за Колдуелом-Люком

d. Ушивання нориці

e. Остеотомія альвеолярного відростка

638. 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. Прямокутна резекція нижньої губи

c. Операція Ванаха

d. Трапецієподібна резекція нижньої губи

e. Клиноподібна резекція нижньої губи

639. У чоловіка 54 років на шкірі підборіддя з'явила 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 - 38,5 °C. Який попередній діагноз?

a. Карбункул

b. Фурункул

c. Бешиха

d. Алергічний дерматит

e. Нагноєна атерома

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

Визначте вид передраку нижньої губи:

a. Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті

b. Червоний вовчак

c. Хвороба Боуена

d. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи

e. Актинічний хейліт

641. 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?

a. Пневмоторакс

b. Гострий бронхіт

c. Підвищений блювотний рефлекс

d. Напад бронхіальної астми

e. Аспіраційна асфіксія

642. 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. Флегмана субмасетеріальної ділянки

c. Флегмана привушно-жуvalnoї ділянки

d. Паротит Герценберга

e. Гострий неепідемічний паротит

643. 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. Пластмасові коронки

b. Вініри

c. Керамічні коронки

d. Металокерамічні коронки

e. Керамічні коронки зафіковані на імплантати

644. У чоловіка віком 28 років діагностовано серединний перелом нижньої щелепи без зміщення відламків. Безперервність зубного ряду збережена. Якушину доцільно використати в цьому разі для постійної імобілізації?

a. Шина з похилою площею

b. Шинування за Айві

c. Двощелепна шина з зачіпними петлями

d. Гладку шину скобу

e. Двощелепна шина з розпірковим вигином

645. 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?

a. Зубочистки

b. Гігієнічну зубну щітку

c. Зубну нитку

d. Іригатор

e. Міжзубний стимулятор

646. 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?

a. Інсульт

b. Гіпертензивна криза

c. Напад стенокардії

d. Анафілактичний шок

e. Інфаркт міокарда

647. 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?

a. Репонуючих

b. Заміщуючих

c. Формуючих

d. Фіксуючих

e. Комбінованих

648. 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, осипливість голосу. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?

a. Ангіоневротичний набряк

b. Обтураційна асфіксія

c. Епілептичний напад

d. Напад бронхіальної астми

e. Набряк легень

649. 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. Папульозний сифіліс

b. Хронічний кандидозний стоматит

c. Герпетичний рецидивний стоматит

d. Хронічний рецидивний афтозний стоматит

e. Червоний вовчак

650. У шестимісячної дитини на слизовій оболонці гребеня альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається утворення кулястої форми, м'яко-еластичної консистенції діаметром 6 мм з вмістом синюшного відтінку, що просвічується. Який найімовірніший діагноз?

a. Фіброма

b. Гематома прорізування

c. Папілома

d. Радикулярна кіста

e. Фолікулярна кіста

651. У шестирічної дівчинки індекс КПУ+кп дорівнює 3. ГІ за Федоровим-Володкіною - 3. У перших постійних молярах визначаються глибокі відкриті слабомінералізовані фісури. Який метод профілактики каріесу буде оптимальним для цих зубів?

a. Імпрегнація азотнокислим сріблом

b. Препарування і профілактичне пломбування

c. Герметизація фісур

d. Аплікації 3% розчину ремодента

e. Покриття зубів фтористим лаком

652. У щелепно-лицеве віddілення госпіталізований 6-місячний хлопчик з приводу кровотечі з рані 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. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпур
- b. Хвороба Віллебранда
- c. Нагноєна рана язика

d. Гемофілія В

- e. Залізодефіцитна анемія

653. У щелепно-лицеве відділення госпіталізовано дитину віком до 1 року з вродженою вадою обличчя. Об'єктивно спостерігається: серединне незрошення м'якого та твердого піднебіння, яке доходить до різцевого отвору, леміш розташований посередині. Альвеолярний відросток та тканини верхньої губи без деформацій. Який імовірний діагноз?

- a. Приховане незрошення твердого та м'якого піднебіння

b. Ізольоване повне незрошення твердого та м'якого піднебіння

- c. Комбіноване незрошення піднебіння
- d. Ізольоване неповне незрошення твердого та м'якого піднебіння
- e. Повне незрошення м'якого та неповне незрошення твердого піднебіння

654. Хвора 18-ти років у дитинстві була операція з приводу двобічного повного незрошення верхньої губи. При огляді на значно сплющений верхній губі спостерігаються множинні рубці, виразної асиметрії не відзначається, але є порушення форми верхньої губи. Широкі основи крил носа симетрично зміщені у бік та дозаду, перетинка носа вкорочена, роздвоєний кінчик носу підтягнутий до верхньої губи, спинка носу має дугоподібну форму. Які зміни здійснюються з кістками щелеп?

- a. Нижня щелепа внаслідок зменшення жувального навантаження відстає у рості, сплющаються верхні щелепи

- b. Верхня та нижня щелепи внаслідок зменшення функціонального навантаження недорозвинені, сплющені у фронтальній ділянці

c. Верхні щелепи відстають у рості, міжщелепна кістка внаслідок порушення безперервності м'язового шару губи просувається допереду

- d. Верхні щелепи недорозвинені у фронтальній ділянці, у бічних відділах не змінені

- e. Верхня та нижня щелепи внаслідок порушення носового дихання сплющені у бічних відділах та сплющені

655. 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:

a. Гострий гнійний перикоронарит

- b. Гострий серозний періостит

- c. Гострий гнійний періостит

- d. Гострий виразковий перикоронарит

- e. Гострий катаральний перикоронарит

656. Хвора 23-х років скаржиться на різкий біль в яснах, неможливість прийому їжі, неприємний запах з роту, підвищення температури до 38°C, загальну слабкість. При огляді: хвора бліда, збільшенні лімфовузли. Набряк, гіперемія ясенних сосочків, окремі виразки, вкриті фібринозним нальотом. Який додатковий метод дослідження необхідно провести в першу чергу?

- a. Панорамну рентгенограму

- b. Аналіз вмісту цукру в крові

- c. Алергологічні проби

- d. Загальний аналіз сечі

e. Загальний аналіз крові

657. Хвора 24-х років звернулася в хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки з метою видалення 38 зуба. Яку анестезію доцільно застосувати при видаленні 38 зуба?

- a. Туберальна

- b. Інфільтраційна

c. Торусальна

d. Мандибулярна

e. Плексуальна

658. Хвора 24-х років скаржиться на постійний наростаючий біль у зубі на нижній щелепі справа, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, перкусія слабкоболісна, зондування стінок і дна порожнини безболісне. На рентгенограмі змін не виявлено. Поставте найімовірніший діагноз:

a. Гострий гнійний періодонтит

b. Гострий дифузний пульпіт

c. Гострий обмежений пульпіт

d. Загострення хронічного періодонтиту

e. Гострий серозний періодонтит

659. 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. Туберальна

b. Мандибулярна та щічна

c. Мандибулярна

d. Внутрішньоротова інфраорбітальна

e. Ментальна

660. Хвора 26-ти років звернулась 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. Твердокристалічні матеріали

b. Термопластичні матеріали

c. Віск

d. Силіконові матеріали

e. Золота або платинова фольга

661. Хвора 27-ми років скаржиться на загальну слабкість, біль в нижній щелепі, при ковтанні. Два дні тому почав боліти 38 зуб. Відкривання рота неможливе. Яку анестезію необхідно виконати для огляду ротової порожнини та видалення 38 зуба?

a. Ментальна

b. Інфільтраційна

c. За Берше-Дубовим

d. Туберальна

e. За Верлоцьким

662. 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 прикріплени у центрі та дещо відстають по периферії, при насильному відторгненні їх ерозії не з'являються. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

a. Червоний вовчак

b. Ексфоліативний хейліт

c. Екзематозний хейліт

d. Метеорологічний хейліт

e. Алергічний хейліт

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

a. Стомальгін

b. Стомафлекс

c. Ортокор

d. Стенс

e. Репін

664. 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 серозний альвеоліт
- b. Хронічний одонтогенний остеомієліт**
- c. Амелобластома
- d. Саркома нижньої щелепи
- e. Гострий гнійний періостит

665. 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?

- a. З екваторних коронок
- b. Ковпачкову
- c. Бюгельний протез
- d. З армованого композиту**
- e. З напівкоронок

666. Хвора 36-ти років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: на жувальній і мезіальльній поверхнях 46 зуба каріозна порожнина, міжзубний контакт порушений. Планується виготовлення вкладки. До якого класу за класифікацією Блека відноситься дана порожнина?

- a. 5
- b. 2**
- c. 3
- d. 1
- e. 4

667. Хвора 37-ми років звернулася до лікаря-стоматолога з метою видалення 25 зуба. Який метод знеболення треба застосувати?

- a. Одностороння туберальна і палатинальна анестезія
- b. Одностороння інфраорбітальна і палатинальна анестезія
- c. Двостороння центральна анестезія
- d. Одностороння інфраорбітальна і різцева анестезія
- e. Одностороння туберальна, інфраорбітальна, палатинальна анестезія**

668. 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 зішкрабляється, безболісна і без інфільтрату в основі. Регіонарні лімфовузли не пальпуються. Ваш діагноз:

- a. Вторинний сифіліс
- b. Лейкоплакія**
- c. Кандидозний хейліт
- d. Червоний вовчак
- e. Червоний плескатий лишай

669. Хвора 42-х років скаржиться на припухлість і гноєтечу з нориці в лівій привушній ділянці, обмеження відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок інфільтрату в лівій привушній ділянці синюшного кольору, "дерев'янис-тої" щільності, наявні нориці, з яких виділяється крихтоподібний гній жовтуватого кольору. Поставте попередній діагноз:

- a. Одонтогенна підшкірна гранульома
- b. Аденофлегмона
- c. Туберкульоз
- d. Актиномікоз**
- e. Паротит Герценберга

670. 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. Актинічний хейліт
 - b. Гландулярний хейліт
 - c. Метеорологічний хейліт
 - d. Ексфоліативний хейліт
- e. Контактний алергічний хейліт**

671. Хвора 43-х років звернулася 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 данушину?

- a. Сплав золота 900-ї пробы
- b. EI-95
- c. Сплав ПД-250
- d. Нержавіюча сталь

e. Сплав КХС

672. Хвора 50-ти років звернулася зі скаргами на біль і хрускіт в ділянці СНІЦС. 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?

- a. 1-2 відвідування протягом року
 - b. Одноразово
 - c. 2-3 відвідування через день
- d. 3-4 відвідування через тиждень**

e. 2-3 відвідування через місяць

673. 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. Стенс
- c. Гіпс
- d. Віск
- e. Сіеласт

674. Хвора 52-х років скаржиться на косметичні дефекти зубів, які помітила декілька років тому. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях в пришийковій області премолярів і різців щілиноподібні дефекти в межах плащового дентину, утворені гладенькими, бліскучими поверхнями. Шийки зубів оголені, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Зондування дефектів безболісне. Встановіть діагноз:

- a. Некроз твердих тканин зуба
- b. Ерозія твердих тканин зубів

c. Кліноподібний дефект

- d. Хронічний середній карієс
- e. Гострий середній карієс

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

- a. В день видалення зубів**
- b. Через 2 місяці
- c. Через 7 діб
- d. Через 14 діб
- e. Через добу

676. Хвора 62-х років скаржиться на наявність болючих пухирів, які швидко лопаються й утворюють ерозивну поверхню. На об'єктивному обстеженні виявлені позитивний симптом Нікольського. За допомогою цитологічного дослідження виявлені акантолітичні клітини мальпігієвого шару епідермісу (клітини Тцанка). Встановіть діагноз:

- a. ХРАС**

b. Пухирчатка

- c. Герпетичний стоматит
- d. Багатоформна ексудативна еритема
- e. Пемфігоїд

677. Хвора 65-ти років скаржиться на утворення на верхній губі, яке повільно збільшується, безболісне. Об'єктивно: на верхній губі утворення 1x1 см у вигляді вузлика сірувато-червоного кольору, у центрі воронкопобідне вдавлення, яке заповнене щільною роговою масою.

Встановіть попередній діагноз:

- a. Хвороба Боуена
- b. Шкірний ріг
- c. Лейкоплакія плоска
- d. Бородавчастий передрак

e. Кератоакантома

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

- a. Псевдопаротит Герценберга
- b. Актиноміоз лівої привушно-жуvalьної ділянки
- c. Змішана пухлина лівої привушної слинної залози
- d. Загострення хронічного паротиту

e. Аденокарцинома

679. Хвора 67-ми років скаржиться на появу виразки на слизовій оболонці порожнини рота, біль при прийманні їжі. Із анамнезу: страждає на декомпенсовані вади серця. Об'єктивно: в задньому відділі слизової оболонки щоки зліва визначається виразка неправильної форми, вкрита біло-сірим нальотом. В навколошніх тканинах відсутня запальна реакція слизової оболонки. Назвіть попередній діагноз:

- a. Виразково-некротичний стоматит
- b. Туберкульозна виразка
- c. Декубітальна виразка
- d. Трофічна виразка

e. Ракова виразка

680. Хвора звернулась зі скаргами на біль у яснах, неприємний запах з рота, утруднене споживання їжі, загальну слабкість, субфебрильну температуру. Об'єктивно: ясна гіперемовані, звиразковані місцями, вкриті некротичним нальотом. При мікроскопічному дослідженні виявлено фузоспірохетоз. Визначте препарат для етіотропного лікування:

- a. Метронідазол
- b. Кератолін
- c. Хімотрипсин
- d. Хлоргексидин
- e. Галаскорбін

681. 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. Зуби з болісною перкусією
- c. Зуби, вражені карієсом
- d. Зуби з 1 ступенем рухливості
- e. Інтактні зуби

682. Хвора скаржиться на гострий, мимовільний, нападоподібний біль, майже без періоду інтермісій, з іrrадіацією 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. Хронічний фіброзний пульпіт

b. Гіперемія пульпи

c. Гострий гнійний пульпіт

d. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

e. Гострий дифузний пульпіт

683. 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 збільшенні та перекривають на 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?

a. Гіпертрофічний гінгівіт

b. Локалізований пародонтит

c. Катаральний гінгівіт

d. Генералізований пародонтит

e. Виразковий гінгівіт

684. 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. Лімфузли, особливо шийні, збільшенні, рухливі, безболісні. Об'єктивно: генералізована гіперемія СОПР, множинні петехії, ділянки некрозу і рясний наліт у передньому віddілі глотки. У крові: збільшення ШОЕ, виражений лейкоцитоз, моноцитоз, атипові мононуклеари, тромбоцитопенія. Який діагноз найбільш імовірний?

a. Герпетична ангіна

b. Гострий герпетичний стоматит

c. Інфекційний мононуклеоз

d. Монобластний лейкоз

e. Стоматит Венсана

685. Хворий 18-ти років скаржиться на наявність порожнини в 27 зубі, біль під час вживання твердої їжі. В анамнезі: сильні болі в 27 зубі рік тому, до лікаря не звертався. Об'єктивно: на жувальній поверхні 27 зуба глибока каріозна порожнина, сполучена з пульповою камерою, виповнена розростанням грануляційної тканини, що охоплює майже всю каріозну порожнину. Зондування грануляцій спричиняє кровоточивість та незначний біль. Перкусія безболісна. ЕОД-45 мкА. Визначте діагноз:

a. Хронічний фіброзний періодонтит

b. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

c. Хронічний фіброзний пульпіт

d. Хронічний гранулуючий періодонтит

e. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

686. Хворий 19-ти років звернувся в травмпункт зі скаргами на біль і асиметрію обличчя, кровотечу з носа. Травму отримав близько 3-х годин тому. Свідомості не втрачав. Об'єктивно: виражена асиметрія обличчя за рахунок набряку і гематоми правої нижньої повіки та підочнояямкової ділянки. Відкривання рота обмежене незначно. Прикус не порушений.

