

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

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

**2.** У хлопчика 10-ти років у порожнині рота виявлено виразковий гінгівіт, пародонтальні кишень, патологічну рухливість всіх зубів, оголення коренів зубів. При рентгенологічному обстеженні виявлено деструкцію альвеолярного паростка лакунарного типу. Клінічно проявляється нецукровий діабет, гепатоспленомегалія, екзофтальм, рентгенологічно - осередкова деструкція плоских кісток. Визначте найбільш вірогідний діагноз:

- A.** Хронічний гістіоцитоз
- B.** Синдром Папійона-Лефевра
- C.** Циклічна нейтропенія
- D.** Гіпоімуноглобулінемія
- E.** Постійна нейтропенія

**3.** Жінка 24-х років звернулася зі скаргами на відчуття поколювання, печіння язика під час прийому гострої їжі. Об'єктивно: на спинці та бокових поверхнях язика визначаються ділянки округлої та овальної форми, яскраво-червоного кольору, позбавлені сосочків і оточені білуватим вінчиком, безболісні під час пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Десквамативний глосит ("географічний язик")
- B.** "Бляшка скошеного луку" (вторинний сифіліс)
- C.** Глосит Гентера-Меллера ( $B_{12}$ -фолієводефіцитна анемія)
- D.** Хронічний атрофічний кандидозний глосит
- E.** "Кардинальський язик" (гіповітаміноз PP)

**4.** Хворий 24-х років скаржиться на різкий біль у роті, загальну слабкість, головний біль, біль у суглобах, підвищення температури тіла до  $38,9^{\circ}C$ . Захворів 2 дні тому після переохолодження.

Об'єктивно: губи набряклі, на червоній облямівці - геморагічні кірки. На слизовій оболонці порожнини рота, на фоні розлитої гіперемії, - великі зливні ерозії та виразки, вкриті жовтувато-сірим нальотом, різко болісні, кровоточать під час дотику. Кон'юнктивіт. На шкірі кистей і передпліч - еритематозні плями до 1,5 см у діаметрі з пухирцями в центрі. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Синдром Стівенса-Джонса
- B.** Медикаментозний стоматит
- C.** Багатоформна ексудативна еритема
- D.** Синдром Бехчета
- E.** Синдром Лайєлла

**5.** До ортодонтичної клініки звернулася дівчинка 14-ти років зі скаргами на відсутність одного зуба та естетичний дефект. При клінічному обстеженні виявлено: співвідношення щелеп нейтральне, відсутність 23 зуба з дефіцитом місця. Попередній діагноз: ретенція 23 зуба з дефіцитом місця у зубному ряду. Який з додаткових методів дослідження потрібно застосувати для встановлення заключного діагнозу?

- A.** Ортопантомографія
- B.** Міотонометрія
- C.** Телерентгенографія
- D.** Рентгенографія придаткових носових порожнин
- E.** Вимірювання діагностичних моделей

**6.** Пацієнт 28-ми років скаржиться на незручність під час вживання їжі. В анамнезі 24 зруйнував внаслідок ускладнень карієсу. Об'єктивно: ІРОПЗ = 0,9, стінки кукси щільні, перкусія безболісна. На рентгенограмі: кореневі канали запломбовані до верхівки, корінь рівний, змін в періапикальних тканинах немає. Яку ортопедичну конструкцію слід обрати?

- A.** Штифтова
- B.** Штучна коронка
- C.** Вкладка
- D.** Напівкоронка
- E.** Вінір

**7.** Хворий 54-х років скаржиться на постійне відчуття печіння в ділянці слизової оболонки протезного ложа, сухість у роті. Об'єктивно: в порожнині рота повні знімні протези. Встановлено діагноз: алергічний стоматит. Яка клінічна картина крові підтверджує цей діагноз?

- A.** Лейкопенія, лімфоцитоз, моноцитоз
- B.** Лейкоцитоз, еритропенія, прискорення ШЗЕ
- C.** Лейкопенія, моноцитоз, прискорення ШЗЕ
- D.** Лейкоцитоз, лімфоцитоз, моноцитоз
- E.** Еритропенія, моноцитоз, прискорення ШЗЕ

**8.** Хворий 38-ми років скаржиться на біль у ділянці правої половини нижньої щелепи. Біль з'явився після падіння та удару. Об'єктивно: відкривання рота болісне, оклюзійне співвідношення порушене. Під час пальпації на ділянках відсутніх 44, 45 зубів незначна рухливість відламків. Всі решта зубів присутні, стійкі. На рентгенограмі - лінія перелому в ділянці відсутніх 44, 45 зубів. Яку шину для лікування необхідно застосувати в даному випадку?

- A.** Шина Тигерштедта з розпоркою
- B.** Шина Збаржа
- C.** Шина Ванкевича
- D.** Пращеподібна пов'язка
- E.** Гладенька шина-скоба

**9.** На другий день після фіксації часткових пластинкових протезів хворий скаржиться на печіння у порожнині рота, неприємний присмак під час користування протезами. Об'єктивно: слизова оболонка гіперемована, гіперсалівація. Перед виготовленням нових протезів користувався старими 5 років. Схожих скарг не було. Яка можлива причина 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

**10.** У хворого 36-ти років з'явилися симптоми, які характерні для хронічного гаймориту: головний біль, наявність фістули в ділянці видаленого п'ять місяців тому 27 зуба. Яке лікування необхідно провести цьому хворому?

- A.** Гайморотомія з одночасною пластикою фістули
- B.** Ушиття фістули
- C.** Тампонада фістули йодоформною турундою
- D.** Консервативна терапія
- E.** Гайморотомія

**11.** Хворий 42-х років скаржиться на біль у підщелепній ділянці та під язиком, який посилюється під час приймання їжі, підвищення температури тіла до 37,6<sup>0</sup>C. Хворіє два місяці. Об'єктивно: по ходу правого під'язикового валика інфільтрація, гіперемія, набряк м'яких тканин, різкий біль під час пальпації. З протоки правої піднижньощелепної слинної залози виділяється каламутна слина з домішками гною. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Загострення слинокам'яної хвороби
- B.** Гострий гнійний лімфаденіт підщелепної ділянки
- C.** Аденофлегмона підщелепної ділянки
- D.** Абсцес щелепно-язикового жолобка
- E.** Ретенційна кіста під'язикової слинної залози

**12.** У хворого проведена піднебінна анестезія. При виведенні голки з м'яких тканин виникла кровотеча. Що необхідно зробити для зупинки кровотечі?

- A.** Притиснути тампоном місце уколу
- B.** Накладання швів
- C.** Внутрішньовенне введення 10% розчину хлористого кальцію
- D.** Внутрішньом'язове введення вікасолу
- E.** Перев'язка зовнішньої сонної артерії

**13.** Хвора 22-х років звернулася зі скаргами на гострий самочинний нападopodobний біль у 16 зубі, що віддає в праве око та ділянку скроні. Хворіє протягом доби. Напади болю тривають близько години. Об'єктивно: на медіальній поверхні 16 глибока каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Дентин розм'якшений, пухкий. При зондуванні визначається болючість по всьому дну каріозної порожнини. Реакція на холододі подразники в 16 зубі різко болісна. Перкусія чутлива. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**14.** Хвора 28-ми років звернулася на 3-ю добу після видалення 16. У місці ін'єкції помітила м'яку, слабкоболісну припухлість з синюшним відтінком. Скаржиться на біль за верхньою щелепою, що іррадіює у скроню, око, половину го-

лови. Об'єктивно:  $t^0$ - 37, 8<sup>0</sup>C. Обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин правих щічної, виличної, нижньої частини скроневої ділянок. Конtrakтура. У порожнині рота, в комірці видаленого 16 зуба, кров'яний згусток. По перехідній згортці праворуч, на рівні 18, слизова гіперемована, набрякла, під час пальпації різко болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Постін'єкційна флегмона підскроневої ямки праворуч
- B.** Гострий періостит верхньої щелепи з правого боку від 16 зуба
- C.** Постін'єкційна флегмона виличної ділянки праворуч
- D.** Одонтогенна флегмона скроневої ділянки з правого боку від 16 зуба
- E.** Одонтогенна флегмона підскроневої ямки з правого боку від 16 зуба

**15.** Хворий 48-ми років скаржить на біль у верхній щелепі та у фронтальній ділянці, порушення прикусу. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин верхньої губи, шкіра верхньої губи синюшного кольору. Слизова оболонка порожнини рота в межах 23, 22, 21, 11, 12, 13 зубів гіперемована, набрякла, спостерігаються петехіальні крововиливи. Під час пальпації визначається рухливість фронтального фрагменту верхньої щелепи в межах 23-13 зубів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи
- B.** Перелом верхньої щелепи за нижнім типом
- C.** Перелом верхньої щелепи за середнім типом
- D.** Перелом виличної кістки
- E.** Односторонній перелом верхньої щелепи за нижнім типом

**16.** Хвора 38-ми років звернулася до лікарні зі скаргами на наявність рани у ділянці лівої щоки. Травму отримала 16-18 годин тому, не непритомніла. Об'єктивно: у ділянці щоки з лівого боку визначається порушення цілісності шкіри, підшкірно-жирової клітковини та м'яза довжиною близько 3 см. Кровотеча з рани. Яка ПХО рани буде проведена хворій?

- A.** Рання ПХО рани
- B.** Відстрочена ПХО рани
- C.** Вторинна хірургічна обробка рани
- D.** ПХО з пластикою
- E.** -

**17.** У хлопчика 11-ти років у ділянці 24 виникає біль при вживанні солодкої та холодної їжі. Вперше біль виник три тижні тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 24 каріозна порожнина середньої глибини, виповнена світлим, розм'якшеним дентином. Зондування емалево-дентинного сполучення болісне, від холодного подразника - короточасний біль. Перкусія 24 - безболісна. Який пломбувальний цемент найбільш доцільний для постійної пломби?

