

**1.** При обстеженні дитини 5-ти років був встановлений діагноз: гострий загальний пульпіт 74 зуба. Який метод лікування найбільш раціональний у даному випадку?

- A.** Екстирпація пульпи
- B.** Вітальна ампутація
- C.** Девітальна ампутація
- D.** Біологічний метод
- E.** Видалення зуба

**2.** У хлопчика 12-ти років в 24 зубі виникає біль при прийомі солодкої і холодної їжі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 24 каріозна порожнина у межах плащового дентину, виповнена світлим, розм'якшеним дентином. Зондування емалево-дентинного сполучення болісне, від холодного подразника - короткочасний біль. Перкусія 24 - безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**3.** У дівчинки 9-ти років при визначенні гігієнічного індексу за Федоровим-Володкіною зафарбувалось 3/4 поверхні кожного зуба. Який стан гігієни порожнини рота у даної дитини буде визначений при обчисленні індексу?

- A.** Дуже поганий
- B.** Хороший
- C.** Задовільний
- D.** Незадовільний
- E.** Поганий

**4.** На другий день після фіксації часткових пластинкових протезів хворий скаржиться на печіння в порожнині рота, неприємний присмак під час користування протезами. При огляді - слизова оболонка гіперемована. Гіперсалівація. Перед виготовленням нових протезів користувався старими 5 років. Схожих скарг не було. Яка можлива причина на цього явища?

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

**5.** Жінка 35-ти років скаржиться на періодично виникаючі "виразки" в порожнині рота. Хворіє впродовж 3-х років. Рецидиви повторюються 4-5 разів на рік. Виразки загоюються через 7-8 днів. Об'єктивно: на боковій поверхні язика зліва визначається елемент ураження круглої форми 0,5 см в діаметрі з чіткими рівними краями, покриті сіруватими нашаруваннями. Навкруги виразки гіперемія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- B.** Хронічний рецидивуючий герпес
- C.** Вторинний рецидивний сифіліс
- D.** Травматична виразка
- E.** Багатоформна ексудативна еритема

**6.** У хворого 47-ми років протягом 2-х років на шкірі обличчя в ділянці кута нижньої щелепи зліва спостерігається періодична поява болючої припухлості і утворення фістули. Після виділення з фістули гнійної рідини біль минає і припухлість зникає, а на шкірі обличчя залишається втягнутий невеликий рубець. Об'єктивно: невеликий рубець на шкірі обличчя на рівні лівого кута нижньої щелепи. У ділянці дна ротової порожнини під час пальпації під слизовою оболонкою в глибині визначається щільний тяж, який йде в м'яких тканинах щічної ділянки від фістули до проекції кореня 47 зуба. Коронка 47 зруйнована. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Одонтогенна гранульома обличчя
- B.** Атерома щоки, що нагноїлася
- C.** Туберкульоз нижньої щелепи
- D.** Актиномікоз лівої білявушно-жувальної ділянки
- E.** Хронічний остеомієліт в ділянці лівого кута нижньої щелепи

**7.** Хворий 38-ми років скаржиться на ниючий біль у ділянці 46 зуба впродовж 2-х діб. Об'єктивно: на дистальній поверхні 46-го каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, зондування дна безболісне, вертикальна перкусія позитивна, слизова оболонка навколо 46 зуба гіперемована. ЕОД - 115 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**8.** Пацієнту 35-ти років проводять препарування 12, 11, 21, 22 під постійні пластмасові коронки. На якому рівні по відношенню до краю ясен необхідно розташувати уступ?

- A.** На рівні краю ясен
- B.** Вище краю ясен на 1,5 мм
- C.** Вище краю ясен на 1 мм
- D.** Нижче краю ясен на 0,5 мм
- E.** Нижче краю ясен на 1 мм

**9.** Пацієнт, 38 років. Прикус ортогнатичний, глибоке різцеве перекриття: явища бруксизму. Потребує протезування 12, 11, 21, 22 зубів, має підвищені естетичні вимоги. Які коронки доцільно використовувати у даного пацієнта?

- A.** Металокерамічні з литою оральною поверхнею  
**B.** Пластмасові  
**C.** Комбіновані штамповані  
**D.** Металопластмасові повністю облицьовані пластмасою  
**E.** Штамповані

**10.** Дитині 5-ти років було встановлено діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 85 зуба та проведено лікування. Який матеріал для кореневої пломби доцільно обрати?

- A.** Цинк-евгенольний цемент  
**B.** Цинк-фосфатний цемент  
**C.** Склоіономерний цемент  
**D.** Кальційвмісна паста  
**E.** Резорцинформалінова паста

**11.** Дитині 9 років. Встановлено діагноз: дистальний прикус, II клас Енгля, недорозвинена нижня щелепа. При проведенні проби Ешлера-Бітнера естетика профілю обличчя поліпшується. Виберіть апарат для корекції:

- A.** Регулятор функції Френкеля-I  
**B.** Накусочна пластина Катца  
**C.** Пропульсар Мюлемана  
**D.** Відкритий активатор Кламта  
**E.** Стационарна дуга Енгля на верхні і нижні зубні дуги з міжщелепною тягою

**12.** Хворий 29-ти років звернувся зі скаргами на руйнування 21 зуба, естетичний недолік. Об'єктивно: на медіальній поверхні 21 зуба каріозна порожнина, різучий край частково зруйнований. До якого класу за класифікацією Блека відноситься дана порожнина?

- A.** IV  
**B.** I  
**C.** II  
**D.** III  
**E.** V

**13.** На етапі припасування металокерамічного протезу з опорою на 13, 21, 23 відламалося керамічне облицьовування з 21 зуба. Об'єктивно: поверхня металу сірого кольору, зворотня поверхня відламаного керамічного облицьовування темно-зелена. Каркас був відлитий з металу *Veron*. Яка причина відлому?

- A.** Відсутність необхідної якості оксидної плівки  
**B.** Моделювання каркасу з тонкими стінками  
**C.** Неправильна загіпсовка моделей в оклюдатор  
**D.** Відливка каркасу з безоксидного металу  
**E.** Утворення оксидної плівки на поверхні каркасу

**14.** Хворий 68-ми років звернувся зі скаргами на біль в ділянці піднебіння під час користування повним знімним протезом, який виготовлено три місяці тому, та його балансування під час прийому їжі. Об'єктивно: різко виражені піднебінний торус, слизова оболонка в його ділянці гіперемована, набрякла. Яка найбільш імовірна причина даного ускладнення?

- A.** Не проведена ізоляція торусу  
**B.** Попередній відбиток отриманий гіпсом  
**C.** Функціональний відбиток отриманий за допомогою жорсткої індивідуальної ложки  
**D.** Проведена анатомічна постановка зубів  
**E.** Базис протеза виготовлений з акрилової пластмаси

**15.** У хворого 62-х років серединний перелом нижньої щелепи з утворенням суглоба. Об'єктивно: зубна формула 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зуби інтактні, стійкі, коронки високі. Рухомість відламків незначна, зміщення немає. Застосування якого протеза є найбільш доцільним?

- A.** Мостоподібний без шарніра  
**B.** Пластинковий без шарніра  
**C.** Пластинковий з шарніром Гаврилова  
**D.** Пластинковий з шарніром Оксмана  
**E.** Пластинковий з шарніром Вайнштейна

**16.** Через 1 хвилину після проведення торусальної анестезії (4 мл 2% розчином новокаїну) з приводу видалення 17 зуба, хворий почав скаржитися на відчуття утруднення дихання. Під час огляду встановлено, що верхня та нижня губа набрякли, слизова оболонка гортані і порожнини рота також набрякли, різко гіперемовані. Яке ускладнення виникло у цього хворого?

- A.** Набряк Квінке  
**B.** Інтоксикація анестетиком  
**C.** Анафілактичний шок  
**D.** Колапс  
**E.** Гостра легенева недостатність

**17.** Хворий 25-ти років скаржиться на появу тиждень тому сильної кровоточивості ясен, болю в порожнині рота, слабкість, стомленість, підвищення температури тіла до 38°C. Об'єктивно: хворий блідий, адинамічний. На слизовій оболонці порожнини рота множинні геморагії, ясна пухкі, на вершинах ясеневих сосочків ділянки некрозу, лімфатичні вузли збільшені, м'які, безболісні. Симптомом якого захворювання може бути ураження слизової оболонки порожнини рота у хворого?

- A.** Гострий лейкоз  
**B.** Хронічний лейкоз  
**C.** Виразково-некротичний стоматит Венсана  
**D.** Гіповітаміноз C  
**E.** Отруєння солями важких металів

**18.** Хворий 20-ти років скаржиться на кровоточивість ясен, зміну їх вигляду. Переніс ГР-VI в тяжкій формі. Об'єктивно: ясенні сосочки набрякли, синюшно-червоного кольору, вкривають коронки зубів на 1/2, дуже кровоточать. На слизовій оболонці порожнини рота множинні петехіальні крововиливи, в окремих ділянках по краю ясен виразки. В крові змін немає. Які поєднання вітамінів необхідно призначити в комплексній терапії

хворого?

- A.** Аскорбінова кислота + рутин
- B.** Ретинола ацетат + рибофлавін
- C.** Піридоксин + тіамін бромід
- D.** Рутин + нікотинова кислота
- E.** Ціанокобаламін + тіамін бромід

**19.** Хвора 46-ти років скаржиться на біль у порожнині рота при прийомі їжі та від різних подразників, погане загальне самопочуття. Об'єктивно: на слизовій оболонці рота болісні ерозії, по краю яких уривки оболонок пухирів. Навкруги слизова оболонка помірно запалена. На шкірі спини відмічає ерозії, болісні при доторканні одержі. Яке додаткове обстеження є необхідним для визначення остаточного діагнозу?

- A.** Цитологічне дослідження
- B.** Вірусологічне дослідження
- C.** Імунологічне обстеження
- D.** Клінічний аналіз крові
- E.** Бактеріологічне обстеження

**20.** Жінка звернулася до клініки зі скаргами на болі від термічних і хімічних подразників у зубах верхньої і нижньої щелеп. При об'єктивному обстеженні у пришийковій ділянці 14, 15, 24, 25, 31, 32, 41, 42 виявлені дефекти твердих тканин зуба з поверхнями, що сходяться під кутом, у межах середньої третини дентину. Стінки гладенькі, щільні, поліровані. Вкажіть тактику ведення цієї хворої:

- A.** Пломбування компомером без попереднього препарування
- B.** Лікарського втручання не потребує
- C.** Місцева флюоризація
- D.** Препарування з послідовним пломбуванням композитними матеріалами
- E.** Ремінералізуюча терапія

**21.** Лікар-стоматолог проводить лікування хронічного гранулюючого періодонтиту 36 у жінки 53-х років. Медіальні канали важкопрохідні. Який з перерахованих засобів необхідно обрати для полегшення проходження кореневих каналів у цієї хворої?

- A.** 20% р-н етилендіамінтетраоцтової кислоти
- B.** 2% р-н трипсину
- C.** 10% р-н перекису водню
- D.** 10% р-н хлоридної кислоти
- E.** 40% р-н формальдегіду

**22.** Під час профілактичного огляду у 4,5-річної дитини виявлені приховані каріозні порожнини на контактних поверхнях 54 і 55 зубів. Після видалення навислих країв емалі розм'якшений дентин був легко видалений екскаватором у межах плащового дентину. Оберіть оптимальний матеріал для постійної пломби:

- A.** Компомерний матеріал
- B.** Композитний матеріал
- C.** Силікатний цемент
- D.** Силікофосфатний цемент
- E.** Полікарбоксилатний цемент

**23.** Дитина 11-ти місяців знаходиться на лікуванні у педіатра з приводу пневмонії. Два дні тому з'явилися неспокій, відмова від їжі. Об'єктивно: слизова порожнини рота яскраво гіперемована, набрякла, вкрита сіриватобілим сирнистим нальотом, який легко знімається. Підщелепні лімфовузли не пальпуються. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий кандидозний стоматит
- B.** Багатоформна ексудативна еритема
- C.** Алергічний стоматит
- D.** Гострий герпетичний стоматит
- E.** Хронічний кандидозний стоматит

**24.** Дитина 11-ти років скаржиться на біль і кровоточивість ясен під час їжі, неприємний запах з рота, слабкість і головний біль протягом двох днів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці нижніх фронтальних зубів набрякла, яскраво гіперемована, легко кровоточить при дотику. Ясенні сосочки вкриті нальотом брудно-сірого кольору, після видалення якого залишається кровоточива болюча поверхня. Прикус глибокий. Відзначаються значні нашарування м'якого зубного нальоту. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені, болісні під час пальпації. Температура тіла - 37,6°C. Визначте попередній діагноз:

- A.** Гострий виразковий гінгівіт
- B.** Гострий катаральний гінгівіт
- C.** Хронічний катаральний гінгівіт
- D.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- E.** Генералізований пародонтит

**25.** Хворий 70-ти років з повною втратою зубів на верхній щелепі і дефектом твердого піднебіння скаржиться на утруднене вживання їжі, виливання рідкої їжі через ніс, часті хронічні захворювання слизової оболонки порожнини носа. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи атрофований - І тип за Шредером, податливість слизової оболонки - І клас за Супле. На твердому піднебінні - рубцевозмінений дефект розміром 2х3 см. Яка конструкція протезу найбільш доречна в даному випадку?