Пальпаторно визначається симптом "сходинки", деформація в ділянці зовнішнього краю правої орбіти та вилично-альвеолярного гребеня. Порушення чутливості верхньої губи справа.

Поставте діагноз:

a. Перелом правої виличної кістки

b. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II (середній тип)

c. Перелом кісток носа

d. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I (нижній тип)

e. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III (верхній тип)

687. 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 жувальніх 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. Хронічний поверхневий карієс
- b. Ерозія емалі
- c. Хронічний початковий карієс
- d. Системна гіпоплазія

e. Флюороз

688. 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. ЕОД

b. Рентгенографія

- c. Реодентографія
- d. Трансілюмінація
- e. Термометрія

689. Хворий 20-ти років звернувся зі скаргами на виникнення безпричинних бальових нападів (5-7 хвилин) в ділянці 36 зуба протягом доби. Об'єктивно: в 36 зубі глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Зондування болісне в одній точці, холодова проба болісна, з післядією 5 хвилин. Перкусія безболісна. На рентгенограмі кореневі канали мають незначний вигин, просвіт каналів чітко відображені. Зуб планується як опора для мостоподібного протеза.

Який з перерахованих методів лікування є найбільш прийнятним?

a. Вітальна екстирпaciя

- b. Бiологiчний метод
- c. Дeвiтальна ампутaцiя
- d. Пломбування карiозної порожнини
- e. Вiтальна ампутaцiя

690. 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: сплющення 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. Переднiй вивих нижньої щелепи

b. Анкiлоз лiвого СНЩС

- c. Артроз лiвого СНЩС
- d. Загострення хронiчного артриту СНЩС злiва
- e. Гострий артрит лiвого СНЩС

691. Хворий 21-го року три години тому отримав ножове поранення в ділянці правої щоки; була кровотеча, 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 показане хворому?

- a. Первiннi зближуючи

- b. Раннi вториннi

- c. Первiннi направляючи

d. Первiннi глухi

- e. Пiзнi вториннi

692. Хворий 22-х років скаржиться на рвучий, пульсуючий, постійний наростаючий біль у зубі на лівій верхній щелепі. Зуб болить 4-у 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?

- a. Гострий серозний періодонтит

- b. Загострення хронiчного періодонтиту

- c. Гострий обмежений пульпіт

d. Гострий гнійний пульпіт

e. Гострий гнійний періодонтит

693. Хворий 23-х років скаржиться на різку кровотечу з ясен, неприємний запах з рота, що з'явились 5 діб тому. Об'єктивно: міжзубні сосочки та ясennий край повсюди розпушенні, 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. Гіповітаміноз С

b. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг

c. Гострий катаральний гінгівіт

d. Гострий лейкоз

e. Гострий виразково-некротичний гінгівіт

694. Хворий 25-ти років доставлений у відділення для надання спеціалізованої допомоги через 48 годин після отримання уламкового поранення щелепно-лицьової ділянки. При огляді велика зяюча рана м'яких тканин обличчя неправильної форми, краї інфіковані, набряклі. Який вид хірургічної обробки рані проводиться на даному етапі?

a. Відтермінована первинна

b. Рання первинна

c. -

d. Вторинна

e. Пізня первинна

695. 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^oC) 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:

a. Хронічний одонтогенний гайморит

b. Гострий одонтогенний гайморит

c. Гострий одонтогенний остеомієліт

d. Гострий періостит верхньої щелепи

e. Гострий риногенний гайморит

696. 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 щік, виразки, вкриті сірим нальотом. Який з методів обстеження є найбільш доцільним для встановлення діагнозу?

a. Імунологічне дослідження

b. Розгорнутий аналіз крові

c. Аналіз крові на цукор

d. Бактеріоскопічне дослідження

e. Проба Ясиновського

697. Хворий 25-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія і набряк ясennого краю фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп, ясennі сосочки при дотику кровоточать. Пародонтальні кишені відсутні. Рентгенологічних змін не виявлено.

Який найбільш імовірний діагноз?

a. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

b. Гострий катаральний гінгівіт

c. Хронічний катаральний гінгівіт

d. Генералізований пародонтит I ступеня

e. Гострий виразковий гінгівіт

698. Хворий 25-ти років скаржиться на наявність порожнини у зубі на нижній щелепі зліва, біль від солодкого, кислого і під час прийому твердої їжі. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування болісне по дну каріозної

порожнини, реак-ція на холод болісна, зникає відразу після усунення подразника. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний глибокий каріес
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Гострий вогнищевий пульпіт

d. Гострий глибокий каріес

- e. Гострий середній каріес

699. 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. Шина Васильєва

b. Гладенька шина-скоба

- c. Шина Тігерштедта з похилою площиною
- d. Шина Тігерштедта із зачіпними петлями
- e. Шина Тігерштедта з розпіркою

700. 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?

a. Двощелепна шина із зачіпними петлями

- b. Двощелепна шина з розпірковим вигином
- c. Гладка шина-скоба
- d. Шина з похилою площиною
- e. Шина з коригувальною петлею

701. Хворий 28-ми років звернувся у відділення ЩЛХ зі скаргами на наявність новоутворення на шкірі в підщелепній ділянці справа, що з'явилось приблизно 2 роки тому. Досить часто під час гоління відбувалось травмування новоутворення. Встановлено діагноз: папілома. Під час огляду ділянки новоутворення виявлено наявність виразки на тлі гіперемійованої шкіри. Яка повинна бути тактика хірурга-стоматолога?

- a. Видалення папіломи. Післяопераційна променева терапія

b. Виключення малігнізації папіломи. Видалення папіломи

- c. Антибактеріальна, протизапальна терапія, спостереження
- d. Протизапальна терапія з наступним спостереженням
- e. Протизапальна терапія, після чого видалення папіломи

702. Хворий 28-ми років направлений на санацію порожнини рота. Під час огляду: на жувальній поверхні 17 зуба пломба, 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 пульпіт
- c. Хронічний фіброзний періодонтит
- d. Радикулярна паста
- e. Хронічний гранулематозний періодонтит

703. 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?

a. Травматичний перелом шийки суглобового відростку нижньої щелепи зі зміщенням відламків

- b. Травматичний ментальний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків
- c. Травматичний однобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків
- d. Травматичний подвійний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків
- e. Травматичний центральний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків

704. 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. Якісного полірування каркасу
- b. Лаку ЕДА

c. Ретенційних кульок

- d. Обробки в піскоструменевому апараті
- e. Лаку "Коналор"

705. 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 пульповою камерою. Зондування дна безболісне, перкусія зуба слабко болісна. Реакція на термічні подразники відсутня. На яснах, в проекції верхівки кореня 34-го зуба, виявлена нориця. Поставте попередній діагноз:

- a. Хронічний глибокий каріес
- b. Хронічний фіброзний пульпіт
- c. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- d. Хронічний фіброзний періодонтит

e. Хронічний гранулюючий періодонтит

706. 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 кишена глибиною 2 мм із серозним ексудатом. Який попередній діагноз?

- a. Локалізований пародонтит I ступеня
- b. Хронічний катаральний папіліт
- c. Хронічний катаральний гінгівіт
- d. Локалізований пародонтит II ступеня
- e. Генералізований пародонтит I ступеня

707. 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?

- a. Анкілоз лівого СНЩС
- b. Больова дисфункція лівого СНЩС
- c. Гострий артрит лівого СНЩС
- d. Артроз лівого СНЩС

e. Хронічний артрит лівого СНЩС

708. 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. Антибактеріальна терапія
- b. Пункція запального процесу

c. Видалення 36, 37 зубів і секвестректомія нижньої щелепи

- d. Секвестректомія нижньої щелепи

- e. Видалення 36, 37 зубів

709. 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. Сагітальний
- b. Фронтосагітальний
- c. Парасагітальний
- d. Фронтальний

e. По дузі

710. 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. Вітальне фарбування

b. Стоматоскопія

c. Рентгенологічний

d. Транслюмінісцентна діагностика

e. Реопародонтографія

711. 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. Гіпоплазія емалі

b. Ерозія емалі

c. Некроз твердих тканин зуба

d. Патологічна стертість зубів

e. Флюороз

712. Хворий 35-ти років страждає на локалізований пародонтит фронтальних зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: на верхній щелепі зубний ряд безперервний, на нижній щелепі відсутні 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38 зуби, інші зуби мають рухомість II ступеня, треми, діастему. Визначте тактику лікаря-ортопеда в даній клінічній ситуації:

a. Відновити оклюзійну висоту частковим знімним пластинковим протезом

b. Виконати тимчасове шинування зубів нижньої щелепи

c. Шинувати рухливі зуби з подальшим протезуванням

d. Відновити оклюзійну висоту бюгельним протезом

e. Ортодонтичне лікування з подальшим шинуванням і протезуванням

713. Хворий 36-ти років звернувся зі скаргами на наявність виразки на нижній губі зліва. Три тижні тому з'явилося на губі незначне почервоніння округлої форми, яке з часом стало інтенсивнішим і ущільненим. В центрі його утворилася виразка 2-3 дні тому, а під щелепою з'явилися множинні вузлики, які хворому не болять. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи зліва виразка овальної форми розміром 1,2 см з рівними, чіткими межами.

Яскраво-червоним блискучим дном. Краї виразки мають вигляд валика, що плавно спускається до низу, а в її основі щільний безболісний інфільтрат. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні. Шкіра над ними не змінена. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?

a. Рак губи

b. Трофічна виразка

c. Червоний вовчак

d. Сифіліс (первинний період)

e. Виразковий хейліт

714. Хворий 38-ми років, електрозварник, зловживає палінням, з'явився для протезування зубів, але на нижній губі, посередині, на фоні незміненої червоної облямівки визначається чітко обмежене вогнище ураження 6x4 мм полігональної форми, сірувато-блізкого кольору, вкрите дрібними щільно прикріпленими лусочками і виглядає на рівні (не підвищується і не западає) червоної облямівки. Пальпація вогнища - безболісна, без ущільнення основи; при бічній пальпації - поверхня ураження ущільнена. Регіонарні лімфовузли без змін. Ваш попередній діагноз:

a. Червоний плескатий лишай, гіперкератотична форма

b. Обмежений передраковий гіперкератоз

c. Рак нижньої губи

d. Бородавчатий передрак

e. Червоний вовчак

715. 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?

a. Анафілактичний шок

- b. Непритомність
- c. Травматичний шок
- d. Епілептичний напад
- e. Колапс

716. Хворий 42-х років поступив до клініки в тяжкому стані: млявий, температура тіла - 39,1°C, різко болючий інфільтрат дна порожнини рота та підщелепної ділянки справа. Шкіра над інфільтратом напруженна, синюшного кольору. Під час пальпації під шкірою відчувається крепітація. Який діагноз можна поставити у даному випадку?

- a. Одонтогенна флегмона дна порожнини рота

b. Гнілісно-некротична флегмона дна порожнини рота

- c. Аденофлегмона дна порожнини рота
- d. Злюкісна пухлина дна порожнини рота
- e. Актиномікоз дна порожнини рота

717. 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:

- a. Розтин каптура
- b. Висічення каптура

c. Атипове видалення 48 зуба

- d. Типове видалення 48 зуба
- e. Коронаро-радикулярна сепарація

718. 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, біжче до їх маргінальної частини, в ділянці 26 зуба. Зуб інтактний, рухомість II ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болючі, пародонтальні кишені 4-5 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий серозний періодонтит
- b. Загострення хронічного періодонтиту
- c. Періостит верхньої щелепи

d. Пародонтальний абсцес

- e. Гострий гнійний періодонтит

719. 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?

- a. Гострий серозний періостит
- b. Перикоронарит
- c. Хронічний деструктивний остеомієліт

d. Гострий серозний альвеоліт

- e. Гострий одонтогенний остеомієліт

720. 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 гранулематозний періодонтит 24
- b. Хронічний гангренозний періодонтит 24

c. Хронічний фіброзний періодонтит 24

- d. Хронічний гранулюючий періодонтит 24
- e. Загострення хронічного періодонтиту 24

721. Хворий 45-ти років з'явився зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота.

Після обстеження поставлений попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Для уточнення остаточного діагнозу найбільш доцільно:

- a. Провести пробу Кулаженко
- b. Визначити рухомість зубів
- c. Визначити глибину пародонтальних кишень

d. Зробити рентгенографію

- e. Провести пробу Кетчке

722. 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. Колапс
- b. Больовий шок

c. Анафілактичний шок

- d. Зомління
- e. Серцева недостатність

723. Хворий 45-ти років скаржиться на нию-чий, тривалий біль в 46 зубі, який з'являється під дією температурних і хімічних подразників. При огляді 46 зуба в пришиковій області на вестибулярній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена пігментованим розм'якшеним дентином. Зондування різко болюче в одній точці. На холодну воду з'являється повільно наростаючий ниючий біль. Поставте діагноз:

- a. Хронічний гангренозний пульпіт
- b. Гострий глибокий каріес

c. Хронічний фіброзний пульпіт

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

724. 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?