- A.** Склоіономірний
- B.** Силікофосфатний
- C.** Фенолятний
- D.** Силікатний
- E.** Полікарбоксилатний

**18.** Пацієнт 45-ти років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 26 зуба частково зруйнована. ІПОПЗ складає 0,9. Який із зазначених зубних протезів доцільно застосувати?

- A.** Штифтова конструкція
- B.** Пластмасова коронка
- C.** Металопластмасова коронка
- D.** Металокерамічна коронка
- E.** Штампована коронка

**19.** Хворому видалено 37 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Через три дні він повторно звернувся до лікаря зі скаргами на постійний ниючий біль у ділянці видаленого зуба. Інтенсивність болю постійно зростає. Під час огляду встановлено: слизова оболонка альвеолярного відростка у ділянці 37 різко гіперемована, болісна. Комірка видаленого 37 вкрита сіруватим нальотом. З рота неприємний запах. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Альвеоліт
- B.** Гострий остеомиєліт нижньої щелепи
- C.** Гострий періостит
- D.** Гострий лімфаденіт
- E.** Перікороніт

**20.** До лікаря звернувся хворий зі скаргами на періодично виникаючий біль у ділянці кута нижньої щелепи та утруднене відкривання рота. Показано видалення 38 зуба. Оберіть щипці, якими

потрібно провести видалення 38 зуба:

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

**21.** Дитина 8-ми років скаржиться на гострий біль у нижній щелепі з лівого боку. Зі зменшенням постійного болю на 3-тю добу з'явився набряк тканин щочки. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості,  $t^0$ - 38,2<sup>0</sup>C. Виражений набряк тканин щічної ділянки. Шкірні покриви в цій ділянці гіперемовані. Регіонарний лімфаденіт. Корені 74 на рівні ясни. 73, 75, 36 без патології. Перехідна складка з вестибулярного боку згладжена через підокісний запальний інфільтрат, що флюктує по всій поверхні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий гнійний періостит
- B.** Гострий серозний періостит
- C.** Загострення хронічного остеомієліту
- D.** Загострення хронічного періодонтиту
- E.** Гострий одонтогенний остеомієліт

**22.** Чоловік 28-ми років скаржиться на біль у ділянці фронтальних верхніх зубів при вживанні холодної їжі, що з'явилася 1,5 місяці тому після травми. Об'єктивно: відсутній кут коронки 21, відлом ріжучого краю 11 у межах дентину. Зондування 11, 21 безболісне, реакція на холод - болісна, короткочасна. ЕОД-7 мкА. Який з пломбувальних матеріалів доцільно використати в даній клінічній ситуації?

- A.** Мікрогібридний композит
- B.** Компомер
- C.** Макронаповнений композит
- D.** Силікатний цемент
- E.** Склоіономірний цемент

**23.** Дитина 12-ти років скаржиться на біль у зубі на нижній щелепі з правого боку від холодного і при потраплянні їжі. Об'єктивно: у 46 на медіальній поверхні каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, не сполучається з порожниною зуба, зі світлим розм'якшеним дентином на дні та стінках. Зондування дна болісне в одній точці, перкусія безболісна. Реакція на холод болісна, швидкоминаюча. Який

найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий глибокий карієс
- B.** Гострий середній карієс
- C.** Гострий обмежений пульпіт
- D.** Гострий дифузний пульпіт
- E.** Хронічний простий пульпіт

**24.** Жінка 65-ти років, якій виготовлено повний знімний протез на нижню щелепу, скаржиться на печіння, набряк слизової оболонки. Раніше пацієнтка протезувалася пластинковими протезами із пластмаси. Об'єктивно: слизова оболонка альвеолярного відростка нижньої щелепи, губ, щік, язика гіперемована. Спостерігається набряк нижньої губи. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A.** Алергічний протезний стоматит
- B.** Набряк Квінке
- C.** Травматичний протезний стоматит
- D.** Реакція слизової оболонки на протезування
- E.** Синдром Стівенса-Джонса

**25.** Студентка 20-ти років скаржиться на біль в жувальних м'язах, якій виникає зранку, стертість горбів жувальних зубів, явища гіперестезії. Біль у жувальних м'язах і явища гіперестезії підсилюються під час екзаменаційної сесії. Об'єктивно: у ділянці нижніх жувальних зубів 36, 37 спостерігається кратероподібна стертість жувальної поверхні, обмежена тонким шаром емалі. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A.** Бруксизм
- B.** Патологічна стертість
- C.** Ерозія емалі
- D.** Дисфункція СНЩС
- E.** Клиноподібний дефект

**26.** У хлопчика 10-ти років при вивченні моделей щелеп встановлено, що оклюзійна площина фронтальних зубів на верхній щелепі має увігнуту форму, в бокових ділянках вона випукла. Деформацію зубних дуг повторює і форма альвеолярного паростка. Верхня щелепа має сидлоподібну форму з різким звуженням в ділянці премоларів. Який прикус формується у дитини?

- A.** Відкритий
- B.** Дистальний
- C.** Глибокий
- D.** Мезіальний
- E.** Перехресний

**27.** Жінка 24-х років скаржиться на кро-

воточивість та болісність ясен, що з'явилися 3 дні тому після фіксації пластмасових коронок на 12, 11, 21, 22. Об'єктивно: ясна у ділянці 12, 11, 21, 22 яскраво-червоного кольору, набряклі, кровоточать, болісні під час пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**28.** У пацієнта 45-ти років односторонній кінцевий дефект зубного ряду нижньої щелепи, що закінчується 45, планується замінити бюгельним протезом. Де слід розмістити оклюзійну накладку, щоб попередити функціональне первантаження 45 зуба?

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

**29.** Дитина 8-ми років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації. При обстеженні було виявлено високу інтенсивність каріозного процесу (кп+КПВ=7), індекс Федорова-Володкіної становив 3,0 бали. Якій оцінці відповідає гігієнічний стан порожнини рота дитини?

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

**30.** Хлопчик 10-ти років на 4 добу після отримання травми в спортивному залі скаржиться на біль у лівій половині обличчя, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: значний набряк тканин лівих підочної та привушної ділянок. Прикус не змінений. Відкривання рота до 1,5 см, при спробі подальшого руху нижньої щелепи відзначається посилення болю та "механічна" перешкода. Пальпаторно в ділянці лівої виличної дуги виявляється западання кістки та помірна болісність. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Перелом лівої виличної дуги
- B.** Перелом лівого суглобового відростка нижньої щелепи
- C.** Травматичний артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- D.** Суббазальний перелом верхньої щелепи
- E.** Середній перелом верхньої щелепи

**31.** Пацієнт 30-ти років скаржиться на інфільтрат правої защелепної ділянки, який утримується протягом 2-3-х місяців. Курс антибактеріальної терапії ефекту не дав. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок слабкоболісного інфільтрату правої защелепної ділянки, дерев'янистої щільності, шкіра червоно-синюшна відтінку. На шкірі є нориці, з них періодично виділяється гній з крупинками, мають місце щільні втягнуті рубці, відмічається безболісний тризм нижньої щелепи. Яке захворювання найбільш вірогідно в хворого?

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

**32.** Хворий 49-ти років скаржиться на рухомість 24, 26, 27; виділення гною з комірки видаленого 25 (видалений 1,5 місяці тому, зроблено розтин по перехідній складці). Об'єктивно: в підочної ділянці невелика припухлість м'яких тканин, слабкоболісні збільшені підщелепні лімфовузли ліворуч, вільне носове дихання. Слизова оболонка альвеолярного відростка в ділянці 24, 26, 27 набрякла, синюшна. По перехідній складці - нориця з вибухаючими грануляціями. З комірки видаленого 25 - гнійні грануляції. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Хронічний остеомієліт
- B.** Гострий остеомієліт
- C.** Загострення хронічного гаймориту
- D.** Альвеоліт
- E.** Загострення обмеженого пародонтиту

**33.** У хлопчика 5-ти років підвищення температури тіла до 39, 2<sup>0</sup>C, біль у горлі, головний біль, нудота. Об'єктивно: слизова оболонка м'якого піднебіння та піднебінних дужок яскраво гіперемована, чітко відмежована від оточу-

ючих тканин. Язик сухий, набряклий, його бічні поверхні вільні від нальоту, червоного кольору, грибоподібні сосочки помітно збільшені у розмірах. Шкіра обличчя, окрім блідого носогубного трикутника, гіперемована, вкрита дрібною плямистою висипкою. Підщелепні лімфатичні вузли болісні під час пальпації. Визначте збудника даного захворювання:

- A.** Гемолітичний стрептокок
- B.** Вірус Коксакі
- C.** Вірус герпесу
- D.** Паличка Борде-Жанду
- E.** Паличка Леффлера

**34.** Дитина 14-ти років скаржиться на біль у ділянці нижньої щелепи ліворуч, який посилюється під час жування, порушення змикання зубів. З анамнезу: отримала травму 2 дні тому. На підставі клініки, об'єктивних і рентгенологічних даних, встановлено діагноз: відкритий перелом нижньої щелепи між 34 та 45. Оберіть метод лікувальної іммобілізації щелепи:

- A.** Назубне шинування
- B.** Тимчасова іммобілізація
- C.** Шина Порта
- D.** Апарат Рудька
- E.** Ясенева пластинка

**35.** Пацієнт 16-ти років скаржиться на косметичний дефект у ділянці верхніх фронтальних зубів у вигляді білих плям, які виявлені давно і з часом не змінюються. Об'єктивно: білі плями на вестибулярних поверхнях 11, 12, 21, 22 у ріжучого краю та на вестибулярних поверхнях 16, 26, 36, 46 ближче до жувальної поверхні. Під час зондування поверхня плям гладенька, безболісна; реакція на холодоровий подразник безболісна. Плями не забарвлюються 2% розчином метиленового синього. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Системна гіперплазія емалі
- B.** Місцева гіпоплазія емалі
- C.** Гострий початковий карієс
- D.** Флюороз, плямиста форма
- E.** Ерозія твердих тканин зубів

**36.** Пацієнт скаржиться на постійний наростаючий біль у зубі на лівій верхній щелепі, що посилюється при накушуванні. Зуб непокоїть 2 дні. Об'єктивно: у 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, перкусія зуба незначно болісна, зондування дна та стінок безболісне. На Ro-грамі 25 -

змін у періапикальних тканинах не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

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

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

**38.** Хворий 65-ти років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі, утруднене жування, гугнявість. Об'єктивно: відсутні 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47, післяопераційний серединний дефект твердого піднебіння. Прийняте рішення виготовити бюгельний протез з обтуруючою частиною. На якій частині бюгельного протеза бажано розмістити обтуруючу частину?

