

**1.** Хвора 42 років скаржиться на поганий загальний стан. Температура тіла  $41^{\circ}\text{C}$ , відзначаються блювання, нудота, задуха. На обличчі виражене почервоніння шкіри з чіткими обрисами у вигляді язиків полум'я. Піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Бешиха
- B.** Стрептодермія
- C.** Флебіт лицьової вени
- D.** Вовчак, шкірна форма
- E.** Сибірка

**2.** Хворому 49 років виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, комірковий відросток у беззубих ділянках різко атрофований. Як покращити стабілізацію протезу?

- A.** Застосувати безперервний кламер
- B.** Збільшити розміри сідел
- C.** Зменшити розміри сідел
- D.** Збільшити ширину дуги
- E.** Зменшити ширину дуги

**3.** Хірург-стоматолог при видаленні 38 використав елеватор Леклюза. Після того, як щічка елеватора була введена між 37 та 38 та здійснена спроба вивихнути 38, виникло порушення прикусу. Яке ускладнення виникло найбільш вірогідно?

- A.** Перелом нижньої щелепи в ділянці кута
- B.** Перелом коміркового відростка нижньої щелепи
- C.** Неповний вивих 37
- D.** Передній вивих нижньої щелепи
- E.** Задній вивих нижньої щелепи

**4.** Хвора 42 років скаржиться на наявність виразок у порожнині рота та біль під час прийому гарячої та гострої їжі протягом тижня. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік велика ділянка гіперемії, в якій виявляються поверхневі дефекти епітелію до 5 мм у діаметрі і "перламутрові" папули у вигляді мережива навколо. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Червоний плескатий лишай, ерозивно-виразкова форма
- B.** Лейкоплакія, ерозивна форма
- C.** Червоний вовчак, ерозивна форма
- D.** Червоний плескатий лишай, ексудативно-гіперемічна форма
- E.** Вульгарна міхурниця

**5.** Хворий 49 років скаржиться на біль у порожнині рота, утруднене приймання їжі. Страждає на ІХС. Об'єктивно: задуха, набряк кінцівок. Порожнина рота не санована. На слизовій оболонці щічки з правого боку виразка з нерівними краями, вкрита сірувато-білим некротичним нальотом. Неприємний запах з рота. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Трофічна виразка
- B.** Травматична виразка
- C.** Туберкульозна виразка
- D.** Ракова виразка
- E.** Виразково-некротичний стоматит

**6.** Хворий 35 років звернувся зі скаргами на наявність припухлості у ділянці нижньої щелепи, рухомість зубів, біль, який непокоїть переважно вночі. Пухлину помітив 2 місяці тому, тиждень тому з'явилося оніміння нижньої губи. Об'єктивно: пухлина нерухома, щільної консистенції, слизова оболонка над нею бліда. На рентгенограмі видно ділянки ущільнення кістки з нечіткими межами та наявність кісткових голок, які розташовані перпендикулярно до поверхні щелепи. Про яке захворювання можна думати?

- A.** Саркома нижньої щелепи
- B.** Рак нижньої щелепи
- C.** Остеобластокластома нижньої щелепи
- D.** Амелобластома
- E.** Загострення хронічного остеомієліту

**7.** Хворий скаржиться на наявність пухлиноподібного утворення на шкірі обличчя в ділянці підборіддя. Який вид знеболювання слід застосувати під час оперативного втручання?

- A.** Інфільтраційне
- B.** Мандибулярну анестезію
- C.** Ментальну анестезію
- D.** Аплікаційну анестезію
- E.** Наркоз

**8.** Хвора 30 років, відпочиваючи другий тиждень на морі, звернулася зі скаргами на печіння губ, біль у роті під час прийому їжі. Протягом кількох днів відзначає біль у суглобах, у ділянці серця та нирок, висипання на шкірі. Об'єктивно: на губах, слизовій оболонці щік яскраво-червоні з обідком бляшки, поодинокі пухирці з кров'янистим вмістом, ерозії, що епітелізуються з утворенням ділянок атрофії. Виявлені LE-клітини, антитіла до нативної ДНК.

Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Системний червоний вовчак
- B.** Лепра
- C.** Міліарно-виразковий туберкульоз
- D.** Вторинний сифіліс
- E.** Гострий герпетичний стоматит

**9.** Хворому 34 років, льотчику, проведена інфільтраційна анестезія 2% розчином ультракаїну з адреналіном - 0,5 мл у зв'язку з лікуванням 36 методом вітальної екстирпації з приводу гострого гнійного пульпіту. Під час розтину порожнини зуба пацієнт відзначив різку болісність, зблід, знепритомнів. АТ-100/50 мм рт.ст., пульс ниткоподібний, дихання 18/хв. Півроку тому була проведена аналогічна анестезія з приводу лікування карієсу 13, без побічних ефектів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Непритомність внаслідок больової реакції
- B.** Непритомність внаслідок стресу на проведену маніпуляцію
- C.** Травматичний (больовий) шок
- D.** Інфаркт міокарду
- E.** Медикаментозний анафілактичний шок

**10.** Дитина 15 років скаржиться на біль від термічних подразників у зубі на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: 26 не змінений у кольорі, каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, порожнина зуба розкрита, глибоке зондування болісне. Який метод лікування є оптимальним?

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

**11.** Юнак 19 років звернувся до клініки ортопедичної стоматології зі скаргами на відсутність зуба на верхній щелепі зліва, естетичний дефект. Об'єктивно: 23, 25 відносно паралельні, прикус ортогнатичний. Яку конструкцію протезу доцільно використати в цьому випадку?

- A.** Адгезивний мостоподібний протез
- B.** Консольний мостоподібний протез із опорою на 25
- C.** Металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 23 та 25
- D.** Суцільнолитий мостоподібний протез
- E.** Штампований мостоподібний протез

**12.** До ортодонтичної клініки звернулася дівчина 14 років зі скаргами на відсутність одного зуба та естетичний дефект. Під час клінічного обстеження: співвідношення щелеп ортогнатичне, відсутність 23 зуба з дефіцитом місця. Хворій був встановлений попередній діагноз: ретенція 23 зуба з дефіцитом місця в зубному ряді. Який з додаткових методів обстеження потрібно застосувати для встановлення заключного діагнозу?

- A.** Ортопантомографію
- B.** Міотонометрію
- C.** Телерентгенографію
- D.** Рентгенографію придаткових пазух носа
- E.** Вимірювання діагностичних моделей

**13.** Хвора скаржиться на гострий біль 16, відчуття "вирослого зуба". Біль з'явився 3 дні тому. Раніше зуб не турбував. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні під час пальпації. Перехідна складка в ділянці проєкції верхівок коренів 16 зуба гіперемійована, болісна. Вертикальна і горизонтальна перкусія зуба різко болісна, зондування безболісне. Реакція на температурні подразники відсутня. ЕОД-150 мкА. На рентгенограмі: періодонтальна щілина без виражених патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**14.** Дівчинка 12 років скаржиться на припухлість та пульсуючий біль у ділянці тіла нижньої щелепи з правої сторони, підвищення температури тіла до 39<sup>0</sup>С. Об'єктивно: значна асиметрія обличчя за рахунок припухлості у ділянці тіла нижньої щелепи з правого боку та підщелепного трикутника. Відкривання рота болюче, обмежене. Коронка 46 зруйнована. Перкусія 46, 45, 44 болюча, зуби рухомі. Слизова оболонка н/щ з правої сторони різко гіперемійована; відзначається двобічна муфтоподібна деформація коміркового відростка, пальпація його болюча. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені та болісні при пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- В.** Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
- С.** Гострий бактеріальний субмаксиліт
- Д.** Одонтогенна флегмона підщелепної ділянки
- Е.** Остеогенна саркома

**15.** У хворого 37 років було видалено медіальний корінь 36, а дистальний корінь зуба зламався в середній третині. Який інструмент необхідно застосувати для видалення кореня?

- А.** Елеватор кутовий правий
- В.** Елеватор кутовий лівий
- С.** Прямий елеватор
- Д.** Дзьобоподібні щипці, що не сходяться
- Е.** Дзьобоподібні щипці, що сходяться

**16.** Хворий 46 років скаржиться на порушення функції жування внаслідок відсутності зубів на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: патологій твердих тканин та пародонту не виявлено. На підставі яких ознак можна встановити діагноз вторинної деформації зубних рядів?

- А.** Супра- та інфраоклюзія
- В.** Скупченість зубів
- С.** Поворот зуба навколо своєї осі
- Д.** Неправильна форма зубної дуги
- Е.** Треми, діастема

**17.** Хвора 45 років скаржиться на підвищення температури тіла, появу висипки в порожнині рота, на губах. Хворіє 4 роки, частіше в осінньо-весняний період. Об'єктивно: на гіперемійованій слизовій оболонці порожнини рота болючі ерозії, вкриті сірим нальотом. Геморагічні кірки на губах. На шкірі згинальних поверхонь передпліч макулопапульозні висипання. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Багатоформна ексудативна еритема
- В.** Герпетичний дерматит Дюрінга
- С.** Хронічний рецидивуючий герпес
- Д.** Бульозний пемфігоїд
- Е.** Вульгарна міхурниця

**18.** Хворий 28 років скаржиться на незручність під час вживання їжі. В анамнезі 24 зуб зруйнований внаслідок карієсу. Об'єктивно: ІРОПЗ- 0,9, стінки кукси щільні, перкусія безболісна. На рентгенограмі: кореневі канали запломбовані до верхівок, паралельні між собою, змін у періапикальних тканинах

немає. Яку ортопедичну конструкцію слід обрати?

- А.** Штифтова
- В.** Штучна коронка
- С.** Вкладка
- Д.** Напівкоронка
- Е.** Вінір

**19.** Під час профілактичного огляду у дитини 4 років в 51 виявлено порожнину в межах емалі. Емаль крейдоподібного кольору, розм'якшена. Реакція на термічні подразники, зондування, перкусія безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Гострий поверхневий карієс
- В.** Гострий початковий карієс
- С.** Гострий середній карієс
- Д.** Хронічний поверхневий карієс
- Е.** Хронічний початковий карієс

**20.** До щелепно-лицьового відділення доставлено хворого 20 років. При огляді було встановлено діагноз: травматичний перелом нижньої щелепи в ділянці лівого кута без зміщення. Об'єктивно: зуби інтактні, прикус ортогнатичний. Який вид лікувальної допомоги потрібний у даному випадку?

- А.** Назубна двощелепна дротяна шина з зачіпними петлями
- В.** Назубна дротяна шина з розпірковим вигином
- С.** Назубна дротяна гладенька шина-скоба
- Д.** Фіксація фрагментів щелепи апаратом Рудько
- Е.** Назубна шина Васильєва

**21.** У хворого на червоній облямівці нижньої губи є новоутворення розміром 1х1 см, з чіткими межами, дрібногорбистою поверхнею, червоного кольору, під час пальпації неbolюче. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Бородавчастий передрак
- В.** Шкірний ріг
- С.** Папілома
- Д.** Обмежений передраковий гіперкератоз
- Е.** Хейліт Манганотті

**22.** У хворого 45 років після перенесеного грипу раптово заболів 26. Коронка його зруйнована на 1/2. З'явилася припухлість прилеглих м'яких тканин та тканин піднебіння. Температура тіла підвищилася до 38<sup>0</sup>С. У наступні дні вказані явища наростали. З'явилися ру-

хомість зубів і гноетеча із зубоясенних кишень 25, 26 та 27 зубів. Погіршився загальний стан. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий одонтогенний остеомієліт
- B.** Гострий гнійний періодонтит
- C.** Хронічний періодонтит у стадії загоєння
- D.** Гострий періостит
- E.** Абсцес піднебіння

**23.** Хвора 26 років скаржиться на підвищення температури до  $38^{\circ}\text{C}$ , болісне ковтання, запах із рота, кровоточивість ясен. Хворіє на ревматизм, приймає бутадіон, амідопірин. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини бліда, геморагії, ділянки некрозу на мигдаликах та по ясенному краю в області жувальних зубів зліва. Лімфовузли збільшені, неболючі. Які зміни в аналізі крові цієї хворої найбільш вірогідні?

- A.** Агранулоцитоз
- B.** Збільшення кольорового показника
- C.** Мієлобластоз
- D.** Лімфопенія
- E.** Тромбоцитопенія

**24.** Хвора 23 років скаржиться на кровотечу з ясен під час чищення зубів та приймання жорсткої їжі. Об'єктивно: маргінальна частина ясен, в основному з орального боку, набрякла, гіперемійована, відзначаються над'ясенні зубні відкладення. На рентгенограмі: деструкція кортикальної пластинки міжальвеолярних перегородок, явища остеопорозу. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит, початковий ступінь
- B.** Генералізований пародонтит, I ст.
- C.** Генералізований катаральний гінгівіт
- D.** Генералізований гіпертрофічний гінгівіт
- E.** Генералізований пародонтит, II ст.