- a. Обробка лізоцимом 5 хвилин
 - b. Розчин фурациліну
 - c. Промивання 70% етиловим спиртом
 - d. Хлорамін 0,1%
- e. Дезоксон 0,1%**

725. Хворий 46-ти років, викладач, звернувся зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи, що утруднює відкусування 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. Шина з амбразурними кламерами
- d. Шина з напівкоронок
- e. Коронково-ковпачкова шина

726. 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?

- a. Багнетоподібні
 - b. S-подібні ліві
 - c. Прямі
- d. S-подібні**

- e. S-подібні праві

727. 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?

- a. Пластмасовий мостоподібний
- b. Частковий знімний пластинковий на верхню щелепу
- c. Бюгельний з фіксацією на атачменах

d. Металокерамічний мостоподібний

- e. Металічний штампований мостоподібний з фасетками

728. Хворий 48-ми років з'явився до лікаря зі скаргами на розростання ясен ("ясна напливаєть 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. Фіброматоз ясен

b. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма III ступеня

- c. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма III ступеня
- d. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма II ступеня
- e. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма II ступеня

729. 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 проектируються корені інтактних 11, 21 зубів, періодонтальна щілина простежується.

Поставте попередній діагноз:

- a. Остеобластокластома верхньої щелепи
- b. Фолікулярна кіста верхньої щелепи
- c. Радикулярна кіста верхньої щелепи

d. Кіста носо-піднебінного каналу

- e. Амелобластома верхньої щелепи

730. 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, підніжньощелепні 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?

- a. Флегмона підніжньощелепного простору
- b. Флегмона позадущелепної ділянки
- c. Флегмона приглоткового простору

d. Флегмона крило-щелепного простору

- e. Абсцес щелепно-язикового жолобка

731. Хворий 50-ти років скаржиться на болісний дефект щілиноподібної форми нижньої губи, який з'явився місяць тому. Об'єктивно: встановлено сухість нижньої губи, лінійне порушення цілісності червоної облямівки нижньої губи, що частково переходить на слизову оболонку, локалізується в середній частині, вкрите кров'янистою кіркою. Встановіть можливий діагноз:

- a. Атопічний хейліт
- b. Гранулематозний хейліт Мішера
- c. Хронічна лімфедема губ

d. Хронічна тріщина губи

- e. Синдром Мелькерсона-Розенталя

732. Хворий 50-ти років скаржиться на зміну кольору ясен, біль при вживанні гострої їжі, слабкість, дратівливість. Зазначає, що періодично виникають плями і бульбашки на шкірі. Тривалий час працює в гальванічному цеху. При огляді хворий блідий, на яснах виявлена облямівка сіро-чорного кольору, на слизовій порожнині рота поодинокі ерозії, болючі при пальпації. Поставте попередній діагноз:

- a. Виразково-некротичний стоматит Венсана
- b. Багатоформна ексудативна еритема
- c. Отруєння солями ртуті

d. Гострий лейкоз

e. Інтоксикація солями свинцю

733. 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?

a. Серединна кіста

b. Ліпома

c. Фіброма

d. Мігруюча гранулема

e. Фіброміома

734. Хворий 50-ти років скаржиться на порушення зовнішності, скорочення нижньої третини обличчя, погіршання слуху, дискомфорт у ділянці суглобів. Об'єктивно: зниження висоти нижньої третини обличчя на 8 мм. При огляді порожнини рота - інтактні зубні ряди.

Генералізоване стирання зубів на обох щелепах, що характеризується вкороченням висоти коронок на 1/3-2/3 висоти. Яке лікування дозволить усунути дисфункцію СНЩС?

a. Фізіотерапія

b. Відновлення міжальвеолярної висоти

c. Механотерапія

d. Нормалізація мезіодистального співвідношення щелеп

e. Протизапальна терапія

735. Хворий 53-х років страждає на цукровий діабет, має скарги на печіння, сухість в роті, біль при вживанні їжі, виділення в'язкої слини. Впродовж 7-ми років користується знімними пластинковими протезами. Об'єктивно: на гіперемованій, набряклій слизовій оболонці щік в ділянках кутів рота, спинці язика та піднебінні незначний наліт, що важко знімається, після видалення якого оголюється ерозивна поверхня. Який діагноз найбільш імовірний?

a. Гострий атрофічний кандидоз

b. Червоний плескатий лишай, ексудативно-гіперемічна форма

c. Хронічний атрофічний кандидоз

d. Червоний плескатий лишай, ерозивно-виразкова форма

e. Лейкоплакія, ерозивна форма

736. 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. Шина Порта

b. Гладка шина-скоба

c. Вебера

d. Тігерштедта

e. Ванкевич

737. Хворий 55-ти років скаржиться на печіння, неприємні почуття у язиці. Близько 5-ти років хворіє на гіпоацідний гастрит. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?

a. Обкладеність язика

b. Гіпертрофія сосочків

c. Атрофія і згладженість сосочків

d. Ерозії на бічних поверхнях язика

e. Складчастість язика

738. Хворий 56-ти років звернувся зі скаргами на наявність припухlostі у правій білявшній ділянці, біль. Припухлість помітив 5-6 місяців тому. Об'єктивно: парез мімічних м'язів правої половини обличчя. Пальпаторно визначається горбиста пухлина, спаяна з навколоишніми тканинами, помірно болісна. У центрі пухлини - розм'якшення. Підніжньощелепні і шийні лімфовузли справа збільшені, ущільнені. Рот відкриває у повному обсязі. З протоки правої білявшнії слинної залози виділення слизу не відзначається. Який діагноз можна припустити?

a. Змішана пухлина правої привушної слинної залози

b. Хронічний неепідемічний паротит

c. Актиномікоз правої привушної слинної залози

d. Аденокарцинома правої привушної слінної залози

e. Хронічний лімфаденіт правої привушної області

739. 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 рота обмежене до 2,5 см. На обох щелепах відсутні моляри. На рентгенограмі СНЩС визначається деформація суглобових поверхонь СНЩС справа. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Больова дисфункція СНЩС
- b. Анкілоз правого СНЩС
- c. Контрактура правого СНЩС
- d. Гострий артрит правого СНЩС

e. Артроз правого СНЩС

740. Хворий 60-ти років звернувся в щелепно-лицевий стаціонар зі скаргами на біль, кровотечу, порушення жування. В анамнезі травма нижньої щелепи на рівні центральних різців. Об'єктивно: припухлість в місці травми, відкривання рота не обмежене. Діагностований серединний перелом нижньої щелепи. Обидві щелепи беззубі. Яка конструкція найбільш доцільна?

- a. Наясенна шина Порта
- b. Зубо-ясенна шина Банкевич
- c. Наясенна шина Гунінга
- d. Зубо-ясенна шина Вебера
- e. Апарат Рудько

741. 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. Мікробіологічне дослідження
- c. Цитологія
- d. Проба Шиллера-Писарєва
- e. Ехостеометрія

742. 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?

- a. Провести перебазування протеза
- b. Пришліфувати штучні зуби в протезі

c. Виготовити новий протез

- d. Провести корекцію протеза
- e. Виготовити еластичну підкладку

743. 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?

- a. Внутрішню косу лінію

b. Ретроальвеолярний простір

- c. Присінок ротової порожнини
- d. Перехідну складку
- e. Щелепно-під'язиковий валик

744. 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. В сухожаровій шафі
- c. Обробка лізоформіном

d. Без особливостей

e. Обробка в 3% р-ні хлораміна

745. Хворий віком 21 рік звернувся до стоматолога зі скаргами на загальну слабкість, біль у м'язах, підвищення температури тіла до 38,3°C, розлади травного тракту, підвищене слизовиділення 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

b. Синдром Бехчета

c. Герпетичний стоматит

d. Інфекційний мононуклеоз

e. Оперізувальний лишай

746. 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 грануллематозний періо-dontит 12 зуба. Який метод хірургічного лікування?

a. Реплантація 12 зуба

b. Періостотомія

c. Резекція верхівки кореня 12 зуба

d. Кістектомія

e. Видалення 12 зуба

747. 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 щоки 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. Туберкульозний вовчак

b. Рак

c. Декубітальна виразка

d. Первінний сифіліс

e. Вторинний сифіліс

748. Хворий звернувся зі скаргами на біль в нижній щелепі справа, утруднене відкривання рота. Об'єктивно: при зовнішньому огляді обличчя симетричне, відкривання рота злегка утруднене тризм - 1 ступеня. Слизова оболонка за 47 зубом набрякла, гіперемована, болісна при пальпації, видно медіальні горби 48 зуба, що не прорізався повністю. Який діагноз можна припустити?

a. Перикоронарит

b. Абсцес крило-нижньощелепного простору

c. Гострий одонтогенний остеомієліт

d. Гострий одонтогенний періостит

e. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

749. Хворий звернувся зі скаргами на зруйновану коронку 16 зуба. При об'єктивному обстеженні: коронкова частина 16 зуба зруйнована повністю. Діагностовано: хронічний гранулюючий періодонтит 16 зуба. Хворому показане видалення даного зуба. Під яким знеболенням доцільно виконати цю операцію?

a. Туберальна анестезія

b. Інфраорбітальна анестезія

c. Інфраорбітальна та туберальна анестезія

d. Туберальна і різцева анестезія

e. Туберальна і палатинальна анестезія

750. Хворий скаржиться на біль у яснах на верхній щелепі зліва, кровоточу при чищенні зубів та вживанні твердої їжі. Об'єктивно: на верхній щелепі металевий штампований-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. Направити до стоматолога-терапевта

b. Направити на клінічний аналіз крові

c. Зняти мостоподібний протез

d. Виготовити металокерамічний мостоподібний протез

e. Провести рентгенологічну діагностику

751. Хворий скаржиться на кровоточивість ясен впродовж останніх 2 років. Об'єктивно: дифузний хронічний катаральний гінгівіт, рухомість зубів I ст., кишень 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. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг

c. Хронічний катаральний гінгівіт

d. Пародонтоз, I ступінь

e. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг

752. 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 2/3 довжини. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Хронічний гранульоматозний періодонтит

b. Радикальна кіста

c. Хронічний гранулюючий періодонтит

d. Загострення хронічного періодонтиту

e. Хронічний фіброзний періодонтит

753. Хворий чоловік 28 років отримав травму підборіддя. Рентгенологічно діагностовано двосторонній ментальний перелом нижньої щелепи. Який напрям зміщення малого уламка?

a. Не зміщується

b. Униз і назад

c. Угору і назад

d. -

e. Униз і вперед

754. 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 доторкнүтися. Якому захворюванню відповідає така клінічна картина?

a. Мігруюча гранульома

b. Ангіоматозний епулід

c. Еозинофільна гранульома

d. Фіброма

e. Фіброзний епулід

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

a. Міогімнастика, лікувальна фізкультура

b. Обмеження відкривання рота апаратом Петросова

c. Фізіотерапевтичне лікування

d. Іммобілізація щелепи лігатурним скріпленням зубів

e. Обмеження відкривання рота апаратом Шредера

756. Хворий чоловік 52 років скаржиться на біль і клацання в ділянці СНІЦС 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. Гострий посттравматичний артрит
- c. Фіброзний анкілоз суглоба
- d. Ревматоїдний артрит

e. Нейром'язовий синдром суглоба

757. Хворого віком 21 рік доставлено в щелепно-лицеве відділення з фурункулом обличчя.

Фурункули та карбункули якої локалізації найчастіше ускладнюються тромбофлебітом кутової вени обличчя?

- a. Нижньої губи та кута щелепи
- b. Щоки, привушно-жуvalnoї ділянки

c. Верхньої губи, підоочної ділянки

- d. Носа та зовнішнього кута ока
- e. Нижньої губи та підборіддя

758. Хворому 28-ми років виготовляється вкладка на 24 зуб непрямим методом. Сформована порожнина для вкладки. Який етап протезування має бути наступним?

- a. Фіксація вкладки

- b. Виготовлення моделі

c. Отримання відбитка

- d. Моделювання вкладки

- e. Відливка вкладки

759. Хворому 32-х років був поставлений діагноз хронічний гранулематозний періо-dontит 21 зуба. Лікар прийняв рішення провести резекцію верхівки кореня зuba. Виберіть оптимальний пломбувальний матеріал для герметичної ізоляції кореневого каналу:

- a. Епоксидна смола і гутаперча

b. MTA

- c. Цинк-евгенольний матеріал і гутаперча

- d. Склоіономерний цемент

- e. Резорцин-формалінова паста

760. Хворому 32-х років виготовляють металеву вкладку на 36 зуб I класу за Блеком. Які поверхні вкладки необхідно шліфувати і полірувати перед її фіксацією?

a. Оклюзійна

- b. Дно вкладки

- c. Усі поверхні

- d. Бічні і дно вкладки

- e. Бічні

761. Хворому 32-х років поставлений діагноз хронічний фіброзний пульпіт 27 зuba. Планується проведення лікування методом вітальної екстирпації з використанням анестетика амідного ряду для туберальної та піднебінної анестезії. Виберіть розчин для анестезії:

a. Мепівастезин 3%

- b. Новокаїн 2%

- c. Дикаїн 2%

- d. Анестезин 5%

- e. Лідокаїн 10%

762. Хворому 35-ти років після об'єктивного та суб'єктивного обстеження поставлено остаточний діагноз - гострий середній карієс 26 зuba, V клас за Блеком. Для пломбування каріозної порожнини був обраний склоіономерний цемент хімічного твердіння. Яка властивість матеріалу обґрунтовує зроблений вибір?

- a. Швидко твердне

b. Виділяє іони фтору, має гідрофільні властивості

- c. Технологічна простота

- d. Не вимагає ізоляціальної прокладки

- e. Відносна дешевизна

763. Хворому 37-ми років зі звичним вивихом нижньої щелепи, виготовляється незнімний апарат для обмеження відкривання рота. Який термін користування даним апаратом?

- a. 3-4 тижні
- b. 4-5 років
- c. 1-2 тижні
- d. 6-12 місяців
- e. 2-3 місяці**

764. Хворому 37-ми років показано видалення 25 зуба під місцевим знеболенням. Де повинен знаходитись лікар стосовно хворого при видаленні 25 зуба?