- A.** Повний знімний протез із системою внутрішнього і периферичного клапанів
- B.** Повний знімний протез із постановкою зубів на штучних яснах
- C.** М'який обтюратор і повний знімний протез
- D.** Повний знімний протез із потовщенням у ділянці дефекту
- E.** Повний знімний протез із металевим базисом і м'яким обтюратором

**26.** Дитина 8-ми років скаржиться на біль і відчуття свербіння на нижній губі, незначну слабкість, головний біль. Протягом остан-

нього тижня хворіла на ГРВІ. Об'єктивно: на межі червоної облямівки та шкіри нижньої губи на тлі гіперемії та набряку виявляються дрібні згруповані пухирці з серозним вмістом. Визначте збудника даного захворювання:

- A.** Вірус герпесу
- B.** Вірус Коксакі
- C.** Дріжджеподібні гриби
- D.** Кокова флора
- E.** Змішана флора

**27.** Хворий 22-х років звернувся до лікаря-стоматолога з метою лікування зруйнованих зубів. Об'єктивно: на піднебінних дужках, м'якому піднебінні, мигдаликах, язичі круглі безболісні папули з гіперемованим, інфільтрованим вінчиком розміром 7 мм у діаметрі. Регіонарні лімфовузли збільшені, щільно-еластичної консистенції, безболісні, рухомі. Яка повинна бути тактика лікаря?

- A.** Направити на консультацію до венеролога
- B.** Провести бактеріологічне обстеження
- C.** Направити на консультацію до ЛОР-лікаря
- D.** Провести санацію порожнини рота
- E.** Провести цитологічне дослідження

**28.** Хворий 22-х років скаржиться на появу болючої припухлості в ділянці правої навколоушної слинної залози. За тиждень до цього у хворого було садно шкіри щоки, яке гоїлося під гнійним струпом. За останні два дні відмічає посилення болю і підвищення температури тіла до 38,6°C. Об'єктивно: набряк м'яких тканин правої привушної ділянки, шкіра незначно напружена, не змінена в кольорі. Інфільтрат розміром 2,5х3,5 см, щільний, болючий, шкіра над ним обмежено рухлива. Рот відкриває в повному обсязі, слизова оболонка навколо гирла слинної протоки не змінена, слина прозора. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий лімфаденіт
- B.** Загострення хронічного паротиту
- C.** Абсцес білявушно-жувальної ділянки
- D.** Гострий неепідемічний паротит
- E.** Епідемічний паротит

**29.** В клініку звернулися батьки 8-річного хлопчика з скаргами на те, що він смочє пальчик. При огляді виявлено: рот напіввідкритий, передні зуби не мають контакту, 21 і 12 каріозні, ясна гіперемовані, наявність нальоту на зубах, язик знаходиться між зубами. Для усунення шкідливої звички смоктання пальця використовують такі пристрої:

- A.** Вестибулярна пластинка з затулкою для язика
- B.** Піднебінна пластинка з вестибулярною дугою
- C.** Піднебінна пластинка з похилою площиною
- D.** Пластинка Катца
- E.** Активатор Клампта

**30.** У хворого 59-ти років двосторонній перелом нижньої щелепи в ділянці 44, 34 зубів, решта жувальних зубів відсутня, беззубі фрагменти не зміщені, але рухомі. Який ортопедичний апарат доцільно застосувати для іммобілізації відламків?

- A.** Шина Ванкевич з пелотами
- B.** Апарат Рудько
- C.** Шина Лімберга
- D.** Апарат Петросова
- E.** Апарат Збаржа

**31.** Встановлено заключний діагноз: виразково-некротичний стоматит Венсана. При медикаментозній обробці поверхні виразок наліт важко видаляється. Які лікарські препарати доцільно використати?

- A.** Протеолітичні ферменти
- B.** Кератопластичні засоби
- C.** Антисептики
- D.** Протівірусні препарати
- E.** Протигрибкові препарати

**32.** Хвора 30-ти років скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26 зуба. Об'єктивно: 26 зуб - 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. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**33.** У дівчинки 3-х років два дні тому з'явилися біль та припухлість у ділянці зруйнованих 51, 52, температура тіла підвищилась до 37,5 – 37,9°C. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості у ділянці верхньої губи та у правій підочної ділянці. Коронка 51 зруйнована повністю. Слизова оболонка у ділянці 52, 51, 61 зубів гіперемована, перехідна складка тут згладжена, пальпація її болісна; визначається рухливість 51, 52 зубів I-II ступеня. Який клінічний діагноз?

- A.** Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи
- B.** Гострий серозний одонтогенний періостит верхньої щелепи
- C.** Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
- D.** Одонтогенний абсцес підочної ділянки
- E.** Загострення хронічного періодонтиту 51 зуба

**34.** Хлопчик 10-ти років вдома добу тому вдарився лобом. Через кілька годин з'явилася пухлина у правій надбрівній ділянці. Об'єктивно: значний набряк тканин лоба, який розповсюджується на повіки правого

ока, шкіра над пухлиною ціанотична, консистенція пухлини м'яка, наявний симптом флюктуації. Загальний стан хлопчика не порушений. Який попередній діагноз?

- A.** Гематома правої надбрівної ділянки
- B.** Посттравматичний набряк тканин правої надбрівної ділянки
- C.** Перелом лобної кістки
- D.** Нагноєна гематома правої надбрівної ділянки
- E.** Запальний інфільтрат тканин правої надбрівної ділянки

**35.** Пацієнт 30-ти років скаржиться на слабоболісний інфільтрат правої защелепної ділянки, який зберігається впродовж 2-3 місяців. Прийняв призначений курс антибактеріальної терапії, покращення не було. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок слабоболісного інфільтрату правої защелепної ділянки, дерев'янистої щільності, шкіра червоно-синюшно-фіолетового відтінку. На шкірі наявні нориці, з яких періодично виділяється гній з крупинками, також наявні щільні втягнуті рубці, відмічається безболісний тризм нижньої щелепи. Якому захворюванню найбільш імовірно відповідає описана клінічна картина?

- A.** Актиномікоз защелепної ділянки
- B.** Одонтогенна гранульома обличчя
- C.** Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- D.** Флегмона защелепної ділянки
- E.** Хронічний лімфаденіт защелепної ділянки

**36.** Дитина 14-ти років скаржиться на косметичний дефект у ділянці передніх зубів. Об'єктивно: емаль 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 у ділянці ріжучого краю витончена, паралельно ріжучому краю визначається борозенчасте заглиблення емалі шириною 1,5 мм, що оперізує зуби. Горби 16, 26, 36, 46 недорозвинені, конічної форми. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Системна гіпоплазія
- B.** Недосконалий дентиногенез
- C.** Недосконалий амелогенез
- D.** Місцева гіпоплазія
- E.** Дисплазія Стентона-Капдепона

**37.** Хворий 50-ти років скаржиться на відчуття свербежу у яснах, чутливість зубів до тактильних, термічних і хімічних подразників. Під час огляду ясна щільна, блідо-рожевого кольору. На зубах клиноподібні дефекти. Корені зубів оголені на 2/3 довжини, зуби стійкі. Рентгенографічно визначається горизонтальна деструкція (атрофія) міжзубних перегородок на 2/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пародонтит III ступеня
- B.** Пародонтит II ступеня
- C.** Пародонтит I ступеня
- D.** Атрофічний гінгівіт
- E.** Пародонтит III ступеня

**38.** Пацієнт 50-ти років скаржиться на підви-

щену чутливість усіх зубів при дії холодного, під час чищення зубів, свербіж у яснах. Об'єктивно: виявлені клиноподібні дефекти у межах емалі і плащового дентину, ясенний край витончений, ясна бліді, пальпація безболісна, корені зубів оголені до 1/2 їх довжини. На рентгенограмі - зниження висоти міжзубних перегородок на 1/2, їх остеосклероз. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пародонтит II ступеня важкості
- B.** Генералізований пародонтит II ступеня важкості
- C.** Атрофічний гінгівіт
- D.** Генералізований пародонтит I ступеня важкості
- E.** Пародонтит I ступеня важкості

**39.** Хворому 6-ми років планується виготовлення повного знімного пластинкового протезу на нижню щелепу. Об'єктивно: на нижній щелепі присутній тільки корінь 33 зуба. Край кореня знаходиться на рівні ясен, стійкий. На рентгенограмі кореневий канал заплomboваний до верхівки, змін у періапикальних тканинах немає. Яка тактика лікаря по відношенню кореня 33 зуба?

- A.** Виготовити кукову і телескопічну коронки
- B.** Видалити корінь
- C.** Виготовити відновлюючу коронку
- D.** Виготовити штифтовий зуб
- E.** Виготовити литу кукову вкладку

**40.** У хворого 30-ти років свіжий серединний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення відламків. Який ортопедичний апарат за призначенням показаний у даному випадку?

- A.** Фіксуючий
- B.** Направляючий
- C.** Заміщуючий
- D.** Вправляючий
- E.** Формуючий

**41.** Дівчинка 13-ти років скаржиться на неправильне положення зубів. Об'єктивно: верхня щелепа і верхня губа виступають наперед. Зуби верхньої щелепи виступають з-під верхньої губи і перекривають нижню. Верхня щелепа збільшена в сагітальному напрямку; 12, 11, 21, 22 розташовані віялоподібно, є діастеми, тріми, дистально-щічні горбики 16, 26 зубів зникаються з медіально-щічними горбиками 36, 46 зубів. Визначте раціональний план лікування:

- A.** Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи
- B.** Збільшення поперечних розмірів різців нижньої щелепи
- C.** Переміщення нижньої щелепи медіально
- D.** Зменшення поперечних розмірів верхньої щелепи
- E.** Збільшення сагітальних розмірів нижньої щелепи

**42.** В стоматологічний кабінет медсанчасти-

ни з'явився військовослужбовець для протезування відсутніх 14, 15, 16, 24, 25, 26 зубів. Втрата якого проценту жувальної ефективності за Агаповим при переривчастому дефекті є абсолютним показанням до протезування військовослужбовця?

- A. 44-46%
- B. 50-64%
- C. 38-40%
- D. 27-30%
- E. 18-20%

43. Дитина 9-ти років скаржиться на біль від холодного у нижньому правому кутньому зубі протягом декількох місяців. На медіальній контактній і жувальній поверхнях 46 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна дещо болісне, від холодного виникає короткочасний біль, перкусія зуба безболісна. Яку лікувальну прокладку необхідно використати?

- A. Гідроокискальційвмісна
- B. Йодоформна
- C. Тимолова
- D. Формакрезолова
- E. Резорцин-формалінова

44. Хворий 35-ти років скаржиться на свербіж, печіння, набряк губ. Хворіє впродовж тижня. Об'єктивно: почервоніння червоної облямівки губ, шкіри, особливо в ділянці кутів рота, а також наявність пухирців, кірочок, дрібних тріщин, які розташовані на тлі еритематозного ураження червоної облямівки губ. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий екзематозний хейліт
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Гострий герпетичний хейліт
- D. Контактний алергічний хейліт
- E. Ексудативна форма ексфолювативного хейліту

45. Хвора 54-х років скаржиться на біль, печіння язика під час прийому твердої, кислої, гарячої їжі, порушення смакових відчуттів. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, на спинці і кінчику язика яскраво-червоні плями, болісні під час пальпації. У крові: Нб- 100 г/л, ер.-  $2,5 \cdot 10^{12}/л$ , анізоцитоз, пойкилоцитоз, КП- 1,4, лейкоц.-  $4,2 \cdot 10^9/л$ , (палічкоядерні нейтрофіли - 1%, сегментоядерні - 36%, базофіли - 2%, моноцити - 4%, еозинофіли - 4%, лімфоцити - 53%), тромбоцити -  $180 \cdot 10^9/л$ , ШЗЕ- 20 мм/год. З яким попереднім діагнозом хвору слід направити на консультацію до гематолога?

- A.  $B_{12}$ -фолієводефіцитна анемія
- B. Залізодефіцитна анемія
- C. Гіпопластична анемія
- D. Гострий лейкоз
- E. Хвороба Верльгофа

46. Чоловік 43-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до температурних по-

дразників, неприємні відчуття при вживанні солодкої і кислої їжі. Об'єктивно: стертість всіх поверхонь верхніх і нижніх зубів до утворення контактних площадок на поверхні верхніх і нижніх різців. Міжальвеолярна висота і висота нижньої третини обличчя знижена на 5-6 мм. Всі зуби стійкі. Визначте найбільш імовірний діагноз:

- A. Патологічне стирання, генералізована форма, змішаний тип, 2 ступінь
- B. Патологічне стирання, локалізована форма, горизонтальний тип, 1-2 ступінь
- C. Патологічне стирання, генералізована форма, вертикальний тип, 1 ступінь
- D. Прикус, що знижується, 1-2 ступінь
- E. Симптомокомплекс Костена

47. Чоловік 47-ми років скаржиться на болі у ділянці 36,37 зубів, які посилюються при жуванні. Об'єктивно: зубна формула 17,16,15,14,13,12,11/21,22,23,24,25,26,27,47,46,45,44,43,42,41/31,32,33,34,35,36,37. 1/3 жувальної поверхні та дистальна стінка коронки 36 зуба відновлені пломбою, контакт з 37 зубом відсутній. Перкусія 36,37 зубів безболісна. Застосування якого зубного протеза дозволяє замінити дефект коронки 36 зуба і відновити міжзубний контакт, порушення якого обумовило захворювання пародонту?