**25.** Хворий 18 років звернувся до відділення щелепно-лицевої хірургії зі скаргами на значне потовщення верхньої губи у вигляді складки слизової оболонки, що чітко проявляється під час усмішки. Утворення без чітких меж, м'яке, пальпація його неболюча. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Подвоєння верхньої губи
- B.** Фіброма верхньої губи
- C.** Папілома верхньої губи
- D.** Хейліт верхньої губи
- E.** Екзофітна форма раку верхньої губи

**26.** Хвора 48 років була доставлена до лікарні зі скаргами на наявність рани щоки, а також сильний головний біль, нудоту, запаморочення. З анамнезу виявлено, що хвора отримала травму при падінні. Після обстеження був встановлений діагноз: забійно-рвана рана щоки, закрита черепно-мозкова травма, струс головного мозку. До яких пошкоджень слід віднести цю травму?

- A.** Поєднані
- B.** Ізольовані
- C.** Комбіновані
- D.** Множинні
- E.** Поодинокі

**27.** Хворий 12 років встановлено діагноз: відкритий прикус, зубоальвеолярне видовження бічних ділянок нижньої щелепи. Вкажіть необхідну конструкцію апарата для лікування:

- A.** Апарат на верхню щелепу з оклюзійними накладками
- B.** Зовнішня лицьова дуга
- C.** Ковзна дуга Енгля
- D.** Апарат Гербста
- E.** Апарат на верхню щелепу з лицьовою дугою

**28.** До лікаря звернувся чоловік з метою санації порожнини рота. Після огляду та проведення клінічного обстеження встановлено, що необхідно видалити 31 зуб, корінь якого оголений на  $1/2$ , рухомість його III ступеня. Діагноз: пародонтит 31 зуба. Оберіть щипці, якими потрібно провести видалення 31 зуба.

- A.** Дзьобоподібні зі щічками, які збігаються
- B.** Дзьобоподібні зі щічками, які не збігаються
- C.** Дзьобоподібні з шипами на щічках
- D.** Зігнуті по площині
- E.** Байонетні

**29.** Пацієнт 67 років, звернувся зі скаргами на відсутність 46, 45, 34, 35, 36, 37 зубів. На ортопантограмі в ділянці зубів, що залишились, резорбція коміркового відростку в межах  $1/3$  висоти міжзубних перетинок. Яку конструкцію доцільно запропонувати пацієнту?

- А.** Бюгельний протез з елементами шинування
- В.** Мостоподібні протези в ділянці жувальних зубів
- С.** Частковий знімний пластинковий протез
- Д.** Ковпачкова шина
- Е.** Шина Ван-Тіля

**30.** Під час диспансерного огляду студента 20 років виявлено хронічний кандидоз слизової порожнини рота, генералізовану лімфоаденопатію. В анамнезі на протязі року часті захворювання на простий герпес. Температура тіла постійно підвищується до  $37,4-37,5^{\circ}\text{C}$ , зниження маси тіла за останній місяць на 8 кг. Про яке захворювання може свідчити даний симптомокомплекс?

- А.** Синдром набутого імунodefіциту [СНІД]
- В.** Інфекційний моноклеоз
- С.** Гострий лейкоз
- Д.** Хронічний лейкоз
- Е.** Лімфогрануломатоз

**31.** У хворого діагностовано плоскоклітинний роговіючий рак слизової оболонки переднього відділу дна порожнини рота III ступеня. На рентгенограмі нижньої щелепи: резорбція коміркового відростка у фронтальному відділі  $1 \times 0,5$  см. Яке лікування показане хворому?

- А.** Комбіноване
- В.** Хірургічне
- С.** Променева терапія
- Д.** Хіміотерапія
- Е.** Паліативне хіміопроменеве та симптоматичне

**32.** Чоловік 41 року звернувся два тижні тому до пародонтолога. Встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня важкості, загострений перебіг. Після усунення травмуючих факторів та проведення протизапальної терапії ясна набули звичайного забарвлення, пародонтальні кишені глибиною 4–5 мм, без виділень. Який метод усунення пародонтальних кишень слід застосувати в цьому клінічному випадку?

- А.** Кюретаж
- В.** Поверхневу склерозуючу терапію
- С.** Глибоку склерозуючу терапію
- Д.** Гінгівектомію
- Е.** Клаптеву операцію

**33.** Пацієнту 70 років з повною втра-

тою зубів на верхній та нижній щелепах виготовляються повні знімні протези. Постановка зубів буде проведена по індивідуальним оклюзійним поверхням (метод Нападова та Сапожникова). З якого матеріалу слід виготовити валики для створення індивідуальних оклюзійних поверхонь?

- А.** Віскабразив
- В.** Стенс
- С.** Пластмаса
- Д.** Лавакс
- Е.** Липкий віск

**34.** Хворий 56 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність припухлості у правій привушно-жувальній ділянці, відчуття важкості в цій ділянці, солонуватий присмак у роті. Об'єктивно: пружно-еластична припухлість, в деяких ділянках наявні безболісні ущільнення. Рот відкривається вільно, слизова оболонка щік рожева, волога. З протоків виділяється слина з домішками слизу та гною. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Паренхіматозний сіалoadеніт
- В.** Епідемічний паротит
- С.** Хвороба Микулича
- Д.** Синдром Гутнера–Шегрена
- Е.** Гострий сіалодохіт

**35.** Хворий 60 років звернувся до щелепно-лицьового стаціонару зі скаргами на біль, кровотечу, порушення жування. В анамнезі - травма нижньої щелепи на рівні центральних різців. Припухлість на місці перелому. Відкривання рота не обмежене. Обидві щелепи беззубі. Яка конструкція найбільш доцільна?

- А.** Наясенна шина Порта
- В.** Наясенна шина Лімберга
- С.** Апарат Рудько
- Д.** Наясенна шина Гунінга
- Е.** Зубоясенна шина Ванкевича

**36.** Хворий 50 років скаржиться на підвищену чутливість оголених шийок зубів, зміщення зубів, свербіж в яснах, біль у ділянці 43, 42, 41, 31, 32, 33 під дією хімічних та температурних подразників. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. На рентгенограмі: атрофія коміркової кістки, що досягає  $2/3$  висоти міжкоміркових перетинків. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Пародонтоз III ст.
- B.** Пародонтоз II ст.
- C.** Катаральний гінгівіт
- D.** Хронічний генералізований пародонтит II ст.
- E.** Атрофічний гінгівіт

**37.** Хворий 44 років скаржиться на болісне та затруднене закривання рота, неможливість вживати їжу та різкий біль в скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа зміщена дистально, гілки н/щ зміщені доверху, тризм жувальних м'язів, припухлість у ділянці скронево-нижньощелепних суглобів. Визначте діагноз.

- A.** Дистальний вивих н/щ
- B.** Двобічний перелом н/щ у ділянці кутів
- C.** Гострий артрит скронево-нижньощелепних суглобів
- D.** Двобічний анкілоз скронево-нижньощелепного суглобу
- E.** Двобічний перелом суглобових відростків гілки н/щ

**38.** У пацієнта 45 років односторонній кінцевий дефект зубного ряду н/щ, що закінчується 45 зубом, планується замінити бюгельним протезом. Де слід розмістити оклюзійну накладку, щоб попередити функціональне перевантаження 45 зуба?

- A.** У міжзубному проміжку між 44 та 45 зубами
- B.** У дистальній фіссурі 44 зуба
- C.** У медіальній фіссурі 44 зуба
- D.** У дистальній фіссурі 45 зуба
- E.** Не має значення

**39.** Під час профілактичного огляду ротової порожнини у хворого 40 років виявлені зміни наступного характеру: маргінальна частина ясен валикоподібно збільшена, синюшня, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові відчуття відсутні. При фарбуванні ясен розчином Люголю слизова оболонка забарвлюється в світло-коричневий колір. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Хронічний катаральний гінгівіт
- B.** Гострий катаральний гінгівіт
- C.** Загострення хронічного катарального гінгівіту
- D.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- E.** Генералізований пародонтит

**40.** Хвора 30 років скаржиться на на-

ростаючий пульсуючий біль в 26 зубі. Об'єктивно: в 26 каріозна порожнина великих розмірів, виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба закрита, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча. Рухомість зуба II ступеня. Пальпація в проекції верхівок коренів 26 зуба болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**41.** У хворі 38 років відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26, 27. Запропоновано виготовити суцільнолитий дуговий протез. Коронки 18, 13, 23, 28 низькі, екватори не виражені. Які фіксуючі елементи доцільно використати?

- A.** Телескопічні кріплення
- B.** Балкова система фіксації
- C.** Опорно-утримуючі кламери
- D.** Атачмени
- E.** Утримуючі кламери

**42.** Хворому 10 років встановлено діагноз: гострий гнійний пульпіт 36 зуба, ускладнений гострим фокальним періодонтитом. Який метод лікування повинен вибрати лікар-стоматолог?

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

**43.** Дитина 10 років скаржиться на набряк та болісність правої щоки, загальну слабкість, підвищення температури. Об'єктивно: болючий під час пальпації набряк нижньої третини правої щоки, шкіра над припухлістю в кольорі не змінена, береться в складку. Об'єктивно: 46 на третину зруйнований карієсом, порожнина зуба відкрита, зондування неболюче, перкусія болюча. Перехідна складка в ділянці 46, 85 та 84 зубів згладжена, набрякла, флюктуація не відзначається. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Гострий серозний періостит нижньої щелепи
- В.** Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
- С.** Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- Д.** Нагноєння радикулярної кісти
- Е.** Нагноєння фолікулярної кісти

**44.** На прийом до хірурга-стоматолога звернулася пацієнтка 70 років для видалення центральних різців верхньої щелепи з III ступенем рухомості. Чим потрібно видалити дані зуби?

- А.** Прямі щипці
- В.** Прямий елеватор
- С.** Дзьобоподібні щипці
- Д.** Байонетні щипці
- Е.** S-подібні щипці

**45.** Пацієнт 30 років скаржиться на наявність інфільтрату у правій защеlepній ділянці, який зберігається протягом 2-3 місяців. Прийняв призначений курс антибактеріальної терапії. Покращення не настало. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок слабкоболісного інфільтрату правої защеlepної ділянки, дерев'янистої щільності, шкіра червоно-синюшно-фіолетового відтінку. На шкірі нориці, з яких періодично виділяється гній з крупинками, щільні втягнуті рубці, відзначається безболісний тризм нижньої щелепи. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Актиномікоз защеlepної ділянки
- В.** Одонтогенна гранульома обличчя
- С.** Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- Д.** Флегмона защеlepної ділянки
- Е.** Хронічний лімфаденіт защеlepної ділянки

**46.** Хворому 38 років виготовляються суцільнолиті мостоподібні протези з фарфоровим облицюванням, з опорою на 33 та 35 зуби. Пацієнт з'явився на етап перевірки металевих каркасів. При цьому на поверхні каркасів виявлено ливарні раковини розміром 0,3х0,5 мм. Яка тактика лікаря у цьому випадку?

- А.** Виготовити новий каркас протезу
- В.** Ливарні раковини запаювати припоєм
- С.** Ливарні раковини запаювати оловом
- Д.** Перейти до наступного етапу
- Е.** Зішліфувати ливарні раковини

**47.** Хвора 42 років скаржиться на вивих СНЩС, що часто повторюється. Об'є-

ктивно: 18, 17, 28, 38, 48 зуби відсутні. 36, 37, 45, 46, 47 покриті штучними коронками. Діагноз: звичний вивих СНЩС. Оберіть раціональний метод лікування:

- А.** Обмеження відкривання рота
- В.** Масаж, міогімнастика
- С.** Міогімнастика, фізіотерапевтичні процедури
- Д.** Фізіотерапевтичні процедури
- Е.** Повна іммобілізація нижньої щелепи

**48.** Хворий 53 років скаржиться на відсутність зубів на нижній щелепі. З анамнезу з'ясовано, що у хворого мікростомія. 48, 47, 46, 45, 42, 41, 31, 32, 35, 36, 37, 38 відсутні. Решта зубів стійкі, нерухомі. Яку конструкцію протезу необхідно виготовити хворому?

- А.** Розбірний частковий знімний пластинковий протез
- В.** Частковий знімний пластинковий протез на н/щ
- С.** Мостоподібний протез з опорою на 43, 33 та знімний протез
- Д.** Бюгельний протез
- Е.** Шину-протез

**49.** Хворий 53 років звернувся у клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на рухомість зубів у бокових ділянках, часте випадання пломб. Об'єктивно: всі моляри та премолари на нижній щелепі мають рухомість I ступеня. На апроксимально-жувальних поверхнях пломби. Яку конструкцію шини доцільно застосувати в даному випадку?

- А.** Вкладкова шина
- В.** Незнімна коронкова шина-протез
- С.** Коронково-ковпачкова шина
- Д.** Шини з екваторних коронок
- Е.** Інтрадентальна шина

**50.** Хворий 28 років звернувся до клініки ортопедичної стоматології на етап фіксації металокерамічного мостоподібного протезу з опорою на 24, 26 зуби. При перевірці не було помічено ніяких недоліків, а після фіксації лікар виявив контакт зубів в/щ та н/щ лише у ділянці протезу. Яка помилка була допущена під час фіксації протезу?