- a. Попереду від хворого
- b. Попереду та зліва від хворого
- c. Попереду та з правого боку від хворого**
- d. Позаду та зліва від хворого
- e. Позаду та з правого боку від хворого

765. Хворому 38-ми років показане видалення 12 зуба. Який метод знеболення слід застосувати при видаленні цього зуба?

- a. Підочну та піднебінну
- b. Різцеву
- c. Підочну
- d. Підочну, піднебінну та різцеву
- e. Підочну та різцеву**

766. 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'єдання зубних рядів?

- a. 0,5-1 мм
- b. 4-6 мм**
- c. 3-4 мм
- d. 9-10 мм
- e. 1-2 мм

767. Хворому 46-ти років з метою протезування показана класична 2-х етапна хірургічна установка імплантатів на верхній щелепі. Який повинен бути інтервал між цими етапами?

- a. 3-6 місяців**
- b. 1,5 місяця
- c. 0,5 місяця
- d. 1 місяць
- e. 2 місяці

768. Хворому 50-ти років було встановлено діагноз: слинокам'яна хвороба з локалізацією каменя в товщі підщелепної слинної залози. Оберіть лікувальну тактику:

- a. Променева терапія
- b. Видалення підщелепної слинної залози**
- c. Медикаментозне консервативне лікування
- d. Видалення каменя із збереженням залози
- e. Склерозуюча терапія

769. 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?

- a. Вибір відбиткового матеріалу
- b. Кінцеву обробку базисів протезів
- c. Відновлення міжальвеолярної висоти**
- d. Санацію порожнини рота
- e. Вибір матеріалу для базисів протезів

770. Хворому 62-х років для виготовлення ектопротезу необхідно отримати маску обличчя за Гіппократом. Який відбитковий матеріал слід використати?

- a. Стомафлекс
- b. Репін
- c. Гіпс**

d. Стенс

e. Дентафоль

771. Хворому 64-х років проводиться фіксація часткового знімного протеза на нижню щелепу. При огляді базиса лікарем виявлено чіткий "мармуровий малюнок" вигляді сітки білих смуг, які пронизують товщу базисної пластмаси. Яка найбільш імовірна причина виникнення цього дефекту?

- a. Нерівномірне зволоження мономером акрилової пластмаси
- b. Сторонні включення в товщі базису протеза
- c. Порушення процесу полірівки базису протеза
- d. Тріщини в базисі протезу в результаті механічного пошкодження

e. Порушення процесу полімеризації акрилової пластмаси

772. Хворому 65-ти років виготовляються повні знімні протези. Визначено прогенічне співвідношення щелеп. Які особливості постановки зубів при прогенічному співвідношенні беззубих щелеп?

- a. Передні зуби ставлять у ортогнатичному змиканні
- b. Зуби фронтальної частини ставлять на "приточці"
- c. Нижню зубну дугу скорочують на два премоляри
- d. Передні зуби ставлять у прямому змиканні

e. Верхню зубну дугу скорочують на два премоляри

773. 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 щелеп. У пацієнта підвищений блювотний рефлекс. Який медикаментозний засіб необхідно використати для зниження блювотного рефлексу?

- a. 1% розчин димедролу
- b. 10% розчин лідокаїну**
- c. 10% розчин глюкози
- d. 0,2% розчин норадреналіну
- e. 0,1% розчин атропіну

774. 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. Зафікована бічна оклюзія
- b. Занижена висота ЦО
- c. Неправильна побудова протетичної площини
- d. Завищена висота ЦО

e. Зафікована передня оклюзія

775. 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?

- a. Від ікла до ікла з вестибулярної сторони**
- b. Від ікла до ікла з язикової сторони
- c. Від місця позаду слизового горбика до щелепно-під'язикової лінії
- d. В ділянці премолярів з язикової сторони
- e. Уздовж щелепно-під'язикової лінії

776. Хворому поставлений діагноз: рак правої привушної слинної залози T2N2M0. Який метод лікування показано хворому?

- a. Хіміотерапія
- b. Променева терапія
- c. Хірургічне видалення лімфатичного вузла
- d. Хірургічне видалення новоутворення

e. Комбінована терапія

777. Хворому тиждень тому були накладені знімні протези на верхню і нижню щелепи. Під час чергового прийому хворий скаржиться на прикушування щік, біль. Об'єктивно: гіперемія, набряк, з виразкування на слизовій щік в ділянці штучних молярів по лінії змикання зубів. Чим

це може бути спричинене?

- a. Зафікована передня оклюзія
- b. Горбки молярів верхньої та нижньої щелеп змикаються в одній вертикальній площині
- c. Токсико-алергічна дія компонентів базисної пластмаси
- d. Травматичність слизової внаслідок діабету
- e. Неправильно визначена висота прикусу

778. Хворій 25-ти років відсутній 21 зуб відновлюється коронкою на основі діоксиду цирконію, зафікованою на імплантаті. Після встановлення індивідуального абатменту оцінюється відстань між ним та анта-гоністом. Який мінімальний зазор повинен бути?

- a. 0,5 мм
- b. 2,0 мм
- c. 1,5 мм
- d. 3,0 мм
- e. 1,0 мм

779. Хворій 39 років поставлено попередній діагноз: генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг. Рентгенологічно виявлено: нерівномірна резорбція міжзубних перегородок на 1/3-1/4 довжини коренів. Який хірургічний метод необхідно застосувати у комплексному лікуванні?

- a. Клаптеву операцію
- b. Відкритий кюретаж
- c. Гінгівотомію
- d. Гінгівоостеопластику
- e. Закритий кюретаж

780. 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 найраціо-нальніша 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

781. 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?

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

782. Хворій виготовляється частковий знімний пластинковий протез на в/щ. Який клінічний етап є наступним після визначення і фіксації центральної оклюзії?

- a. Заміна воску на пластмасу
- b. Визначення міжальвеолярної висоти
- c. Визначення меж базису
- d. Перевірка воскової композиції протеза в порожнині рота
- e. Постановка штучних зубів

783. Хлопець 16 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на часте травмування внутрішньої поверхні нижньої губи під тренування з боксу. Під час обстеження виявлено зворотне перекриття передніх зубів. Рекомендовано виготовлення боксерської шини з "Еластопласта". На яку щелепу має виготовлятися така конструкція у цьому разі?

- a. Зубний ряд і альвеолярний відросток нижньої щелепи
- b. Зубний ряд верхньої щелепи
- c. Зубний ряд, альвеолярний відросток і тверде піднебіння верхньої щелепи

- d. На зубних рядах верхньої та нижньої щелепи одночасно
e. Зубний ряд нижньої щелепи

784. 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 грануляцій спричиняє кровоточивість та незначну болючість. Перкусія безболісна. Слизова оболонка в проекції thickspace коренів thickspace 37-го зуба блідо-рожевого кольору без патологічних змін. ЕОД - 60 мкА. Поставте імовірний діагноз:

- a. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
b. Хронічний фіброзний пульпіт
c. Грануляції з ділянки біфуркації коренів
d. Хронічний гранулюючий періодонтит
e. Гіпертрофічний папіліт

785. Хлопець 18-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість зубів при вживанні солодкого на нижній щелепі зліва. При огляді: на жувальній поверхні 37 зуба емаль у фісурах білого кольору, без блиску, крихка (відколюється) при зондуванні. Встановіть діагноз:

- a. Хронічний початковий каріес 37 зуба
b. Хронічний середній каріес 37 зуба
c. Хронічний поверхневий каріес 37 зуба
d. Гострий початковий каріес 37 зуба

e. Гострий поверхневий каріес 37 зуба

786. Хлопець 19 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність кулькоподібного потовщення на зубі нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: на оральній поверхні 46 зуба в ділянці шийки зуба, наявність каплеподібного потовщення покритого емаллю в діаметрі 2-3 мм. Який найімовірніший діагноз?

- a. Мармурова хвороба
b. Гіперплазія
c. Надкомплектний зуб
d. Місцева гіпоплазія
e. Флюороз

787. Хлопець 21 року звернувся до лікаря-ортодонта зі скаргами на значну вираженість підборідної складки. Об'єктивно спостерігається: зменшена нижня третина обличчя, значно виражена підборідна складка. Під час внутрішньоротового огляду виявлено відсутність контактів фронтальних зубів обох щелеп при їх змиканні, сагітальна щілина 4 мм, передньо-щічний горбик першого верхнього моляра змикається з одноіменним горбиком першого нижнього моляра. Для якого аномального прикуса це характерно?

- a. Дистальний
b. Глибокий
c. Відкритий
d. Перехресний
e. Мезіальний

788. Хлопець 25 років, кореспондент, скаржиться на мимовільний нападоподібний біль у лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає під час нахилу голови, під час злету літака. Об'єктивно спостерігається: всі зуби інтактні; оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 зуба дає слабковиразний біль. На рентгенограмі 24 зуба в центральній частині коронкової порожнини визначається дентинової щільноті утворення - 0,5x0,5 мм.

Запропонуйте метод лікування.

- a. Курс новокаїнової блокади з вітаміном В₁
b. Вітальна екстирпaciя пульпи 24 зуба
c. Електрофорез з йодидом калію в проекції верхівки 24 зуба
d. Вітальна ампутація 24 зуба
e. Реміналізуюча терапія пришийкових ділянок 24 і 36 зуба

789. Хлопець 28 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно спостерігається: на бічній поверхні язика зліва ерозія червоного кольору з

гладким блискучим дном, діаметром біля 1,5 см чітко окреслена, з рівними краями та щільним інфільтратом в основі, безболісна. Яким буде попередній діагноз?

- a. ХРАС
- b. Туберкульозна виразка
- c. Декубітальна виразка

d. Первинний сифіліс

- e. Актиномікоз язика

790. Хлопець 28 років після падіння звернувся до клініки щелепно-лицевої хірургії зі скаргами на обмеження відкривання рота, відчуття оніміння шкіри у підоочній ділянці зліва, верхньої губи, крила носа, біль у лівій виличній ділянці, що посилюється під час відкривання рота. Пальпаторно визначається симптом "сходинки" по вилицево-щелепному шву. Який попередній діагноз?

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

791. 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. Кератопластичні
- b. Протигрибкові
- c. Антигістамінні**
- d. Противірусні
- e. Протизапальні

792. Хлопець віком 15 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на припухлість верхньої губи, біль, загальну слабкість, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$. Припухлість з'явилась 3 доби тому після видавлювання гнійничка. Об'єктивно спостерігається: набряк тканин верхньої губи, шкіра гіперемована. Визначається щільний інфільтрат - $1,0 \times 2,0$ см, болючий під час пальпації, в центрі якого наявна гнійна кірка. Який найімовірніший діагноз?

- a. Атерома верхньої губи
- b. Фурункул верхньої губи**
- c. Абсцес верхньої губи
- d. Дермоїдна кіста
- e. Карбункул верхньої губи

793. Хлопець віком 16 років скаржиться на загальне нездужання, підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}\text{C}$, біль під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: катаральний гінгівіт, запальні зміни в ділянці зіва, 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. Гемолітичний стрептокок
- b. Вірус Коксакі
- c. Вірус Епштейна-Барр
- d. Вірус простого герпесу

e. Паличка Лефлера

794. Хлопець віком 16 років скаржиться на загальне нездужання, підвищення температури тіла, біль під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: гіперемія та набряк слизової оболонки порожнини рота в ділянці зіва, піднебінних дужок, язичка, та піднебінних мигдаликів з ділянками фібринозного, плівчастого нальоту, який щільно спаяний з прилеглими тканинами та має чітко обмежені краї. Підщелепні та шийні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Визначте попередній діагноз:

- a. Дифтерія**

- b. Гострий псевдомемброзний кандидоз
- c. Виразко-некротична ангіна Венсана
- d. Інфекційний мононуклеоз
- e. Kip

795. 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. Консервативно-хірургічне лікування
- b. Консервативне лікування, відкритий метод
- c. Видалення 21 зуба
- d. Спостереження за зубом протягом 6 місяців

e. Консервативне лікування, закритий метод

796. Хлопець віком 18 років скаржиться на болісний набряк підщелепної ділянки зліва, який виник після гоління та турбує 4 доби. Об'єктивно спостерігається: запальний інфільтрат розміром 1,5-1,0 см у лівій піднижньощелепній ділянці з гнійно-некротичним стрижнем у центрі. Навколо інфільтрату шкіра гіперемована. Який попередній діагноз?

- a. Фурункул
- b. Карбункул
- c. Лімфаденіт
- d. Актиномікоз
- e. Піодермія

797. Хлопець віком 20 років скаржиться на відсутність зуба на верхній щелепі справа, естетичний дефект. Об'єктивно спостерігається: відсутність 12 зуба, сусідні зуби інтактні, стійкі, з добре вираженою анатомічною формою, високою коронковою частиною. Прикус прямий. Під час опитування з'ясовано, що у пацієнта вроджена вада серця. Якій конструкції протезу потрібно надати перевагу в цьому разі?

- a. Пластмасовий мостоподібний протез
- b. Металокерамічний мостоподібний протез із опорою на 14, 13 зуби
- c. Металопластмасовий мостоподібний протез

d. Адгезивний мостоподібний протез

- e. Штампований мостоподібний протез

798. Хлопець віком 24 років сильно перехвилювався перед прийомом до лікаря-стоматолога-хірурга. У пацієнта виникли дзвін у вухах, головокружіння, блідість шкірних покривів, потемніння в очах, пульс slabкий, частий, АТ 100/70. Дихання рідке, поверхневе. Зіниці розширяються. Пацієнт втратив свідомість приблизно до хвилини. Який стан можна припустити у цьому разі?