- A. Вкладка
- B. Напівкоронка
- C. Екваторна коронка
- D. Повна коронка
- E. Штифтовий зуб

48. Чоловік 26-ти років звернувся зі скаргами на періодичні болі в області 38 зуба протягом 3-х років. Об'єктивно: рот відкриває в повному обсязі. 38 зуб частково прорізався дистальними горбами, слизова оболонка навколо нього гіперемована, набрякла, різко болюча під час пальпації. На рентгенограмі 38 зуб медіальними буграми торкається до області шийки 37 зуба. Який метод лікування показаний?

- A. Атипічне видалення 38
- B. Протизапальна терапія
- C. Видалення 37 зуба
- D. Ірригація антисептиками
- E. Видалення слизової оболонки над 38

49. Хворий 43-х років, скаржиться на нездування, головний біль, асиметрію обличчя, підвищену температуру тіла. Хворіє впродовж 5-ти днів. Об'єктивно: температура тіла 38,  $2^{\circ}C$ . Обличчя асиметричне за рахунок припухлості м'яких тканин лівої білявушної ділянки. Білявушна слинна залоза щільна, різко болісна, без чітких меж. Набряк розповсюджується на скроневу, позадушелепну ділянки. Шкіра над залозою гіперемована, набрякла. При масажі з устя протоки слина не виділяється. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Гострий гнійний паротит
- B.** Епідемічний паротит
- C.** Синдром Шегрена
- D.** Калькульозний сіалоаденіт
- E.** Паротит Герценберга

**50.** Хворий 44-х років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на гострий постійний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється під час змикання щелеп. Біль відзначає впродовж 3-х днів. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкриває вільно. Коронка 26 зруйнована наполовину. Зондування каріозної порожнини безболісне. Перкусія 26 різко болісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 26 набрякла, гіперемована. 26 раніше лікований. Який попередній діагноз?

- A.** Хронічний періодонтит 26, що загострився
- B.** Гострий гнійний періодонтит 26
- C.** Гострий пульпіт 26
- D.** Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 26
- E.** Пародонтит 26, 27, 28

**51.** Батьки відмічають у дитини 3-х років постійний біль у передніх зубах верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 61 зуба має сірий колір, зруйнована. Зондування устя кореневого каналу болісне, супроводжується кровоточивістю. Перкусія зуба різко болісна. На гіперемованій, набряклій, болісній під час пальпації слизовій оболонці в ділянці 61, 62 зубів визначається нориця. Який попередній діагноз?

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

**52.** Хворий 45-ти років скаржиться на млявість, головний біль, підвищення температури до  $39^{\circ}\text{C}$ , пекучий невралгічний біль у нижній щелепі справа. Об'єктивно: на гіперемованій шкірі підборіддя справа висипання пухирців діаметром від 1 до 6 мм. Подібні пухирці спостерігаються на гіперемованій слизовій ротової порожнини справа. Вони швидко руйнуються з утворенням ерозій, вкритих фібринозним нашаруванням. Регіонарний лімфаденіт. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Оперізувальний лишай
- B.** Гострий герпетичний стоматит
- C.** Алергічний стоматит
- D.** Пухирчатка
- E.** Багатоформна ексудативна еритема

**53.** Військовослужбовець 20-ти років отримав вогнепальне поранення з дефектом тіла нижньої щелепи. На якому етапі евакуації йому буде надано спеціалізовану стоматологічну ортопедичну допомогу?

- A.** Госпітальна база
- B.** Поле бою
- C.** ОМедБ
- D.** ОМЗ
- E.** На всіх етапах евакуації

**54.** Хворий 20-ти років скаржиться на напади гострого самовільного болю в 35, що триває 10-20 хвилин. Напади виникають один-три рази в день, підсилюються вночі. Зуб болять 2 дні. Який попередній діагноз?

- A.** Гострий обмежений пульпіт
- B.** Гострий дифузний пульпіт
- C.** Гострий гнійний пульпіт
- D.** Гострий глибокий карієс
- E.** Гіперемія пульпи

**55.** Хворий 24-х років звернувся зі скаргами на ниючий біль у ділянці 11, що посилюється при накушуванні. Два дні тому зуб запломбований з приводу пульпіту. Об'єктивно: в 11 - пломба. Температурна проба безболісна, вертикальна перкусія слабкоболісна. На рентгенограмі 11 - ендодонтична пломба виведена за верхівку кореня на 1 мм. Який з нижче перерахованих методів буде найбільш ефективним для ліквідації ускладнення?

- A.** Флюктуоризація
- B.** УВЧ-терапія
- C.** Послаблюючий розріз
- D.** 1% розчин гідрокортизону субмукозно
- E.** Призначення анальгетиків

**56.** У дитини 5-ти років, зі слів матері, скарги на біль під час ковтання, слабкість, підвищення температури тіла до  $39,5^{\circ}\text{C}$ , припухлість лімфовузлів. Об'єктивно: стан дитини важкий, температура  $38,8^{\circ}\text{C}$ . Слизова порожнини рота різко гіперемована, набрякла, з крововиливами, виразкуваннями. Зів різко гіперемований, лакуни розширені з ділянками некрозу. Підщелепні, шийні, потиличні лімфовузли збільшені, щільні та болісні. Який діагноз можна припустити?

- A.** Інфекційний мононуклеоз
- B.** Гострий герпетичний стоматит
- C.** Виразково-некротичний гінгівостоматит
- D.** Герпетична ангіна
- E.** Лакунарна ангіна

**57.** До клініки звернулася жінка 52-х років зі скаргою на рухливість зубів. Об'єктивно: зубні ряди верхньої і нижньої щелеп безперервні. 42,41,31,32 зуби мають рухливість 1 ступеня, атрофія стінок альвеол на 1/3 довжини кореня. У ділянці бічних жувальних зубів виявлена патологічна стираність 1 ступеня, зуби стійкі. Прикус ортогнатичний. Який вид стабілізації 42,41,31,32 зубів слід застосувати у даній клінічній ситуації?

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

**58.** Парубок 18-ти років скаржиться на болісність ясен під час прийому їжі. Захворів гостро три дні тому, коли після переохолодження з'явилися субфебрильна температура і болі у яснах. Об'єктивно: порожнина рота санована, ясна на верхній і нижній щелепах гіперемована, набрякла, легко кровить під час дотику інструментом. У ділянці 21, 22, 23, 24 та 25 на міжзубних сосочках визначається брудно-сіре нашарування, після зняття якого утворюється кровоточива виразкована поверхня. Видалення нашарувань різко болісне. Яке додаткове дослідження необхідно провести хворому в першу чергу?

- A.** Загальний розгорнутий аналіз крові
- B.** Аналіз крові на цукор
- C.** Мікроскопія нашарувань з сосочка
- D.** Обстеження на ВІЛ-інфекцію
- E.** Рентгенографія щелеп

**59.** Хворий 33-х років страждає від болю у ділянці комірки 47 зуба, видаленого з приводу хронічного періодонтиту. Температура тіла - 37,5°C. Помірна набряклість прилеглих тканин. Праві піднижньощелепні лімфовузли збільшені, болісні, рухливі. Слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні видаленого зуба набрякла, гіперемована. Неприємний запах з рота. Комірка зуба частково виповнена вмістом сірого кольору. Пальпація альвеолярного відростка у цій ділянці різко болісна. Визначте попередній діагноз:

- A.** Альвеоліт
- B.** Гострий остеомієліт (обмежений)
- C.** Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
- D.** Гострий серозний лімфаденіт
- E.** Неврит нижньокоміркового нерва

**60.** Хворий звернувся зі скаргами на біль у 26, що виникає при прийомі гарячої їжі, неприємний запах з рота. В анамнезі: періодично виникає самовільний біль. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перкусія чутлива, зондування, термодіагностика безболісні. ЕОД - 70 мкА. Який з методів лікування буде оптимальний в даному випадку?

- A.** Вітальної екстирпації
- B.** Вітальної ампутації
- C.** Девітальної екстирпації
- D.** Девітальної ампутації
- E.** Консервативний

**61.** Хвора 56-ти років звернулася до клініки з метою протезування. Об'єктивно: коронкова частина 22 зуба зруйнована на 1/2. На рентгенограмі кореневий канал запломбований на 1/3 від верхівки. Змін у періапикальних тканинах немає. Лікар планує виготовити штифтовий зуб за Ахмедовим. Як слід препарувати над'ясенну частину коронки зуба під обрану конструкцію?

- A.** Як під штамповану комбіновану коронку
- B.** Вестибулярну поверхню до рівня ясни
- C.** Створити порожнину кубічної форми під вкладку
- D.** Поверхню кукси у вигляді "даху"
- E.** Зішліфувати тільки гострі краї кукси зуба

**62.** Батьки 12-річної дитини скаржаться на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепи, які з'явилися півроку тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 виявлені крейдоподібні плями. Емаль над ними втратила блиск, при зондуванні - піддатлива, шорстка. В анамнезі - короткочасний біль від хімічних подразників. Який попередній діагноз?

- A.** Гострий початковий карієс
- B.** Хронічний початковий карієс
- C.** Гострий поверхневий карієс
- D.** Системна гіпоплазія емалі
- E.** Флюороз зубів

**63.** Жінка 25-ти років скаржиться на утруднене вживання їжі у зв'язку з відсутністю зубів на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: незначне збільшення альвеолярного відростка в ділянці 24, 25 зубів, які знаходяться в положенні інфраоклюзії (на 1/3 висоти коронки зубів). Зменшена відстань між оклюзійною поверхнею 24, 25 і альвеолярним гребенем відсутніх зубів нижньої щелепи. На нижній щелепі 34, 35 видалені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас за Кенеді, ускладнений феноменом Попова-Годона
- B.** Часткова вторинна адентія, ускладнена травматичним синдромом
- C.** Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас за Кенеді
- D.** Часткова вторинна адентія, знижений прикус
- E.** Генералізована патологічна стертість зубів верхньої щелепи

**64.** У пацієнта 70-ти років повна відсутність зубів на верхній та нижній щелепах. Під час перевірки повних знімних протезів у порожнині рота між фронтальними зубами є щілина як при відкритій формі прикусу, у бічних ділянках - горбкове змикання. У якому положенні нижньої щелепи було зафіксовано воскові валики?

- A.** У передній оклюзії
- B.** У лівій боковій оклюзії
- C.** У правій боковій оклюзії
- D.** У центральній оклюзії
- E.** У задній оклюзії

**65.** Загальний стан пораненого середньої важкості, свідомість збережена, шкіра бліда із синюшним відтінком, губи ціанотичні. Дихання часте, утруднене (28/хв.). Є підозра на дислокаційну асфіксію. На якому етапі медичної евакуації пораненого язик прошивається шовковою лігатурою?



- A.** На МПБ
- B.** На полі бою
- C.** На МПП
- D.** В ОМедБ
- E.** У спеціалізованому шпиталі

**66.** Під час лікування хронічного фіброзного періодонтиту 36 у хворого 30-ти років лікар ненавмисно перфорував дно порожнини зуба. Яка подальша лікарська тактика у цьому випадку?

- A.** Закриття перфорації склоіономерним цементом
- B.** Закриття перфорації пастою з гідроокисом кальцію
- C.** Електрофорез йодиду калію
- D.** Видалення зуба
- E.** Закриття перфораційного отвору цинк-евгеноловою пастою

**67.** Хвора скаржиться на біль від кислого і солодкого в 11 зубі. На вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 11 зуба на фоні крейдоподібно зміненої емалі наявний дефект у межах емалево-дентинної границі зі світлим дном. Зондування болісне, перкусія і холодова проба безболісні. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Гострий поверхневий карієс
- B.** Гострий початковий карієс
- C.** Гострий середній карієс
- D.** Гіоплазія емалі
- E.** Флюороз

**68.** Хворий 24-х років отримав травму під час бійки. Діагноз: перелом лівої вилицевої кістки зі зміщенням, перелом передньої стінки верхньощелепного синусу. Яке оперативне втручання показане хворому?

- A.** Радикальна гайморотомія з репозицією відламків
- B.** Радикальна гайморотомія
- C.** Остеотомія верхньої щелепи
- D.** Остеосинтез вилицевої кістки
- E.** Репозиція відламків

**69.** Хворий 50-ти років із вогнепальним пораненням нижньої щелепи та дефектом кісткової тканини в ділянці підборіддя. Який метод іммобілізації йому показаний?