- А.** Фіксація протезу на густий цемент
- В.** Фіксація протезу на рідкий цемент
- С.** Не висушені опорні зуби та коронки
- Д.** Не проведена медикаментозна обробка опорних зубів
- Е.** Неправильно відпрепаровані опорні зуби

**51.** Хворий 45 років звернувся до клініки ортопедичної стоматології зі скаргами на неможливість користуватися бюгельним протезом на в/щ, який виготовлений 1 місяць тому, внаслідок дуже близького розташування дуги до м'якого піднебіння. На якій відстані від лінії "А" повинна бути розміщена дуга бюгельного протезу?

- A.** 10-12 мм
- B.** 6-8 мм
- C.** 15-20 мм
- D.** 25-30 мм
- E.** 2-4 мм

**52.** Хворий 47 років скаржиться на печіння та біль у роті. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів та в кутах рота численні ерозії до 1,0–1,5 см у діаметрі, полігональної форми, яскраво-червоного кольору, розміщені на гіперкератозній бляшці та мутній білуватій слизовій. Цитологічно - роговіючі клітини епітелію. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Лейкоплакія, ерозивна форма
- B.** Червоний плоский лишай, ерозивна форма
- C.** Багатоформна ексудативна еритема
- D.** Вторинний сифіліс
- E.** Червоний вовчак, ерозивна форма

**53.** Хворому 50 років виготовляється бюгельний протез на нижню щелепу. Об'єктивно: присутні 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34. Альвеолярний відросток у беззубих ділянках атрофований. Яким чином потрібно нейтралізувати трансверзальні рухи протеза?

- A.** Застосувати неперервний кламер
- B.** Збільшити розміри сидла
- C.** Збільшити ширину дуги
- D.** Зменшити ширину дуги
- E.** Зменшити розміри сидла

**54.** Дитина 5 років звернулася з метою санації порожнини рота. У 65 виявлений хронічний гранулюючий періодонтит. Які рентгенологічні зміни слід очікувати на дентальному знімку?

- A.** Деструкція кісткової тканини з нечіткими контурами
- B.** Остеопороз кісткової тканини
- C.** Деструкція кісткової тканини з чіткими контурами
- D.** Розширення періодонтальної щілини
- E.** Контури періодонтальної щілини деформовані

**55.** Жінка 25 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий біль у ділянці нижньої щелепи з правого боку, що виникає під час вживання їжі. Об'єктивно: на дистально-жувальній поверхні 45 визначається каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування слабкоболюче по всьому дну, перкусія безболісна. Від холодної води - швидко-минаючий біль. Який засіб слід покласти на дно порожнини цьому хворому?

- A.** Кальцидонт
- B.** Миш'яковиста паста
- C.** Паста, що містить кортикостероїд
- D.** Фосфат-цемент
- E.** Фосфат-цемент з сріблом

**56.** У хворого 45 років звичний вивих. Після вправлення вивиху для його профілактики слід обмежити відкривання рота. Який апарат доцільно застосувати в даному випадку?

- A.** Апарат Петросова
- B.** Апарат Андресена
- C.** Апарат Бетельмана
- D.** Апарат Шура
- E.** Апарат Бруна

**57.** Хворому з метою видалення 47 з приводу хронічного періодонтиту проведена блокада нижньокоміркового нерва, який входить у нижньощелепний отвір. На якій відстані від переднього краю гілки нижньої щелепи розташований вказаний отвір?

- A.** 15 мм
- B.** 20 мм
- C.** 25 мм
- D.** 30 мм
- E.** 35 мм

**58.** Хворому 38 років показане виготовлення металокерамічної коронки на 21. Який найбільш безпечний вид анестезії слід застосувати для безболісного препарування?

- A.** Інфільтраційну інтралігаментарну
- B.** Аплікаційну
- C.** Провідникову туберальну
- D.** Провідникову інфраорбітальну
- E.** Провідникову різцеву

**59.** Хворий звернувся зі скаргами на біль у 36 зубі, припухлість ясен, виділення гною. Об'єктивно: ясенні сосочки у ділянці зубів гіперемовані, набряклі, з ціанотичним відтінком, при доторкуванні кровоточать. 36 та 37 зуби покриті



металевими коронками, між ними пародонтальна кишеня глибиною 6-7 мм з незначним гнійним виділенням. Коронки глибоко заходять під ясна. Горизонтальна перкусія 36 зуба болісна. На рентгенограмі - резорбція міжзубної перетинки на 1/2 висоти. Кісткова тканина в інших ділянках альвеолярного відростка не змінена. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Локалізований пародонтит
- B.** Генералізований пародонтит
- C.** Хронічний катаральний гінгівіт
- D.** Гіпертрофічний гінгівіт
- E.** -

**60.** Під час препарування 37 під штучну коронку лікар випадково пошкодив сепаративним диском язик пацієнта. За кілька хвилин хворий з кровотечею потрапив до хірургічного кабінету поліклініки. Об'єктивно: з порожнини рота спостерігається значна кровотеча. На правій бічній поверхні язика - глибока різана рана близько 3 см завдовжки з рівними краями, з глибини якої - кровотеча яскраво-червоною кров'ю. Якою має бути тактика лікаря у данному випадку?

- A.** Глибоке глухе прошивання рани
- B.** Антисептична обробка порожнини рота
- C.** Зупинка кровотечі шляхом накладання затискача в рани
- D.** Перев'язка зовнішньої сонної артерії
- E.** Перев'язка язикової артерії у трикутнику Пирогова

**61.** У пацієнта 47 років на внутрішній поверхні нижньої щелепи в ділянці премоларів округлі кісткові виступи розміром до 0,7-0,8 см. Яка подальша тактика лікаря-ортопеда?

- A.** Виготовити протез із еластичною прокладкою
- B.** Виготовити протез з целотами Кемелі
- C.** Виготовити протез із металевим базисом
- D.** Виготовити базис із отворами для екзостозів
- E.** Виготовити протез з дентоальвеолярними кламерами

**62.** Чоловіку 68 років 4 місяці тому було проведено односторонню резекцію верхньої щелепи. Об'єктивно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 інтактні, стійкі, коронки високі. Планується виготовлення резекційного протезу верхньої щелепи з кла-

мерною фіксацією. Застосування яких кламерів дозволяє покращити фіксацію протезу в даному випадку?

- A.** Опорно-утримуючі
- B.** Утримуючі одноплечі
- C.** Утримуючі двоплечі
- D.** Ясенні
- E.** Опорні

**63.** Хворий 11 років скаржиться на рухомість зубів, кровоточивість ясен. Хворіє з 3 років. Об'єктивно: ясна у ділянці усіх зубів гіперемовані, набряклі, кровоточать під час інструментального дослідження. Корені зубів оголені на 1/3, вкриті білуватим нальотом. Зуби мають рухомість II ступеню. Зубоясенні кишені глибиною 4-5 мм. Під час зовнішнього огляду спостерігається сухість та потовщення шкірних покривів у ділянці долонь, передньої третини передпліч, підошовних поверхонь, є тріщини. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Синдром Папійона-Лефевра
- B.** Генералізований пародонтит
- C.** Хвороба Леттерера-Зіве
- D.** Хвороба Хенде-Шулера-Крістчена
- E.** -

**64.** Лікар-стоматолог проводить лікування 36 у чоловіка 52 років з приводу хронічного періодонтиту. Рентгенологічно: медіальні кореневі канали вигнуті, у ділянці верхівки медіального кореня визначається вогнище деструкції кісткової тканини з нерівними контурами розміром 0,2х0,2 см. Який з перелічених лікарських засобів оптимальний для проведення внутрішньоканального електрофорезу?

- A.** 10% р-н йодиду калію
- B.** 1% р-н декаметоксину
- C.** 1% р-н новокаїну
- D.** 3% р-н сульфату міді
- E.** 0,1% р-н трипсину

**65.** У хворої клінічно та рентгенологічно встановлено діагноз: слиннокам'яна хвороба правої піднижньощелепної слинної залози з локалізацією каменя у протоці, з загостренням запального процесу (абсцес щелепно-язикового жолобка). Яке лікування показано у першу чергу?

- А.** Розтин абсцесу щелепно-язикового жолобка
- В.** Протизапальна терапія
- С.** Видалення зубного каменю
- Д.** Пілокарпін внутрішньо
- Е.** Фізіотерапевтичні процедури

**66.** Хворий 40 років надійшов до клініки зі скаргами на болючість у ділянці нижньої щелепи з правого боку, утруднене відкривання рота. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості м'яких тканин обличчя. Під час пальпації відзначаються болючість у ділянці тіла нижньої щелепи, рухомість відламків. Було проведено рентгенологічне дослідження та встановлено діагноз: двобічний ментальний перелом нижньої щелепи. Вкажіть м'язи, функції яких можуть призвести до асфіксії у даного хворого:

- А.** Щелепно-під'язиковий, підборідно-язиковий, двочеревцевий, підборідно-під'язиковий
- В.** Щелепно-під'язиковий, двочеревцевий, язиковий, щічний, круговий м'яз рота
- С.** Щелепно-під'язиковий, двочеревцевий, скроневи́й, власне жува́льний, внутрішній крилоподібний
- Д.** Щелепно-під'язиковий, підборідно-язиковий, скроневи́й, двочеревцевий, зовнішній крилоподібний
- Е.** Щелепно-під'язиковий, підборідно-язиковий, скроневи́й, двочеревцевий

**67.** Під час лікування гострого обмеженого пульпіту методом вітальної екстирпації лікар визначив, що 25 має широкий прямий канал. Який варіант пломбування кореневого каналу оптимальний у цьому випадку?

- А.** Пломбування каналу до фізіологічного апексу кореня
- В.** Пломбування кореневого каналу до рентгенологічної верхівки кореня
- С.** Виведення матеріалу за рентгенологічну верхівку на 1 мм
- Д.** Недопломбування каналу на 3 мм
- Е.** -

**68.** На етапі перевірки повних знімних протезів виявлено прогнатичне співвідношення зубних рядів, передні зуби не контактують. Яка причина даної помилки?

- А.** Фіксація переднього співвідношення щелеп
- В.** Фіксація бокового співвідношення щелеп
- С.** Не визначена протетична площина
- Д.** Зниження міжальвеолярної висоти
- Е.** Неправильне формування протетичної площини

**69.** Жінка 32 років звернулася зі скаргами на дефект коронки 12 зуба. В анамнезі: зуб неодноразово був пломбований, але пломби випадали. Об'єктивно: дефект IV класу за Блекум у 12 зубі відновлено пломбою, яка нещільно прилягає до країв дефекту. Девіталізація не проводилася, перкусія 12 безболісна. Яку конструкцію слід використати у цьому випадку?

- А.** Вкладка на парапальпарних штифтах
- В.** Металокерамічна коронка
- С.** Напівкоронка
- Д.** Фарфорова коронка
- Е.** Металева коронка

**70.** Хворий скаржиться на постійний ниючий біль, відчуття "вирослого зуба", що турбують протягом 3 днів. Об'єктивно: в 26 каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Вертикальна та горизонтальна перкусія різко болючі. Зуб має рухомість II ст. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівки кореня гіперемована, пальпація болюча. Назвіть найбільш раціональний шлях створення відтоку ексудату:

- А.** Через кореневі канали
- В.** Через розріз по перехідній складці
- С.** Через комірку видаленого зуба
- Д.** Через періодонтальну щілину
- Е.** -

**71.** Чоловікові 72 років планується виготовлення часткових знімних пластинкових протезів. Об'єктивно: на в/щ наявні 24, 25 зуби, на н/щ 32, 33, інші зуби відсутні. До якої групи дефектів за Бетельманом для визначення положення центральної оклюзії відноситься даний випадок?

- А.** 3
- В.** 1
- С.** 2
- Д.** 4
- Е.** 2 та 3

**72.** Хвора 20-ти років звернулася із скаргами на потемніння коронок 11 та 21. Близько року тому хвора отримала

спортивну травму. Об'єктивно: коронки 11 та 21 зубів темно-сірого кольору, інтактні, при перкусії безболісні. Слизова оболонка коміркового відростка не змінена. На рентгенограмі в ділянці верхівок коренів виявляється зона деструкції кісткової тканини округлої форми, розміром 0,5 мм у діаметрі, з чіткими межами. Яке лікування слід призначити?