- a. Анафілактичний шок
- b. Гіпертонічний криз

c. Непритомність

- d. Епілептичний напад
- e. Колапс

799. Хлопець віком 28 років скаржиться на наявність пухлини на обличчі. Клінічний діагноз: ліпома підборіддя. Яке знеболювання доцільно провести для видалення цієї пухлини?

a. Інфільтраційна анестезія

- b. Двостороння мандибулярна анестезія
- c. Двостороння ментальна анестезія
- d. Загальне знеболювання
- e. Аплікаційна анестезія

800. 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 2,5x1,5x1 см, з рівними краями, що зяють і вкриті сіро-блілим нальотом. Поставлено діагноз: різана рана щоки справа. Який вид хірургічної обробки необхідно провести в даному випадку?

a. Первінно-ранню

b. Первінно-відкладену

c. -

d. Первінно-пізню

e. Вторинну

801. 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. Загострення хронічного періодонтиту

b. Гострий серозний періодонтит

c. Гострий гнійний періодонтит

d. Хронічний гранулюючий періодонтит

e. Гострий гнійний пульпіт

802. Хлопчик 14-ти років після невдалого лікування у стоматолога-терапевта з приводу хронічного гранулематозного періо-донтиту зуба 46 з'явився для його видалення. Ваш вибір інструментарію для видалення:

a. Дзьобоподібні щипці зі щічками, які мають шипи

b. Прямі коронкові

c. Байонетні кореневі

d. S-подібні коронкові

e. Дзьобоподібні щипці, зігнуті по площині

803. 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. На базі кардіологічного відділення

d. Амбулаторно після попередньої кардіологічної підготовки

e. Амбулаторно чи стаціонарно, за вибором батьків

804. 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. Загострення хронічного періодонтиту

c. Запальний інфільтрат лівої щоки

d. Гострий одонтогенний остеоміеліт

e. Одонтогенна флегмона піднижньощелепної ділянки

805. Хлопчик 9 років скаржиться на спонтанний пульсуючий біль у ділянці нижніх зубів справа, що іrrадіює, 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. Біологічний метод лікування

b. Вітальна екстирпaciя пульпи

c. Девітальна ампутація пульпи

d. Вітальна ампутація пульпи

e. Девітальна екстирпaciя пульпи

806. Хлопчик віком 10 років скаржиться на наявність болючої виразки в роті, яка збільшується і не гойиться вже 1,5 місяці. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці щоки неглибока виразка діаметром 1 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 такі симптоми?

a. Туберкульоз

- b. Рак
- c. Червоний плескатий лишай
- d. Сифіліс
- e. Актиномікоз

807. Хлопчик віком 12 років скаржиться на постійний інтенсивний пульсуючий біль у зубі, який посилюється під час накушування на зуб. Біль виник 4 доби тому. Об'єктивно спостерігається: підщелепні лімфовузли збільшені, болючі під час пальпації, у 26 зубі глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічні подразники, зондування dna безболісна, перкусія різко болюча, зуб рухомий, слизова оболонка в ділянці 26 зуба гіперемована, набрякла. Під час некректомії розкрита порожнина зуба, отримана крапля ексудату. На рентгенограмі 26 зуба патологічних змін немає. Який імовірний діагноз?

- a. Гострий одонтогенний періостит

b. Гострий гнійний періодонтит

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

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

- a. Анафілактичний шок

- b. Ішемія шкіри

- c. Травма нервових стовбурув

d. Травма судин

- e. Травма м'язів під час проведення анестезії

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

a. Забиття

- b. Садно

- c. Синець

- d. Гематома

- e. Рана

810. Хлопчика 5 років скеровано на консультацію у відділення дитячої щелепно-лицевої хірургії. Під час огляду і пальпації в підщелепній ділянці справа виявлено болючий округлий щільний рухомий інфільтрат, не спаяний з підлеглими тканинами, розміром - 1,5 см у діаметрі, який з'явився тиждень тому. Шкіра над ним у кольорі не змінена, береться в складку. Порожнина рота санована. З анамнезу відомо, що дитина перенесла ангіну. Яким буде попередній діагноз?

- a. Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт

- b. Бічна кіста шиї

c. Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт

- d. Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт

- e. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт

811. Хлопчика 7-ми років привели на консультацію до лікаря-стоматолога. Об'єктивно: ясна гіперемовані, відзначається кровоточивість, рухомість зубів, корені оголені, вкриті нальотом, наявність патологічних зубо-ясенних кишень, заповнених грануляціями. Дитина знаходиться на обліку у педіатра. Зі слів мами останнім часом стан дитини погіршився, відзначається нецукровий діабет, екзофтальм. Який діагноз можна запідозрити у дитини?

- a. Хвороба Леттера-Сіве

b. Хвороба Хенда-Шюллера-Крістчена

- c. Хвороба Таратинова
- d. Синдром Папійона-Лефевра
- e. Хвороба Гоше

812. 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. Видалення 37 зуба
- b. Ендодонтичне лікування 37 зуба, перетинання сполучнотканинного тяжа
- c. Ендодонтичне лікування 37 зуба, хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла
- d. Хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла
- e. Ендодонтичне лікування 37 зуба, видалення лімфовузла та перетинання сполучнотканинного тяжа**

813. Хлопчику 7 років було проведено герметизацію фісур 36 та 46 зубів. Коли найбільш ефективне проведення герметизації фісур?

- a. Одразу ж після прорізування постійного зуба**

- b. Через 3-4 роки після прорізування
- c. Після формування постійного прикусу
- d. Через 1-2 роки після прорізування
- e. Після виявлення каріесу постійних зубів

814. Хлопчику 9 років. Скарги на неправильне положення зубів. Знаходиться на обліку у отоларинголога з 4-х років через хронічний риніт. Об'єктивно спостерігається: 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. Укажіть етіологію патології прикуса у цієї дитини.

- a. Шкідливі звички
- b. Травма щелеп
- c. Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи
- d. Патологія верхніх дихальних шляхів**
- e. Спадковість

815. Чоловік 55-ти років отримав удар у фронтальну ділянку нижньої щелепи. Діагностовано перелом н/щ. До травми користувався знімними протезами (частковим пластиковим для нижньої і повним для верхньої щелеп). Що можна використати для транспортної іммобілізації перелому?

- a. Апарат Збаржа
- b. Шина Вебера
- c. Протези пацієнта**
- d. Шина Васильєва
- e. Шина Ванкевич

816. Чоловік 21-го року скаржиться на неприємні відчуття в 26 зубі. Інколи виникає біль при вживанні їжі, частіше гарячої. Зуб змінений в кольорі. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, яка з'єднана з порожниною зуба. Поверхневе зондування безболісне. Реакція на тепловий подразник - повільно зростаючий та повільно затихаючий біль. ЕОД- 70 мкА.

Встановіть діагноз:

- a. Загострення хронічного фіброзного пульпіту
- b. Хронічний фіброзний періодонтит
- c. Хронічний гангренозний пульпіт**
- d. Хронічний фіброзний пульпіт
- e. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

817. Чоловік 26 років звернувся до лікаря-стоматолога для санації ротової порожнини. Під час об'єктивного обстеження на жувальній поверхні 16 зуба було виявлено дефект твердих тканин в межах плашового дентину. Дентин щільний, пігментований. Зондування, термопроба, перкусія безболісні. Який імовірний діагноз?

- a. Хронічний поверхневий каріес
- b. Хронічний глибокий каріес
- c. Хронічний середній каріес**

- d. Гострий глибокий карієс
- e. Гострий середній карієс

818. 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. Гострий гнійний паротит
- b. Плеоморфна аденома привушної залози
- c. Хвороба Мікуліча
- d. Загострення хронічного паротиту

e. Паротит Герценберга

819. Чоловік 27 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у яснах та неприємний запах з рота, кровоточивість, загальну слабкість протягом 3 днів. До лікаря не звертався. Під час огляду спостерігається: пацієнт блідий, регіональні лімфовузли збільшені, пальпація їх болісна. Ясна на обох щелепах набряклі, гіперемовані. На яснах були виявлені кілька виразок, вкритих брудно-сірим нальотом. Який з наведених груп препаратів необхідно використати для етіотропного лікування цього захворювання?

- a. Протеолітичні ферменти
- b. Антигістамінні

c. Антибактеріальні

- d. Стероїдні протизапальні
- e. Нестероїдні протизапальні

820. Чоловік 29 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування зі скаргами на часте руйнування реставрації зуба у фронтальній ділянці на верхній щелепі. Об'єктивно спостерігається: 11 зуб відновлений пломбувальним матеріалом на 2/3 коронкової частини зуба, термодіагностика і перкусія безболісні. Який вид ортопедичної конструкції показано в цьому разі?

- a. Телескопічна коронка
- b. Пластмасова коронка
- c. Коронка за Бєлкіним

d. Металокерамічна коронка

- e. Штампована металева коронка

821. Чоловік 30 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці передніх зубів нижньої щелепи, які пов'язує із травмою підборіддя. Об'єктивно спостерігається: співвідношення зубних рядів ортогнатичне. Рентгенологічно - серединний перелом нижньої щелепи без зміщення. Яку шину найдоцільніше використати в цьому разі?

- a. Гладка шина-скоба**
- b. Шина Васильєва
- c. Шина Порта
- d. Шина Лімберга
- e. Шина Вебера

822. Чоловік 30 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткочасну болючість від холодового подразника в зубі нижньої щелепи, яка одразу зникає після його усунення. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 47 зуба каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним світлим дентином. Зондування дна порожнини викликає незначну болючість, термопроба позитивна під час дії подразника. На рентгенограмі в периапікальних тканинах змін немає. Який імовірний діагноз?

- a. Хронічний фіброзний періодонтит
- b. Гострий обмежений пульпіт
- c. Хронічний фіброзний пульпіт

d. Гострий глибокий карієс

- e. Гострий середній карієс

823. 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 Порта для фіксації нижньої щелепи
- b. Накладання шини із зачіпними петлями на нижню щелепу

c. Двосторонній остеосинтез нижньої щелепи

- d. Виготовити шину Ванкевич для фіксації нижньої щелепи
- e. Накладання гладенької шини-скоби

824. Чоловік 33 років звернувся до лікаря-стоматолога-хірурга зі скаргами на часті загострення болю та запального процесу у ділянці нижнього зуба мудрості справа протягом останніх 6 місяців. У цей час біль відсутній, рот пацієнта відкривається вільно, під час огляду видно медіальні горби атипово розташованого ретинованого 48 зуба. На рентгенограмі нижньої щелепи справа видно дистопований 48 зуб, коронка якого упирається в ділянку 47 зуба. Які дії лікаря?

- a. Провести висікання "каптура" над 48 зубом

b. Провести операцію атипового видалення 48 зуба

- c. Спостереження до повного прорізування 48 зуба
- d. Провести видалення 47 зуба
- e. Скерувати пацієнта на ортодонтичне лікування

825. Чоловік 34 років звернувся в стоматологічну поліклініку для видалення 38 зуба. Запальна контрактура 2 ступеню (рот відкривається на 1,5 см). Яку анестезію треба зробити для усунення контрактури?

- a. Ментальну

b. За Берше-Дубовим

- c. Торусальну
- d. За Гоу-Гейтсом
- e. Мандибулярну

826. Чоловік 35 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці тіла нижньої щелепи зліва. Об'єктивно спостерігається: припухлість обличчя зліва, гематома, зубні ряди цілі, зміщення відламків немає. Пальпація болісна. Під час бімануального обстеження визначається патологічна рухомість тіла нижньої щелепи в ділянці 35 та 36 зубів. Який метод лікування необхідно застосувати?

- a. Виготовити апарат Бетельмана

b. Алюмінієві шини із зачіпними гачками і міжщелепною тягою

- c. Виготовити апарат Ванкевич
- d. Провести медикаментозне лікування
- e. Виготовити пружну дугу Енгеля на нижню щелепу

827. 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. Каламутний інфільтрат

- b. Епітелій

- c. Кров

- d. Гній

e. Жовтувата рідина

828. 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. S-подібні

- c. Прямі

- d. Багнетоподібні коронкові

- e. S-подібні ліві

829. Чоловік 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість та набряк ясен. Об'єктивно спостерігається: ясна верхньої та нижньої щелепи гіперемовані, набряклі, наявні відкладання над- і підясенного зубного каменю. Який метод діагностики треба застосувати для постановки остаточного діагноза?

a. Рентгенологічний

- b. Клінічний
- c. Імунологічний
- d. Мікробіологічний
- e. Біохімічний

830. Чоловік 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: зубні ряди збережені, рухомість фронтальних зубів нижньої щелепи 2 ступеня. Рухомі зуби депульповані. Оберіть конструкцію незнімної шини у комплексному лікуванні пародонтиту для профілактики вторинної деформації.

a. Шина Мамлока

- b. Шина-протез з багатоланковим кламером
- c. -
- d. Шина Ван-Тіля
- e. Шина Ельбрехта

831. 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. Міографія

- b. Мастікаціографія
- c. Гальванометрія

d. Реопародонтографія

- e. Рентгенографія

832. Чоловік 42 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на припухлість у ділянці лівої щоки, почервоніння шкіри. Об'єктивно спостерігається: на шкірі лівої щоки запальний інфільтрат розміром 2,5x1,5 см із чіткими краями. Шкіра над ним різко стонщена, синюшна, лосниться. На слизовій оболонці порожнини рота по переходній складці у ділянці 37 зуба пальпується тяж, який іде до вогнища на щоці. 37 зуб відновлений об'ємною реставрацією. Яким буде попередній діагноз?

- a. Флегмона щоки
- b. Фурункул щоки

c. Підшкірна мігруюча гранульома

- d. Карбункул щоки.
- e. Лімфаденіт щоки

833. Чоловік 42 років, за професією вчитель, звернувся до лікаря-стоматолога для протезування зубів. Об'єктивно спостерігається: передні зуби верхньої щелепи мають рухомість III ступеня. Планується виготовлення безпосереднього протеза. В який термін після видалення зубів накладають такі протези?

- a. За 1 тиждень
- b. За 1місяць

c. Відразу після видалення

- d. За 1 день
- e. За 3 дні

834. Чоловік 43 років звернувся зі скаргами на поступове болюче "почервоніння" обличчя, збільшення набряку в ділянках вилицевих кісток та вій, що з'явилися 10 годин тому. Опіки пов'язані з гасінням пожежі. Об'єктивно спостерігається: відкривання рота болісне, колір слизової оболонки не змінений, шкіра обличчя на дотик дуже болюча, глибина ураження не досягає підшкірної клітковини, вкрита пухирями із прозорим вмістом. Який ступінь опікової хвороби у пацієнта?

- a. I
- b. II**
- c. IV
- d. IIIб
- e. IIIа

835. 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. Ліпома
- b. Хвороба Маделунга**
- c. Фіброма
- d. Лімфангіома
- e. Нейрофіброматоз

836. Чоловік 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість у ділянці зубів верхньої щелепи справа. Об'єктивно спостерігається: на контактних поверхнях 16, 17 зубів виявлено реставрації нездовільної якості, контактний пункт не відновлений, ясенний сосочок між 16, 17 зубами набряклий, гіперемований, під час зондування кровоточить. На рентгенограмі виявлено резорбцію міжальвеолярної перегородки в ділянці 16, 17 зубів на 1/3 довжини коренів. Який імовірний діагноз?