- A.** Позаротовий апарат за типом Рудька
- B.** Двощелепна шина із зачіпними петлями та міжщелепним еластичним витягуванням
- C.** Кістковий шов
- D.** Однощелепна шина-скоба
- E.** Фіксація за допомогою спиць і стрижнів

**70.** У дівчинки 6-ти років відкривання рота вільне. Альвеолярний паросток верхньої щелепи цілий. М'яке і тверде піднебіння незрошене до рівня 13 та 23 зубів, має трикутну форму. Мова нерозбірлива. М'яке піднебіння укорочене. Дитина народилася с даною вадою. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Природне часткове незрошення піднебіння
- B.** Ізольоване повне незрошення піднебіння
- C.** Скрите незрошення піднебіння
- D.** Ізольоване неповне незрошення піднебіння
- E.** -

**71.** Під час санації порожнини рота у дитини 10-ти років у 36 зубі виявлена глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зондування, перкусія, реакція на температурні подразники безболісна. Був діагностований хронічний періодонтит. Під час лікування відбулася перфорація дна порожнини зуба. Що необхідно зробити у даному випадку?

- A.** Закрити перфорацію склоіономером
- B.** Провести електрофорез йодиду калію
- C.** Накласти цинк-евгенолову пасту
- D.** Закрити перфорацію гідроокисом кальцію
- E.** Провести операцію видалення зуба

**72.** Хворий 20-ти років скаржиться на пухлиноподібне утворення на бічній поверхні шиї справа. Пухлину виявив рік тому. Об'єктивно: на бічній поверхні шиї справа пухлина напівовальної форми з чіткими межами, 3x2 см. Пухлина зі шкірою не спаяна, безболісна, щільно-еластичної консистенції, рухлива у вертикальному і горизонтальному напрямках. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Під час пункції пухлини отримана світло-жовта рідина, що біохімічно складається зі злушеного епітелію, кристалів холестерину, лімфоцитів, еритроцитів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Бічна кіста шиї справа
- B.** Середина кіста шиї справа
- C.** Дермоїдна кіста шиї справа
- D.** Хемодектома шиї справа
- E.** Хронічний лімфаденіт шиї справа

**73.** Чоловік 34-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний самочинний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодних подразників, іррадіює у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 37, до лікаря не звертався. 3 дні тому знову виник біль. Об'єктивно: у 37 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 37 у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний пульпіт, що загострився
- B.** Хронічний гранулематозний періодонтит, що загострився
- C.** Хронічний фіброзний періодонтит, що загострився
- D.** Гострий дифузний пульпіт
- E.** Гострий гнійний пульпіт

**74.** Хвора 47-ми років скаржиться на рухливість передніх зубів. Об'єктивно: 31, 32, 33,

43, 42, 41 зуби депульповані. Мають рухливість I-II ступеня. Імобілізацію рухливих зубів планується провести шиною Мамлока. Яку стабілізацію дозволить провести дана шина?

- A. Фронтальна
- B. Сагітальна
- C. Кругова
- D. Фронтально-сагітальна
- E. Парасагітальна

75. Хворий 12-ти років звернувся в стоматологічну поліклініку зі скаргами на біль 16 зуба, який раніше лікувався з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 16 зруйнована на 1/2. Які щипці використав хірург для видалення 16 зуба?

- A. S-подібні щипці, на правій щічці яких є шип
- B. S-подібні щипці з гладкими щічками
- C. Прямі щипці
- D. S-подібні щипці, на лівій щічці яких є шип
- E. Ключоподібні щипці з щічками, що сходяться

76. Хвора 55-ти років звернулася для видалення 14 зуба. Які щипці доцільно вибрати для видалення даного зуба?

- A. S-подібні
- B. S-подібні ліві
- C. S-подібні праві
- D. Штикоподібні
- E. Прямі

77. Під час огляду у робочого хімічного підприємства 38-ми років, що страждає на хронічний ентероколіт, палить, на спинці язика у задній третині по середній лінії виявлена ділянка, позбавлена сосочків, розміром 2x1 см, трохи ущільнена під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ромбоподібний глосит
- B. Десквамативний глосит
- C. Хронічний атрофічний кандидоз
- D. Вторинний сифіліс
- E. Глосит Гентера-Меллера

78. У хворого травматичний серединний перелом нижньої щелепи без зміщення фрагментів. Всі зуби інтактні. Яку назубну шину необхідно застосувати для фіксації відламків?

- A. Гладка шина-скоба
- B. З зачіпними гачками
- C. Вебера
- D. Стандартна Васильєва
- E. З похилою площиною

79. Під час операції кістотомії хлопчик 9-ти років поскаржився на запаморочення, нудоту. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, АТ- 80/45 мм рт.ст., руки холодні. Визначте імовірний діагноз:

- A. Непритомність
- B. Колапс
- C. Анафілактичний шок
- D. Травматичний шок
- E. Токсичний шок

80. Дівчинка 7-ми років скаржиться на біль у 54 зубі, який виник 3 дні тому і посилюється при накушуванні. Раніше зуб лікували. Об'єктивно: у 54 зубі велика пломба, на слизовій оболонці коміркового відростка у ділянці 54 зуба нориця з мізерним виділенням, зуб має рухливість II ступеня. Виберіть тактику лікування 54 зуба:

- A. Видалення
- B. Ендодонтичне лікування
- C. Ендодонтичне лікування та періостотомія
- D. Видалення та періостотомія
- E. Видалення та протизапальне лікування

81. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 4-х років із ротовим диханням. У анамнезі аденономія. Об'єктивно: прикус тимчасових зубів; верхні різці перекривають нижні на 1/3; дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані у одній вертикальній площині. Застосування якого профілактичного апарату найбільш доцільне для усунення шкідливої звички ротового дихання?

- A. Стандартна вестибулярна пластинка Шонхера
- B. Вестибуло-оральна пластинка Крауса
- C. Регулятор функцій Френкеля
- D. Активатор Андресена-Гойпля
- E. Пластинка з петлями Рудольфа

82. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на наявність дефектів у зубах верхньої щелепи, підвищену чутливість до механічних, хімічних і температурних подразників. В анамнезі вживання великої кількості цитрусових, соків, а також використання жорсткої зубної щітки. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні фронтальних зубів, вище екватора, дефекти у межах дентину овальної форми, дно і стінки гладенькі, блискучі, тверді. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ерозія твердих тканин
- B. Клиноподібний дефект
- C. Хронічний середній карієс
- D. Гіпоплазія
- E. Кислотний некроз емалі

83. Хворий 53-х років планується резекція лівої половини нижньої щелепи разом з її гілкою. Показане виготовлення щелепного безпосереднього протезу за Оксманом. Який елемент протезу слугує для утримання фрагменту нижньої щелепи від зміщення у бік дефекту?

- A. Знімна або незнімна похила площина
- B. Фіксуюча частина у цілому
- C. Багатокламерна система
- D. Резекційна частина
- E. Штучні зуби

**84.** До клініки ортопедичної стоматології звернувся пацієнт 6-ти років зі скаргами на відсутність зубів у фронтальній ділянці на нижній щелепі, порушення функції жування, мови, естетичний дефект. Зуби видалені 1 рік тому з приводу захворювань пародонту. У порожнині рота: відсутні 31, 32, 41, 42, 43 зуби. 44, 45, 46 рухливі I-II ступеня, 34, 36, 37 рухливі I-II ступеня. Який вид протезування найбільш раціональний у цьому випадку?

- A.** Бюгельний протез з елементами шинування
- B.** Незнімний мостоподібний протез з опорою на 34, 33, 44, 45
- C.** Незнімний мостоподібний протез з опорою на 33, 34, 35, 44, 45, 46;
- D.** Зубні протези з використанням імплантів
- E.** Частковий знімний протез з кламерною фіксацією на 37, 46 зуби

**85.** Хворий 64-х років місяць тому переніс інфаркт міокарда. У стоматологічному кабінеті йому повинні лікувати пульпіт 12. Оберіть метод знеболення:

- A.** Медикаментозна підготовка + анестетики без вазоконстриктора
- B.** Анестетик з вазоконстриктором
- C.** Премедикація + анестетик без вазоконстриктора
- D.** Премедикація + анестетик з вазоконстриктором
- E.** Медикаментозна підготовка + анестетики з вазоконстриктором

**86.** У хворого 21-ми років при лікуванні гострого глибокого карієсу 46 зуба під час препарування випадково відкрито медіально-щічний ріг пульпи. Який метод лікування найбільш показаний?

- A.** Біологічний метод
- B.** Метод вітальної екстирпації
- C.** Метод девітальної ампутації
- D.** Метод девітальної екстирпації
- E.** Метод вітальної ампутації

**87.** Хворий 55-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність у ділянці червоної облямівки нижньої губи пухлиноподібного утворення округлої форми діаметром близько 1 см. Об'єктивно: пухлиноподібне утворення виступає над оточуючою червоною облямівкою на 5 мм, щільнуватої консистенції, сірувато-червоного кольору, на поверхні утворення наявні тонкі лусочки, які знімаються з утрудненням. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Бородавчастий передрак червоної облямівки губи
- B.** Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті
- C.** Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки
- D.** Хвороба Боуена
- E.** Еритроплазія Кейра

**88.** До хірурга звернувся хворий 20-ти років з пухлиною на лівій щоці. Наявність утворення відзначає з народження. Об'єктивно: на шкірі лівої щоки наявне плоска округлої форми пляма до 1,5 см у діаметрі, рожево-червоного кольору. При натисканні на пухлину пальцем або інструментом утворення бліднішає. Який попередній діагноз?

- A.** Гемангіома
- B.** Лімфангіома
- C.** Невус
- D.** Нейрофіброматоз
- E.** Пігментна родима пляма

**89.** У хворого в ділянці нижньої губи є щільна безболісна пухлина розміром 2,5x0,8 см, в центрі якої виразка, дно її вкрито активними грануляціями. У підборідній ділянці під час пальпації виявлено збільшений безболісний лімфовузол. Хворіє протягом 3 місяців. Який попередній діагноз?

- A.** Ракова виразка
- B.** Туберкульозна виразка
- C.** Кератоакантома
- D.** Актиномікоз
- E.** Трофічна виразка

**90.** До лікаря звернувся хворий зі скаргами на біль у 47 зубі. Під час рентгенологічного дослідження у каналах медіального та дистального коренів виявляються відламки ендодонтичних інструментів. В ділянці верхівки коріння осередки деструкції кістки з чіткими контурами. Виберіть найбільш доцільний метод лікування:

- A.** Видалення зуба
- B.** Операція резекції верхівки кореня
- C.** Операція реплантації зуба
- D.** Гемісекція зуба
- E.** Консервативне лікування

**91.** Хворому 35-ти років для лікування 26 зуба було проведено провідникову анестезію. Через декілька хвилин після введення анестетика хворий почав хвилюватися, часто дихати, вкрився рясним потом, почервоніння шкіри змінилося блідістю. Спостерігається різке падіння артеріального тиску. Який з перелічених препаратів застосовується при цьому стані в першу чергу?

- A.** Адреналіну гідрохлорид
- B.** Преднізолон
- C.** Кальцій хлорид
- D.** Фенкарол
- E.** Димедрол

**92.** Хворий 30-ти років звернувся до лікаря для видалення 26 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 26 зруйнована на 1/3. Які щипці можна використати для видалення даного зуба?

- A.** S-подібної форми з шипом на лівій щічці
- B.** S-подібної форми з шипом на правій щічці
- C.** Прямі
- D.** Прямий елеватор
- E.** S-подібної форми без шипів

**93.** Хворий 25-ти років має двобічний перелом нижньої щелепи. Фрагмент у ділянці 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 зміщений донизу і назад. Який апарат необхідно застосувати для репозиції відламку?

- A.** Поста
- B.** Однощелепна капова шина
- C.** З важелями за Курляндським
- D.** Вебера
- E.** Шура

**94.** Хворий 49-ти років звернувся до хірурга-стоматолога з метою санації. Показане видалення 16 зуба. З анамнезу: зуб раніше не лікований, зруйнувався протягом 4-х років. Об'єктивно: коронка 16 зруйнована більш, ніж на 2/3, слизова оболонка без патологічних змін. Який інструмент необхідний для видалення цього зуба?

- A.** Штикоподібні щипці кореневі
- B.** S-подібні (праві) щипці
- C.** Прямий елеватор
- D.** S-подібні щипці, що сходяться
- E.** Штикоподібні щипці коронкові

**95.** Дитина 9-ти років скаржиться на біль від солодкого, кислого на зуби у верхній щелепі зліва. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 - каріозна порожнина у межах емалі. Який оптимальний матеріал необхідний для пломбування 26?

- A.** Композит
- B.** Склоіономер
- C.** Силіко-фосфатний цемент
- D.** Силікатний цемент
- E.** Цинк-фосфатний цемент

**96.** Хворому до видалення зубів необхідно виготовити безпосередній протез. При його виготовленні на гіпсовій моделі зрізають зуби і формують альвеолярний відросток, надаючи йому округлої форми. Який прошарок гіпсу необхідно зрізати при формуванні альвеолярного відростка?

- A.** Не більше 2 мм
- B.** 4 мм
- C.** У залежності від форми альвеолярного відростка
- D.** Не має значення
- E.** 5-6 мм

**97.** Хвора 16-ти років скаржиться на деформацію обличчя та обмежене відкривання рота від народження. Об'єктивно: обличчя симетричне, непропорційне - симптом "пташиного обличчя". Відкривання рота до 1 см. Прикус порушений - глибоке різцеве перекриття. Яка патологія у даної хворої?