- A.** На дузі
- B.** На сітці
- C.** На штучних зубах
- D.** На базисі
- E.** На кламерах

**39.** Для анестезії під час препарування зуба було використано препарат з немаркованої ампули. Під час препарування пацієнт знепритомнів. Об'єктивно: судоми, блідість шкірних покривів, АТ- 80/60 мм рт.ст. Яку помилку допустив лікар?

- A.** Використав невідому речовину
- B.** Не обробив місце уколу
- C.** Не зробив алергічну пробу
- D.** Не з'ясував анамнез життя
- E.** Не мав права виконувати анестезію

**40.** Жінка 26-ти років скаржиться на косметичний дефект в передній ділянці верхньої щелепи. Об'єктивно: коронка 23 зруйнована мало не до ясеневого краю, стінки кукси достатньої товщини. Кукса незначно змінена в кольорі, перкуторно безболісна. На рентгено-

грамі кореневий канал прямий, широкий, запломбований на всьому протязі. Назвіть конструкцію протеза, який можливо використати для заміщення дефекту?

- A.** Штифтовий зуб
- B.** Імедіат-протез
- C.** Металокерамічна коронка
- D.** Паяний мостоподібний протез
- E.** Вкладка

**41.** Пацієнту показано видалення медіального різця правої верхньої щелепи з приводу хронічного періодонтиту. Які види анестезії слід застосувати при видаленні цього зуба?

- A.** Підочна та різцева
- B.** Підочна та піднебінна
- C.** Термінальна та різцева
- D.** Підочна, піднебінна та різцева
- E.** Плексуальна та різцева

**42.** При профілактичному огляді хлопчика 8-ми років виявлено матові крейдоподібні плями на вестибулярній поверхні 11 та 21 зубів, які локалізовані у пришийковій ділянці. Суб'єктивні скарги у дитини відсутні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий початковий карієс
- B.** Плямиста форма флюорозу
- C.** Місцева гіпоплазія емалі
- D.** Гострий поверхневий карієс
- E.** Хронічний початковий карієс

**43.** Під час препарування 37 зуба під штучну коронку лікар сепараційним диском пошкодив язик. Об'єктивно: з порожнини рота спостерігається значна кровотеча. На правій боковій поверхні язика - глибока різана рана близько 3 см завдовжки з рівними краями, з глибини якої - кровотеча яскраво-червоною кров'ю. Якою має бути тактика лікаря в даному випадку?

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

**44.** Дівчинка 2-х років хворіє 4-й день. Підвищена температура тіла до  $38^{\circ}\text{C}$ , вередує, відмовляється від їжі; на 3-й день з'явилися висипання в порожнині рота. Об'єктивно: підщелепні лімфо-

узли болісні, дещо збільшені. У порожнині рота на слизовій оболонці губ, щік, м'якого піднебіння - численні ерозії, вкриті білуватим нашаруванням, катаральний гінгівіт. Яку мазь слід використати для етіотропного місцевого лікування?

- A.** Ацикловір
- B.** Флуцинар
- C.** Гідрокортизонова
- D.** Клотримазол
- E.** Солкосерил

**45.** Жінка 25-ти років звернулася зі скаргами на зміну кольору 13 зуба, естетичний недолік. В анамнезі лікування даного зуба з приводу ускладнення карієсу, алергія до пластмаси. Об'єктивно: 13 зуб має темно-сірий колір, дефект відновлений пломбою. На рентгенограмі канал кореня запломбований до верхівки. Прямий прикус. Яка з перелічених штучних коронок показана цій хворій?

- A.** Металокерамічна
- B.** Пластмасова
- C.** Металопластмасова
- D.** Штампована
- E.** Лита

**46.** Чоловік 56-ти років скаржиться на біль у лівій навколосушно-жувальній ділянці, прогресуючу асиметрію обличчя, яку помітив місяць тому. Об'єктивно: парез мимічних м'язів ліворуч. Попереду від мочки вуха є інфільтрат без чітких меж, шкіра над ним синюшна, натягнута; з лівого боку збільшені шийні лімфовузли. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоки лівої навколосушно залози слина не виділяється. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Аденокарцинома
- B.** Змішана пухлина
- C.** Кіста залози
- D.** Туберкульоз залози
- E.** Хронічний лімфаденіт

**47.** Дівчина 16-ти років скаржиться на розростання ясен, їх кровоточивість, біль під час вживання їжі. Зазначені симптоми виникли рік тому. Об'єктивно: скупченість зубів. На нижній щелепі збільшені в розмірах ясеневі сосочки яскраво-червоного кольору, які вкривають коронки зубів на 1/2 і кровоточать при дотику. На рентгенограмі змін немає. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гіпертрофічний гінгівіт
- B.** Фіброматоз ясен
- C.** Генералізований пародонтит
- D.** Локалізований пародонтит
- E.** Катаральний гінгівіт

**48.** Жінка 21-го року скаржиться на тривалий гострий самочинний нападаподібний біль у зубі на верхній щелепі праворуч, що посилюється вночі та від холодного. Зуб болить два дні. Об'єктивно: на дистально-жувальній поверхні в 17 визначається глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне по всьому дну, перкусія болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**49.** Батьки дитини 5-ти років скаржаться на відсутність у нього нижніх бокових зубів, повільне розжовування їжі. З анамнезу: молочні моляри на нижній щелепі були видалені з приводу ускладненого карієсу в 3 роки. Об'єктивно: нижня третина обличчя вкорочена, визначається глибока супраментальна борозна. Нижня губа дещо вивернена, потовщена. Усі зуби тимчасові, відсутні 85, 84, 74, 75. У дитини формується дистальний прикус, ускладнений глибоким. Який з нижче перерахованих методів лікування є провідним на першому етапі?

- A.** Протетичний
- B.** Апаратурний
- C.** Хірургічний
- D.** Апаратурно-хірургічний
- E.** Біологічний

**50.** При лікуванні гострого обмеженого пульпіту в хворого 45-ти років методом вітальної екстирпації лікар визначив, що 25 має широкий прямий канал. Який варіант пломбування кореневого каналу слід вважати найкращим?

- A.** Пломбування до фізіологічного звуження кореня
- B.** Пломбування до рентгенологічної верхівки кореня
- C.** Виведення матеріалу за рентгенологічну верхівку на 1 мм
- D.** Недопломбування на 3 мм
- E.** -

**51.** До ортодонту звернувся підліток

15-ти років зі скаргами на неправильне розташування зубів. Об'єктивно: обличчя без особливостей. Прикус постійних зубів. Порушень співвідношення щелеп у трьох площинах не визначається. 23 розташований вище оклюзійної площини, вестибулярно; місця в зубній дузі менше ніж на 1/3 величини коронки. Визначте, як можна створити місце для аномально розташованого 23?

- A.** Видалення 24
- B.** Збільшення трансверзальних розмірів щелепи
- C.** Збільшення сагітальних розмірів щелепи
- D.** Видалення 23
- E.** Збільшення вертикальних розмірів

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

- A.** Через кореневі канали
- B.** Через розріз по перехідній складці
- C.** Через комірку видаленого зуба
- D.** Через періодонтальну щілину
- E.** -

**53.** У хворого 25-ти років скарги на короткочасний біль від солодкого в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно: в 36 каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, в межах навколопульпарного дентину. Дентин м'який, каріозна порожнина з порожниною зуба не сполучається, зондування дна чутливе, перкусія 36 безболісна, термодіагностика - біль, який одразу зникає після усунення подразника. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**54.** Пацієнт 42-х років хворіє близько 1 року. Об'єктивно: асиметрія обличчя внаслідок деформації верхньої щелепи. Шкірні покриви над деформацією не змінені. Оніміння шкіри в підочній ді-



лянци, смердючі гнійно-геморагічні виділення з носа. 24, 25, 26, 27 зуби мають рухомість III ст. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені, рухомі. На рентгенограмі придаткових пазух носа відзначається затемнення верхньощелепної пазухи ліворуч та резорбція її зовнішньої стінки. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**55.** У хворого 40 років перелом нижньої щелепи в ділянці ментального отвору ліворуч. Проведено репозицію відламків нижньої щелепи. Зуби на відламках стійкі. Для лікування використано шину Вебера. До якої групи ортопедичних апаратів вона відноситься?

- A.** Фіксуючі
- B.** Формуючі
- C.** Розділяючі
- D.** Заміщаючі
- E.** Репонуючі

**56.** На прийом до лікаря звернулася мати з дитиною 8-ми років з скаргами на зміну кольору передніх зубів у пришийковій ділянці. Гігієнічний індекс дорівнює 2,8, слина в'язка, КПВ+кп = 10, на вестибулярній поверхні 21 та 12 у пришийковій ділянці крейдоподібні плями, забарвлюються 2% розчином метиленового синього. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Вогнищева демінералізація
- B.** Гострий поверхневий карієс
- C.** Ерозія емалі
- D.** Флюороз емалі
- E.** Гіпоплазія емалі

**57.** Площа ортопедичного кабінету, в якому розміщено дві стоматологічні установки, складає 25 м<sup>2</sup>. Яка потрібна резервна площа для розміщення кожної додаткової установки?