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

837. Чоловік 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на відсутність зубів верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: відсутні 24 та 25 зуби, прикус ортогнатичний, коронки 23 та 26 зубів високі інтактні. Планується виготовлення металокерамічного мостоподібного протеза. Який відбитковий матеріал треба використати для отримання відбитка?

- a. Альгінатний
- b. Силіконовий**
- c. Термопластичний
- d. Гіпс
- e. Цинкоксидевгеноловий

838. Чоловік 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний біль у ділянці нижньої щелепи справа, який посилюється від холодового подразника та іrrадіє у вухо. З анамнезу відомо: півроку тому спостерігався сильний біль у 46 зубі, але до лікаря пацієнт не звертався. Три дні тому біль з'явився знову. Під час огляду на медіальній поверхні 46 зуба виявлено глибоку каріозну порожнину, виповнену пігментованим розм'якшеним дентином. Зондування різко болісне в одній точці. На рентгенограмі в ділянці верхівок коренів 46 зуба візуалізується розширення періодонтальної щілини. Який імовірний діагноз?

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

839. Чоловік 45 років звернувся до стоматологічної клініки для протезування. Об'єктивно спостерігається: на нижній щелепі відсутні 36, 35, 34, 31, 41, 44, 45, 47 зуби. Опорні зуби стійкі, корені не оголені. 46, 37 зуби мають низькі клінічні коронки, горби та екватор не виражені. Яка конструкція протеза найраціональніша у цьому разі?

- a. Штампований мостоподібний
- b. Дуговий з опорно-утримуючими кламерами
- c. Дуговий з телескопічними коронками**
- d. ЧЗПП
- e. -

840. Чоловік 45 років звернувся у клініку ортопедичної стоматології зі скаргою на неможливість закрити рот. Під час проведення комп'ютерної томографії не виявлено контакту між суглобовими поверхнями СНЩС. Який діагноз найімовірніший?

- a. Анкілоз

b. Деформуючий артроз

c. Повний вивих суглобової головки

d. Хронічний артрит

e. Підвивих суглобової головки

841. 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 виготовлення безпосереднього протеза. Коли після видалення зубів накладають безпосередній протез?

a. За 3-4 дні після видалення зубів

b. У день видалення зубів

c. За 14 днів після видалення зубів

d. За 7 днів після видалення зубів

e. За 1-2 дні після видалення зубів

842. Чоловік 45-ти років скаржиться на болі і рухомість передніх зубів верхньої щелепи.

Об'єктивно: зубна формул begin{tabular} {c|c} 17 16 15 14 13 12 11&21 22 23 24 25 26 27 hline 47

46 45 44 43 42 41&31 32 33 34 35 36 37 end{tabular}. Шийки begin{tabular}{c|c} 13 12 11&21

22 hline end{tabular} зубів оголені, рухомість III ступеня. Планується видалення рухомих зубів і виготовлення безпосереднього протеза. В який термін після видалення зубів накладають безпосередні протези?

a. Через 3-4 дні

b. В день видалення зубів

c. Через 1-2 дні

d. Через 5-6 днів

e. Через 6-7 днів

843. Чоловік 46 років звернувся до стоматологічної клініки для профілактичного огляду.

Об'єктивно спостерігається: 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 прикуса у пацієнта?

a. Ортогнатичний

b. Косий

c. Прямий

d. Прогнатичний

e. Відкритий

844. Чоловік 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на відсутність 12, 11, 21 зубів. Після обстеження прийнято рішення виготовити металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 13, 22, 23 зуби. Під час препарування на опорних зубах створюються пришипові уступи. В яких межах (у мм) може коливатись їх ширина?

a. 2,5 - 3,0

b. 0,5 -1,0

c. 3,0 - 3,2

d. 2,0 - 2,5

e. 0,1 - 0,2

845. Чоловік 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність на нижній губі розростання, яке з'явилося місяць тому. Крім естетичного дискомфорту нічим не турбує.

Об'єктивно спостерігається: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи утворення (6 мм у діаметрі, 3 мм - висота) з горбистою поверхнею синюшно-червоного кольору, зверху укрите сіруватими лусочками. Пальпаторно - утворення безболісне, помірно-щільної консистенції, без інфільтрату в основі та по периферії утворення. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?

a. Кератоакантома

b. Рак нижньої губи

c. Бородавчастий передрак червоної облямівки

d. Піогенна гранульома

e. Обмежений передраковий гіперкератоз

846. Чоловік 47 років має скарги на біль, припухлість у піднижньощелепній ділянці ліворуч та біль під час вживання їжі. Об'єктивно встановлено: рот відкривається 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. Остеома нижньої щелепи

b. Слинокам'яна хвороба

- c. Ліпома піднижньощелепної ділянки
- d. Ранула під'язикової слинної залози
- e. Лімфаденіт піднижньощелепної ділянки

847. 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 над 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:

a. Лейкоплакія

b. Червоний плескатий лишай

- c. Червоний вовчак
- d. Вторинний сифіліс
- e. Хронічний атрофічний кандидоз

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

a. Дзьобоподібні щипці зі щічками, що не сходяться

b. Дзьобоподібні щипці зі щічками, що сходяться

- c. Багнетоподібні
- d. S-подібні щипці
- e. Дзьобоподібні щипці, зігнуті по площині

849. 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:

a. Алергічний стоматит

b. Вторинний сифіліс

c. Багатоформна ексудативна еритема

d. Хронічний рецидивуючий герпес

e. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

850. Чоловік 49-ти років з'явився через 2 днів після видалення 38 зуба. Скаржиться на біль та утруднене відкривання рота. Об'єктивно: температура - 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 виповнена гнилісно-некротичними масами сірого кольору з неприємним запахом. Для виконання кюретажу лунки зуба лікар застосував анестезію thickspace за thickspace Берше. thickspace Метою thickspace проведення thickspace цієї анестезії у даного хворого є блокада:

a. Рухових волокон трійчастого нерва

b. Щічного та нижньокоміркового нервів

c. Язикового, щічного та нижньокоміркового нервів

d. Язикового та нижньокоміркового нервів

e. Нижньокоміркового нерва

851. 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 незміненій слизовій оболонці м'якого піднебіння, щік, ясен наявні еrozii яскраво-червоного кольору з уривками пухирів. Слизова оболонка легко відшаровується.

Симптом Нікольського позитивний. Які препарати необхідно призначити для лікування першочергово?

a. Кортикостероїди

b. Протигрибкові засоби

c. Протеолітичні ферменти

d. Антибіотики

e. Нестероїдні протизапальні засоби

852. Чоловік 53 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль від хімічних, термічних та механічних подразників, який виникає у фронтальних зубах верхньої та нижньої щелеп. Також іноді виникає незначний біль у скронево-нижньощелепних суглобах. Об'єктивно спостерігається: прикус глибокий, на язиковій поверхні фронтальних зубів верхньої щелепи і вестибулярній поверхні зубів нижньої щелепи емаль загострена, стерта до дентину, який є пігментованим та блискучим. Емаль зубів звичайного кольору. Висота коронок бокових зубів знижена на 13. Яким буде діагноз?

a. Патологічна стертість зубів

b. Ерозія емалі

c. Гіпоплазія емалі

d. Некроз твердих тканин зубів

e. Синдром Стентона-Капдепона

853. Чоловік 57 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість значної групи зубів. Після обстеження вирішено в комплексі лікування виготовити пацієнту знімну шину.

Застосуванням яких кламерів забезпечуються шинуючі властивості знімних шин?

a. Утримуючі

b. Вестибулярні

c. Опорні

d. Багатоланкові і перекидні

e. Зубо-альвеолярні

854. 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. Помилки у доборі штучних зубів

b. Неправильне розміщення кламерів

c. Механічна травма слизової оболонки краєм базису

d. Уживання грубої їжі

e. Погана фіксація протеза

855. Чоловік 62 років звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда для протезування. Об'єктивно спостерігається: відсутні 18, 17, 16, 15, 24, 25, 26, 28 зуби; збережені 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23 та 27 зуби стійкі. Планується виготовлення часткового знімного пластинкового протеза на верхню щелепу. Який тип фіксації найдоцільніше застосувати?

a. Точковий

b. Лінійний діагональний

c. Площинний

d. Лінійний трансверзалний

e. Лінійний сагітальний

856. Чоловік 63 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на безболісне утворення із широкою основою до 2 см на шкірі лівої щоки. У центрі утворення кратероподібне заглиблення основи, виповнене роговими масами. З анамнезу відомо, що утворення виникло 4 місяці тому. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Яким буде попередній діагноз?

a. Меланома

b. Атерома

c. Кератоакантома

d. Шкірний ріг

e. Фіброма

857. 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 малопідатлива. Для якого класу за Суппле характерна така клінічна картина?

- a. Четвертий
- b. Перший
- c. -
- d. Третій

e. Другий

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

859. 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. Терmodіагностика позитивна, короткотривала. Який імовірний діагноз?

- a. Хронічний глибокий каріес
- b. Хронічний фіброзний періодонтит
- c. Гострий глибокий каріес**
- d. Хронічний гангренозний пульпіт
- e. Гострий обмежений пульпіт

860. Чоловік віком 28 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно спостерігається: безболісна ерозія червоного кольору з гладким блискучим дном, діаметром біля 1 см, чітко обмежена з рівними краями та щільним інфільтратом в основі. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, безболісні під час пальпації. Яким буде попередній діагноз?

- a. Декубітальна виразка
- b. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- c. Туберкульозна виразка
- d. Сифілітична виразка**
- e. Актиномікотична виразка

861. 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 контактно-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. Хронічний поверхневий каріес
- b. Місцева гіpopлазія емалі
- c. Ендемічний флюороз
- d. Некроз емалі

e. Хронічний початковий каріес

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

- a. Виразково-некротичний стоматит Венсана**

- b. Багатоформна ексудативна еритема
- c. Акантолітична пухирчатка
- d. Міліарно-виразковий туберкульоз
- e. Стоматит Сеттона

863. Чоловік віком 30 років скаржиться на біль, відчуття тяжкості та розпирання в правій половині обличчя, закладеність носа справа та загальну слабкість. За тиждень до цього турбував сильний біль у 15 зубі. Об'єктивно спостерігається: обличчя дещо асиметричне через припухлість підочноямкової та щічної ділянок справа. Коронка 15 зуба зруйнована на 2/3, перкусія його різко болісна. На оглядовій рентгенограмі виявлено затемнення правої верхньощелепної пазухи різного ступеня інтенсивності. Верхівка кореня 15 зуба з ознаками хронічного періодонтиту. Який попередній діагноз?

- a. Гострий гнійний одонтогенний періостит від 15 зуба

b. Гострий правобічний одонтогенний гайморит від 15 зуба

- c. Одонтогенна флегмона щічної ділянки справа від 15 зуба
- d. Одонтогенна флегмона підочної ділянки справа від 15 зуба
- e. Хронічний правобічний одонтогенний гайморит від 15 зуба

864. Чоловік віком 30 років скаржиться на ніючий біль у зубі, що посилюється під час вживання гарячого і холодного та іrrадіює у вухо. Раніше в цьому зубі турбував самовільний нічний біль. Об'єктивно спостерігається: у 37 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що в одній точці сполучається з порожниною зуба. Реакція на зондування в точці сполучення та на холодовий подразник різко болісна, біль довго не вщухає. ЕОД- 55 мкА. Який імовірний діагноз?

- a. Хронічний конкрементозний пульпіт
- b. Загострення хронічного періодонтиту
- c. Гострий гнійний пульпіт
- d. Гострий дифузний пульпіт

e. Загострення хронічного пульпіту

865. Чоловік віком 31 рік скаржиться на біль у верхній щелепі, рухомість зубів верхньої щелепи. З анамнезу відомо, що періодично з'являються кров'янисті 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?

- a. Специфічний верхньощелепний синусит
- b. Амелобластома верхньої щелепи

c. Рак верхньої щелепи

- d. Хронічний остеомієліт верхньої щелепи
- e. Остеосаркома верхньої щелепи

866. 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. Фурункул

b. Підшкірна мігруюча гранульома

- c. Карбункул
- d. Флегмона щічної ділянки
- e. Хронічний лімфаденіт

867. 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?

- a. Верхньої щелепи за Ле-Фор III
- b. Кісток носа

c. Верхньої щелепи за Ле-Фор II

d. Величних кісток

e. Верхньої щелепи за Ле-Фор I

868. Чоловік віком 33 роки скаржиться на нападоподібний біль у зубі верхньої щелепи ліворуч, що посилюється вночі та від дії різних подразників, іrrадіює 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 проекції верхівки кореня 25 зуба без змін. Терmodіагностика різкопозитивна, напад болю довготривалий. ЕОД -60 мКА. На рентгенограмі виявлено незначне розширення періодонтальної щілини біля верхівки кореня 25 зуба. Який наймовірніший діагноз?

a. Гострий серозний періодонтит

b. Загострення хронічного пульпіту

c. Гострий дифузний пульпіт

d. Загострення хронічного періодонтиту

e. Гострий гнійний пульпіт

869. Чоловік віком 35 років перебуває на лікуванні у хірурга-стоматолога через гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи. Для контролю якості лікування і визначення подальшої тактики планується проведення контрольного рентгенологічного обстеження. У які терміни від початку захворювання можна виявити перші ознаки деструкції кісткової тканини на рентгенограмі?

a. Через 2-3 дні

b. Через 4-5 днів

c. Через місяць

d. Через тиждень

e. До кінця 2-го тижня

870. Чоловік віком 35 років скаржиться на мимовільний гострий нападоподібний біль у 25 зубі, що триває до 30 хвилин, вночі посилюється, безболюві проміжки до трьох годин. Біль виникає та посилюється під час дії термічних подразників. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, пульпова камера закрита, зондування різко болюче в одній точці - місці проекції рогу пульпи. ЕОД- 25 мКА. Який наймовірніший діагноз?

a. Загострення хронічного періодонтиту

b. Гострий обмежений пульпіт

c. Гострий дифузний пульпіт

d. Гіперемія пульпи

e. Гострий гнійний пульпіт

871. 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 періапікальної ділянки не виявлено. Який імовірний діагноз?

a. Гострий серозний періодонтит

b. Гострий гнійний періодонтит

c. Гострий гнійний пульпіт

d. Гострий дифузний пульпіт

e. Загострення хронічного періодонтиту

872. Чоловік віком 36 років скаржиться на свербіж, почевоніння, наявність висипання на губах та шкірі. Об'єктивно спостерігається: 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 вкрити кірочками. Наявне мокнуття. Який наймовірніший діагноз?

a. Ескфоліатичний хейліт, ексудативна форма

b. Гострий екзематозний хейліт

- c. Глангулярний хейліт
- d. Хронічний рецидивуючий герпес
- e. Актинічний хейліт, ексудативна форма

873. Чоловік віком 36 років скаржиться на сильний головний біль, температуру до 38,5°C, нездужання. Об'єктивно спостерігається: незначна асиметрія обличчя через набряк м'яких тканин лівої підоочної ділянки. Коронка 26 зуба зруйнована. Перкусія 26 зуба різко болісна. Слизова оболонка з вестибулярної сторони у ділянці 25, 26 зубів набрякла, гіперемована. Дихання через ліву половину носа затруднене, виділяється гнійний ексудат. На рентгенограмі: ліва половина верхньощелепної пазухи гомогенно затемнена. Який імовірний діагноз?