- A.** Пломбування кореневих каналів
- B.** Електрофорез з антисептиками
- C.** Видалення зубів
- D.** Антибіотикотерапія
- E.** Відбілювання зубів

**73.** Хвора 52 років скаржиться на біль, періодичну появу нориці на яснах у ділянці 15. Зуб лікований 1,5 роки тому з приводу карієсу. Об'єктивно: в 15 пломба. У проекції верхівки кореня нориця, при натисканні виділяється гнійний ексудат. Перкусія зуба болісна. На рентгенограмі кореневий канал не запломбований, біля верхівки кореня вогнище деструкції з нечіткими контурами. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Загострення гранулюючого періодонтиту
- B.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- C.** Гострий гнійний періодонтит
- D.** Радикулярна кіста
- E.** Загострення гранулематозного періодонтиту

**74.** Пацієнт 42 років хворіє близько 1 року. Об'єктивно: асиметрія обличчя внаслідок деформації верхньої щелепи. Шкірні покриви над деформацією не змінені. Оніміння шкіри в підочній ділянці, смердючі гнійно-геморагічні виділення з носу. 24, 25, 26, 27 зуби мають рухомість III ст. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені, рухомі. На Rg-грамі придаткових пазух носа відзначається затемнення верхньощелепної пазухи зліва та резорбція її зовнішньої стінки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Злоякісна пухлина верхньої щелепи зліва
- B.** Остеобластокластома верхньої щелепи зліва
- C.** Перелом верхньої щелепи зліва
- D.** Хронічний одонтогенний гайморит зліва
- E.** Актиномікоз верхньої щелепи зліва

**75.** У хворого 45 років внаслідок несво-

єчасного лікування виник несправжній суглоб у ділянці тіла нижньої щелепи з правої сторони. Об'єктивно: на н/щ наявні 48, 47, 36, 37, 38 зуби, решта зубів відсутні. Яку ортопедичну конструкцію необхідно виготовити хворому?

- A.** Знімний протез з шарніром
- B.** Мостоподібний протез
- C.** Частковий знімний пластинковий протез
- D.** Повний знімний пластинковий протез
- E.** Бюгельний протез

**76.** Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на неможливість закриття рота, утруднене приймання їжі та порушення мови. Обмеження рухів нижньої щелепи настало тиждень тому після падіння з дерева. Хворому діагностовано передній двобічний вивих нижньої щелепи. Який вид анестезії доцільно застосувати?

- A.** Двобічна анестезія за Дубовим
- B.** Анестезія за Вейсбремом
- C.** Двобічна анестезія за Вейсбремом
- D.** Двобічна мандибулярна анестезія
- E.** Анестезія за Вайсблатом

**77.** У пораненого на полі бою виявлено наскрізну рану лівої щоки, забруднену радіоактивними речовинами. На рану накладена асептична пов'язка з індивідуального перев'язочного пакету, застосована знеболююча та антибактеріальна терапія. На якому етапі медичної евакуації слід замінити пов'язку?

- A.** Кожний етап евакуації
- B.** Медичний пункт батальйону
- C.** Медичний пункт полку
- D.** Окремий медичний батальйон
- E.** Коли пов'язка у незадовільному стані

**78.** У дитини 2 років захворювання почалося з появи припухлості на верхній губі та підвищення температури тіла. Об'єктивно: обличчя асиметричне внаслідок набряку верхньої губи, згладження носогубної складки зліва. В 51 зубі каріозна порожнина. Зуб рухомий, болісний під час перкусії. Перехідна складка гіперемована, набрякла. Пальпація болюча в ділянці 51, 61, 62 зубів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 51
- В.** Гострий періодонтит 51
- С.** Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
- Д.** Гострий гнійний пульпіт 51
- Е.** Загострення хронічного періодонтиту 51

**79.** Пацієнту 34 років показано виготовлення суцільнолитих мостоподібних протезів з пластмасовим облицюванням на верхню та нижню щелепи. Які з відбиткових матеріалів найбільш повно відповідають вимогам?

- А.** Силіконові
- В.** Альгінатні
- С.** Термопластичні
- Д.** Кристалізуючі
- Е.** -

**80.** Рядовий 20 років отримав вогнепальне поранення з дефектом тіла нижньої щелепи. На якому етапі евакуації йому буде надана спеціалізована стоматологічна ортопедична допомога?

- А.** У госпітальній базі
- В.** На полі бою
- С.** В ОМедБ
- Д.** В ОМЗ
- Е.** На всіх етапах евакуації

**81.** Хворий 25 років скаржиться на набряк і гноетечу в правій піднижньощелепній ділянці. Об'єктивно: має місце щільний дерев'янистий неболючий інфільтрат діаметром біля 2 см у правій піднижньощелепній ділянці. В центрі інфільтрату тканини м'які, є нориця, з якої виділяється крихтоподібний гній у невеликій кількості. Відкривання рота 4,5 см, неболюче. Слизова оболонка порожнини рота та зуби інтактні. Який попередній діагноз?

- А.** Актиномікоз шкіри
- В.** Туберкульоз шкіри
- С.** Первинний сифіліс
- Д.** Підшкірна гранульома обличчя
- Е.** Аденоабсцес

**82.** Хворий 43 років скаржиться на новоутворення в правій підщелепній ділянці, яке виникло місяць тому після перенесеної ангіни. Температура тіла до 37,0 – 37,2°C. Хворому проводилася протизапальна терапія, але новоутворення не зменшилось. Об'єктивно: у правій підщелепній ділянці під час пальпації виявляється слабкоболюче округле новоутворення щільно-еластичної

консистенції з рівними контурами, не спаяне зі шкірою. З протоку підщелепної слинної залози виділяється прозора слина. Під'язиковий валик незмінний. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Хронічний лімфаденіт
- В.** Хронічний сіалоаденіт
- С.** Слинокам'яна хвороба
- Д.** Аденома слинної залози
- Е.** Атерома

**83.** Хворий 32 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у 15 зубі постійного характеру. Встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 15. Який вид анестезії найбільш доцільний для видалення 15?

- А.** Інфраорбітальна, туберальна, палатинальна
- В.** Туберальна, палатинальна анестезія
- С.** Інфільтраційна анестезія навколо 15
- Д.** Туберальна, плексуальна анестезія
- Е.** Плексуальна, різцева анестезія

**84.** Чоловіку встановлений діагноз: абсцес твердого піднебіння. Яким чином правильно провести розтин абсцесу?

- А.** Трикутний розтин в ділянці твердого піднебіння
- В.** Лінійний розтин паралельно шву твердого піднебіння
- С.** Лінійний розтин перпендикулярно до шва твердого піднебіння
- Д.** Провести розтин у поперечному напрямку
- Е.** Провести прокол абсцесу

**85.** Чоловік 20 років отримав удар у ділянку підборіддя. Непритомності не було. Загальний стан задовільний. Під час огляду: набряк та гематома в ділянці нижньої щелепи з обох боків. Щелепа під час пальпації різко болюча. Відкривання рота обмежене. Розрив слизової оболонки порожнини рота в ділянці 44, 43 та 34, 35 зубів. Прикус порушений. Який тип асфіксії може розвинути в цього хворого?

- А.** Дислокаційна
- В.** Обтураційна
- С.** Стенотична
- Д.** Клапанна
- Е.** Аспіраційна

**86.** Хворий 68 років звернувся до лікаря через 2 роки після початку користування повними знімними протезами для повторного огляду. Об'єктивно: функціональні та естетичні якості протезів

добрі. Через який термін має розглядатися питання про заміну протезів?

- A. 3 роки
- B. 1 рік
- C. 2 роки
- D. 4 роки
- E. 5 років

87. Хворому 18 років планується виготовлення коронки з пластмаси на 21. Об'єктивно: коронка 21 сірого кольору, корінь зуба запломбовано. Яка з нижчеперерахованих пластмас буде використана?

- A. Синма–М
- B. Етакрил
- C. Акрил
- D. Бакрил
- E. Карбодент

88. До клініки звернулася жінка 50 років зі скаргою на рухомість зубів. Об'єктивно: зубні ряди верхньої та нижньої щелеп безперервні. 42, 41, 31, 32 мають рухомість 1 ступеня, атрофія стінок комірків на 1/3 довжини кореня. У ділянці жувальних зубів виявлено патологічну стертість 1 ступеня, зуби стійкі. Прикус ортогнатичний. Який вид стабілізації 42, 41, 31, 32 зубів слід застосувати?

- A. Фронтальна
- B. По дузі
- C. Сагітальна
- D. Парасагітальна
- E. Фронтосагітальна

89. Чоловік 60 років звернувся до клініки з метою протезування. Об'єктивно: на верхній щелепі повна втрата зубів. Наявна значна, проте рівномірна атрофія коміркового відростка та верхньощелепних горбів, піднебіння плоске. Прикріплення вуздечки, щічних тяжів низьке. Вкажіть тип атрофії щелепи за класифікацією Оксмана:

- A. 3-й тип
- B. 4-й тип
- C. 1-й тип
- D. 2-й тип
- E. 5-й тип

90. У дівчини 20 років тиждень тому виник біль у раніше лікованому та запломбованому 22. Три дні тому біль припинився, але з'явилася нориця з гнійними виділеннями у проекції верхівки кореня 22. Рентгенографічно виявлено вогнище розрідження кісткової тканини біля верхівки кореня 22 діа-

метром 0,5-0,6 см без чітких контурів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Хронічний гранулюючий періодонтит
- B. Радикулярна кіста від 22, що нагноїлася
- C. Обмежений остеомієліт верхньої щелепи
- D. Хронічний гранулематозний періодонтит 22
- E. Загострення хронічного періодонтиту

91. Хворий 36 років показана операція резекції верхівки кореня 21. Ця операція може бути проведена під проводниковим знеболюванням, у тому числі під інфраорбітальною анестезією. Вкажіть цільовий пункт введення розчину анестетика при вказаному виді анестезії:

- A. Підочний отвір
- B. Різцевий канал (отвір різцевого каналу)
- C. Великий піднебінний отвір
- D. Горб верхньої щелепи
- E. Нижньощелепний отвір

92. Хворий 64 років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність злегка болючої виразки на боковій поверхні язика, яка з'явилася більше 2-х місяців тому. Об'єктивно: на боковій поверхні язика виразка з припіднятими краями, навколо неї тканини інфільтровані. Визначаються збільшені, спаяні один з одним та оточуючими тканинами підщелепні лімфовузли. Який попередній діагноз?

- A. Рак язика
- B. Сифіліс (твердий шанкр)
- C. Туберкульозна виразка
- D. Декубітальна виразка
- E. Виразково-некротичне ураження при захворюваннях крові

93. До клініки звернулися батьки з дитиною 9 років зі скаргами на біль під час прийому їжі. З анамнезу відомо, що пацієнт до 4 років смоктав пипку. Об'єктивно: скошеність підборіддя, нижня губа вивернута та на ній лежать верхні різці. Віялоподібне розташування зубів на верхній щелепі з наявністю діастеми та трем шириною від 1,5 до 3 мм. Бокові зуби у нормооклюзії. Який оптимальний метод лікування?

- A.** Міогімнастика та апаратурний
- B.** Міогімнастика
- C.** Апаратурний
- D.** Хірургічний
- E.** Фізіотерапевтичний та апаратурний

**94.** У дитини 8 років при огляді ротової порожнини на вестибулярній поверхні 11, 12 у пришийковій ділянці виявлено плями білого кольору з нерівними краями, поверхня гладка, зафарбовується барвником. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Вогнищева демінералізація
- B.** Гіпоплазія емалі
- C.** Поверхневий карієс
- D.** Ерозія емалі
- E.** Зуби Фурньє

**95.** Хвора 42 років звернулася зі скаргами на гострий біль в ділянці нижньої щелепи, рухомість зубів, високу температуру тіла. Хворіє 2 дні. Після клінічного обстеження лікар встановив діагноз: гострий остеомієліт нижньої щелепи. Яка тактика лікаря стосовно рухомих зубів?

- A.** Видалення тільки причинного зуба
- B.** Видалення всіх рухомих зубів
- C.** Консервативне лікування причинного зуба
- D.** Консервативне лікування всіх рухомих зубів
- E.** Видалення причинного зуба, трепанація та лікування всіх рухомих зубів

**96.** Хворий 48 років скаржиться на дефект твердих тканин зубів у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Хворому виготовляють металокерамічні коронки на 11, 12 без проведення депульпування зубів. Який вид знеболення слід застосувати під час препарування зубів?

- A.** Інтралігаментарне
- B.** Аудіоанальгезія
- C.** Аплікаційна анестезія
- D.** Загальне знеболення
- E.** Знеболення охолодженням

**97.** Хворий 25 років одержав травму в підборідковій ділянці. Рентгенологічно діагностовано двобічний ментальний перелом нижньої щелепи. Вкажіть напрямок зміщення малого відломку?

- A.** Донизу та назад
- B.** Догори та вперед
- C.** Догори та назад
- D.** Донизу та вперед
- E.** Не зміщується

**98.** Хлопчик 11 років скарг не має. Об'єктивно: у 46 значна каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. Перкусія зуба неболюча, слизова оболонка в ділянці проекції верхівок коренів 46 без змін. Зондування устя кореневих каналів неболюче. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**99.** У дитини 7 років під час профілактичного огляду на медіальній контактній поверхні 65 виявлено каріозну порожнину, локалізовану в межах навколопульпарного дентину, виповнену розм'якшеним пігментованим дентином. У результаті некротомії екскаватором виявлено сполучення між каріозною порожниною та порожниною зуба, зондування якого різко болісне, супроводжується помірною кровоточивістю. Реакція на термічні подразники болюча, тривала. Яку лікувальну пасту слід використати під час першого відвідування?