- A.** 7 м<sup>2</sup>
- B.** 7,5 м<sup>2</sup>
- C.** 8 м<sup>2</sup>
- D.** 8,5 м<sup>2</sup>
- E.** 9 м<sup>2</sup>

**58.** У хворого протягом 5-ти років ко-

жної осені захворювання починається з підвищення температури, болю в суглобах. На шкірі верхніх та нижніх кінцівок синюшно-рожеві плями діаметром 1-2 см з пухирцем в центрі. На слизовій порожнини рота, на фоні поширеної еритеми та набряку, - різко болісні ерозії; на губах - геморагічні кірки. Симптом Нікольського негативний. У крові: лейк.-  $12 \cdot 10^9/\text{л}$ , ер.-  $4 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , ШЗЕ-40 мм/год. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз:

- A.** Багатоформна ексудативна еритема
- B.** Хронічний рецидивний герпес
- C.** Неакантолітична пухирчатка
- D.** Виразково-некротичний стоматит Венсана
- E.** Хронічний рецидивний афтозний стоматит

**59.** Хворий 43-х років скаржиться на новоутворення у правій підщелепній ділянці, яке виникло місяць тому після перенесеної ангіни. Температура тіла до 37,0 – 37,2<sup>0</sup>C. Хворому проводилася протизапальна терапія, але новоутворення не зменшилось. Об'єктивно: у правій підщелепній ділянці під час пальпації виявляється слабкоболісне округле новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, не спаяне зі шкірою. З протоки підщелепної слинної залози виділяється прозора слина. Під'язиковий валик незмінний. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Хронічний лімфаденіт
- B.** Хронічний сіалоаденіт
- C.** Слинокам'яна хвороба
- D.** Аденома слинної залози
- E.** Атерома

**60.** Дитині 5-ти років встановлено діагноз: вроджене повне незарощення твердого та м'якого піднебіння. Який вид знеболювання показаний при проведенні ураностафілопластики?

- A.** Назотрахеальний наркоз
- B.** Масковий наркоз
- C.** Внутрішньовенний наркоз
- D.** Оротрахеальний наркоз
- E.** Ендотрахеальний наркоз через трахеостому

**61.** Хворий 33-х років скаржиться на інтенсивний пульсуючий біль, що триває три доби. Об'єктивно: каріозна порожнина у 26 не сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, зуб рухомий, перкусія різко болісна у всіх

напрямках, слизова оболонка в ділянці 26 набрякла. На рентгенограмі - змін у тканинах періодонту немає. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**62.** Хворому виготовляється металокерамічний мостоподібний протез на 47-45 зуби. Одонтотрепарування зроблено з уступом. Який з перерахованих матеріалів дозволить отримати якісний відбиток?

- A.** Сіласт-05
- B.** Стомальгін
- C.** Ортокор
- D.** Репін
- E.** Дентафоль

**63.** Хворому 35-ти років виготовляється металева вкладка на 37. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 каріозна порожнина. Яка особливість препарування?

- A.** Створення фальца
- B.** Створення допоміжного уступу
- C.** Розширення дна порожнини
- D.** Створення плоского дна
- E.** Створення допоміжної порожнини

**64.** Хворий скаржиться на біль в 25, який з'явився на другий день після фіксації штучної коронки. Об'єктивно: перкусія 25 болісна, краї металокерамічної коронки на рівні ясеневого краю. На оклюзіограмі передчасний контакт на 25 зубі. Яка найбільш вірогідна причина болю?

- A.** Супраоклюзія
- B.** Ускладнений карієс
- C.** Невралгія трійчастого нерва
- D.** Вживання твердої їжі
- E.** Пульпіт

**65.** Хворий 24-х років скаржиться протягом 2-х тижнів на біль у язиці при прийомі їжі та розмові. Об'єктивно: на слизовій оболонці бокової поверхні язика праворуч виразка неправильної форми, вкрита некротичним нальотом. Краї виразки гіперемовані, болісні під час пальпації. Коронки 46, 47 зруйновані. Які першочергові дії лікаря-стоматолога?

- A.** Усунення травмуючих факторів
- B.** Знеболення вогнища ураження
- C.** Застосування протизапальних засобів
- D.** Застосування кератопластичних засобів
- E.** Хірургічне лікування

**66.** Жінка 49-ти років звернулася до хірурга-стоматолога для видалення 17. Діагноз: загострення хронічного гранулематозного періодонтиту 17. Який інструментарій слід використати для видалення?

- A.** S-подібні праві щипці
- B.** Штикоподібні кореневі щипці
- C.** Штикоподібні коронкові щипці
- D.** S-подібні ліві щипці
- E.** Прямі щипці

**67.** Дівчині 13-ти років після обстеження було встановлено діагноз хронічного гіпертрофічного гінгівіту, фіброзна форма. Які лікарські препарати необхідно призначити в першу чергу?

- A.** Склерозуючі
- B.** Протизапальні
- C.** Протеолітичні ферменти
- D.** Кортикостероїди
- E.** Протигрибкові

**68.** Хворий 19-ти років звернувся до травм пункту зі скаргами на асиметрію обличчя, парестезію верхньої губи з правого боку, кровотечу з носа. Об'єктивно: виражена асиметрія обличчя за рахунок набряку та гематоми правої нижньої повіки та підочної ділянки. Відкривання рота дещо обмежене, прикус не порушений. Пальпаторно визначається симптом сходінки в ділянці правого вилично-верхньощелепного шва, деформація в ділянці зовнішнього краю правої орбіти та вилично-альвеолярного гребеня, газова крепітація в правій підочної ділянці; перкуторно - симптом "горіха, що тріснув". Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**69.** Батьки дитини 8-ми років звернулися зі скаргами на постійно відкритий рот у дитини. Об'єктивно: коловий м'яз рота напружений, носогубні

складки згладжені, підборіддя скошене, нижня губа вивернена. Прикус ранній змінний. Верхня щелепа стиснута в бокових ділянках, передні зуби розташовані віялоподібно. При змиканні зубів нижні передні зуби контактують зі слизовою оболонкою піднебіння, в бокових ділянках визначається контакт однойменних зубів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Дистальний прикус, ускладнений глибоким
- B.** Мезіальний прикус
- C.** Глибокий прикус
- D.** Відкритий прикус
- E.** -

**70.** Дитина 4-х років дві години тому отримала травму обличчя. Черговим лікарем-стоматологом встановлено діагноз: інтрузійний вивих 61 зуба. Яка лікувальна тактика?

- A.** Видалення 61 зуба
- B.** Спостереження
- C.** Репозиція 61 зуба
- D.** Шинування 61 зуба
- E.** Депульпування 61 зуба

**71.** До клініки звернулися батьки дитини 8-ми років зі скаргами на неправильне положення передніх зубів. Об'єктивно: вестибулярне положення 12 та 22 зубів, недостатність місця для них у зубній дузі. Перші постійні моляри змикаються по I класу Енгля. Які додаткові методи обстеження слід застосувати?

- A.** Визначення індексу Пона
- B.** Мастикаціографія
- C.** Клінічні функціональні проби
- D.** Телерентгенографія
- E.** Фотометричні дослідження

**72.** Лікар, що надавав допомогу хворому, інфікованому на ВІЛ, випадково кореневою голкою пошкодив ділянку шкіри долоні. Які першочергові дії лікаря?

- A.** Витиснути кров, обробити 70% розчином спирту
- B.** Витиснути кров, обробити міцним розчином калію перманганату
- C.** Накласти джгут на плече
- D.** Обробити 5% розчином йоду
- E.** Обробити 3% розчином перекису водню

**73.** Дитина 9-ти років скаржиться на короткочасний біль від солодкого у 22. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні

22 дефект у межах емалі. Зондування безболісне. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**74.** Рільник 27-ми років після переохолодження звернувся зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , кашель, нежить, біль під час ковтання. Об'єктивно: на набряклій і гіперемованій слизовій оболонці порожнини рота посилення судинного малюнка, геморагії, наліт та десквамація епітелію на язиці, численні пухирці, що містять прозорий ексудат. Що з перерахованого є етіотропним лікуванням?

- A.** Противірусні препарати
- B.** Антигістамінні препарати
- C.** Антибіотики
- D.** Сульфаніламідні препарати
- E.** Аналгетики

**75.** Дівчинка 11-ти років скаржиться на затримку прорізування 12 зуба. У порожнині рота: пізній змінний прикус, 61 зуб - рухомість I ступеня. Які додаткові методи обстеження необхідні?

- A.** Панорамна рентгенографія
- B.** Визначення жувальної ефективності
- C.** Вимірювання довжини зубного ряду
- D.** Телерентгенографія
- E.** Вимірювання зубного ряду за Снагіною

**76.** Чоловік 43-х років скаржиться на відсутність коронки зуба у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Об'єктивно: коронка 21 повністю зруйнована, корінь стійкий, не доходить до рівня ясен на 0,5 мм, перкусія безболісна. На рентгенограмі - кореневий канал запломбований до верхівки кореня. Яку конструкцію доцільно запропонувати пацієнту?

- A.** Коронка з виготовленням штучної кукуси
- B.** Штифтовий зуб за Річмондом
- C.** Штифтовий зуб за Ахмедовим
- D.** Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян
- E.** Фарфорова коронка зі штифтом (за Логаном)

**77.** У хворого 30-ти років скарги на наявність каріозної порожнини, яка з'яви-

лася 5 місяців тому. При об'єктивному обстеженні в 26 каріозна порожнина з широким вхідним отвором, в межах плащового дентину. Каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Дентин дна і стінок каріозної порожнини твердий, пігментований. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**78.** Чоловік 48-ми років звернувся зі скаргами на біль при накушуванні в ділянці 25, який з'явився через місяць після покриття його коронкою. В анамнезі - лікування зуба з приводу карієсу. Об'єктивно: 25 вкритий повністю металевою коронкою, перкусія болісна. На оклюзіограмі - передчасний контакт з антагоністами. Яка найбільш вірогідна причина виникнення болю?