- A.** Мікрогенія з вродженим анкілозом
- B.** Мікрогнатія з набутим анкілозом
- C.** Верхня прогнатія
- D.** Прогенія
- E.** Нижня прогнатія

**98.** Які виміри необхідно мати для того, щоб побудувати діаграму Хаулея-Гербер-Гербста?

- A.** Сума розмірів коронок верхніх ікла, центрального і бокового різця
- B.** Розміри бокових сегментів зубних рядів
- C.** Довжина зубної дуги
- D.** Сума ширини коронок чотирьох різців
- E.** Ширина зубної дуги

**99.** Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: відмічається щільний інфільтрат, ерозія червоного кольору з гладким блискучим дном, діаметром близько 1,5 см, чітко окреслена, з рівними краями, безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Первинний сифіліс
- B.** Туберкульозна виразка
- C.** Актиномікоз язика
- D.** Абсцес язика
- E.** Декубітальна виразка

**100.** При рентгенологічному дослідженні ротової порожнини виявлено, що повсюди виразно простежується порушення цілісності компактною пластинки, слабо виражений остеопороз вершин міжальвеолярних перегородок та розширення періодонтальної щілини навколо шийок зубів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг
- B.** Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- C.** Хронічний катаральний гінгівіт
- D.** Пародонтоз, I ступінь
- E.** Пародонтоз, початковий ступінь

**101.** Дитині 3-х років з дефектом твердого та м'якого піднебіння планують виготовити плаваючий obturator Часовської. Який відбитковий матеріал необхідно використати?

- A.** Термопластичний або силіконовий
- B.** Стомальгін
- C.** Гіпс
- D.** Гідроколоїдні
- E.** Евгенол-оксицинові

**102.** Дівчинка 14-ти років скаржиться на сухість губ. Об'єктивно: червона облямівка губ гіперемована, у зоні ураження видно напівпрозорі лусочки сірого кольору, що прикріплені своїм центром до червоної облямівки і дещо відстають по краям. Губи сухі, лущаться. Лусочки легко знімаються, під ними оголюється застійно-червона поверхня. У дівчинки звичка постійно скушувати лусочки. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

- А.** Ексфолюативний хейліт
- В.** Гландулярний хейліт
- С.** Метеорологічний хейліт
- Д.** Актинічний хейліт
- Е.** Екзематозний хейліт

**103.** Хвора 30-ти років скаржиться на обмежене відкривання рота. В анамнезі травма, яка була отримана при стиснутих щелепах. Відкривання рота обмежено до 1,5 см, прикус не порушений, при відкриванні рота нижня щелепа зміщується вліво. Пальпаторно визначається біль у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба. Рентгенологічно цілісність кістки збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Гострий травматичний артрит лівого СНЩС
- В.** Перелом суглобового відростку нижньої щелепи зліва
- С.** Гострий однобічний вивих СНЩС
- Д.** Забій лівого СНЩС
- Е.** Перелом дуги виличної кістки зліва зі зміщенням відламків

**104.** У хворого 41-го року встановлений діагноз: перелом альвеолярного відростка нижньої щелепи. Об'єктивно: зубні ряди інтактні. При змиканні верхньої та нижньої щелеп відзначається множинний контакт. Необхідне транспортування у спеціалізований лікувальний заклад. Яка долікарська допомога показана у даному випадку?

- А.** Підборідна праця Ентіна
- В.** Гладенька шина-скоба
- С.** Стандартна шина за Васильєвим
- Д.** Шина із зачіпними петлями за Тігерштедтом
- Е.** Лігатурне зв'язування за Айві

**105.** Дитині 5 років. Під час профілактичного огляду виявлена звичка прикушування нижньої губи. Яка аномалія прикусу може сформуватися при збереженні у дитини цієї звички?

- А.** Прогенічний прикус
- В.** Прогнатичний прикус
- С.** Відкритий прикус
- Д.** Глибокий прикус
- Е.** Перехресний прикус

**106.** Хвора 50-ти років звернулася в ортопедичне відділення зі скаргами на дефект твердих тканин 21, 22 зубів. Показано виготовлення металокерамічних коронок на 21 і 22 зуби. Хвора відмічає алергічну реакцію при проведенні анестезії при попередньому відвідуванні стоматолога. Яка тактика лікаря?

- А.** Проведення алергологічних лабораторних проб
- В.** Провести інфільтраційну анестезію анестетиком артикаїнового ряду
- С.** Провести скарифікаційну пробу на анестетик, яким буде проводитись знеболення
- Д.** Провести знеболювання анестетиком ефірного ряду
- Е.** Провести підшкірну пробу на анестетик

**107.** Хвора 35-ти років звернулася у клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: присутні 18, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 28 зуби. Коронки, що обмежують дефект, високі, стійкі. Для відновлення цілісності зубного ряду планується виготовлення суцільнолитого бюгельного протезу. Який вид механічного фіксатора доцільно застосувати?

- А.** Балкове кріплення
- В.** Опорно-утримуючі кламери
- С.** Утримуючі кламери
- Д.** Телескопічне кріплення
- Е.** Денто-альвеолярні кламери

**108.** Хворому 48-ми років після односторонньої резекції верхньої щелепи виготовляється резекційний протез. Об'єктивно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зуби стійкі, тверде піднебіння широке, пласке. Яке з'єднання кламерів з базисом зменшить перекидання резекційного протезу?

- А.** Суглобове
- В.** Стабільне
- С.** Пружне
- Д.** Жорстке
- Е.** Не має принципового значення

**109.** У хворого 58-ми років діагностовано перелом нижньої щелепи з виникненням несправжнього суглоба. Об'єктивно: відсутні 38, 36, 32, 41, 43, 48. Збережені зуби інтактні, стійкі. Зміщення відламків нижньої щелепи не спостерігається. На рентгенограмі дефект кісткової тканини до 2 см. Яка конструкція протезу показана в даній ситуації?

- А.** Шарнірний протез незнімної конструкції за Оксманом
- В.** Протез з шарніром за Оксманом з односуглобним зчленуванням
- С.** Протез з шарніром за Гавриловим
- Д.** Протез з кульково-амортизаційним кламером за Курляндським
- Е.** Протез з шарніром за Оксманом з двосуглобним зчленуванням

**110.** Хворий 49-ти років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: відсутні 24, 25 зуби, незначне зубоальвеолярне подовження в ділянці 34, 35 зубів. Який із перелічених методів вирівнювання оклюзійної поверхні слід застосувати?

- A.** Вкорочення зубів
- B.** Підвищення міжальвеолярної висоти
- C.** Ортодонтичний
- D.** Апаратурно-хірургічний
- E.** Видалення зубів

**111.** Хвора 39-ти років звернулася зі скаргами на біль у ділянці 21 впродовж 2-х днів. В анамнезі: лікування даного зуба з приводу карієсу. Об'єктивно: 21 вкритий металокерамічною коронкою, слизова оболонка в проекції верхівки кореня набрякла, гіперемована. Перкусія зуба різко болісна. На рентгенограмі: кореневий канал заплomboваний неякісно. Планується зняття коронки з 21. Яка анестезія найбільш показана?

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

**112.** Мешканці віддаленого населеного пункту потребують зубопротезної допомоги. Який заклад охорони здоров'я повинен її здійснити?

- A.** Обласна стоматологічна поліклініка
- B.** Міська стоматологічна поліклініка
- C.** Медико-санітарна частина
- D.** Дільнична лікарня
- E.** Сільська амбулаторія

**113.** У дитини 8-ми років у 75 на дистально-апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне, перкусія безболісна, від холодної води - повільно минаючий біль. Зуб зруйнований кілька місяців тому, не лікувався. Який метод лікування доцільний у даному випадку?

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

**114.** У хворого на гемофілію 24-х років діагностовано загострення хронічного пульпіту 11 зуба. Оберіть оптимальний метод лікування зуба у цьому випадку:

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

**115.** До лікарні доставлений хворий після ДТП. Об'єктивно: обличчя асиметричне, набій, гематоми ментальної ділянки, відсутній 33 зуб. Прикус порушений незначно. На Рентгенограмі - лінія зламу по осі комірки 33 зуба. Який метод іммобілізації слід застосувати для лікування хворого?

- A.** Шини із зачіпними гачками на міжщелепових еластичних тягах
- B.** Міжщелепова лігатурна фіксація за Айві
- C.** Внутрішньоротовий остеосинтез
- D.** Фіксація гладкою шиною-скобою
- E.** Фіксація шиною з розпіркою

**116.** Хвора 25-ти років скаржиться на розростання і кровоточивість ясен під час чищення зубів. Слизова ясен набрякла з ціанотичним відтінком. Ясенні сосочки збільшені в розмірі й перекривають коронки зубів на 1/3, легко кровоточать при дотику. Яке додаткове дослідження необхідне для визначення остаточного діагнозу?

- A.** Рентгенографія
- B.** Проба Кулаженко
- C.** Проба Шиллера-Писарева
- D.** Реопародонтографія
- E.** Мікробіологічне дослідження

**117.** Пацієнтові 32-х років під час препарування 21 і 11 зубів під металокерамічні коронки було частково зруйновано кукси цих депульпованих зубів. За допомогою чого можна відновити кукси 21 і 11 зубів?

- A.** Анкерний штифт і композит
- B.** Вінір
- C.** Пластмасова коронка
- D.** Вкладка
- E.** Накладка

**118.** Пацієнт 30-ти років звернувся зі скаргами на короткочасний біль від холодного подразника, який зникає після його усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна болюче, термопроба болюча. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**119.** Пацієнт 40-ка років звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен, рухливість зубів у фронтальній ділянці нижньої щелепи, підвищену чутливість шийок зубів у цій ділянці. На рентгенограмі у ділянці 42, 41, 31, 32 мають місце розширена періодонтальна щілина, резорбція кісткової тканини альвеолярного відростка виражена на 1/3 довжини коренів. 42, 32 мають рухливість I ступеня, 41, 31 - II ступеня. Яку тимчасову шину необхідно застосувати для фронтальної стабілізації зубного ряду?

- A.** За Навотним
- B.** Мамлока
- C.** Треумана
- D.** Когана
- E.** Копейнина

**120.** Дитина 7,5 років з'явилася до шкільного лікаря-стоматолога для профілактичного огляду. Об'єктивно: на жувальних по-

верхніх 16, 26, 36, 46 зубів глибокі вузькі фісури. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною 1,5, РМА - 0%. Який метод профілактики рекомендований?

- А. Герметизація фісур
- В. Обробка фторлаком
- С. Електрофорез фториду натрію
- Д. Імпрегнація азотнокислим сріблом
- Е. Аплікація ремодентом

**121.** Під час виконання мандибулярної анестезії 4% розчином *Ultracain-forte* дівчинка 13-ти років поскаржилася на раптову слабкість, утруднене дихання, нудоту, страх. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом, на шкірі обличчя та шиї виявляються плями гіперемії. Дихання часте, пульс слабкий, артеріальний тиск знижений (60/40 мм рт.ст.), руки холодні. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Анафілактичний шок
- В. Токсичний шок
- С. Зомління
- Д. Травматичний шок
- Е. Колапс

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

- А. Гострий гнійний неондонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки
- В. Гострий серозний неондонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки
- С. Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки
- Д. Гострий неепідемічний паротит
- Е. Гострий епідемічний паротит

**123.** Хвора 28-ми років впродовж тижня скаржиться на неприємні відчуття в яснах, кровотечу і біль, особливо під час їжі. Об'єктивно: набряк та інтенсивна гіперемія ясен, особливо в межах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубів, м'які нашарування та зубний камінь, ясеневі борозенки до 2 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гострий катаральний гінгівіт
- В. Хронічний катаральний гінгівіт
- С. Гіпертрофічний гінгівіт
- Д. Генералізований пародонтит початкового ступеня, хронічний перебіг
- Е. Генералізований пародонтит початкового ступеня, загострений перебіг

**124.** Чоловік 27-ми років скаржиться на тривалий ниючий біль у 15 зубі під час приймання їжі, особливо холодної. Іноді відмічає біль при зміні температури. Об'єктивно: в 15 зубі на дистальній поверхні каріозна поро-

жнина, заповнена розм'якшеним дентином. При зондуванні відмічається біль. Електрозбудливість пульпи 35 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Хронічний фіброзний пульпіт
- В. Гострий глибокий карієс
- С. Хронічний глибокий карієс
- Д. Гіперемія пульпи
- Е. Загострений хронічний пульпіт

**125.** Хворого 57-ми років із шизофренією в стадії загострення, направлено до щелепно-лицьового стаціонару з діагнозом: перелом нижньої щелепи в ділянці 34-35 зубів зі зміщенням відламків. Який метод лікування йому показаний?

- А. Остеосинтез
- В. Однощелепна гладенька шина-скоба
- С. Двощелепна назубна шина
- Д. Шина Вебера
- Е. Шина Ванкевич

**126.** Хворий 76-ти років, з повною втратою зубів, проведена постановка фронтальних зубів на приточці, зумовлена гіпертрофованим альвеолярним гребнем фронтальної ділянки. Яким методом буде проведена загіпсовка протеза в кювету?