- A.** Параформальдегідна
- B.** Цинк-евгенолова
- C.** Миш'якувата
- D.** Гідроксикальційвмісна
- E.** Тимолова

**100.** Батьки 2,5-річної дитини скаржаться на руйнування в неї передніх зубів верхньої щелепи протягом кількох місяців. Об'єктивно: на контактних та вестибулярних поверхнях 52, 51, 61, 62 каріозні порожнини в межах плащового дентину, виповнені розм'якшеним пігментованим дентином, який легко знімається екскаватором. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий середній карієс
- B.** Хронічний глибокий карієс
- C.** Гострий глибокий карієс
- D.** Хронічний середній карієс
- E.** Хронічний поверхневий карієс

**101.** Хворий 42 років звернувся до клініки хірургічної стоматології для видалення зуба на верхній щелепі. Хворо-

му показано видалення 25 під місцевим знеболенням. Де повинен знаходитись лікар по відношенню до хворого при видаленні данного зуба?

- A.** Попереду та з правої сторони від хворого
- B.** Попереду від хворого
- C.** Попереду та зліва від хворого
- D.** Ззаду та з правої сторони від хворого
- E.** Ззаду та зліва від хворого

**102.** Хворому 44 років у клініці ортопедичної стоматології виготовляється бюгельний протез на нижню щелепу. Виготовлення суцільнолитого каркасу планується на вогнетривкій моделі. З якого матеріалу потрібно виготовити модель?

- A.** Силамін
- B.** Силаур
- C.** Супергіпс
- D.** Мармуровий гіпс
- E.** Маршаліт

**103.** До хірурга-стоматолога звернулися батьки 3-річного хлопчика зі скаргами на наявність пухлини у надбрівній ділянці. Об'єктивно: у правій надбрівній ділянці знаходиться пухлина розміром 2х3 см м'якоеластичної консистенції, округлої форми. Шкіра над пухлиною не змінена та не зпаяна з нею. Під час пункції виявлена кашкоподібна маса білого кольору. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Дермоїдна кіста правої надбрівної ділянки
- B.** Мозкова грижа
- C.** Лімфангіома правої надбрівної ділянки
- D.** Епідермальна кіста правої надбрівної ділянки
- E.** Гемангіома правої надбрівної ділянки

**104.** Призовник 18 років обстежується у медичній комісії військкомату. Об'єктивно: відсутні 36 та 46. Яка жувальна ефективність за Агаповим?

- A.** 76%
- B.** 74%
- C.** 78%
- D.** 80%
- E.** 82%

**105.** Чоловік 25 років звернувся до поліклініки з приводу видалення 18, коронка якого зруйнована на 1/2. Зуб раніше неодноразово лікований. Під час видалення зуба відбувся відрив горба верх-

ньої щелепи. Якою має бути тактика?

- A.** Видалити відламок та ушити рану
- B.** Спробувати ввести відламок на місце
- C.** Встановити відламок на попереднє місце та зафіксувати
- D.** Видалити відламок
- E.** Видалити відламок та затампонувати рану

**106.** Хворий 17 років скаржиться на біль у порожнині рота, різку кровоточивість ясен, гнилісний запах з рота, загальну слабкість протягом 3-х діб. Об'єктивно: хворий блідий, регіонарні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації, слизова оболонка ясен на обох щелепах набрякла, гіперемована, вкрита сірим нальотом, що легко знімається, різко болюча та кровоточива. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A.** Виразково-некротичний гінгівіт
- B.** Катаральний гінгівіт
- C.** Генералізований пародонтит
- D.** Герпетичний гінгівостоматит
- E.** Меркуріальний гінгівіт

**107.** Хворий 50 років виготовляється інтрадентальна шина на 33, 32, 31, 41, 42, 43. Під час її припасування у порожнині рота з кореневого каналу 41 виникла кровотеча. Яка найбільш вірогідна причина цього?

- A.** Перфорація стінки каналу кореня
- B.** Травмування пульпи зуба
- C.** Травмування ясенного краю
- D.** Пошкодження біфуркації коренів
- E.** Перфорація коронки зуба

**108.** Дівчинка 7 років захворіла гостро 3 дні тому. Об'єктивно: температура 39,3<sup>0</sup>C. На шкірі обличчя, шиї, грудей, спини, передпліч, гомілок – червоно-багряні папульозні висипання й поодинокі пухирці діаметром до 4–5 см, наповнені серозним вмістом. У порожнині рота великі ерозії, вкриті білуватим нальотом, різко болючі при дотику. Губи набряклі, гіперемійовані, вкриті кров'янистими кірками. Кон'юнктивіт. На шкірі повік – кров'яністі скоринки та пухирці. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Синдром Стівенса-Джонсона
- B.** Інфекційний мононуклеоз
- C.** Синдром Лайєла
- D.** Багатоформна ексудативна еритема
- E.** Гострий герпетичний стоматит

**109.** У дитини 11 років гострий само-

чинний нападopodobний біль у зубі на нижній щелепі зліва, що з'явився 2 тижні тому. Об'єктивно: у 36 каріозна порожнина на медіально-жувальній поверхні з розм'якшеним дентином на дні та стінках. Порожнина зуба закрита, зондування болісне по всьому дну, від холодної води - гострий, повільно минаючий біль. Перкусія 36 дещо болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**110.** У дитини 11 років під час санації порожнини рота у 14 виявлена глибока каріозна порожнина з розм'якшеним дентином, визначається сполучення з порожниною зуба; зондування, реакція на термічні подразники та перкусія безболісна. Ясна у ділянці 14 пастозна, ціанотична. На Rt-грамі: у ділянці несформованої верхівки кореня 14 - деструкція кортикальної пластинки альвеоли та кісткової тканини невеликих розмірів з нечітким контуром (хронічний грануючий періодонтит). Якою має бути тактика?

- A.** Ендодонтична обробка, пов'язка з антисептиком
- B.** Операція видалення зуба
- C.** Ендодонтична обробка, зуб відкритий
- D.** Кальційвмісна паста, постійна пломба
- E.** Параформальдегідна паста, дентинна пов'язка

**111.** Чоловік 35 років звернувся зі скаргами на нетривалий біль у ділянці 46, 47, що виникає під час дії термічних подразників. Об'єктивно: жувальні поверхні 46, 47 інтактні, апроксимальні поверхні обстежити не вдалося через щільне розміщення зубів. Яке додаткове дослідження слід провести?

- A.** Рентгенографію
- B.** Вітальне забарвлення
- C.** Люмінесцентне дослідження
- D.** Визначення електроопірності
- E.** Електроодонтометрію

**112.** Дівчина 18 років скаржиться на наявність білих плям на різцях верхньої щелепи. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11 та 21 ближче до ріжучого краю визначаються дві симетричні

плями неправильної форми. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Системна гіпоплазія емалі
- B.** Місцева гіпоплазія емалі
- C.** Гострий початковий карієс
- D.** Ерозія емалі
- E.** Ендемічний флюороз

**113.** Жінка 63 років звернулася зі скаргами на наявність каріозних порожнин на вестибулярній поверхні центральних верхніх різців. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 11 та 21 визначаються каріозні порожнини у межах середніх шарів дентину. Дентин на дні порожнин щільний, різко пігментований, темно-коричневого кольору. Слизова ясен дещо набрякла, застійно гіперемована. Прикус глибокий. Вкажіть протипоказання для пломбування каріозних порожнин фотокомпозитом:

- A.** Наявність запалення ясни
- B.** Наявність аномалії прикусу
- C.** Наявність темного дентину на дні порожнин
- D.** Глибина порожнини
- E.** Пришийкова локалізація порожнин

**114.** Під час операції видалення 46 лікар не фіксував нижню щелепу лівою рукою. Вивихування зуба проводив з великим зусиллям. Під час видалення хворий відчув біль у ділянці лівого слухового проходу, щелепа змістилася вліво. Намагання закрити рот стало неможливим. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A.** Однобічний вивих СНЩС
- B.** Двобічний вивих СНЩС
- C.** Перелом суглобового відростка верхньої щелепи
- D.** Перелом гілки нижньої щелепи
- E.** Перелом кута нижньої щелепи

**115.** До щелепно-лицевого відділення доставлено хворого зі скаргами на неможливість закриття рота. Стан виник під час відкусювання яблука. Об'єктивно: обличчя хворого виражає переляк, рот широко відкритий, підборіддя зміщене вліво, відзначається витікання слини. Під час пальпації через зовнішній слуховий прохід рухи правої суглобової головки відсутні. Який найбільш вірогідний діагноз?



- А.** Вивих правого скронево-нижньощелепного суглобу
- В.** Вивих лівого скронево-нижньощелепного суглобу
- С.** Перелом суглобового відростка нижньої щелепи
- Д.** Двобічний вивих скронево-нижньощелепного суглобу
- Е.** Больова дисфункція скронево-нижньощелепного суглобу

**116.** Хворий 14 років звернувся зі скаргами на слабо виражений ниючий біль, без іррадіації, в нижній щелепі зліва в ділянці 37. При огляді на жувальній поверхні 37 - глибока каріозна порожнина, з'єднана з порожниною зуба, зондування безболісне, реакція на термічні подразники відсутня, вертикальна перкусія позитивна, на рентгенограмі в ділянці 37 змін немає. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Гострий серозний періодонтит
- В.** Гострий гнійний пульпіт
- С.** Гострий гнійний періодонтит
- Д.** Гострий серозний періостит
- Е.** Загострення хронічного періодонтиту

**117.** Хворому 22 років призначена відновлювальна операція з приводу нижньої мікрогнатії. Яким одномоментним оперативним втручанням має бути доповнена остеотомія при даній патології?

- А.** Кісткова пластика
- В.** Пересадка фасції
- С.** Приживлення м'яза
- Д.** Пересадка шкірного лоскута
- Е.** Імплантація

**118.** Хворий звернувся зі скаргами на біль, який виникає під час дії холодного, кислого, солодкого в 45. Біль проходить після зняття подразника. Об'єктивно: каріозна порожнина на жувальній поверхні в межах плащового дентину, виповнена залишками їжі та розм'якшеним дентином, нависаючі краї емалі крейдоподібні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Гострий середній карієс
- В.** Хронічний середній карієс
- С.** Гострий поверхневий карієс
- Д.** Гострий глибокий карієс
- Е.** Хронічний глибокий карієс

**119.** Хворий 62 років звернувся зі скаргами на невелику виразку на губі, яка з'явилася вперше близько місяця тому.

Було встановлено діагноз: абразивний преанцерозний хейліт Манганотті нижньої губи. Яка лікувальна тактика?

- А.** Консервативна терапія протягом 2 тижнів
- В.** Негайне хірургічне видалення
- С.** Фізіотерапевтичне лікування
- Д.** Диспансерний нагляд протягом 2 тижнів
- Е.** Променева терапія

**120.** Хворий звернувся зі скаргами на постійний гострий біль, що посилюється при дотику до зуба на нижній щелепі зліва, відчуття вирослого зуба. Раніше був самочинний гострий біль, що посилювався від холодного. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Гострий гнійний періодонтит
- В.** Гострий гнійний пульпіт
- С.** Загострення хронічного пульпіту
- Д.** Гострий серозний періодонтит
- Е.** Загострення хронічного періодонтиту

**121.** У хворого травматичний серединний перелом нижньої щелепи без зміщення фрагментів. 31, 32, 41, 42 зуби відсутні. Інші зуби інтактні. Яку назву шини необхідно застосувати для репозиції та профілактики зміщення відламків?

- А.** Гладку шину-скобу з розпірковим вигином
- В.** Шину з зачіпними гачками
- С.** Гладку шину-скобу
- Д.** Стандартну шину Васильєва
- Е.** Шину з похилою площиною

**122.** Пацієнтка 42 років звернулася до стоматолога з приводу рухомості 32, 31, 41, 42. Об'єктивно: рухомість I-II ст. даних зубів та алергічні реакції на стоматологічні металеві сплави та базисні пластмаси. Яку методику шинування рухомих зубів можна застосувати?

- А.** Ribbond-система
- В.** Металокерамічні коронки
- С.** Самотвердіюча пластмаса "Протакрил-М"
- Д.** Металопластмасові коронки
- Е.** Золоті штамповані коронки

**123.** Хворий 35 років звернувся зі скаргами на періодичний біль в обох скронево-нижньощелепних суглобах, під час якого підвищується температура тіла до 37,5°C. Об'єктивно: тем-

пература – 37,2<sup>0</sup>С, під час пальпації у ділянці скронево-нижньощелепних суглобів незначний біль, відкривання рота дещо обмежене, болісне, відчувається хрускіт з обох боків, ревмопроби позитивні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Хронічний ревматичний артрит
- B.** Хронічний ревматоїдний артрит
- C.** Хронічний інфекційний неспецифічний артрит
- D.** Хронічний травматичний артрит
- E.** Хронічний паротит

**124.** Хворий 34 років скаржиться на рухомість 14, 16, 17, виділення гною з лунки видаленого 15. Півтора місяці тому зроблено розтин по перехідній складці, видалено 15. Об'єктивно: у правій піддочній ділянці - невелика припухлість м'яких тканин. Носове дихання вільне. Слизова оболонка коміркового відростка в ділянці 14, 16, 17 синюшного кольору, набрякла. По перехідній складці - нориця з вибухаючими грануляціями. З лунки видаленого 15 - гнійні виділення. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Хронічний обмежений остеомієліт
- B.** Хронічний дифузний остеомієліт
- C.** Загострення обмеженого пародонтиту
- D.** Загострення хронічного гаймориту
- E.** Хронічний альвеоліт

**125.** Під час профілактичного огляду у 6-річної дитини на горбах 36 та 46, які нещодавно прорізалися, виявлені білі плями з чіткими обрисами. Транспарентність емалі в цих ділянках збережена, при її зондуванні поверхня гладка. Яке додаткове дослідження необхідне для уточнення діагнозу?