- A.** Передчасний оклюзійний контакт
- B.** Ускладнення карієсу
- C.** Невралгія трійчастого нерва
- D.** Розцементування коронки
- E.** Вживання твердої їжі

**79.** Жінка 18-ти років скаржиться на чутливість зубів до солодкого, кисло-го, косметичний дефект. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 14, 13 поодинокі крейдоподібні плями з матовим відтінком без ушкодження емалі, безболісні під час зондування, забарвлюються 2% розчином метиленового синього, ЕОД-2 мкА. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A.** Початковий карієс
- B.** Флюороз, плямиста форма
- C.** Локалізована гіпоплазія
- D.** Поверхневий карієс
- E.** Ерозія емалі

**80.** Чоловік 23-х років скаржиться на біль у роті, неприємний запах з рота, підвищення температури до  $38^{\circ}\text{C}$ . Об'єктивно: блідий, адинамічний, регіонарні лімфовузли збільшені та болісні. Ясна набряклі, гіперемовані, з виразками, які вкриті некротичним нальотом. На зубах відкладення зубного каменю. Яке допоміжне дослідження потрібно провести для встановлення діагнозу?

- A.** Гемограма
- B.** Цитологічне
- C.** Бактеріоскопічне
- D.** Гістологічне
- E.** Люмінесцентне

**81.** Дівчинка 6-ти місяців направлена на консультацію з приводу виразки на піднебінні, що з'явилася 3,5 місяці тому. З анамнезу: народилася недоношеною, вигодовування штучне. Об'єктивно: на твердому піднебінні ліворуч, при переході на м'яке, визначається виразка розміром  $1,3 \times 0,8$  см овальної форми, вкрита жовто-сірим нальотом, з вираженим інфільтраційним валом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Афта Беднара
- B.** Рецидивний афтозний стоматит
- C.** Гострий герпетичний стоматит
- D.** Афта Сеттона
- E.** Вроджений сифіліс

**82.** У дівчини 2-х років температура тіла  $38,5^{\circ}\text{C}$ , припухлість під щелепою з правого боку. Хворіє 5 днів, коли з'явилися нежить, кашель, невелика рухлива кулька під нижньою щелепою праворуч. Об'єктивно: загальний стан дитини середньої важкості. Обличчя асиметричне за рахунок припухлості у правій підщелепній ділянці. Шкіра гіперемована, лискуча, розлитий інфільтрат у правій підщелепній ділянці, що поширюється на верхні відділи шиї з правого боку, болісний, щільний; шкіра у складку не береться. Зуби здорові. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Аденофлегмона правої підщелепної ділянки
- B.** Гострий неодонтогенний піднижньощелепний правобічний лімфаденіт
- C.** Гострий гнійний періостит нижньої щелепи праворуч
- D.** Гострий сіалоденіт правобічної піднижньощелепної слинної залози
- E.** Хронічний остеомієліт нижньої щелепи з правого боку

**83.** До хірурга-стоматолога звернувся хворий 45-ти років зі скаргами на пухлиноподібне утворення в правому підщелепному трикутнику. Помітив новотворення рік тому. Об'єктивно: у правому піднижньощелепному трикутнику визначається пухлиноподібне утворення округлої форми до 3,5 см у діаметрі, безболісне, м'якої консистенції з чіткими межами, рухливе разом з піднижньощелепною слинною залозою.

З боку порожнини рота змін немає. Рот відкривається в повному обсязі. Під час пункції отримана безколірна в'язка рідина. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Ретенційна кіста піднижньощелепної слинної залози
- B.** Дермоїдна кіста
- C.** Аденома
- D.** Лімфангіома
- E.** Ліпома

**84.** Жінці 38-ми років встановлено діагноз: генералізований пародонтит середнього ступеня важкості, абсцедуючий перебіг. Загальні симптоми: температура  $37,3^{\circ}\text{C}$ , слабкість, сухість слизової порожнини рота, спрага. Яке додаткове дослідження необхідно провести в першу чергу?

- A.** Визначення вмісту цукру в крові та сечі
- B.** Загальний розгорнутий аналіз крові
- C.** Визначення стійкості капілярів ясни за Кулаженко
- D.** Визначення тканинної насиченості аскорбіною кислотою
- E.** Реопародонтографія

**85.** Жінка 36-ти років скаржиться на сухість та лущення губи протягом місяця. Застосування індиферентних мазей неефективне. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насичено-червоного кольору, помірно інфільтрована білувато-сірими лусочками, що щільно сидять, при намаганні видалення їх відзначається болісність та кровотеча. По периферії вогнища - помутніння епітелію у вигляді смужок білого кольору, а в центрі - ділянка западання. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Червоний вовчак
- B.** Кандидозний хейліт
- C.** Червоний плесканий лишай
- D.** Лейкоплакія
- E.** Ексфолюативний хейліт

**86.** Пацієнт 33-х років скаржиться на рухливість зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: 12, 11, 21, 22 - II ступінь рухливості, зуби депульповані, у кольорі не змінені. Оберіть конструкцію протезу в даному випадку:

- A.** Шина Мамлока
- B.** Коронкова спаяна шина
- C.** Стрічкова спаяна шина
- D.** Шина зі пластмасових коронок
- E.** Балкова шина

**87.** Дитина 7-ми років скаржиться на самочинний біль у верхніх правих кутніх зубах. На медіальній контактній і жувальній поверхнях 55 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним світлим дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна різко болісне, перкусія зуба дещо болісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка у проекції коренів 55 зуба не ушкоджена, рентгенологічних змін у цій ділянці не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий дифузний пульпіт
- B.** Хронічний фіброзний пульпіт
- C.** Хронічний гангренозний пульпіт
- D.** Загострення хронічного періодонтиту
- E.** Гострий глибокий карієс

**88.** Хворій 25-ти років з хронічним глибоким карієсом 46 було поставлено пломбу зі срібної амальгами, що мала прокладку на дні товщиною 0,5 мм з фосфат-цементу. Через добу з'явився короткочасний біль від термічних подразників. Які негативні якості амальгами спричинили появу болю?

- A.** Висока теплопровідність
- B.** Відсутність адгезії
- C.** Токсична дія ртуті
- D.** Токсична дія окислів
- E.** Тривале твердіння пломби

**89.** У хворого 55-ти років у ділянці видаленого 46 виникло безболісне, горbeste, синюшного кольору новоутворення на ніжці розміром  $2 \times 1 \times 1,5$  см. Відкривання рота в повному обсязі. На внутрішньоротовій рентгенограмі альвеолярного відростка в ділянці видаленого 46 відмічається вогнище деструкції кісткової тканини. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гігантоклітинний епуліс
- B.** Тверда одонтома нижньої щелепи
- C.** Гіпертрофічний гінгівіт
- D.** Папілома слизової оболонки в ділянці видаленого 46
- E.** Амелобластома нижньої щелепи

**90.** Офіцер 52-х років отримав на полі бою вогнепальний перелом нижньої щелепи. До поранення користувався

знімними протезами (частковим пластинковим для в/щ та повним для н/щ). Що можна використати для транспортної іммобілізації перелому?

- A.** Протези пацієнта
- B.** Шину Васильєва
- C.** Шину Тігерштедта
- D.** Шину Ентеліса
- E.** Апарат Збаржа

**91.** Хвора 23-х років отримала травму середньої зони обличчя. Скаржиться на біль, припухлість м'яких тканин в ділянці верхньої щелепи, біль при закриванні рота. Об'єктивно: рухомість кісток носа, значна припухлість м'яких тканин лівої виличної ділянки, крововилив у склеру лівого ока, симптом "сходінки" по нижньоочному краю з двох боків і в ділянці вилично-щелепних швів, носова кровотеча, відкритий прикус. Видовження середньої частини обличчя. Поставте діагноз:

- A.** Перелом верхньої щелепи Ле-Фор II
- B.** Перелом верхньої щелепи Ле-Фор I
- C.** Перелом лівої виличної кістки
- D.** Перелом кісток носа
- E.** Перелом верхньої щелепи Ле-Фор III

**92.** У бійця, пораненого уламком снаряду, діагностовано вогнепальний перелом нижньої щелепи із дефектом кістки в ділянці підборіддя більше 3 см. Який метод фіксації фрагментів нижньої щелепи показаний у цьому випадку?

- A.** Апаратний остеосинтез (Рудько, Бернадський)
- B.** Назубні шини Тігерштедта
- C.** Прямий остеосинтез
- D.** Шина Гунінга-Порта
- E.** Міжщелепне лігатурне зв'язування за Айві

**93.** До клініки ортопедичної стоматології звернувся хворий 57-ми років зі скаргами на тупий біль у ділянці правого скронево-нижньощелепного суглоба, що посилюється під час їжі. Захворювання почалося поступово зі скутості рухів нижньої щелепою зранку та мало хвилеподібний перебіг. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкривається на 3 см. При відкриванні рота - суглобовий шум та клацання (сходінкоподібне зміщення нижньої щелепи). Шкіра над суглобом не змінена. При пальпації тонус м'язів не змінений. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**94.** У хворого при обстеженні порожнини рота виявлена каріозна порожнина у 11 в межах біляпульпарного дентину з пошкодженням кута зуба та ріжучого краю. Якому пломбувальному матеріалу слід надати перевагу?

- A.** Композитний матеріал світлового затвердіння
- B.** Склоіономірний цемент світлового затвердіння
- C.** Композитний матеріал хімічного затвердіння типу паста-паста
- D.** Композитний матеріал хімічного затвердіння типу порошок-рідина
- E.** Силікатний цемент

**95.** Хвора скаржиться на біль від кислого та солодкого в 11. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці 11, на фоні крейдоподібно зміненої емалі, має місце дефект у межах емалево-дентинної межі зі світлим дном. Зондування болісне, перкусія і холодова проба безболісні. Який діагноз найбільш вірогідний?