- А. Комбінований
- В. Прямий
- С. Зворотній
- Д. Гіпсовка в контрштамп кювети
- Е. Гіпсовка в кювету, заповнену мольдіном

**127.** Хвора 25-ти років скаржиться на наявність світло-коричневої плями в передньому зубі на верхній щелепі. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 23 виявляється поодинокі пляма світло-коричневого кольору, під час зондування поверхня гладенька. Реакція на холод та зондування безболісна. Встановіть найбільш вірогідний діагноз:

- А. Хронічний початковий карієс
- В. Флюороз
- С. Місцева гіпоплазія емалі
- Д. Гострий початковий карієс
- Е. Хронічний поверхневий карієс

**128.** Хворому 25-ти років, що знаходиться на лікуванні у клініці щелепно-лицьової хірургії з приводу амелобластоми нижньої щелепи з локалізацією у ділянці кута, призначена операція: часткова резекція нижньої щелепи з одночасною кістковою аутопластикою. Звідки краще взяти кістковий трансплантат у хворого?

- А. Гребінець клубової кістки
- В. Ключиця
- С. Кістки ступні
- Д. Стегнова кістка
- Е. VI ребро

**129.** У хворого 46-ти років при огляді порожнини рота на слизовій оболонці щічної ділянки справа визначається новоутворення розміром 1,0x1,0 см, м'якої консистенції,

безболісне під час пальпації, кольору слизової оболонки ротової порожнини. Новоутворення з'явилося декілька років тому. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Фіброма слизової оболонки щічної ділянки
- B.** Ерозивна лейкоплакія слизової оболонки щічної ділянки
- C.** Пухирчатка слизової оболонки щічної ділянки
- D.** Плоска лейкоплакія слизової оболонки щічної ділянки
- E.** Ретенційна кіста слизової оболонки щічної ділянки

**130.** Хворий 33-х років звернувся зі скаргами на виразку дна порожнини рота, яка розташована під язиком, на рівні від 43 до 33. При огляді виразка має підриті фестончасті краї, її дно неглибоке, сіро-жовтого кольору, вкрито дрібними грануляціями, які легко кровоточать. Інфільтрація виразки відсутня. Визначте клінічний діагноз:

- A.** Туберкульозна виразка дна порожнини рота
- B.** Декубітальна виразка дна порожнини рота
- C.** Ракова виразка дна порожнини рота
- D.** Гумозна виразка дна порожнини рота
- E.** Мігруюча гранульома дна порожнини рота

**131.** Пацієнту 41-го року з дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба призначена центруюча лікувально-діагностична капа, що роз'єднує прикус на 3 мм. Зникнення патологічних симптомів розпочалося на 3 добу лікування. Користування тимчасовим протезом пацієнту необхідно призначити на термін, не менший:

- A.** 3 місяців
- B.** 6 днів
- C.** 12 днів
- D.** 2-3 тижнів
- E.** 3 років

**132.** В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 34-х років зі скаргами на біль, хрускіт в кінцевій фазі відкривання рота. В анамнезі "вивих". Амплітуда максимального відкривання рота - 58 мм. До якої величини слід обмежити відкривання рота?

- A.** До 40-50 мм
- B.** До 25-30 мм
- C.** До 50-60 мм
- D.** До 10-15 мм
- E.** До 90-100 мм

**133.** У хворого 52-х років виявлені на слизовій оболонці щік, язичі, м'якому піднебінні численні виразки з нерівними підритими краями, які мають схильність до повзучого росту по периферії. Дно і краї виразок мають зернистий характер, вкриті жовтосірим нальотом; по периферії виявляються зерна Треля. Лімфовузли збільшені, спаяні

в пакети, еластичні під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Міліарно-виразковий туберкульоз
- B.** Туберкульозний вовчак
- C.** Лепра
- D.** Коліквативний туберкульоз
- E.** Третинний сифіліс

**134.** Хворий 39-ти років поступив до лікарні у тяжкому стані. Захворювання почалося 2 доби тому з раптового підвищення температури та болі в суглобах. Лікувався народними засобами. Протягом останньої доби динаміка захворювання різко погіршилася. При огляді на шкірі, переважно кінцівок та обличчя, на губах, слизовій оболонці щік, язика, м'якого піднебіння, зіву, горла пухирі і ерозії, що кровоточать. Симптом Нікольського негативний. Консультація очного лікаря: двобічний кон'юнктивіт, кератит. Консультація ЛОР-лікаря: риніт. Консультація гінеколога: виразковий вульвовагініт. Який діагноз поставили лікарі?

- A.** Синдром Стивенса-Джонсона
- B.** Епідермальний токсичний некроліз
- C.** Системний червоний вовчак
- D.** Синдром Бехчета
- E.** Бульозний пемфігоїд

**135.** Хлопчик 8-ми років скаржиться на дефект коронки 11 зуба. Об'єктивно: 11 зуб - відлам 1/3 коронки зуба, пульпова камера закрита. На Ro-грамі: корінь повністю не сформований. Виберіть оптимальний варіант протезування 11 зуба:

- A.** Тонкостінна металева коронка
- B.** Металокерамічна коронка
- C.** Пластмасова коронка
- D.** Штифтовий зуб
- E.** Комбінована коронка

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

- A.** Одонтогенний абсцес щелепно-язикового жолобка від 36 зуба
- B.** Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба
- C.** Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36 зуба
- D.** Одонтогенна флегмона лівої крилощелепної ділянки
- E.** Одонтогенна флегмона лівої підщелепної ділянки



**137.** Хвора скаржиться на обмежене відкриття рота. З анамнезу відомо про наявність внутрішньосуглобових розладів у лівому скронево-нижньощелепному суглобі. Рентгенологічне дослідження: сплюснення передньоверхньої поверхні лівої суглобової голівки, наявність екзофіта в її передньому відділі та зміна форми даної ділянки. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Деформуючий артроз
- B.** Склерозуючий артроз
- C.** Гострий артрит
- D.** Кістковий анкілоз
- E.** Фіброзний анкілоз

**138.** Хворий 30-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на нестерпний біль у язиці, різко болісне ковтання, набряк в ділянці підборіддя. Об'єктивно: шкіра на підборідді в кольорі не змінена, збирається в складку. Відкриття рота вільне. Язик збільшений в розмірах, малорухомий, щільний, відмічається рівномірний набряк язика, пальпація по середній лінії болісна. Встановіть діагноз:

- A.** Абсцес кореня язика
- B.** Флегмона дна порожнини рота
- C.** Абсцес щелепно-язикового жолобка
- D.** Флегмона підборідної ділянки
- E.** Абсцес під'язикового валика

**139.** До стоматолога звернувся хворий 30-ти років зі скаргами на припухлість в ділянці верхньої губи. Об'єктивно: визначається асиметрія обличчя за рахунок набряку верхньої губи, носо-губна складка згладжена. У ротовій порожнині на вестибулярній поверхні верхньої щелепи перехідна складка на рівні 11, 21, 22 згладжена, гіперемована, під час пальпації відчувається біль та флюктуація. Діагностовано гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 21. Оберіть тактику лікування:

- A.** Збереження 21, періостеотомія, протизапальна терапія
- B.** Збереження 21, протизапальна терапія
- C.** Видалення 21, періостеотомія, протизапальна терапія
- D.** Видалення 21, періостеотомія
- E.** Видалення 12, 21, 22 зубів, періостеотомія, протизапальна терапія

**140.** Хворий 45-ти років, оператор цеху по виробництву азотних хімічних речовин, відзначає відчуття оскоми, підвищеної чутливості до температурних і механічних подразників. При огляді емаль зубів фронтальної групи матова, шорстка, брудно-сірого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кислотний некроз емалі
- B.** Ерозія емалі
- C.** Гіпоплазія емалі
- D.** Флюороз
- E.** Поверхневий карієс

**141.** Хворий 42-х років, будівельник, скар-

жить на наявність на нижній губі бородавчастого розростання, яке виникло 1,5 місяці тому і за останній тиждень почало значно збільшуватись у розмірах. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи синюшно-червоного кольору, інфільтрована, з поодинокими щільно прикріпленими лусочками. В центрі - чітко обмежене напівсферичної форми утворення, діаметром 8 мм, висотою 4 мм, сірувато-синюшно-червоного кольору, з шорсткою поверхнею за рахунок тонких лусочок, що щільно прикріплені до його поверхні та ущільнені в основі. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, рухомі, безболісні, щільні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак нижньої губи
- B.** Бородавчатий передрак
- C.** Піогенна гранульома
- D.** Кератоакантома
- E.** Вірусна бородавка

**142.** Хворий 39-ти років скаржиться на відчуття шорсткості слизової оболонки у правого кута рота, яке з'явилося 4 місяці тому. Об'єктивно: коронки 14, 13 та 44 зубів зруйновані, з гострими краями. На слизовій оболонці правого кута рота по лінії змикання зубів на тлі суцільної білої бляшки, яка не знімається при зішкрібанні, виявляється щільне горбисте утворення, висотою 3 мм молочного кольору, яке щільно спаяне з підлеглими тканинами. Регіонарні лімфовузли без змін. Яка лікувальна тактика після усунення травмуючих факторів і протезування?

- A.** Кріодеструкція
- B.** Вітамін А місцево
- C.** Спостереження і цитологічний контроль через кожні 6 місяців
- D.** Лікування в онкодиспансері
- E.** Некролітичні засоби

**143.** Хлопчик 7,5 років в результаті падіння травмував верхні передні зуби. Об'єктивно: коронкові частини 11 і 12 зубів частково відсутні. Порожнини зубів закриті. Під час зондування визначається біль по лінії їх перелому, перкусія зубів болісна. Слизова оболонка в ділянці 11 і 12 зубів дещо гіперемована, набрякла. Який додатковий метод обстеження доцільно використати?

- A.** Рентгенографія
- B.** Термопроба
- C.** Стоматоскопія
- D.** Ортопантомографія
- E.** Біопотенціалометрія

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

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

**145.** Хвора 73-х років звернулась в клініку з приводу протезування. Об'єктивно: на верхній щелепі поодинокий 13 зуб II ступеня рухомості, на нижній щелепі поодинокий 31 зуб I ступеня рухомості. Як підготувати пацієнтку до протезування?

- A.** Видалити 13 зуб
- B.** Видалити 31 зуб
- C.** Видалити обидва зуба
- D.** Зберегти обидва зуба
- E.** Депульпувати зуби

**146.** Хворому 40-ка років провели вибіркове пришліфовування зубів з приводу захворювання СНЩС, зумовлене порушенням функціональної оклюзії. Через 3 дні він звернувся до лікаря-ортопеда зі скаргами на падання між зубними ряди справа слизової оболонки щоки та її травматизацію. Яка помилка допущена при зішліфовуванні зубів?

- A.** Зішліфовування вершин опорних піднебінних горбиків верхніх зубів
- B.** Зішліфовування вершин опорних щічних горбиків нижніх зубів
- C.** Зішліфовування язикових горбиків нижніх зубів
- D.** Зішліфовування щічних горбиків верхніх зубів
- E.** Зішліфовування горбиків верхніх зубів

**147.** Пацієнт 27-ми років скаржиться на застрягання їжі в 36 зубі. Об'єктивно: у 36 зубі виявлена каріозна порожнина в межах плащового дентину. Дно і стінки щільні, пігментовані. Зондування та термопроби безболісні, перкусія негативна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**148.** Дитина 5-ти років скаржиться на самочинний біль у зубі на верхній щелепі справа, що посилюється вночі та під час вживання холодного. Об'єктивно: у 65 глибока порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне, перкусія безболісна. Від холодної води виникає біль, що повільно минає. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**149.** Дитина 7-ми років скаржиться на біль під час прийому їжі на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: на жувальній поверхні 65 зуба каріозна порожнина у межах біляпуль-

парного дентину, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне, перкусія безболісна, реакція на холод тривала. Який попередній діагноз?

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

**150.** Дитина 4-х років скаржиться на гострий біль у зубі на нижній щелепі, що з'явився добу тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 74 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, зондування і перкусія різко болісні, термометрія тривала. Ясна у ділянці 74 зуба гіперемована, набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**151.** Хворий 50-ти років скаржиться на неможливість відкушування їжі внаслідок рухомості і болю у передніх зубах нижньої щелепи. Об'єктивно: 41, 42, 31, 32 мають рухомість III ступеня. Планується видалення рухомих зубів і формування альвеолярного відростку безпосереднім протезом. Через який термін після видалення слід накласти безпосередній протез?

- A.** В день видалення зубів
- B.** На 6-7 день після видалення
- C.** Через 10 днів після видалення
- D.** На 3-4 день після видалення
- E.** На 15-й день після видалення

**152.** Лікар-стоматолог проводить лікування 16 зуба з приводу хронічного середнього карієсу у хворого на епілепсію. Вибрана ART-методика препарування каріозної порожнини. Який матеріал слід обрати для пломбування каріозної порожнини у даному випадку?