- A.** Фарбування метиленовим синім
- B.** Фарбування йодовмісними розчинами
- C.** Електроодонтометрія
- D.** Рентгенографія
- E.** Візіорадіографія

**126.** Батьки 8-річної дитини скаржаться на наявність у ротовій порожнині болючого утворення, що перешкоджає прийому їжі. Подібні скарги відзначаються двічі на рік. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи виявлено ерозію розміром до 0,7 см округлої форми, яка вкрита нальотом сірувато-жовтого кольору. Ерозія має гіперемовану облямівку, болюча при пальпації. В анамнезі – хронічний холецистохолангіт. Який найбільш вірогідний діа-

гноз?

- A.** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- B.** Багатоформна ексудативна еритема
- C.** Синдром Бехчета
- D.** Синдром Стівенса-Джонсона
- E.** Травматична ерозія

**127.** Хворий 52 років скаржиться на стирання зубів, естетичний дефект, підвищену чутливість до температурних подразників. Об'єктивно: всі зуби стерті на 1/3 довжини коронки, міжальвеолярна висота знижена на 5-6 мм. Всі зуби стійкі. Якими конструкціями доцільно відновити міжальвеолярну висоту?

- A.** Суцільнолітні коронки
- B.** Тричвертні коронки
- C.** Пластмасові коронки
- D.** Штамповано-паяні коронки
- E.** Напівкоронки

**128.** Пацієнт 57 років скаржиться на рухомість металокерамічного мостоподібного протезу з опорою на 33, 37. Користується протезом 9 місяців. Об'єктивно: на рентгенограмі відзначається атрофія коміркового відростка у ділянці 33 на 2/3 та 37 на 1/2 довжини кореня, при огляді - патологічні кишені, ознаки гінгівіту. Яка вірогідна причина патологічної рухомості опорних зубів?

- A.** Функціональне перевантаження опорних зубів
- B.** Травмування кругової зв'язки краями коронок
- C.** Депульпування опорних зубів
- D.** Масивне зішліфування твердих тканин
- E.** Моделювання гірлянди в пришийковій ділянці

**129.** Хворий 19 років скаржиться на біль у 36 при потраплянні холодного, солодкого. Біль ниючий, але стихає одразу ж після усунення подразника. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 глибока каріозна порожнина, що містить розм'якшений світлий дентин. Зондування болюче по всьому дну. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**130.** У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 2,5 років. Під

час огляду: прикус тимчасових зубів; зубні дуги у вигляді півкола; дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані у одній вертикальній площині (I етап фізіологічного підйому міжальвеолярної висоти). Визначте, прорізуванню якої групи тимчасових зубів відповідає цей етап?

- A.** Молярів
- B.** Центральних різців
- C.** Латеральних різців
- D.** Іклів
- E.** Фронтальної групи зубів

**131.** До ортодонта звернувся юнак 17 років зі скаргами на неправильне розташування ікла на верхній щелепі. Об'єктивно: прикус постійних зубів; співвідношення перших постійних молярів за Енгле - I клас; 13 розташований вестибулярно вище оклюзійної лінії; проміжок між 14 та 12 – 6,5 мм. Який період ортодонтичного лікування дозволить скоротити застосування ультрафонофорезу із лідазою?

- A.** Активний період
- B.** Ретенційний період
- C.** Підготовчий період
- D.** Пасивний період
- E.** -

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

- A.** Аналіз крові на цукор
- B.** Алергологічні проби
- C.** Дослідження функції слинних залоз
- D.** Загальний аналіз крові
- E.** Імунограма

**133.** Хлопчика 14 років непокоїть різка рухомість зубів, біль під час вживання їжі, періодичне загострення запалення ясен. З раннього дитинства страждає на запальні процеси різної локалізації, особливо хронічні лімфоаденопатії. Спостерігається циклічність загострень – 22 дні. Об'єктивно: ясенні сосочки набряклі, гіперемовані, ціанотичні. Ясенні кишені - до 4 мм, індекс РМА – 100%, зуби рухомі. Рентгенологічно виявлено резорбцію міжкоміркових

перетинків всіх зубів. Консультація якого фахівця необхідна у першу чергу?

- A.** Гематолога
- B.** Ортодонта
- C.** Хірурга
- D.** Психоневролога
- E.** Ендокринолога

**134.** Хворий 42 років звернувся до клініки ортопедичної стоматології зі скаргою на біль у зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: 33 покритий металевою коронкою, є опорою для кламера часткового знімного пластинкового протезу, інтактний. Яка причина болючості опорного зуба?

- A.** Травматичний періодонтит через механічну тягу кламера
- B.** Гострий пульпіт
- C.** Хронічний пульпіт
- D.** Каріозна хвороба
- E.** Загострення хронічного пульпіту

**135.** Хворий 54-х років скаржиться на печіння язика, підвищення слиновиділення, явища глосалгії. П'ять днів тому хворий був запротезований металевими мостоподібними протезами. Об'єктивно: слизова гіперемована, набрякла, у крові еритропенія, лейкоцитоз, підвищена ШЗЕ. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Токсико-хімічний стоматит
- B.** Алергічний стоматит
- C.** Механічне подразнення зубними протезами
- D.** Синдром Костена
- E.** Синдром Шегрена

**136.** У хворого 9 років біля ріжучого краю на вестибулярній поверхні 11 виявлена пляма молочного кольору, не болюча під час зондування та дії температурних подразників. Встановлено діагноз: місцева гіпоплазія емалі 11. Яке лікування даного захворювання?

- A.** Курс ремінералізуючої терапії
- B.** Профілактична гігієна порожнини рота
- C.** Зішліфовування плями
- D.** Герметизація ураженої ділянки
- E.** Косметичне пломбування

**137.** Батьки дитини 6 років звернулись до дитячого стоматолога з метою профілактичного обстеження дитини. Порожнина рота санована. Нещодавно, зі слів батьків, у дитини прорізалась 36

та 46. Який з методів профілактики карієсу найбільш доцільно використати в перші 1,5-2 роки після прорізування вказаних зубів?

- A.** Герметизація фісур
- B.** Сріблення фісур
- C.** Покриття зубів фторлаком
- D.** Аплікації розчином ремоденту
- E.** Полоскання фторидом натрію

**138.** Хворому 50 років після обстеження каріозної порожнини, розміщеної на жувально-дистальній поверхні 47 встановлено діагноз: хронічний середній карієс. Який пломбувальний матеріал показаний у даному випадку?

- A.** Амальгама
- B.** Силікофосфатний цемент
- C.** Компомер
- D.** Склоіономерний цемент
- E.** Полікарбоксилатний цемент

**139.** Чоловік 33 років скаржиться на біль у язиці з правого боку, що посилюється під час прийому їжі, розмові. Об'єктивно: на боковій поверхні язика ближче до кореня болюча виразка розміром 0,6 см у діаметрі. Дно вкрито сірим нальотом. Коронка 47 зруйнована. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Декубітальна виразка
- B.** Трофічна виразка
- C.** Твердий шанкр
- D.** Туберкульозна виразка
- E.** Ракова виразка

**140.** До клініки ортодонтії шкільним дитячим стоматологом направлений хлопчик 12 років. Скарг не висуває. Зубна формула відповідає віку. У фронтальній ділянці по всіх площинах відхилень не визначається, зворотне перекриття зубів бічного сегменту з обох боків по трансверсалі. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Двобічний перехресний прикус
- B.** Глибокий прикус
- C.** Відкритий прикус
- D.** Дистальний прикус
- E.** Мезіальний прикус

**141.** Пацієнт 19 років, водій, скаржиться на нездужання, підвищення температури, біль у яснах, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясенні сосочки та ясенний край сіруваті, пухкі, легко видаляються з оголенням виразкової, кровоточивої та різко болючої поверхні. Слизова порожнини рота рожева.

Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий виразковий гінгівіт
- B.** Гострий катаральний гінгівіт
- C.** Свинцевий гінгівіт
- D.** Гангренозний гінгівіт
- E.** Хронічний виразковий гінгівіт

**142.** Пацієнтка 45 років скаржиться на наявність дефекту емалі в одному з зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: на жувальній поверхні 15 дефект у межах емалі, емаль не пігментована, зондування дна порожнини викликає незначний біль, ЕОД- 4 мкА, перкусія безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий поверхневий карієс
- B.** Гострий середній карієс
- C.** Хронічний поверхневий карієс
- D.** Гіпоплазія емалі
- E.** Ендемічний флюороз

**143.** Хворий 38 років скаржиться на зміну кольору коронки 23. Коронка рожевого кольору. З анамнезу виявлено, що кореневий канал цього зуба пломбований. Який пломбувальний матеріал міг викликати подібну зміну кольору?

- A.** Форедент
- B.** Ендометазон
- C.** Евгедент
- D.** Апексід
- E.** Фосфат-цемент

**144.** Під час профілактичного огляду у хлопчика 9 років виявлена глибока каріозна порожнина у 75, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне; від холодної води повільно минаючий біль. Перкусія безболісна. Лікування проводиться методом девітальної ампутації. Яку лікувальну пасту доцільно накласти на уста кореневих каналів у даному випадку?

- A.** Муміфікуюча
- B.** Антисептична
- C.** Ферментвмісна
- D.** Одонтотропна
- E.** Протизапальна

**145.** Мати дитини 5 років скаржиться на підвищення у неї температури, біль під час ковтання. Об'єктивно: температура тіла 38,2<sup>0</sup>C. На мигдаликах на фоні гіперемії визначаються ерозії 1-3 мм у діаметрі, вкриті білуватим нальотом. Задня стінка ротоглотки гіперемована, набрякла. Слизова оболонка порожнини рота без змін. Підщелепні лімфо-

вузли збільшені, дещо болючі під час пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Герпетична ангіна
- B.** Гострий герпетичний стоматит
- C.** Стоматит при вітряній віспі
- D.** Дифтерія
- E.** Інфекційний мононуклеоз

**146.** Хлопчик 6 років отримав травму зубів. Об'єктивно: інтактні коронки 81 та 71 коротші за сусідні, мають рухомість II ступеня, реакція на перкусію болісна. На рентгенограмі: резорбція коренів 81 та 71 на 1/3, корені заглиблені у губчасту речовину. Оберіть оптимальний метод лікування у даній ситуації:

- A.** Видалення 81 та 71
- B.** Репозиція 81 та 71
- C.** Реплантація 81 та 71
- D.** Шинування 81 та 71
- E.** Диспансерний нагляд

**147.** Чоловік 23 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та вживання твердої їжі. Об'єктивно: ясна у фронтальній ділянці нижньої щелепи гіперемовані, набряклі, кровоточать під час пальпації. Слизова оболонка порожнини рота та ясна в інших ділянках без змін. Прикус глибокий. Зуби стійкі, за винятком 41 та 31 (I ступінь рухомості). На рентгенограмі: резорбція міжкоміркових перетинок у ділянці 42, 41, 32, 31 до 1/3 довжини кореня. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**148.** Хвора 35 років звернулася до хірурга-стоматолога з приводу підготовки порожнини рота до протезування. Об'єктивно: багато зруйнованих зубів, які підлягають видаленню. Хвора дуже емоційна, легко збудлива. До лікаря-стоматолога не зверталася через страх болю. Який вид анестезії доцільно використати під час видалення коренів зубів?

- A.** Загальне знеболення
- B.** Інфільтраційна анестезія
- C.** Знеболювання за допомогою безгolgового ін'єктора
- D.** Провідникова анестезія
- E.** Електрознеболювання

**149.** Хворий 50 років звернувся до лікаря-стоматолога з метою видалення 36 за санаційними показаннями. Хворий рік тому переніс інфаркт міокарду, страждає на стенокардію напруження. Оберіть найбільш раціональний метод знеболення:

- A.** Провідникове потенційоване
- B.** Наркоз
- C.** Інфільтраційне
- D.** Провідникове
- E.** Аплікаційне

**150.** У хворої 33 років діагностована гнілісно-некротична флегмона дна ротової порожнини. Наростає загроза дислокаційної асфіксії. Який найбільш раціональний метод знеболення дозволить проводити подальші заходи?