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

**96.** Хворий 48-ми років проведено оперативне втручання з приводу доброякісної пухлини привушної слинної залози. У післяопераційному періоді спостерігається опущення кута рота, зміщення серединної лінії в здоровий бік, утруднення мови. Яка з гілок лицевого нерва уражена при оперативному втручанні?

- A.** Крайова гілка нижньої щелепи
- B.** Щічна гілка
- C.** Вилична гілка
- D.** Шийна гілка
- E.** Скронева гілка

**97.** Хворий 60-ти років звернувся зі скаргами на часті поломки знімного пластинкового протеза. З анамнезу відомо, що хворий страждає на бруксизм. З якого матеріалу рекомендується

виготовлення базису протеза з метою профілактики полумок знімного пластинкового протеза?

- A.** Метал (КХС)
- B.** Етакрил
- C.** Ортосил М
- D.** Фторакс
- E.** Редонт

**98.** Через 3 години після видалення 45 у хворого почалася кровотеча з комірки. Під час огляду виявлена травма тканин ясни в ділянці комірки 45, яка переходить до слизової оболонки щоки. Яка тактика лікаря в цьому випадку?

- A.** Ушивання комірки та рани щоки
- B.** Тампонада комірки йодоформною турундою
- C.** Стискальна пов'язка та парентеральне введення амінокапронової кислоти
- D.** Тампонада комірки кетгуттом
- E.** Тампонада комірки та рани тампоном з амінокапроновою кислотою

**99.** Жінка 45-ти років скаржиться на кровоточивість ясен протягом півроку, що поступово посилюється. Відзначає легку слабкість, нездужання, головний біль надвечір. Об'єктивно: ясеневий край злегка набряклий, пухкий, пастозний, кровоточить під час легкого доторкування. У молярів та різців - зубо-ясеневі кишені 3-3,5 мм зі незначними виділеннями. На шийках зубів - відкладення пухкого зубного каменю. Яке дослідження найбільш інформативне для визначення ступеня важкості патології пародонта в даній хворобі?

- A.** Рентгенографія щелеп
- B.** Визначення пародонтального індексу
- C.** Визначення стійкості капілярів
- D.** Проба Шиллера-Пісарєва
- E.** Оцінка ступеня рухливості зубів

**100.** Жінка 42-х років скаржиться на наявність каріозної порожнини у 23, косметичний дефект. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 23 визначається велика каріозна порожнина, що глибоко заходить під ясна. Порожнина розташована у середніх шарах дентину. Дентин на дні та стінках - щільний, темно-коричневого кольору. Колір зуба не змінений. Який матеріал оптимальний для пломбування в даному клінічному випадку?

- A.** Склоіономірний цемент
- B.** Композит хімічного затвердіння
- C.** Силікатофосфатний цемент
- D.** Силікатний цемент
- E.** Композит світлового затвердіння

**101.** Жінка 35-ти років скаржиться на відчуття печіння в порожнині рота, біль під час приймання їжі. 1,5 тижні тому було призначено курс антибіотиків. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота відзначається утворення плівок, нальоту молочного кольору, які легко знімаються ватним тампоном. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий псевдомембранозний кандидоз
- B.** Алергічний стоматит
- C.** Червоний плесканий лишай
- D.** Хронічний атрофічний кандидоз
- E.** Лейкоплакія, м'яка форма

**102.** Хворий 38-ми років, водій, скаржиться на гострий біль у роті, горлі, що утруднює приймання їжі, нездужання, підвищення температури до 38,6<sup>0</sup>C, що виникли після переохолодження. Хворіє протягом доби, ввечері має заступити на зміну. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів та слизова оболонка зіву гіперемовані, набряклі; некроз ясенного краю та збільшення мигдаликів. Бактеріоскопія: фузоспірилярний симбіоз. У крові: ер.- 4,5 · 10<sup>12</sup>/л; лейк.- 7,2 · 10<sup>9</sup>/л; ШЗЕ- 18 мм/год. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?

- A.** Призначити лікування та видати лікарняний лист
- B.** Призначити лікування та дозволити вийти на зміну
- C.** Направити на госпіталізацію до щелепно-лицевого стаціонару
- D.** Направити на консультацію до лікаря-інфекціоніста
- E.** Направити на консультацію до ЛОР-спеціаліста

**103.** Хворий 65-ти років скаржиться на біль у ділянці слизової оболонки твердого піднебіння з лівого боку, який посилюється при користуванні повним знімним протезом під час вживання їжі. Вважає себе хворим 1,5 місяця. Об'єктивно: гіперемія та набряк слизової оболонки твердого піднебіння ліворуч; на межі дистального краю протеза знаходиться виразка, краї та дно її щільні, оточуючі тканини інфільтровані. Дно виразки горбисте, вкрите фібринозним

нальотом; пальпація виразки болісна. Який з методів обстеження найдодільніше застосувати в першу чергу?

- A.** Біопсія
- B.** Бактеріоскопія
- C.** Цитологія
- D.** Алергологічна контактна проба на пластмасу
- E.** Серологічні реакції

**104.** Для виготовлення повного знімного протезу на верхню щелепу хворому 65-ти років необхідно отримати функціональний відбиток. Об'єктивно: різка рівномірна атрофія альвеолярного відростка верхньої щелепи, піднебіння плоске, торус різко виражений, горби верхньої щелепи атрофовані, екзостози в ділянці 13, 23 розміром 5x5 мм. Слизова оболонка в ділянці торуса і екзостозів стоншена, атрофована, на решті протезного ложа - помірно піддатлива. Який тип відбитку найбільш доцільний?

- A.** Диференційований функціонально-присмоктувальний
- B.** Компресійний функціональний
- C.** Декомпресійний функціонально-присмоктувальний
- D.** Присмоктувальний під жувальним тиском
- E.** Компресійний під жувальним тиском

**105.** Хворий 36-ти років звернувся з приводу протезування. 6 місяців тому була травма нижньої щелепи. Від операції кісткової пластики категорично відмовився. Об'єктивно: перелом, що не зрісся, нижньої щелепи в ділянці 43 зуба. На лівому відламку нижньої щелепи наявні 34, 35, 36 зуби, на малому - 45, 46. Який вид протеза на нижню щелепу найбільш прийнятний в цьому випадку?

- A.** Знімний протез з шарніром
- B.** Бюгельний протез
- C.** Знімний пластинковий протез
- D.** Незнімний пластинковий протез
- E.** Знімний мостоподібний протез

**106.** Хворий 65-ти років скаржиться на біль у ділянці останнього зуба нижньої щелепи з лівого боку, утруднене відкривання рота. Об'єктивно: коронка 48 торкається ерозованої поверхні слизової щоки, краї ерозії щільні, вкриті зернистими грануляціями, безболісні, злегка кровоточать; збільшені безболісні підщелепні лімфовузли. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Рак слизової оболонки щоки
- B.** Декубітальна виразка
- C.** Травматична виразка
- D.** Лейкоплакія щоки
- E.** Перикоронарит

**107.** Батьки з дитиною 14-ти років звернулися зі скаргою на вистояння підборіддя допереду у дитини. Об'єктивно: нижня третина обличчя подовжена, зворотнє фронтальне перекриття зубів, перші моляри змикаються за III кл. Енгля, сагітальна щілина - 6 мм. За допомогою додаткових обстежень встановлено діагноз: мандибулярна прогнація. Який додатковий метод дослідження допоможе уточнити діагноз?

- A.** Бокова телерентгенографія
- B.** Метод профілометрії за Шварцем
- C.** Аналіз фотографії обличчя в профіль
- D.** Антропометричне вимірювання обличчя за Ізаром
- E.** Гнатостатичний метод Симона

**108.** У хворого під час обстеження виявлено новоутворення округлої форми у підпідборідній ділянці. Шкіра над новоутворенням у кольорі не змінена, збирається у складку. В пунктаті - рідина солом'яно-жовтого кольору з домішкою холестерину. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Природжена серединна кіста
- B.** Ліпома
- C.** Лімфаденіт
- D.** Ретенційна кіста під'язикової слинної залози
- E.** Дермоїдна кіста

**109.** У чоловіка 20-ти років дві доби тому заболів 26 зуб, з'явилася болісна припухлість у ділянці верхньої щелепи з лівого боку. Температура тіла 37,5<sup>0</sup>C. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості в ділянці лівої щоки та підочної ділянки. З боку порожнини рота: набряк та гіперемія слизової оболонки альвеолярного відростка та перехідної складки в межах 25-27. Ці зуби нерухомі. Під час пальпації по перехідній складці - флюктуація. Перкусія 26 - слабкоболісна. Коронка його зруйнована повністю. Який найбільш вірогідний діагноз?



- А.** Гострий одонтогенний періостит
- В.** Загострення хронічного періодонти-ту
- С.** Гострий одонтогенний остеомієліт
- Д.** Гострий одонтогенний гайморит
- Е.** Нагноєна кіста верхньої щелепи

**110.** У чоловіка 20-ти років у ділянці верхньої губи з правого боку є різкий набряк та щільний інфільтрат розміром 1,5x1,5 см. В центрі інфільтрату є крапкова некротична кірка. Після зняття її видно некротичний стовбур. Флюктуації немає. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Фурункул
- В.** Сибірковий карбункул
- С.** Актиномікоз шкіри
- Д.** Карбункул
- Е.** Атерома, що нагноїлася

**111.** У дитини 12-ти років 24 години тому травмований 21 зуб. Об'єктивно: відлом коронки 21 зуба на 1/3. Пульпа відкрита, при зондуванні виступає кров, термометрія позитивна, перкусія безболісна. Який метод лікування показаний?