- A.** Склоіономерний цемент
- B.** Срібна амальгама
- C.** Композит хімічного твердіння
- D.** Світлотвердіючий композит
- E.** Силікофосфатний цемент

**153.** Жінка 43-х років скаржиться на свербіж, неприємні відчуття у яснах, підвищену чутливість зубів до різних подразників. Після ретельного дослідження встановлений діагноз: пародонтоз I ступеня важкості. Який з фізіотерапевтичних впливів доцільно включити в комплексний план лікування цієї хворої?

- A.** Дарсонвалізація
- B.** Гелій-неоновий лазер
- C.** Діадинамічні струми
- D.** УВЧ-терапія
- E.** Флюктуоризація

**154.** Хворому 56-ти років при лікуванні пульпіту 47 з метою девіталізації пульпи була використана миш'яковиста паста. У призначений час пацієнт для продовження лікування не з'явився. Розвинувся токсичний "миш'яковистий" періодонтит. Який з перелічених фізіотерапевтичних методів доцільно застосувати для ліквідації ускладнення, що виникло?

- A.** Електрофорез йодиду калію
- B.** УВЧ
- C.** д'Арсонвалізація
- D.** Флюктуоризація
- E.** Гальванізація

**155.** Постраждалий 27-ми років доставлений до відділення щелепно-лицевої хірургії з діагнозом: різана рана правої щоки. Травма побутова, нанесена під час бійки. У постраждалого крайній термін проведення ранньої ПХО рани без попередньої ін'єкції антибіотиків складає не більше:

- A.** 24 годин
- B.** 48 годин
- C.** 72 годин
- D.** 12 годин
- E.** 1 години

**156.** Хворий 34-х років потрапив в автотранспортну аварію. Свідомість не втрачав. Скарги на головний біль, запаморочення, загальну слабкість, нудоту. Через 12 годин після травми з'явився "симптом окулярів", який не виходить за межі колового м'яза ока. Даний симптом характерний для перелому:

- A.** Кісток основи черепа
- B.** Верхньої щелепи за Ле Фор II
- C.** Кісток носа
- D.** Виличних кісток
- E.** Лобних кісток

**157.** Дитині 11 років. Під час огляду порожнини рота встановлено, що верхні фронтальні зуби повністю перекривають нижні. Бічні зуби у сагітальній і трансверзальній площинах змикаються нормально. Встановлено діагноз: глибокий прикус. Порухомістю яких функцій супроводжується дана аномалія?

- A.** Жування, відкушування їжі
- B.** Дихання, ковтання
- C.** Ковтання, відкушування їжі
- D.** Відкушування їжі, дихання
- E.** Нечіткість вимови, недостатнє жування

**158.** Хворий скаржиться на наявність м'якого безболісного утворення на слизовій оболонці лівої щічної ділянки, яке з'явилося близько 3-х місяців після неодноразового прикушування щоки при зубному протезу-

ванні. На межі слизової оболонки нижньої губи і щоки зліва визначається новоутворення 1x1 см округлої форми, безболісне, з чіткими контурами, обмежено-рухливе. Слизова оболонка над ним витончена, напівпрозора. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ретенційна кіста слизової оболонки щоки
- B.** Дермоїдна кіста
- C.** Фіброма
- D.** Кавернозна гемангіома
- E.** Папілома

**159.** Після переохолодження хворий 42-х років скаржиться на головний біль у лівій лобовій ділянці та лівій верхній щелепі. Об'єктивно: обличчя симетричне, утруднене дихання через лівий носовий хід, серозно-гнійні виділення з нього, незначний біль під час пальпації підочної ділянки і по перехідній складці у проекції 24, 25. Перкусія цих зубів безболісна. У 24 пломба. Слизова оболонка альвеолярного відростка без видимих змін. На рентгенограмі визначається зниження пневматизації лівої верхньощелепної пазухи. Який попередній діагноз?

- A.** Загострення хронічного одонтогенного гаймориту
- B.** Гострий періодонтит 24
- C.** Загострення хронічного періодонтиту 24
- D.** Гострий риногенний гайморит
- E.** Гострий серозний періостит лівої верхньої щелепи

**160.** У хворої 29-ти років після клінічного і рентгенологічного обстеження встановлений діагноз: остеобластокластома нижньої щелепи (кістозна форма). Діагноз підтверджений характером пунктату (бура рідина) пухлина не виходить на межі кортикальної пластинки, хоча остання витончена. Який метод лікування доцільно застосувати при цьому виді пухлини?

- A.** Екскохлеація пухлини
- B.** Резекція нижньої щелепи з одномоментною кістковою пластикою
- C.** Цистотомія
- D.** Цистектомія
- E.** Хіміотерапія

**161.** Дитина 8,5 років, практично здорова. Скаржиться на біль у передньому верхньому лівому зубі внаслідок його травматичного пошкодження три години тому. Об'єктивно: коронкова частина 21 відсутня на 1/2, пульпа значно оголена, червоного кольору, різко болісна і кровить під час зондування. Перкусія 21 різко болісна. Оберіть оптимальний метод лікування 21:

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

**162.** Пацієнт 23-х років скаржиться на незна-

чне оголення коренів зубів і кровоточивість ясен під час чищення зубів, свербіж у яснах. Об'єктивно: мають місце відкладення над- і під'ясеневого зубного каменя. Ясна гіперемовані, набряклі, кишені глибиною 3,5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжальвеолярних перегородок на 1/3. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
- B.** Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- C.** Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг
- D.** Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
- E.** Пародонтоз II ступеня

**163.** У дитини 10-ти років скарги на біль у кутах рота, особливо під час прийому їжі. Об'єктивно: у кутах рота, а також на гіперемованій набряклій червоній облямівці і шкірі губ визначаються множинні кірочки жовто-медового кольору. Після їх зняття залишаються ерозії, що мокнуть. Визначається мацерація шкіри на уражених ділянках. Встановіть попередній діагноз:

- A.** Мікробний хейліт
- B.** Метеорологічний хейліт
- C.** Рецидивуючий герпес
- D.** Екسفоліативний хейліт
- E.** Екзематозний хейліт

**164.** Дівчинка 13-ти років скаржиться на болісність, кровоточивість ясен і запах з рота, які з'явилися близько півроку тому. Об'єктивно: у ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи ясенні сосочки і ясенний край гіпертрофовані, набряклі, ціанотичні. У пришийковій ділянці зубів наявний м'який наліт.  $PI=3$ . Лікар провів місцеву протизапальну терапію. Яке місцеве лікування слід провести у подальшому?

- A.** Склерозуюча терапія
- B.** Кюретаж кишень
- C.** Гінгівотомія
- D.** Фізіотерапія
- E.** Вестибулопластика

**165.** Хлопчик 12-ти років скаржиться на болі у 36 зубів на нижній щелепі зліва, погіршення загального стану. Зуб раніше болів, не лікований. Об'єктивно: загальний стан задовільний, коронка 36 зуба зруйнована на 1/2, перкусія різко болісна. Перехідна складка згладжена з вестибулярного боку у 36 і інтактних 35, 37 зубів. Слизова гіперемована, визначається флюктуація. Рухливість 36 зуба - I ступеня. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба
- B.** Гострий серозний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба
- C.** Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36 зуба
- D.** Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт лівої підщелепної ділянки
- E.** Аденофлегмона лівої підщелепної ділянки

**166.** Лікар-стоматолог проводить лікування карієсу в 37 зубі (I клас за Блеком) у пацієнта 29-ти років. Об'єктивно: у дистальній фісурі 37 визначається невелика каріозна порожнина середньої глибини, виповнена світлим розм'якшеним дентином, решта фісур "закриті", глибокі, важкодоступні, пігментовані. Оберіть оптимальну тактику лікування 37 у даному випадку:

- A.** Профілактичне пломбування з інвазивним закриттям фісур
- B.** Метод "профілактичного розширення" за Блеком
- C.** ART-методика препарування і пломбування
- D.** Профілактичне пломбування з неінвазивним закриттям фісур
- E.** Щадне препарування за принципом "біологічної доцільності" Лукомського

**167.** Чоловік 54-х років скаржиться на появу близько місяця тому білої плями на слизовій оболонці нижньої губи, відчуття стягнутості. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи по центру визначається пляма сірувато-білого кольору полігональної форми з чіткими контурами розміром 1,0x0,7 см. Навколишня слизова видимо не змінена. При поскоблюванні пляма не знімається, больових відчуттів немає. При люмінесцентному дослідженні виявлене блакитне світіння. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лейкоплакія, плоска форма
- B.** Обмежений передраковий гіперкератоз
- C.** Гострий псевдомембранозний кандидоз
- D.** Типова форма червоного плоского лишая
- E.** Типова форма червоного вовчаку

**168.** Дівчина 18-ти років звернулася до пародонтолога зі скаргами на розростання і кровоточивість ясен. Об'єктивно: скупченість зубів у фронтальній ділянці нижньої щелепи; ясенні сосочки яскраво-червоного кольору, округлої форми, вкривають коронки зубів на 1/2 їх висоти, кровоточать під час пальпації, рясні відкладення зубного каменя. На рентгенограмі змін кісткової тканини міжальвеолярних перегородок не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма II ступеня
- B.** Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма I ступеня
- C.** Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма I ступеня
- D.** Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма II ступеня
- E.** Фіброматоз ясен

**169.** Пацієнтці 60-ти років проводиться лікування 11 та 21 з приводу хронічного глибокого карієсу (III клас за Блекум). В анамнезі: операція видалення катаракти. Оберіть оптимальний матеріал для пломбування каріозних порожнин у даному випадку:

- A.** Композит хімічного твердіння
- B.** Гібридний склоіономер
- C.** Компомер
- D.** Світлотвердіючий композит
- E.** Силікатний цемент

**170.** При зняття повного анатомічного зліпку гіпсом з верхньої щелепи шматочки гіпсу потрапили у дихальні шляхи. Який вид асфіксії виник у даного пацієнта?

- A.** Обтураційна
- B.** Аспіраційна
- C.** Клапанна
- D.** Стеногічна
- E.** Дислокаційна

**171.** Хворий 19-ти років звернувся зі скаргами на біль у ділянці верхньої щелепи, кровотечу з носа, неможливість жування. Дві години тому отримав травму у ділянку верхньої губи. Свідомість не втрачав. Об'єктивно: виражений набряк і гематома верхньої губи, що наростає. Весь верхній зубний ряд разом з твердим піднебінням зміщений дозад. Пальпаторно визначається патологічна рухливість і біль у ділянці грушоподібного отвору, вилично-альвеолярних гребенів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I (нижній)
- B.** Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II
- C.** Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III (верхній)
- D.** Перелом виличних кісток
- E.** Перелом кісток носа

**172.** Хворий 38-ми років звернувся зі скаргами на болі у ділянці верхньої щелепи, порушення прикусу, що виникли після удару. Об'єктивно: середня зона обличчя сплюснена. Прикус відкритий. При зміщенні альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається рухливість середньої зони обличчя. Під час пальпації визначається симптом "сходінки" по нижньоочному краю, вилично-альвеолярному гребеню з обох боків. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II
- B.** Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III (нижній тип)
- C.** Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I (верхній тип)
- D.** Перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи
- E.** Перелом кісток носа

**173.** При клінічному обстеженні дівчинки 10-ти років у порожнині рота: щілина по сагіталі - 11 мм, контакт верхніх бічних зубів з попередніми розташованими нижніми, розташування медіально-щічних горбів 16 та 26 на горбах 35 і 45. Який додатковий метод дослідження допоможе встановити остаточний діагноз і клінічну форму аномалії прикусу?

- A.** Профільна телерентгенографія
- B.** Ортопантомографія
- C.** Антропометричне вимірювання моделей щелеп
- D.** Визначення лицевого індексу за Ізром
- E.** Проведення клінічних функціональних проб

**174.** Хвора 54-х років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на помірно виражені болі у ділянці козелка вуха зліва, які виникають після переохолодження або тривалої розмови, хрускіт у скронево-нижньощелепному суглобі (СНЩС). Хворіє близько 10 місяців. Об'єктивно: обличчя симетричне. Шкірні покриви у кольорі не змінені. Відкривання рота не обмежене. На рентгенограмі лівого СНЩС визначаються ділянки звуження суглобової щілини, вогнища остеопору і деструкції суглобової голівки і суглобової ямки. Встановіть діагноз:

- A.** Хронічний артрит лівого СНЩС
- B.** Гострий післятравматичний артрит лівого СНЩС
- C.** Артроз СНЩС зліва
- D.** Невралгія трійчастого нерва зліва
- E.** Больова дисфункція СНЩС

**175.** Чоловік 36-ти років звернувся зі скаргами на ниючі болі у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС), що посилюються під час прийому твердої їжі, які з'явилися близько 2 років тому. Об'єктивно: відкривання рота обмежене незначно, при відкриванні щелепа зміщується у бік, наявний хрускіт у СНЩС. У порожнині рота - відсутні моляри на нижній і верхній щелепах. На рентгенограмі визначається склероз кортикальної пластинки і деформація суглобової голівки, звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Артрозо-артрит СНЩС
- B.** Хронічний артрит СНЩС
- C.** Гострий артрит СНЩС
- D.** Больова дисфункція СНЩС
- E.** Загострення хронічного артрити СНЩС

**176.** Батьки дитини 4-х років скаржаться на наявність висипань у порожнині рота дитини. Останнім часом дитина млява, відмовля-

ється від їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота округлі ерозії невеликих розмірів з чіткими контурами. На обличчі та волосистій частині голови пухирці з мутним вмістом. Визначте попередній діагноз:

- А. Вітряна віспа
- В. Кір
- С. ГГС
- Д. Інфекційний мононуклеоз
- Е. Скарлатина

177. Пацієнт 46-ти років звернувся до стоматолога-хірурга з метою видалення 17 зуба. Яку анестезію слід застосувати?