- A.** Ендотрахеальний наркоз через трахеостому
- B.** Нейролептанальгезія
- C.** Інфільтраційне знеболення
- D.** Ендотрахеальний наркоз через ніс
- E.** Провідникове потенційоване знеболення

**151.** У пацієнтки 38 років перелом верхньої щелепи, що неправильно зрісся, з утворенням відкритого прикусу. Всі зуби збережені, інтактні, стійкі. Між передніми зубами верхньої та нижньої щелепи спостерігається щілина розміром по вертикалі 3 мм. Який метод лікування найбільш раціональний?

- A.** Зішліфовування артикулюючих зубів
- B.** Ортодонтичне лікування
- C.** Протезування коронками
- D.** Виготовлення протезу з подвійним зубним рядом
- E.** Видалення артикулюючих зубів

**152.** Пацієнту 35 років за показаннями виготовляються металокерамічні мостоподібні протези з опорою на 47, 44, 34, 37. З анамнезу відомо, що пацієнт не переносить місцевих анестетиків. Який вид знеболювання показаний у даному випадку?

- А.** Загальне знеболювання
- В.** Аплікаційна анестезія
- С.** Фізичні методи знеболювання
- Д.** Знеболювання охолодженням
- Е.** Застосування безголкового ін'єктора BI-8

**153.** У хворого визначається асиметрія обличчя за рахунок новоутворення у підпідборідній ділянці. Шкіра над новоутворенням у кольорі не змінена, збирається у складку. Під час пункції виявлено рідину соломяно-жовтого кольору з домішкою холестерину. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Середина кіста
- В.** Ліпома
- С.** Лімфаденіт
- Д.** Лімфангіт
- Е.** Дермоїдна кіста

**154.** У хворого 18 років у ділянці кута нижньої щелепи ліворуч - фурункул. Навколишні тканини напружені. Синюшість та ущільнення у вигляді тяжа розповсюджується до кута ока. Загальний стан - незадовільний, температура тіла 38,5°C. Яке ускладнення виникло?

- А.** Тромбофлебіт лицевої вени
- В.** Абсцес щоки
- С.** Флегмона щоки
- Д.** Гострий гайморит
- Е.** Карбункул щоки

**155.** До лікаря звернувся хворий зі скаргами на біль у 47. Рентгенологічно: у каналах медіального та дистального кореня виявляються відламки ендодонтичних інструментів. У ділянці верхівки кореня вогнища деструкції кістки з чіткими контурами. Оберіть найбільш доцільний метод лікування:

- А.** Видалення зуба
- В.** Операція резекції верхівки кореня
- С.** Операція реплантації зуба
- Д.** Гемісекцію зуба
- Е.** Консервативне лікування

**156.** Дівчинка 10 років звернулася до лікаря-ортодонта зі скаргами на біль у передньому відділі піднебіння під час вживання їжі. Об'єктивно: під час змикання ріжучий край нижніх різців контактує зі слизовою оболонкою піднебіння. Слизова оболонка у місці контакту злегка набрякла, гіперемована, бокові зуби змикаються по 1 класу за Енглем. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Глибокий прикус
- В.** Протрузія верхніх зубів
- С.** Дистальний прикус
- Д.** Прогенія
- Е.** Зубоальвеолярне видовження

**157.** У хворого 49 років діагностовано зубоальвеолярне видовження у ділянці 25, 26, 27. Виправлення оклюзії методом підвищення міжальвеолярної висоти бажаних результатів не дало. Який метод вирівнювання оклюзійної поверхні показаний у даному випадку?

- А.** Апаратурно-хірургічний
- В.** Хірургічний
- С.** Вкорочення зубів
- Д.** Зниження міжальвеолярної висоти
- Е.** Ортодонтитичний

**158.** Хвора 22 років скаржиться на короточасний нападоподібний біль у 26 з довготривалими періодами відсутності болю. Зуб заболів вперше. Об'єктивно: каріозна порожнина на жувальній поверхні 26, порожнина зуба не відкрита, під час зондування - біль в зоні проєкції рогу пульпи, на температурні подразники різкий біль, перкусія зуба безболісна, регіональні лімфовузли не пальпуються. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Гострий обмежений пульпіт
- В.** Гострий глибокий карієс
- С.** Гострий дифузний пульпіт
- Д.** Гострий гнійний пульпіт
- Е.** Загострення хронічного пульпіту

**159.** Хвора 25 років скаржиться на косметичний дефект зубів. Об'єктивно: на всіх поверхнях коронок зубів численні плями коричневого кольору без дефекту емалі, з гладенькою поверхнею. Розчином метиленового синього плями не фарбуються. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Флюороз
- В.** Системна гіпоплазія емалі
- С.** Карієс в стадії плями
- Д.** Ерозія емалі
- Е.** Кислотний некроз емалі

**160.** У дитини 6 місяців діагностовано двобічну бронхопневмонію. Призначено антибіотики широкого спектру дії. Знаходиться на штучному вигодовуванні, наявні розлади травлення (диспепсія). Які групи зубів можуть зазнати патологічних змін (гіпоплазія емалі)?

- А.** Фронтальні постійні різці
- В.** Премоляри
- С.** Ікла
- Д.** Другі постійні моляри
- Е.** Зуби не будуть змінені

**161.** Хвора 55 років скаржиться на біль під час відкривання рота, сухість, печіння та стягнутість губ. Хворіє на цукровий діабет протягом 20 років. Об'єктивно: червона облямівка верхньої та нижньої губи гіперемована, набрякла, вкрита тонкими сірими лусочками. У кутах рота ерозії з інфільтрованими краями, вкриті нальотом сіруватобілого кольору. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Мікотичний хейліт
- В.** Ексфолюативний хейліт
- С.** Алергічний хейліт
- Д.** Актинічний хейліт
- Е.** Екзематозний хейліт

**162.** Хворий звернувся до стоматолога з метою санації. Об'єктивно: у 37 виявлено глибоку каріозну порожнину, яка сполучається з камерою зуба. На подразники зуб не реагує. Рентгенологічно: розширення та деформація періодонтальної щілини в апікальній ділянці. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Хронічний фіброзний періодонтит
- В.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- С.** Хронічний гранулематозний періодонтит
- Д.** Хронічний фіброзний пульпіт
- Е.** Хронічний гангренозний пульпіт

**163.** Пацієнту з перехресним прикусом, який виник внаслідок перелому, що неправильно зрісся, виготовлено частковий знімний пластинковий протез з подвійним зубним рядом. До якого виду лікування можна віднести дане протезування?

- А.** Паліативне
- В.** Патогенетичне
- С.** Превентивне
- Д.** Радикальне
- Е.** Етіотропне

**164.** Хворий отримав травму тупим предметом у ділянці середньої зони обличчя. Об'єктивно: рухомість кісток носу, значна припухлість м'яких тканин лівої виличної ділянки, симптом "сходінки" по нижньому краю очної ямки з обох боків та у ділянці виличнощелепних швів, кровотеча, відкритий

прикус. Видовження середньої частини обличчя. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Перелом верхньої щелепи Ле-Фор II
- В.** Перелом верхньої щелепи Ле-Фор I
- С.** Перелом лівої виличної кістки
- Д.** Перелом кісток носу
- Е.** Перелом Ле-Фор III

**165.** У дівчини 24 років під час лікування періодонтиту 36 з діагностичною метою було проведено рентгенологічне обстеження. На рентгенограмі виявлено наявність гомогенної тіні округлої форми з чіткими краями, яка за своєю щільністю наближалася до щільності тканин зуба. По периферії утворення оточене зоною просвітління, товщиною до 1 мм. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Одонтома
- В.** Цементома
- С.** Остеома
- Д.** Радикулярна кіста
- Е.** Міксома

**166.** Мама скаржиться на цокання язиком 2-місячної дитини при смоктанні грудей; дитина погано набирає вагу. Об'єктивно: нижній край вуздечки язика прикріплюється біля ясенного валіку. Рух язика обмежений, вуздечка тонка, прозора. Яка операція показана дитині?

- А.** Поперечне розсічення вуздечки язика
- В.** Пластика вуздечки язика трикутними клаптями за Лімбергом
- С.** V-подібна пластика вуздечки язика
- Д.** Висічення вуздечки язика
- Е.** Кріодеструкція вуздечки язика

**167.** Хворий 18 років встановлено діагноз: хронічний катаральний генералізований гінгівіт, легкого ступеня важкості, загострення. Має місце скупченість нижніх фронтальних зубів. ГІ- 3,1. Який з нижчеперерахованих засобів необхідно призначити хворий для інактивації нальоту?

- А.** Хлоргексидин
- В.** Перекис водню
- С.** Хімопсин
- Д.** Альбуцид
- Е.** Фурацилін

**168.** Під час лікування пульпіту 31 у хворі 27 років через декілька хвилин після аплікаційного знеболювання аеро-

зодем 10% розчину лідокаїну з'явився значний набряк нижньої губи та слизової оболонки порожнини рота, утруднене дихання, головний біль. Яке ускладнення виникло у пацієнтки?

- A.** Набряк Квінке
- B.** Кропив'янка
- C.** Хімічний опік лідокаїном
- D.** Спазм м'язів гортані патогенної природи
- E.** Контактний алергічний хейліт

**169.** Хворий 42 років звернувся за допомогою до хірурга-стоматолога з приводу загострення хронічного періодонтиту 26. Після огляду хірург вирішив видалити 26 зуб. Яку анестезію слід застосувати?

- A.** Туберальна та піднебінна
- B.** Торусальна та піднебінна
- C.** Різцева та піднебінна
- D.** Інфраорбітальна, туберальна та піднебінна
- E.** Інфільтраційна анестезія вестибулярної та піднебінної поверхонь

**170.** Дитина 13 років скаржиться на підвищення температури тіла до  $39,5^{\circ}\text{C}$ , блювання, біль у горлі. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота набрякла, гіперемована. Мигдалики гіпертрофовані, вкриті жовто-сірим нальотом, який легко знімається. Підщелепні та шийні лімфовузли збільшені в розмірах, болючі під час пальпації. Печінка та селезінка збільшені. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Інфекційний мононуклеоз
- B.** Кір
- C.** Скарлатина
- D.** Герпетична ангіна
- E.** Дифтерія

**171.** Батьки дитини 11 років звернулися до лікаря-ортодонта зі скаргами на неправильне прорізування зубів. Об'єктивно: широке перенісся, вузькі ніздрі, значне звуження верхньої щелепи, готичне піднебіння, сколіотична осанка. Співвідношення перших молярів по 2 класу за Енгле. Вкажіть причину цієї патології:

- A.** Утруднене носове дихання
- B.** Інфекційні захворювання
- C.** Шкідливі звички
- D.** Рахіт
- E.** Раннє видалення зубів

**172.** У дитини 14 років під час видален-

ня 16 з приводу періодонтиту виникла перфорація верхньощелепної пазухи з проникненням дистального щічного кореня у верхньощелепну пазуху. Які подальші дії лікаря?

- A.** Направити до стаціонару для оперативного втручання
- B.** Спробувати видалити корінь самостійно
- C.** Сформувати згусток, не повідомляти хворому
- D.** Закрити перфорацію слизово-окістним клаптом
- E.** Амбулаторно виконати гайморотомию

**173.** Хворий, який проживає у місцевості з вмістом фтору 0,7 мг/л, скаржиться на чутливість від солодкого та кислого у 12, 13, 14, 23, 24. Об'єктивно: у пришийковій ділянці вказаних зубів виявлено крейдоподібні матові плями, шорсткі при зодуванні. Який з нижчеперерахованих методів обстеження найбільш точно підтвердить діагноз?

- A.** Вітальне зафарбовування
- B.** Рентгенографія
- C.** Термопроба
- D.** Електроодонтометрія
- E.** Перкусія

**174.** Хвора 50 років направлена онкодиспансером на консультацію ортопедо-стоматолога з метою ортопедичного забезпечення післяопераційного періоду. Діагноз: адамантінома тіла нижньої щелепи з порушенням цілісності нижнього краю довжиною 2 см. Який вид протезу рекомендований у даній ситуації?

- A.** Безпосередній пострезекційний протез
- B.** Знімний пластинковий протез
- C.** Шина-капа
- D.** Однощелепна паяна шина
- E.** Двощелепна шина Порта

**175.** Хворий 57 років скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних та термічних подразників, свербіння ясен. Об'єктивно: корені зубів оголені до 1/3 довжини, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. У ділянці 14, 13, 24, 25, 26, 34 клиноподібні дефекти в межах дентину. Зондування оголених шийок зубів та клиноподібних дефектів болюче. Який найбільш вірогідний діагноз?