- a. Гострий одонтогенний періостит
- b. Флегмана підоочномакової ділянки
- c. Гострий одонтогенний гнійний лімфаденіт
- d. Гострий одонтогенний остеомієліт

e. Гострий гнійний одонтогенний гайморит

874. Чоловік віком 37 років скаржиться на асиметрію обличчя через припухлість привушно-жуvalьної ділянки справа, яка виникла 6 місяців тому. Під час пальпації - утвор щільної консистенції, без чітких меж, болючий. Кути рота й ока опущені. Під час намагання надути щоки права щока парусить. Який попередній діагноз?

- a. Злюкісна пухлина привушної слінної залози
- b. Центральний парез лицевого нерва
- c. Флегмана привушно-жуvalьної ділянки
- d. Невралгія трійчастого нерва
- e. Периферичний парез лицевого нерва

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

- a. Червоний плоский лишай
- b. Лейкоплакія, плоска форма

c. Обмежений передраковий гіперкератоз

- d. Рак нижньої губи
- e. Хейліт Мангантотті

876. 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 проекції верхівок коренів 46 зуба гіперемована. Який імовірний діагноз?

- a. Гострий гнійний періодонтит
- b. Загострення локалізованого пародонтиту

c. Гострий серозний періодонтит

- d. Гострий гнійний пульпіт
- e. Загострення хронічного пульпіту

877. Чоловік віком 38 років скаржиться на постійний біль у ділянці нижньої щелепи з правого боку, що іrrадіює 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.

- a. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт
- b. Загострення хронічного періодонтиту 46 зуба

c. Гострий одонтогенний остеомієліт

- d. Одонтогенний абсцес піднижньощелепної ділянки праворуч
e. Гострий одонтогенний періостит

878. Чоловік віком 39 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість зубів верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно спостерігається: прикус ортогнатичний, зубний ряд безперервний, зуби мають патологічну рухомість I-II ступеню. Стан маргинального пародонту задовільний. Який вид стабілізації зубних рядів треба застосувати у цьому разі?

- a. По дузі
b. Сагітальна
c. -
d. Парасагітальна.
e. Фронтосагітальна

879. 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. Терmodiагностика 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 глибокий карієс
e. Хронічний фіброзний пульпіт

880. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен, рухомість зубів на обох щелепах, неприємний запах з рота. Проведено обстеження і поставлено діагноз: генералізований пародонтит середнього ступеня важкості. Після терапевтичного лікування необхідно шинувати інтактні зубні ряди. Яка найраціональніша конструкція шин?

- a. Коронкові шини
b. Ковпачкові шини
c. Бюгельні протези з багатоланковими кламерами

- d. Літі багатоланкові шини за Ельбрехтом

- e. Шини Мамлока

881. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість зубів, біль та кровоточу з ясен під час чищення зубів. Об'єктивно спостерігається: оголення коренів 13, 12, 11, 47, 46, 45, 35, 36, 37 зубів більше як на 2/3, рухомість III-IV ступеня. Планується видалення фронтальних рухомих зубів. Які терміни виготовлення імедіат-протезу?

- a. Виготовлення зубних протезів за 3 місяці після видалення
b. Виготовлення зубних протезів за місяць після видалення
c. Виготовлення зубних протезів за день після видалення
d. Виготовлення зубних протезів за десять днів після видалення
e. Виготовлення зубних протезів перед видаленням зубів і фіксація його відразу після видалення

882. 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 стонщена, навколо - не змінена. Який імовірний діагноз?

- a. Абсцес малої слинної залози
b. Ліпома нижньої губи
c. Кіста малої слинної залози

- d. Папілома нижньої губи
e. Фіброма нижньої губи

883. 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. Глибини пародонтальних кишень
- b. Рухомості зубів
- c. Проби Кулаженко
- d. Рентгенографії**
- e. Проби Кетчке

884. Чоловік віком 42 років скаржиться на біль і кровоточивість ясен, особливо під час їжі. Також є скарги на м'язову слабкість, болі в кінцівках, мерзлякуватість. Протягом останніх 15 років жив на Півночі, займався важкою фізичною працею. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, коричневого кольору, лущиться. Слизова оболонка порожнини рота набрякла, гіперемована з ціанотичним відтінком. Ясенні сосочки перекривають половину висоти коронок зубів, кровоточать від найменшого подразнення. Рухомість зубів I ступеня. На слизовій оболонці м'якого піднебіння численні петехії. Проявом якого авітамінозу можуть бути такі симптоми?

- a. Вітаміну В1
- b. Вітаміну РР
- c. Вітаміну А
- d. Вітаміну В2

e. Вітаміну С

885. Чоловік віком 43 роки скаржиться на періодичне відчуття важкості у правій щічній ділянці, солонуватий присmak 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. Паротит Герценберга
- b. Синдром Шегрена
- c. Хронічний інтерстиціальний паротит

d. Хронічний паренхіматозний паротит

- e. Плеоморфна адено́ма привушної залози

886. Чоловік віком 43 років скаржиться на рухомість 34, 36, 37 зубів, виділення гною з лунки видаленого 35 зубу. Півтора місяця тому зроблено розтин по переходній складці та видалено 35 зуб. Об'єктивно спостерігається: незначна інфільтрація м'яких тканин у лівій щічній ділянці. Лімфовузли лівої підщелепної ділянки збільшені, слабкоболісні. Альвеолярний відросток у ділянці 34, 36, 37 зубів потовщений з обох сторін, слизова оболонка набрякла, синюшного кольору. По переходній складці виявлена нориця з виділенням грануляцій. Лунка видаленого 35 зуба виповнена грануляціями з гнійним ексудатом. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний обмежений остеоміеліт**
- b. Хронічний альвеоліт
- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Локалізований пародонтит
- e. Хронічний рапефікуючий періостит

887. 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 переходна 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. Зовнішній розтин щоки над центром інфільтрату
- c. Розтин по краю нижньої щелепи
- d. Розтин шкіри під нижньою щелепою на 2 см нижче від її краю
- e. Розтин по носогубній складці

888. 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, мінералізований та немінералізований зубні

відкладення. Яка проба підтверджує наявність пародонтальних кишень?

a. Бензидінова

b. Формалінова

c. Роттера

d. Вакуумна

e. Глікогенова

889. Чоловік віком 44 роки скаржиться на погіршення самопочуття, підвищення температури тіла до 38^oC, наявність припухlostі 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 напруженна, у складку не береться. У порожнині рота частково зруйнований 36 зуб. Встановіть імовірний діагноз.

a. Гострий гнійний лімфаденіт

b. Хронічний лімфаденіт

c. Фурункул

d. Гострий серозний лімфаденіт

e. Абсцес піднижньощелепної ділянки

890. 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. 14, 15

b. 16, 17

c. 36, 37

d. 26, 27

e. 24, 25

891. 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. Виведення коронок із прикусу

b. Зменшення ширини коронок

c. Зменшення висоти коронок

d. Зменшення висоти горбів зубів-антагоністів

e. Поглиблення фісур на коронках

892. 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. Іклів

b. Промолярів

c. Першого моляру

d. Латеральних різців

e. Другого моляру

893. Чоловік віком 45 років після видалення зуба лікарем-стоматологом поскаржився на різку слабкість, сильний розпираючий загруднинний біль, що іrrадіює під ліву лопатку. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, ціаноз губ, АТ -90/60 мм рт. ст., тони серця ритмічні, ослаблені, пульс ниткоподібний. Після триразового прийому нітрогліцерину біль не зменшився. Який стан розвивається у пацієнта?

a. Напад стенокардії

b. Інфаркт міокарда

c. Кардіогенна форма анафілактичного шоку

d. Колапс

e. Гіpertонічний криз

894. Чоловік віком 46 років скаржиться на асиметрію обличчя, сильний біль у ділянці 17, 18

зубів, сильний головний біль, підвищення температури тіла до 39°C, загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через незначний набряк правої щічної, виличної та нижнього відділу скроневої ділянок. Відкривання рота обмежене. Коронка 18 зуба зруйнована. Слизова оболонка перехідної складки в ділянці проекції коренів 18 зуба гіперемована, набрякла. Пальпаторно визначається болісний інфільтрат позаду правого горба верхньої щелепи. Який буде попередній діагноз?

- a. Гострий одонтогенний гайморит
- b. Одонтогенний абсцес крилопіднебінної ямки**
- c. Гострий одонтогенний остеомієліт
- d. Одонтогенний гострий гнійний періостит
- e. Одонтогенна флегмона щічної ділянки

895. 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. Шкірний ріг
- b. Піогенна гранульома
- c. Бородавчастий передрак**
- d. Папілома
- e. Кератоакантома

896. Чоловік віком 47 років скаржиться на зміну кольору 11 та 21 зубів. Об'єктивно спостерігається: 11, 21 зуби рожевого кольору, канали цих зубів запломбовані до верхівок. Планується виготовлення металокерамічних коронок на 11 та 21 зуби. Під яким оптимальним кутом треба проводити препарування апроксимальних поверхонь опорних зубів?

- a. 20°
- b. 15°
- c. 5°**
- d. 10°
- e. 0°

897. 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?

- a. Туберкульозна виразка**
- b. Первінний сифіліс
- c. Декубітальна виразка
- d. Абсцес язика
- e. Актиномікоз язика

898. 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?

- a. Бонвіля
- b. Аккера**
- c. Зворотної дії
- d. Роуча
- e. Кільцевий

899. Чоловік віком 49 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на естетичний недолік, порушення мовлення і незручності під час вживання їжі. Об'єктивно спостерігається: 13, 12, 11, 21, 22, 23 зуби відсутні; 17, 16, 15, 14, 24, 25, 26, 27 зуби інтактні, мають патологічну рухомість I-II ступенів. Нижній зубний ряд збережений. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг. За допомогою якої конструкції можна усунути дефект у фронтальній ділянці

верхньої щелепи та стабілізувати наявні зуби?

a. Частковий знімний пластинковий протез

b. Бюгельний протез із багатоланковими кламерами

c. Коронкова шина на бічні зуби та частковий знімний пластинковий протез

d. Бюгельний протез із балковою системою фіксації

e. Бюгельний протез із телескопічною системою фіксації

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

a. Силіконовий ключ

b. Реєстрант прикусу

c. Лицьова дуга

d. Прикусні валики

e. Паралелометр

901. 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 слизовиділення. За декілька хвилин судоми припинилися, свідомість сплутана. Який невідкладний стан найімовірніше виник у пацієнта?

a. Непритомність

b. Гіпоглікемічна кома

c. Епілептичний напад

d. Анафілактичний шок

e. Гіперглікемічна кома

902. 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. Ковпачкову

b. З повних коронок

c. Мамлока

d. Ельбрехта

e. З екваторних коронок

903. Чоловік віком 50 років звернувся до лікаря-стоматолога із скаргами на біль та хрускіт у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба зліва під час вживання їжі, переважно твердої. Після усунення подразнення біль поступово стихає за 20-30 хв. Зранку біль відсутній. Об'єктивно спостерігається: пацієнт пережовує їжу переважно лівою стороною. На рентгенограмі лівого СНЩС визначаються звуження суглобової щілини. Яким буде діагноз?

a. Гострий артрит лівого СНЩС

b. Анкілоз лівого СНЩС

c. Больова дисфункція СНЩС

d. Артроз лівого СНЩС

e. Хронічний артрит лівого СНЩС

904. 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. Горизонтальний тип резорбції

b. Вертикальний тип резорбції

c. Змішаний тип резорбції

d. Остеопороз

e. Остеосклероз

905. 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 навколоишніми 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. Гемангіома
- b. Червоний плоский лишай
- c. Трофічна виразка
- d. Хвороба Боуена**
- e. Лейкоплакія

906. 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 ортопантомограмі виявлено резорбцію міжальвеолярних перегородок у ділянці різців на 1/4 висоти. Між передніми зубами є діастема та треті розміром до 1 мм. Планується тимчасове шинування. Яку шинуючу конструкцію доцільно застосувати у цьому разі?

- a. З напівкоронок
- b. Інtradентальну
- c. Ковпачкову
- d. З пластмасових коронок

e. Скловолоконну

907. Чоловік віком 53 років скаржиться на підвищенну чутливості зубів до хімічних подразників. Об'єктивно спостерігається: ясна блідо-рожевого кольору, корені оголені до 1/3 довжини. Незначна кількість зубних відкладень. В 15, 14, 24, 41, 31, 42, 32 зубах - клиноподібні дефекти. Зондування оголених шийок та дефектів болісне. Який імовірний діагноз?

- a. Генералізований пародонтит II ступеня важкості
- b. Пародонтоз I ступеня важкості**
- c. Гіпертрофічний гінгівіт
- d. Генералізований пародонтит I ступеня важкості
- e. Катаральний гінгівіт

908. 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 мімічних м'язів обличчя зліва, горбистий інфільтрат без чітких меж у лівій привушно-жуvalльній ділянці, шкіра над ним стонщена, синюшного кольору. Пальпуються збільшені лімфовузли зліва. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоки лівої привушної залози слина не виділяється. Який попередній діагноз?