- А. Туберальна та палатинальна
- В. Палатинальна, інфраорбітальна
- С. Інфільтраційна, різцева
- Д. Мандибулярна
- Е. Торусальна

178. Дівчинка 13-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання твердої їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен верхньої та нижньої щелепи дещо набрякла, гіперемована. Стан гігієни порожнини рота незадовільний. На рентгенограмі змін не виявлено. Визначте діагноз:

- А. Хронічний катаральний гінгівіт
- В. Гострий катаральний гінгівіт
- С. Гіпертрофічний гінгівіт
- Д. Десквамативний гінгівіт
- Е. Хронічний атрофічний гінгівіт

179. Хворий 50-ти років звернувся зі скаргами на біль у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) при відкриванні рота. Зубна формула: 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44. При відкриванні рота нижня щелепа зміщується зигзагоподібно в бік хворого суглоба. Для якого патологічного стану ці симптоми найбільш характерні?

- А. М'язово-суглобова дисфункція
- В. Звичний вивих СНЩС
- С. Склерозуючий артроз СНЩС
- Д. Хронічний артрит СНЩС
- Е. Деформуючий артроз СНЩС

180. Пацієнт 59-ти років звернувся до клініки ортопедичної стоматології з метою протезування. При наданні стоматологічної допомоги у пацієнта виникли наступні симптоми: свідомість збережена, слабкість, прострація, шкірні покриви бліді, ціанотичні, липкий піт, систолічний тиск знизився до 80 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Колапс
- В. Зомління
- С. Шок
- Д. Діабетична кома
- Е. Інфаркт міокарда

181. У хворого планується розкриття абсцедуючого фурункула верхньої губи. Який вид анестезії показаний для проведення даного

втручання?

- А. Двобічна інфраорбітальна
- В. Двобічна інфраорбітальна та різцева
- С. Двобічна інфраорбітальна та палатинальна
- Д. Двобічна туберальна та палатинальна
- Е. Двобічна палатинальна

182. Хворий 52-х років скаржиться на рухливість зубів, кровоточивість ясен. 44, 45, 34, 35 мають I ступінь рухливості, 43, 42, 41, 31, 32, 33 - II ступінь, набряк ясен, наявність пародонтальних кишень 5-6 мм. На рентгенограмі: деструкція кісткової тканини на 1/2 довжини коренів зубів. Діагноз: генералізований пародонтит середнього ступеня важкості. Яка ортопедична конструкція найбільш раціональна у даному випадку?

- А. Шина Ельбрехта
- В. Пластмасова капа
- С. Шина за Мареем
- Д. Шина Мамлока
- Е. Виготовлення тимчасової шини за Наво-тним

183. Постраждалий отримав травму обличчя та скроневої ділянки. Встановлено діагноз: перелом виличної дуги. Відростки яких кісток черепа пошкоджені?

- А. Скроневий відросток виличної кістки і виличний відросток скроневої кістки
- В. Виличний відросток лобної кістки і виличний відросток скроневої кістки
- С. Скроневий відросток виличної кістки і виличний відросток лобної кістки
- Д. Виличний відросток верхньої щелепи і виличний відросток скроневої кістки
- Е. Виличний відросток верхньої щелепи і виличний відросток лобної кістки

184. Дитина 7-ми років отримала спортивну травму. На момент звернення відзначає біль у ділянці нижньої щелепи, неможливість змикання зубів. Під час натиснення на підборіддя посилюється біль у ділянці нижньої щелепи справа. У дитини діагностований перелом тіла нижньої щелепи без зміщення відламків. Якою повинна бути лікувальна тактика для попередження зміщення кісткових фрагментів у змінному прикусі?

- А. Імобілізація фрагментів зубо-ясеневою шиною
- В. Призначення протизапальної терапії
- С. Накладення пращеподібної пов'язки
- Д. Фіксація шинами Тігерштедта
- Е. Проведення остеосинтезу

185. У дитини 7-ми років відзначається двобічна припухлість у навколоушних ділянках, болісність під час пальпації у ділянці козелка, виросткового і соскоподібного відростків, сухість слизової оболонки порожнини рота. Встановлений діагноз: епідемічний паротит, легкий ступінь важкості. Оберіть лікарську тактику при вказаній важкості захворювання:

- А. Амбулаторне лікування з ізоляцією дитини
- В. Амбулаторне лікування без ізоляції дитини
- С. Госпіталізація у дитяче відділення щелепно-лицевої хірургії
- Д. Дитина може відвідувати дитячий заклад
- Е. Госпіталізація у відділення інфекційної лікарні

**186.** Хворий 25-ти років скаржиться на припухлість в ділянці правого кута нижньої щелепи. Обличчя асиметричне за рахунок потовщення нижньої щелепи в ділянці правого кута. Пальпація безболісна. Відкривання рота в повному обсязі, безболісне. На рентгенограмі правої половини нижньої щелепи визначається ретинований 48 зуб, навколо нього просвітлення кісткової тканини з чіткими контурами, овальної форми 2х3 см. Який попередній діагноз?

- А. Фолікулярна кіста нижньої щелепи
- В. Радикулярна кіста нижньої щелепи
- С. Остеобластокластома нижньої щелепи
- Д. Одонтома
- Е. Адамантинома

**187.** До хірурга-стоматолога звернулись батьки хлопчика 5-ти років через наявність воронкоподібного шкірного поглиблення, яке знаходиться попереду основи великого завитка вухної раковини. На дні цього поглиблення відмічається норицевий отвір, з якого при натисканні на козелок вуха виділяється густа слизоподібна речовина. Який попередній діагноз?

- А. Парааурикулярна нориця
- В. Бічна кіста шиї
- С. Дермоїдна кіста
- Д. Присередня нориця шиї
- Е. Бічна нориця шиї

**188.** Хворому 19-ти років встановлений діагноз: двобічний кістковий анкілоз скронево-нижньощелепних суглобів. Об'єктивно: визначається характерний вид "пташиного обличчя", рот відкриває на 0,5 см, підборіддя скошене. Хворому планується хірургічне видалення анкілозу шляхом остеотомії (створення несправжніх суглобів). Який метод знеболення слід обрати?

- А. Ендотрахеальний наркоз
- В. Двобічна центральна анестезія
- С. Масковий наркоз
- Д. Двобічна торусальна анестезія
- Е. Внутрішньовенний наркоз

**189.** Хворий 33-х років висловлює скарги на біль і набряк лівої половини обличчя. З анамнезу: травму отримав добу тому при падінні на сходи. Свідомість не втрачав, нудоти, блювання не було. Об'єктивно: гематома і набряк м'яких тканин виличної ділянки зліва, під час пальпації визначається деяке западання м'яких тканин і порушення цілісності виличної дуги зліва. Рот відкриває на

1,0 см. Який попередній діагноз?

- А. Перелом виличної дуги зліва
- В. Перелом нижньої щелепи у ділянці суглобового відростка зліва
- С. Перелом нижньої щелепи у ділянці кута зліва
- Д. Передній лівобічний вивих нижньої щелепи
- Е. Перелом верхньої щелепи Ле Фор II

**190.** При організації стоматологічної поліклініки планується використання 3-х стоматологічних установок в одному приміщенні. Мінімальна площа цього приміщення має бути **НЕ МЕНШЕ**:

- А. 28 м<sup>2</sup>
- В. 30 м<sup>2</sup>
- С. 42 м<sup>2</sup>
- Д. 14 м<sup>2</sup>
- Е. 21 м<sup>2</sup>

**191.** Для забезпечення діяльності ортопедичного стоматологічного відділення, надання якісних медичних послуг передбачена певна кількість посад лікарів, медичних сестер, молодшого медичного персоналу. Яка кількість посад медичних сестер передбачена діючими нормативними документами?

- А. 1 на 1 посаду лікаря
- В. 1 на 2 посади лікаря
- С. 2 на 1 посаду лікаря
- Д. 1 на 3 посади лікаря
- Е. 1 на 4 посади лікаря

**192.** Лікар-стоматолог працює у ортопедичному відділенні міської стоматологічної поліклініки протягом 4-х років 8 місяців. Постійно підвищує свій професійний рівень на курсах, семінарах, виставках, декадниках. Але атестаційною комісією за відсутності стажу у одержанні категорії було відмовлено. У які терміни можна атестуватися для одержання, підвищення чи підтвердження кваліфікаційної категорії?

- А. 5 років, 7 років, 10 років
- В. 3 роки, 5 років, 7 років
- С. 4 роки, 7 років, 10 років
- Д. 5 років, 9 років, 10 років
- Е. 7 років, 10 років, 15 років

**193.** У хворої 66-ти років при обстеженні беззубої нижньої щелепи були виявлені гострі кісткові виступи в ділянці премолярів. Наявність цих виступів несприятливо для протезування, бо є причиною балансування протезу і травмування слизової оболонки. Яка тактика лікаря в даній клінічній ситуації з метою попередження розвитку цих ускладнень?

- А.** Виготовити протез, межа якого буде проходити по верхній частині кісткового виступу
- В.** Провести ізоляцію кісткових виступів
- С.** Виготовити протез з двошаровим базисом
- Д.** Провести ізоляцію кісткових виступів і виготовити протез з двошаровим базисом
- Е.** Виготовити протез із обов'язковим повним перекриттям кісткових виступів

**194.** Хвора 45-ти років звернулась в ортопедичне відділення з приводу часткової адентії нижньої щелепи у боковій ділянці. Пацієнтка категорично відмовляється від препарування опорних зубів. Який метод обстеження є найбільш інформативним для вибору хірургічної методики і подальшого протезування?

- А.** Комп'ютерна томографія
- В.** Одонтонтопародонтографія
- С.** Прищільна рентгенографія
- Д.** Цефалометрична рентгенографія у боковій проекції
- Е.** Пальпація

**195.** У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 5-ти років із ротовим диханням та звичкою прокладання язика між зубами. Застосування якого апарату найбільш доцільне?

- А.** Міофункціональний преортодонтитичний трейнер
- В.** Вестибулярний щит
- С.** Регулятор функцій Френкеля
- Д.** Активатор Кламмта
- Е.** Пластинка з петлями Рудольфа

**196.** Пацієнт 15-ти років закінчив лікування скупченості зубів II ступеня за допомогою брекет-техніки без застосування видалення окремих зубів. Визначте термін подальшого диспансерного спостереження:

- А.** До прорізування третіх молярів
- В.** Протягом усього життя
- С.** Протягом 2-х років
- Д.** Протягом 3-х років
- Е.** Протягом 4-х років

**197.** Хворий 48-ми років на прийомі у лікаря-стоматолога відчув голод. Відзначено почастішення пульсу, звуження зіниць, менінгеальні симптоми, падіння температури. З анамнезу відомо, що хворий страждає на цукровий діабет. Лікарем-стоматологом встановлений діагноз: гіпоглікемічний криз. Як усунути

напад?

- А.** Дати пацієнту випити склянку солодкого чаю
- В.** Парентерально ввести інсулін
- С.** Перорально ввести інсулін
- Д.** Парентерально ввести великі дози глюкози
- Е.** Госпіталізувати хворого

**198.** Хворий 43-х років скаржиться на потовщення тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок потовщення нижньої щелепи зліва. 35, 36, 37 зуби рухливі. У ділянці перехідної складки з вестибулярного боку визначається безболісне вибухання кісткової тканини. На рентгенограмі нижньої щелепи зліва - ділянки деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими межами. Корені 35, 36, 37 резорбовані. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Остеобластокластома нижньої щелепи
- В.** Радикалярна кіста нижньої щелепи
- С.** Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- Д.** Фіброза остеодисплазія
- Е.** Фолікулярна кіста нижньої щелепи

**199.** До лікаря-стоматолога звернулась пацієнтка 20-ти років зі скаргами на підвищену чутливість в ділянці нижньої щелепи зліва під час прийому солодкої і кислої їжі. Об'єктивно: при огляді 35 зуба в пришийковій ділянці виявлено пляму крейдоподібного кольору, без блиску, при зондуванні чутлива. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Гострий початковий карієс
- В.** Кислотний некроз емалі
- С.** Плямиста форма
- Д.** Флюороз
- Е.** Клиноподібний дефект

**200.** Під час гемотрансфузії у пацієнта виникли нудота, тремор, біль у попереку, за грудиною. При огляді шкіра гіперемована у подальшому стала блідою, гіпергідроз, дихання важке, Рс- 110/хв., АТ- 70/40 мм рт.ст. Сеча чорного кольору. Яке ускладнення виникло у хворого?

- А.** Гемотрансфузійний шок
- В.** Гостра ниркова недостатність
- С.** Тромбоемболія легеневої артерії
- Д.** Анафілактичний шок
- Е.** Гіпотонічний криз