- A.** Пародонтоз I ступеня
- B.** Генералізований пародонтит
- C.** Пародонтоз II ступеня
- D.** Атрофічний гінгівіт
- E.** Локалізований пародонтит

**176.** Дівчинка 14 років скаржиться на різкий біль у ділянці правого СНЩС із іррадіацією у вухо, головний біль, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку в ділянці правого СНЩС. Шкіра гіперемована, тризм. Пальпація суглоба викликає різкий біль. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A.** Гострий артрит правого СНЩС
- B.** Артроз правого СНЩС
- C.** Гострий гнійний паротит
- D.** Вивих нижньої щелепи
- E.** Гострий сіалоаденіт

**177.** Дитина 10,5 років скаржиться на біль та печіння у кутах рота, що утруднює його відкривання. Об'єктивно: по кутах рота виявлені ділянки гіперемії та мацерації шкіри, які вкриті ерозіями з сірувато-білим нальотом. В анамнезі – довготривале лікування антибіотиками з приводу двобічної пневмонії. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Кандидозний хейліт
- B.** Екسفоліативний хейліт
- C.** Екзематозний хейліт
- D.** Атопічний хейліт
- E.** Контактний алергічний хейліт

**178.** Хворий 43 років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль у 36. Під час рентгенологічного обстеження виявлено залишок ендодонтичного інструменту в дистальному корені. В ділянці верхівки кореня деструкція кісткової тканини (d- 5 мм) із чіткими контурами. Який метод лікування доцільно застосувати у даному випадку?

- A.** Гемісекція зуба
- B.** Резекція верхівки кореня
- C.** Консервативне лікування
- D.** Реплантація зуба
- E.** Ампутація кореня

**179.** Хворий 30 років звернувся до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект та незначну болісність 44 під час чищення зубів. Об'єктивно: виявлено каріозну порожнину V-го класу за Блекум у межах плащового дентину. Зондування стінок порожнини викликає незначну болючість, термопроба – позитивна. Який пломбувальний мате-

ріал доцільно обрати для реставрації зуба?

- A.** Компомер
- B.** Композитний матеріал хімічного твердіння
- C.** Амальгама
- D.** Ормокер
- E.** Кермет

**180.** Хвора звернулась до лікаря зі скаргами на наявність червоної плями на шкірі підборідної ділянки. Із анамнезу відомо, що два місяці тому була травма підборіддя. Після розсмоктування травматичного набряку на шкірі з'явилася червона точка, яка поступово збільшується у розмірі. Об'єктивно: обличчя симетричне, на шкірі підборідної ділянки є неправильної форми винного кольору пляма розміром 2x1,5 см, яка при натисненні біліє, больові відчуття при цьому відсутні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Капілярна гемангіома
- B.** Пігментний невус
- C.** Меланома
- D.** Гематома
- E.** Телеангіоектазія

**181.** У дитини 13,5 років під час профілактичного огляду в ділянці фронтальних зубів нижньої та верхньої щелепи виявлені застійна гіперемія та незначний набряк ясенного краю. Під час чищення зубів визначається періодична кровоточивість ясен, КПВ- 2. Які пасти слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота у даному випадку?

- A.** Пасти, що містять екстракти лікарських трав
- B.** Пасти, що містять кальцій
- C.** Пасти, що містять амінофториди
- D.** Пасти, що містять фторид натрію
- E.** Пасти, що містять сольові добавки

**182.** Батьки 3,5-річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на значне руйнування зубів. Під час огляду був встановлений діагноз: гострий множинний карієс тимчасових зубів (КП-9) та обрана ART-методика лікування. Який пломбувальний матеріал слід застосувати в даному випадку?

- А.** Склоіономерний цемент
- В.** Цинк-фосфатний цемент
- С.** Полікарбоксилатний цемент
- Д.** Силікатний цемент
- Е.** Силікофосфатний цемент

**183.** У дитини 7,5 років на жувальній поверхні 46 та 36 виявлені каріозні порожнини з невеликим вхідним отвором. Після зняття нависаючих країв емалі розм'якшений дентин був легко видалений екскаватором. Зондування дна каріозної порожнини болюче. Реакція на холодові подразники швидко зникає після усунення їх дії. Який попередній діагноз?

- А.** Гострий глибокий карієс
- В.** Гострий поверхневий карієс
- С.** Хронічний середній карієс
- Д.** Хронічний глибокий карієс
- Е.** Гострий середній карієс

**184.** Дівчинці 3-х років встановлено діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74. Необхідно провести періостотомію та видалення 74. Дитина збуджена. Виберіть оптимальний вид знеболювання:

- А.** Масковий наркоз
- В.** Мандибулярна анестезія
- С.** Внутрішньовенний наркоз
- Д.** Інтубаційний наркоз
- Е.** Центральна анестезія

**185.** У дівчинки 12-ти років у правій щічній ділянці пальпується різко болючий інфільтрат розміром 2х2 см, шкіра над ним виражено гіперемована, у центрі інфільтрату формується некротичний стрижень. Відзначається підвищення температури тіла до 38,2<sup>0</sup>С та явища інтоксикації. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Абсцедуючий фурункул правої щічної ділянки
- В.** Неодонтогенний абсцес правої щічної ділянки
- С.** Флегмона правої щічної ділянки
- Д.** Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт правої щічної ділянки
- Е.** Нагноєна атерома правої щічної ділянки

**186.** Дитина 13 років звернулася зі скаргами на зміну кольору верхнього переднього зуба. 4 роки тому була травма фронтальної ділянки верхньої щелепи. Об'єктивно: 11 інтактний, перкусія безболісна. На Ro-грамі розрідження кісткової тканини на верхівці кореня 11

розміром 1,6х2,7 см з чіткими краями округлої форми. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Одонтогенна кіста верхньої щелепи
- В.** Хронічний фіброзний періодонтит
- С.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- Д.** Хронічний гранулематозний періодонтит
- Е.** Загострення гранулематозного періодонтиту

**187.** Хворий 20 років скаржиться на наявність каріозної порожнини у 44. Об'єктивно: на апроксимально-медіальній поверхні 44 визначається каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, заповнена щільним пігментованим дентином, зондування каріозної порожнини та перкусія зуба неbolючі, ЕОД – 6 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Хронічний глибокий карієс
- В.** Хронічний середній карієс
- С.** Хронічний періодонтит
- Д.** Хронічний фіброзний пульпіт
- Е.** Гіперемія пульпи

**188.** Пацієнт 5 років звернувся до лікаря зі скаргами на болючість та набряк губ. Страждає на дискінезію жовчних шляхів, в анамнезі – поствакцинальна алергія. У літку спостерігалось покращення. Хворіє 1 рік. Об'єктивно: червона облямівка губ інфільтрована, вкрита дрібними лусочками, в кутах рота – тріщини. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Алергічний хейліт
- В.** Ексфолюативний хейліт
- С.** Мікробний хейліт
- Д.** Метеорологічний хейліт
- Е.** Травматичний хейліт

**189.** Батьки 13-річної дитини звернулися зі скаргами на відсутність прорізування 45. Об'єктивно: потовщення нижньої щелепи з вестибулярної поверхні в ділянці відсутнього 45, поверхня утворення гладенька, неbolюча при пальпації. На рентгенограмі: тінь високої інтенсивності з чіткими контурами, на фоні тіні множинні зубоподібні утворення. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Одонтома нижньої щелепи
- В.** Фолікулярна кіста нижньої щелепи від 45
- С.** Одонтогенна фіброма нижньої щелепи
- Д.** Радикулярна кіста нижньої щелепи від 45
- Е.** Амелобластома нижньої щелепи

**190.** Хворий 43 років скаржиться на рухомість і значне оголення шийок зубів нижньої щелепи у фронтальній ділянці. Об'єктивно: ясна в ділянці 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 бліді з ціанотичним відтінком, без кровотечі. Зуби 42, 41, 31, 32 мають рухомість І-ІІ ступеня. Скупченість 42, 41, 31, 32. Відзначається оголення шийок 42, 41, 31, 32 на 1/2, 43, 33 на 1/4 довжини кореня. Яку ортопедичну конструкцію доцільно застосувати у даному випадку?

- А.** Суцільнолита знімна капа
- В.** Балкова шина за Курляндським
- С.** Ковпачкова шина
- Д.** Напівкоронкова шина
- Е.** Напівкільцева шина

**191.** Чоловік 72 років з повною відсутністю зубів 15 років користується протезами. Об'єктивно: нижня третина обличчя знижена, коміркові відростки на верхній та нижній щелепах різко атрофовані, піднебіння плоске, торус різко виражений. Слизова оболонка протезного ложа тонка, атрофована, без підслизового шару. Який відбиток доцільно використовувати у даному випадку?

- А.** Функціональний декомпресійний сіеластом
- В.** Повний анатомічний гіпсом
- С.** Повний анатомічний стомальгіном
- Д.** Функціональний компресійний стенсом
- Е.** Функціональний диференційований репіном

**192.** Жінка 47 років звернулася з метою протезування. Після обстеження обрана конструкція часткових знімних протезів на верхню та нижню щелепи. Під час перевірки воскових репродукцій протезів виявилось, що міжзубний контакт у бічних ділянках спостерігається лише праворуч, ліворуч – щільна між зубами. Яка помилка допущена під час клінічних етапів?

- А.** Визначили бічну оклюзію
- В.** Отримали неточні відбитки
- С.** Визначили передню оклюзію
- Д.** Завищили міжальвеолярну висоту у бічній ділянці ліворуч
- Е.** Деформували базис під час визначення центральної оклюзії

**193.** Хворий 30 років скаржиться на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: на спинці язика справа виразка блюдцеподібної форми 1 см в діаметрі, з припіднятими краями, з щільним інфільтратом навколо, під час пальпації безболісна. Лімфовузли на боці ураження збільшені, щільні, безболісні. Який діагноз найбільш вірогідний?

- А.** Первинний сифіліс
- В.** Ракова виразка
- С.** Афта Сеттона
- Д.** Декубітальна виразка
- Е.** Міліарно-виразковий туберкульоз

**194.** Пацієнтка 66 років, що хворіє на гіпертонічну хворобу ІІ ступеня, звернулася до хірурга-стоматолога для видалення 23. Під час проведення підочної анестезії внутрішньоротовим шляхом з'явилося різке збільшення лівої підочної ділянки та лівої половини обличчя. Шкіра при пальпації напружена, слабкоболісна. Які заходи лікар має зробити негайно?

- А.** Притиснути підочну ділянку та покласти холод
- В.** Ввести 1,0 мл розчину вікасолу
- С.** Притиснути ліву зовнішню сонну артерію
- Д.** Ввести 5% розчин амінокапронової кислоти
- Е.** Покласти хвору горизонтально

**195.** Хворий 40 років скаржиться на гугнявість, неможливість повноцінного прийому їжі - виливання її через ніс. Об'єктивно: зуби та мостоподібні протези без ушкоджень. Прикус - ортогнатичний. Рік тому переніс повторно операцію уранопластики. На твердому піднебінні виявлено наскрізний дефект тканин. Яку конструкцію протезу необхідно виготовити?

- А.** Захисну піднебінну пластинку
- В.** Обтуратор Сюерсена
- С.** Обтуратор Кеза
- Д.** Обтуратор Ільїної-Маркосян
- Е.** Обтуратор Шильдського

**196.** У хворого 35 років під час рентгенологічного обстеження комірково-

го відростка верхньої щелепи виявлено перелом кореня 11 у ділянці верхівки. Зуб стійкий, канал запломбований до верхівки. В анамнезі - травма. Який метод лікування показаний у даному випадку?

- A.** Резекція верхівки кореня зуба
- B.** Видалення зуба
- C.** Покриття зуба коронкою
- D.** Реплантація зуба
- E.** -

**197.** Хвора 20 років звернулася зі скаргами на свербіж, печіння у губах та шкірі обличчя, що з'явилися тиждень тому. Появу цих симптомів пов'язує з вживанням шоколаду. Об'єктивно: верхня та нижня губи набряклі, гіперемовані. На червоній облямівці губ та прилеглої шкіри обличчя дрібні згруповані пухирці, заповнені серозним ексудатом жовтуватого кольору, ерозії, мацерації, що мають тенденцію до поширення. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Екзематозний хейліт
- B.** Актинічний хейліт
- C.** Контактний алергічний хейліт
- D.** Атопічний хейліт
- E.** Метеорологічний хейліт

**198.** Хвора 25 років звернулася зі скаргами на наявність каріозної порожнини в 35, на гострий спонтанний нічний біль, що виник добу тому. Після обстеження встановлено діагноз: гострий вогнищевий пульпіт 35. Після завершення лікування зуб планується покрити

коронкою. Який метод лікування слід обрати?

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

**199.** У дитини 7 років підборіддя виступає вперед, нижня губа перекриває верхню губу. Між нижніми різцями діастема та тремі, нижні різці перекривають верхні на 2/3 висоти коронки. Співвідношення перших постійних молярів за 3 кл. Енгля. Сагітальна щілина 3 мм. Якою має бути тактика лікаря?

- A.** Застосувати апарат Брюкля
- B.** Призначити комплекс міогімнастики
- C.** Застосувати ковзний апарат Енгля
- D.** Застосувати капу Биніна
- E.** Застосувати капу Шварца

**200.** У дитини 5 років виявлена відсутність всіх верхніх молярів. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Яка тактика лікаря?

- A.** Виготовити знімний пластинковий протез на в/щ
- B.** Спостерігати 1 раз на півроку до прорізування постійних зубів
- C.** Спостерігати 1 раз на рік до прорізування постійних зубів
- D.** Виготовити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу
- E.** Втручання лікаря не потрібні