- А.** Вітальна ампутація
- В.** Девітальна ампутація
- С.** Вітальна екстирпація
- Д.** Девітальна екстирпація
- Е.** Біологічний метод

**112.** У дівчинки 6-ти років скарги на гострий самочинний біль у зубі на верхній щелепі з правого боку, що посилюється при вживанні гарячої їжі. Біль з'явився день тому. Об'єктивно: у 55 глибока каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином, після його видалення легко відкривається порожнина зуба, глибоке зондування якої болісне. Перкусія позитивна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Гострий гнійний пульпіт
- В.** Загострення хронічного пульпіту
- С.** Гострий гнійний періодонтит
- Д.** Гострий серозний пульпіт
- Е.** Пульпіт, ускладнений періодонтитом

**113.** У дитини 10-ти років у 36 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина зі світлим, розм'якшеним дентином. Зондування дна дещо болісне, на холодну воду біль швидкоминаючий. Було діагностовано гострий глибокий карієс. При лікуванні випадково було розтинено ріг пульпи. Ваша тактика в даній ситуації:

- А.** Накладення гідроксикальційвмісної пасти
- В.** Вітальна ампутація пульпи
- С.** Вітальна екстирпація пульпи
- Д.** Девітальна ампутація
- Е.** Девітальна екстирпація

**114.** Пацієнт 13-ти років скаржиться на гострий самочинний короточасний біль нападоподібного характеру в ділянці 36, який посилюється під час приймання їжі, виник вчора. Об'єктивно: у 36 глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Порожнина зуба закрита, зондування дна болісне в одній точці. Від холодного подразника виникає повільно минаючий біль. Реакція на перкусію безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**115.** У дівчинки 13-ти років скарги на часте випадання пломби в 21. З анамнезу: 2 роки тому лікувалася з приводу травми зуба. Об'єктивно: у 21 дефект 1/3 коронки в поперековому напрямку. Перкусія безболісна. Зуб у кольорі не змінений. На рентгенограмі: кореневий канал запломбований на 1 мм від верхівки, пломбувальний матеріал щільно прилягає до стінок кореневого каналу. Яка тактика лікаря?

- А.** Відновити дефект фотополімером
- В.** Перепломбувати кореневий канал
- С.** Провести резекцію верхівки кореня
- Д.** Провести операцію видалення зуба
- Е.** Вкрити зуб штучною коронкою

**116.** Хворий 14-ти років звернувся зі скаргами на біль та кровоточивість ясен. Захворів 3 дні тому. Об'єктивно: загальний стан задовільний, відзначається блідість шкірних покривів, температура 38<sup>0</sup>С, підщелепні лімфовузли болісні під час пальпації, злегка збільшені, не спаяні з підлеглими тканинами. У ділянці 44, 45, 46, 47 відзначається наявність брудно-сірого нальоту, порушення цілісності ясеневих сосочків та крайової ясни, рясне відкладення зубного нальоту. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Виразково-некротичний гінгівіт
- В.** Гострий герпетичний гінгівіт
- С.** Гострий катаральний гінгівіт
- Д.** Хронічний катаральний гінгівіт
- Е.** Гіпертрофічний гінгівіт

**117.** Хворий 20-ти років скаржиться на пухлиноподібне утворення на боковій поверхні шиї з правого боку. Пухлину виявив рік тому. Об'єктивно: на боковій поверхні шиї праворуч пухлина напівовальної форми з чіткими межами, 3х2 см. Пухлина зі шкірою не спаяна, безболісна, щільно-еластичної консистенції, рухлива у вертикальному та горизонтальному напрямках. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Під час пункції пухлини отримана світло-жовта рідина, що складається зі злушеного епітелію, кристалів холестерину, лімфоцитів, еритроцитів. Який діагноз найбільш вірогідний?

- А.** Бокова кіста шиї
- В.** Середина кіста шиї
- С.** Дермоїдна кіста шиї
- Д.** Хемодектома шиї
- Е.** Хронічний лімфаденіт шиї

**118.** Під час операції видалення 46 лікар не фіксував нижню щелепу лівою рукою. Вивихування зуба проводив з великим зусиллям. Під час видалення хворий відчув біль у ділянці лівого слухового проходу, щелепа змістилася в лівий бік. Намагання закрити рота стали неможливими. Яке ускладнення виникло в хворого?

- А.** Однобічний вивих СНЩС
- В.** Двобічний вивих СНЩС
- С.** Перелом суглобового відростка верхньої щелепи
- Д.** Перелом гілки нижньої щелепи
- Е.** Перелом кута нижньої щелепи

**119.** Через 1 хвилину після проведення торусальної анестезії 2% розчином новокаїну 4 мл з приводу видалення 17, хворий почав скаржитися на відчуття утруднення дихання. Об'єктивно: верхня та нижня губи, слизова оболонка гортані та порожнини рота набрякли, різко гіперемовані. Яке ускладнення виникло в хворого?

- А.** набряк Квінке
- В.** інтоксикація анестетиком
- С.** Колапс
- Д.** Кома
- Е.** Анафілактичний шок

**120.** Хворий 14-ти років звернувся зі

скаргами на слабо виражений ниючий біль у нижній щелепі з лівого боку в ділянці 37, без іррадіації. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 - глибока каріозна порожнина, з'єднана з порожниною зуба, зондування безболісне, реакція на термічні подразники відсутня, вертикальна перкусія позитивна; на рентгенограмі в ділянці 37 змін немає. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**121.** Хвора 48-ми років після безуспішного лікування у терапевта-стоматолога з приводу хронічного гранулематозного пародонтиту 37 зуба з'явилася для його видалення. Який інструментарій слід обрати?

- А.** Дзьобоподібні щипці із щічками, що мають шипи
- В.** Прямий елеватор
- С.** Дзьобоподібні щипці, зігнуті по площині
- Д.** Дзьобоподібні щипці з щічками, що не збігаються
- Е.** Дзьобоподібні щипці з щічками, що збігаються

**122.** Хворому 35-ти років поставлено діагноз: хронічний середній карієс. Порожнина II класу за Блеком з ураженням жувальної поверхні. Який матеріал краще використати для пломбування?

- А.** Композитний мікрогібридний матеріал світлової полімеризації
- В.** Склоіономірний цемент
- С.** Силікофосфатний цемент
- Д.** Текучий композит світлової полімеризації
- Е.** Мікрофільований композит світлової полімеризації

**123.** У хворого 43-х років після видалення 26 виникло сполучення із верхньощелепною пазухою. Рентгенологічно змін у верхньощелепних пазухах не виявлено. Якою буде тактика хірурга-стоматолога з метою профілактики виникнення гаймориту?

- А. Пластичне закриття сполучення
- В. Тампонада комірки йодоформною турундою
- С. Заповнення комірки гемостатичною губкою
- Д. Промивання пазухи розчином антибіотика
- Е. Заповнення комірки кров'яним згортком

**124.** Хлопчик 8-ми років скаржиться на біль у 54, який виник 3 дні тому і посилюється при накушуванні. Раніше зуб лікували. Об'єктивно: у 54 велика пломба, на слизовій оболонці коміркового відростка в ділянці 54 нориця з мізерним виділенням, зуб має рухливість II ступеня. Оберіть тактику лікування:

- А. Видалення 54 зуба
- В. Ендодонтичне лікування 54 зуба
- С. Ендодонтичне лікування 54 зуба та періостотомія
- Д. Видалення 54 зуба та періостотомія
- Е. Видалення 54 зуба та протизапальне лікування

**125.** Дівчина 14-ти років скаржиться на біль та кровоточивість ясен під час чищення зубів та вживання їжі, неприємний запах з рота. Протягом останнього тижня хворіла на ангіну. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у ділянці передніх зубів верхньої та нижньої щелеп набрякла, гіперемована. Верхівки ясенних сосочків некротизовані, легко кровоточать при дотику. Відзначаються значні нашарування м'якого зубного нальоту. Визначте збудника захворювання:

- А. Анаеробна мікрофлора
- В. Вірус герпеса
- С. Стрептококи
- Д. Стафілококи
- Е. Дріжджеподібні гриби

**126.** Під час бокових рухів нижньої щелепи фронтальні зуби зміщуються вбік. Переміщення різцевої точки із центрального положення в сторону вимірюється величиною кута в  $100 - 110^{\circ}$ . Що характеризує така величина зміщення різцевої точки?

- А. Боковий різцевий шлях
- В. Боковий суглобовий шлях
- С. Сагітальний різцевий шлях
- Д. Сагітальний суглобовий шлях
- Е. Кут Бенета

**127.** У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 3,5 років із

шкідливою звичкою смоктання пальця та "інфантильним" типом ковтання. Під час обстеження: прикус тимчасових зубів, різці у прямому контакті. Застосування якого профілактичного апарату найбільш доцільне в даному випадку?

- А. Вестибуло-оральна пластинка Крауса
- В. Стандартна вестибулярна пластинка Шонхера
- С. Регулятор функцій Френкеля
- Д. Біонатор Янсен
- Е. Пластинка з петлями Рудольфа

**128.** У дитини 10-ти років під час профілактичного огляду на вестибулярній поверхні 11 виявлений дефект твердих тканин зуба у вигляді чашоподібного заглиблення. Емаль у ділянці дефекту гладенька, блискуча, барвниками не забарвлюється. В анамнезі у віці 3-х років вбитий вивих 51 зуба. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз:

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

**129.** Жінка 70-ти років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: альвеолярні відростки рівномірно атрофовані, у ділянці 14, 43, 33 великі екзостози. Торус виражений. Кісткові виступи вкриті тонкою, прозорою, сильно атрофованою слизовою оболонкою. Решта ділянок слизової помірно піддатливі або сипкі. Якому функціональному відбитку слід надати перевагу у даному клінічному випадку?

- А. Диференційований
- В. Декомпресійний
- С. Компресійний
- Д. Під жувальним тиском
- Е. Вид функціонального відбитку значення не має

**130.** Хворій 47-ми років виготовляються повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. На етапі перевірки їх конструкції спостерігається випинання верхньої губи. На якому етапі допущена помилка?