- a. Гострий неепідемічний паротит
- b. Хронічний сіалоаденіт

c. Аденокарцинома

- d. Кіста привушної залози
- e. Хронічний лімфаденіт

909. 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 дефекти 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 вибрati лікарю для заміщення дефекту відсутнього 12 зуба?

- a. Провести дентальну імплантацію та виготовлення металокерамічної коронки
- b. Провести реконструкцію часткового знімного пластинкового протеза методом приварки штучного зуба**
- c. Виготовити новий частковий знімний пластинковий протез
- d. Відтермінувати протезування на два місяці
- e. Виготовити металокерамічний мостоподібний протез

910. Чоловік віком 58 років скаржиться на безболісне збільшення ясен. З анамнезу відомо, що

пацієнт хворіє на епілепсію, тривалий період приймає лікарські препарати, похідні гідантоїну. Об'єктивно спостерігається: ясна маргінального краю обох щелеп, щільні, безболісні під час пальпації, укривають коронки зубів до половини їх висоти. Виявлені ясенні кишені глибиною 5 мм. Який попередній діагноз?

a. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма

b. Гіперпластичний синдром при лейкозі

c. Вірусні бородавки

d. Фіброматоз ясен

e. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма

911. Чоловік віком 58 років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 6 місяців тому. Протягом останніх 20 днів почало різко збільшуватись у розмірах.

Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи вузол півсферичної форми сіро-червоного кольору, який виступає над підлеглими тканинами на 0,5 см, відмежований, із лійкоподібним вдавленням у центрі, виповненим роговими масами. При пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який імовірний діагноз?

a. Папілома

b. Кератоакантома

c. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті

d. Верукозна лейкоплакія

e. Бородавчатий передрак

912. 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 імплантати. У процесі лікування виготовляються оклюзійно-хірургічні шаблони. На якому етапі лікування вони застосовуються?

a. Установки абатментів

b. Фіксації супраконструкції

c. Оклюзійної корекції

d. Вибіркового пришліфування

e. Установки імплантатів

913. 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. -

b. Перед козелком вуха

c. Позаду вушної раковини

d. На передній стінці зовнішніх слухових проходів

e. На задній стінці зовнішніх слухових проходів

914. Чоловік віком 60 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на погіршення фіксації повного знімного протеза на верхній щелепі, яким користується протягом 5 років. Об'єктивно спостерігається: протезне ложе не відповідає базису протеза через атрофію челепи. За який термін користування повним знімним протезом треба виготовити новий протез?

a. 1-2 роки

b. 7-8 років

c. 3-4 роки

d. 5-6 років

e. 9-10 років

915. Чоловік віком 60 років із повною втратою зубів на верхній та нижній щелепах скаржиться на біль в ділянці нижньої щелепи справа, який з'явився після травми напередодні. Об'єктивно спостерігається: незначна припухлість нижньої щелепи в підборідній ділянці справа, відкривання рота не обмежене. Рентгенологічно визначається: правосторонній перелом нижньої щелепи в ділянці ментального отвору без зміщення. Якушину треба використати в цьому разі?

a. Шина Вебера

b. Шина Тігерштедта

c. Шина Порта

d. Шина Васильєва

e. Шина Ванкевич

916. Чоловік віком 60 років із повною відсутністю зубів. Користується протезами 15 років. Об'єктивно спостерігається: 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 цьому разі?

a. Функціональний компресійний стенсом

b. Функціональний декомпресійний дентафлексом

c. Повні анатомічні гіпсом

d. Функціональний диференційований репіном

e. Повні анатомічні стомальгіном

917. Чоловік віком 63 років направлений на видалення 36 зуба через загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно спостерігається: коронка зуба зруйнована на 1/2. Якими щипцями доцільно скористатися?

a. Дзьобоподібні щипці, зігнуті по ребру без шипа

b. S-подібні ліві щипці

c. Дзьобоподібні щипці, зігнуті за площину

d. Багнетоподібні щипці

e. Дзьобоподібні щипці, зігнуті по ребру з шипом

918. 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. Четвертий тип за Келлером

b. Другий тип за Келлером

c. Третій тип за Келлером

d. Перший тип за Келлером

e. Другий тип за Оксманом

919. 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. Одонтома

b. Хондрома

c. Остеома

d. Остеоїд-остеома

e. Остеобластокластома

920. Чоловік звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність безболісного пухлиноподібного новоутворення на нижній щелепі зліва. Пальпаторно визначається симптом Дюпюїтрана. Коронка 36 зуба з глибокою каріозною порожниною. На рентгенограмі визначається ділянка деструкції кісткової тканини з чіткими межами, розташована у ділянці верхівок коренів 36 зуба, розміром - 2x2 см. Який наймовірніший діагноз?

a. Кератокіста нижньої щелепи

b. Радикулярна кіста нижньої щелепи

c. Остеобластокластома

d. Амелобластома нижньої щелепи

e. Фолікулярна кіста нижньої щелепи

921. Чоловік скаржиться на печіння в ділянці слизової оболонки твердого піднебіння при користуванні частковим знімним пластиковим протезом, виготовленим тиждень тому. Діагностовано алергічний контактний стоматит. Визначте тактику лікування, коли відомо, що умов для виготовлення дугового протезу немає, а пацієнт вперше користується знімною

конструкцією:

- a. Накладання виготовленого протезу з частим полосканням водою, та прийомом гіпосенсибілізуючих засобів

b. Виготовлення нового знімного протезу з металевим базисом

- c. Виготовлення нового протезу з додаванням в пластмасове тісто меншої кількості мономеру
- d. Виготовлення нового протезу з додаванням в пластмасове тісто меншої кількості полімеру
- e. Кип'ятіння раніше виготовленого протезу в дистильованій воді протягом 10 хвилин

922. 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 стоматологічній поліклініці з перед- та післяопераційною підготовкою
- b. Провести видалення у відділенні судинної хірургії

c. Скерувати на видалення у гематологічне відділення

- d. Провести видалення у стоматологічній поліклініці з передопераційною підготовкою
- e. Провести видалення у відділенні щелепно-лицевої хірургії

923. 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. Надати пацієнту вертикальне положення
- b. Провести медикаментозне симптоматичне лікування

c. Виконати трахеотомію

- d. Зафіксувати язик
- e. Виконати розтин флегмони під масковим наркозом

924. Чоловікові 29-ти років поставлено діагноз: перелом верхньої щелепи за середнім типом. Лінія розлуки симетрична з обох боків. В яких межах може бути порушена чутливість зубів та слизової оболонки?

- a. Від 15 до 25 зуба**
- b. Від 13 до 23 зуба
 - c. -
 - d. Від 18 до 28 зуба
 - e. Від 11 до 21 зуба

925. Чоловікові 30-ти років встановлено діагноз перелом верхньої щелепи за верхнім типом. Лінія розлуки симетрична з обох боків. В яких межах може бути порушена чутливість зубів та слизової оболонки?

- a. Від 18 до 28 зуба
- b. Від 11 до 21 зуба
- c. Від 15 до 25 зуба

d. Чутливість може не порушуватись

- e. Від 13 до 23 зуба

926. 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. Комбіновані коронки
- b. Куксові вкладки

c. Літі панцерні або перфоровані накладки

- d. Повні литі коронки
- e. Екваторні коронки

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

- a. Торкання язиком почергово правої та лівої щоки
- b. Висування язика в напрямку кінчика носа
- c. Широке відкривання рота

d. Ковтання сlinи

e. Облизування язиком верхньої губи

928. Чоловіку 32-х років встановлений діагноз: виразковий гінгівіт. Після антисептичної обробки порожнини рота під аnestезією лікар провів видалення зубних відкладень і некротичного нальоту. Планується закінчити відвідування накладенням ясенної пов'язки. Який препарат етіотропної дії необхідно ввести в склад ясенної пов'язки?

a. Контрикал

b. Метронідазол

c. Пімафуцин

d. Метилурацил

e. Терилітин

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

a. Ментальну

b. Інфільтраційну

c. Торусальну

d. Туберальну

e. Інтралігаментарну

930. Чоловіку 43 років поставлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 24 зуба. Проведено препарування, екстирпация пульпи, механічне і медикаментозне оброблення кореневих каналів. Як необхідно провести пломбування кореневих каналів?

a. До рентгенологічної верхівки

b. До анатомічної верхівки

c. 1мм за верхівку

d. До фізіологічної верхівки

e. -

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

a. Протези пацієнта

b. Шина Вебера

c. Шина Порта

d. Шина Ванкевич

e. Шина Васильєва

932. Чоловіку віком 38 років виготовляється керамічний мостоподібний протез з опорою на вітальні 33 та 35 зуби. Пацієнт на етапі препарування зубів. Який вид знеболювання треба застосувати?

a. Провідникову аnestезію

b. Аnestезію охолодженням

c. Аплікаційну аnestезію

d. Інфільтраційну аnestезію

e. Інгаляційний наркоз

933. 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, сlini, грудному молоці, як фактор резистентності організму. Як називається цей препарат?

a. Пеніцилін

b. Лізоцим

c. Інтерлейкін

d. Інтерферон

e. Іманін

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

припасування каркаса до опорних зубів?

- a. Базисний віск
- b. Копіювальний папір
- c. Базову силіконову масу
- d. Коригувальну силіконову масу**
- e. Macy "Ортокор"

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

- a. Адгезивне шинування рухомих зубів
- b. Професійна гігієна порожнини рота**

- c. Видалення рухомих зубів
- d. Ліквідація травматичної оклюзії
- e. Кюретаж пародонтальних кишен

936. 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?

- a. Ванкевич

- b. Лімберга**

- c. Збаржа
- d. Порта
- e. Васильєва

937. 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. Гостре порушення мозкового кровообігу
- b. Токсичний прояв
- c. Непритомність
- d. Анафілактичний шок

- e. Колапс**

938. Чоловіку віком 59 років виготовляють бюгельний протез на нижню щелепу. На етапі планування конструкції проводять паралелометрію довільним методом. Що визначається під час проведення цього етапу?

- a. Серединна лінія
- b. Екваторна лінія
- c. Лінія посмішки

- d. Межова лінія**

- e. Лінія А

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

- a. 0,2%-ий "Дезоксон-1"
- b. 70%-ий спирт етиловий
- c. 0,75%-ий хлорамін Б
- d. 0,5%-ий гіпохлорит натрію**
- e. 0,6%-ий перекис водню

940. Чоловіку віком 69 років виготовляється повний знімний пластинковий протез для верхньої щелепи. Після отримання функціонального відбитка визначаються межі протеза на моделі. Де має розташовуватись задня межа повного знімного пластинкового протеза на верхній щелепі?

- a. На 5-6 мм перекривати лінію "А"
- b. Не доходити до лінії "А" на 5-6 мм
- c. -

d. На 1-2 мм перекривати лінію "А"

e. Не доходити до лінії "А" на 1-2 мм

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

a. Відсутність контакту між прикусними валиками у фронтальній ділянці

b. Деформація робочої моделі

c. Помилка під час постановки зубів

d. Фіксація передньої оклюзії

e. Відсутність контакту між прикусними валиками у бічних ділянках

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

b. Від ікла до ікла з вестибулярного боку

c. Біля вуздечки язика

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

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

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

a. Пасти на основі епоксидної смоли з гутаперчевими штифтами

b. Пасти на основі гідроксиду кальцію

c. Склоіономерні цементи

d. Цинк-евгенольні пасти

e. Цинк-фосфатні цементи

944. 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. Співвідношення ширини поперечних розмірів верхніх та нижніх різців

c. Невідповідність розташування бічних зубів у зубному ряді в сагітальному та трансверзальному напрямках

d. Лонгітудинальну довжину зубних рядів

e. Розміри зубних рядів у трансверзальній площині

945. Юнак 18-ти років звернувся зі скаргами на біль, кровоточивість ясен. Захворів 4 дні тому. Об'єктивно: шкіра бліда, температура тіла - 38,5°C) 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. -

b. Гострий катаральний гінгівіт

c. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

d. Хронічний катаральний гінгівіт

e. Виразково-некротичний гінгівіт

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

a. 12%

b. 6%

c. 5%

d. 10%

e. 24%

947. Явище, за якого нормальному розвиненій зуб не прорізався у відповідний час на тому місці в

зубному ряду, де він мав прорізатися, має назву:

- a. Тортономалія
- b. Надкомплектний зуб
- c. Ретенція
- d. Інклюзія
- e. Дистопія

948. Як провести сепарацію зубів під орто-донтичні коронки?

- a. Проводити не потрібно
- b. Сепараційними дисками
- c. Вулканітовими дисками
- d. Алмазними головками

e. З допомогою еластиків

949. Яка форма верхнього зубного ряду повинна бути в постійному прикусі?

- a. Парабола
- b. Напівколо
- c. Трапеція
- d. Сідлоподібна

e. Напівеліпс

950. Який з перерахованих ортопедичних апаратів належить до групи механічної дії?

- a. Капа Бініна
- b. Розширювальна пластинка з пружиною Коффіна
- c. Обтуратор Кеза
- d. Вестибулярна пластинка Шонхера
- e. Регулятор функції Френкеля

951. Яку концентрацію розчину артикаїну використовують для інфраорбітальної анестезії?

- a. 4%
- b. 10%
- c. 2%
- d. 5%
- e. 1%

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

- a. Еджуайз-техніку
- b. Комбінованої дії
- c. Механічної дії
- d. Екстраоральні

e. Функціональної дії

953. Які конструкції протезів треба використати при множинній адентії в ранній змінний період прикуса?

- a. Мостоподібні протези
- b. Бюгельні протези
- c. Повні знімні протези
- d. Не потребує протезування

e. Часткові знімні протези

954. Які препарати не використовують для премедикації в стоматології?

- a. Антигістамінні препарати
- b. Седативні препарати
- c. Психостимулятори та адаптогени
- d. Аналгетики
- e. Блокатори М-холінорецепторів

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

- a. Пломбування каріозних порожнин IV класу за Блеком
- b. Пломбування невеликих пришийкових порожнин
- c. Інвазивне закриття фісур
- d. Створення "амортизаційної" прокладки під реставрацією на жувальних зубах

е. Неінвазивне закриття фісур

956. Які терміни заміщення дитячих зубних протезів в молочному періоді прикусу за даними Ільїної-Маркосян?

- a. Через 8-10 місяців
- b. Через 16 місяців
- c. Через 10-12 місяців
- d. Через 12-16 місяців
- e. Через 6-8 місяців