- A.** Формування вестибулярної поверхні прикусного валика
- B.** Визначення висоти верхнього прикусного валика
- C.** Формування оклюзійної площини
- D.** Визначення висоти нижньої третини обличчя
- E.** Фіксація центральної оклюзії

**131.** У дитини 7-ми років на апроксимальній поверхні 55 глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. З анамнезу відомо, що 3-4 місяці тому неодноразово був нічний самочинний біль. При зондуванні дна каріозної порожнини виявляється біль та кровоточивість. Термометрія позитивна. Перкусія 55 зуба безболісна. Оберіть найбільш раціональний метод лікування:

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

**132.** Хвора 23-х років скаржиться на кровотечу з ясен під час чищення зубів та вживання твердої їжі. Об'єктивно: маргінальна частина ясен, в основному з орального боку, набрякла, гіперемована; відмічаються надясеневі зубні відкладення. На рентгенограмі: деструкція кортикальної пластинки міжальвеолярних перегородок, явища остеопору. Який діагноз найбільш вірогідний?

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

**133.** Дитина 7-ми років скаржиться на біль і припухлість у навколоушній ділянці з правого боку. Хворіє третій рік. Об'єктивно: стан задовільний, температура тіла  $37,2^{\circ}\text{C}$ , у правій навколоушній ділянці пальпується болісний горбистий інфільтрат. З протоки правої навколоушної залози виділяється каламутний з прожилками гною секрет. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Загострення хронічного неспецифічного паротиту
- B.** Гострий серозний навколоушний лімфаденіт
- C.** Гострий гнійний навколоушний лімфаденіт
- D.** Несправжній паротит Герценберга
- E.** Епідемічний паротит

**134.** До клініки ортодонції шкільним дитячим стоматологом направлений хлопчик 12-ти років. Скарг не висуває. Зубна формула відповідає віку. У фронтальній ділянці по всіх площинах відхилень не визначається. Змикання зубів у бокових ділянках по трансверзалі, зворотнє перекриття зубів бокового сегменту. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**135.** Загальний стан хворого почав погіршуватися після проведення інфраорбітальної анестезії за допомогою ультракаїну 4% DS-forte 1,0. З'явилися запаморочення і дзвін у вухах, стиснення за грудниною, блідість шкіри. Виступив холодний піт. Виражена тахікардія, пульс слабкого наповнення. Артеріальний тиск почав знижуватись, короточасні судоми. Знепритомнів на одну хвилину. Яке ускладнення можна запідозрити в хворого?

- A.** Зомління
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Колапс
- D.** Кропив'янка
- E.** Епілептичний напад

**136.** Хворий 50-ти років скаржиться на наявність тріщини нижньої губи. Об'єктивно: глибока тріщина у середній частині нижньої губи ділить її навпіл, супроводжується запальною реакцією і болісністю. Після раніше проведеного лікування ділянка ураження зникла, а потім знову з'явилася на попередньому місці. У основи тріщини і по її краях пальпується невелика інфільтрація тканин. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Хронічна тріщина нижньої губи
- В.** Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки
- С.** Ерозивна форма лейкоплакії
- Д.** Верукозна лейкоплакія
- Е.** Абразивний передкарцинозний хейліт Манганотті

**137.** У хворої 53-х років на слизовій оболонці правої щоки визначається білувато-рожева пляма неправильної форми розмірами 2,5х1,5 см. На фоні плями мають місце бородавчасті розростання, тріщини, ерозії. Визначте вид ураження слизової оболонки щоки:

- А.** Ерозивна форма лейкоплакії
- В.** Плоска лейкоплакія
- С.** Верукозна лейкоплакія
- Д.** Хвороба Боуена
- Е.** Еритроплазія Кейра

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

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

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

- А.** Локалізований пародонтит
- В.** Генералізований пародонтит, початковий ступінь
- С.** Генералізований пародонтит, I ступінь
- Д.** Катаральний гінгівіт
- Е.** Пародонтоз, I ступінь

**140.** Хворому 65-ти років з повною втратою зубів на нижній щелепі та вираженою атрофією альвеолярного відростка, і у зв'язку з цим - поганою фіксацією протеза, проведена імплантація за двофазною методикою, встановлені опорні головки. Через який термін слід починати протезування даного хворого?

- А.** Через 14 днів
- В.** Через 5 днів
- С.** Через 20 днів
- Д.** Через 30 днів
- Е.** Через 60 днів

**141.** Чоловік 35-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу видалення 26 зуба. Під час проведення туберальної анестезії хворий відчув біль у місці ін'єкції. Слідом за цим відзначалося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкриття рота. Чим обумовлений такий стан?

- А.** Травма судин
- В.** Травма м'язів під час проведення анестезії
- С.** Травма нервових стовбурів
- Д.** Непереносимість анестетика
- Е.** набряк Квінке

**142.** У пацієнта 42-х років видалено 35, 36 внаслідок ускладнення карієсу. Об'єктивно: верхній зубний ряд інтактний, прикус ортогнатичний. У якому напрямку найбільш вірогідне зміщення 37 зуба?

- А.** Мезіальний
- В.** Дистальний
- С.** Вертикальний
- Д.** Язиковий
- Е.** Вестибулярний

**143.** Хворому 50-ти років для заміщення дефекту нижнього зубного ряду планується виготовлення мостоподібного протеза з опорою на імплантати. На рентгенограмі: висота масиву кісткової тканини від проекції нижньощелепного каналу до верхівки альвеолярного гребеня дорівнює 2 см. Який вид імплантації найбільш показаний?

- А.** Гвинтовий
- В.** Ендодонто-ендоосальний
- С.** Листоподібний
- Д.** Підокісний
- Е.** Конусоподібний

**144.** У дитини 7-ми років при зовнішньому огляді виявлено: потовщення пере-

нісся, напіввідкритий рот, сухі губи. Кутти рота лущаться. З анамнезу: дитина спить з відкритим ротом. У порожнині рота змін не виявлено. До якої диспансерної групи слід віднести цю дитину?

- A.** Друга
- B.** Перша
- C.** Третя
- D.** Четверта
- E.** -

**145.** Хворий 20-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність крейдоподібних плям 11, 12, 21, 22 зуба, відчуття оскоми від хімічних подразників під час приймання їжі. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 11,12, 21, 22 зубів виявлені білі плями розміром 0,2 x 0,3 см, з шорсткою поверхнею, які забарвлюються 2% розчином метиленового синього. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий початковий карієс
- B.** Хронічний початковий карієс
- C.** Гострий поверхневий карієс
- D.** Гіпоплазія емалі
- E.** Флюороз

**146.** Хворий 35-ти років скаржиться на дискомфорт в 11 та зміну його кольору. Об'єктивно: в 11 з медіально-апроксимальної поверхні глибока каріозна порожнина. Камера зуба відкрита. Зондування безболісне, реакція на термічні подразники відсутня. Рентгенологічно: кореневий канал не пломбований. Біля верхівки 11 вогнище деструкції кісткової тканин з чіткими межами, округлої форми, розміром 0,5 x 0,5 см в діаметрі. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**147.** В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт з пострезекційним дефектом верхньої щелепи, проникаючим у носову порожнину. Який протез рекомендовано виготовити в даному випадку?

- A.** Заміщаючий протез з обтуруючою частиною
- B.** Плаваючий обтуратор
- C.** Захисна пластинка
- D.** Формуючий протез
- E.** Заміщаючий протез

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

- A.** Паліативне
- B.** Патогенетичне
- C.** Превентивне
- D.** Радикальне
- E.** Етіотропне

**149.** Хворий 42-х років звернувся до хірурга-стоматолога з приводу загострення хронічного періодонтиту 25. Після огляду хірург вирішив 25 видалити. Яку анестезію слід застосувати?

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

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

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

**151.** Хворий 47-ми років працює на хімічному підприємстві, звернувся зі скаргами на біль у зубах від хімічних та температурних подразників. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні верхніх фронтальних зубів емаль матова з крейдоподібними плямами, а також дефекти з відколоною емаллю і оголеним темним дентином. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Некроз твердих тканин
- B.** Множинний карієс
- C.** Ерозія емалі
- D.** Клиноподібний дефект
- E.** Гіпоплазія емалі

**152.** Дитині 9,5 років. Скаржитесь на біль під час їжі в правому кутньому нижньому зубі. На жувальній поверхні 46 зуба визначена глибока каріозна порожнина, яка заповнена розм'якшеним дентином світло-коричневого кольору, що сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, супроводжується помірною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. Визначте найбільш вірогідний діагноз:

- A.** Хронічний фіброзний пульпіт
- B.** Хронічний гангренозний пульпіт
- C.** Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- D.** Гострий серозний пульпіт
- E.** Гострий гнійний пульпіт

**153.** Під час проведення профілактичного огляду в дитячому садку у дитини 3,5 років виявлена каріозна порожнина на апроксимальній поверхні 54. Об'єктивно: каріозна порожнина з широким входом, дентин щільний, пігментований. Зондування дна і стінок порожнини безболісне. Перкусія зуба безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**154.** Дитина 14-ти років звернулася на прийом зі скаргами на незвичайний вигляд язика. Об'єктивно: на поверхні язика глибокі борозни, які розташовуються симетрично у поздовжньому та поперечному напрямках. Дно і бокові поверхні складок вкриті гіпертрофованими сосочками. Язик збільшений у розмірах. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Складчастий язик
- B.** Чорний волохатий язик
- C.** Гострий катаральний глосит
- D.** Десквамативний глосит
- E.** Ромбоподібний глосит

**155.** Чоловік 27-ми років звернувся зі скаргами на сильний пульсуючий біль у верхній щелепі ліворуч, який поширюється на щоку та вухо. Під час полоскання порожнини рота холодною водою

біль зникає. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина в 27 зубі. Зондування дна каріозної порожнини та перкусія 27 зуба - болісні. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**156.** Пацієнт 5-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на болючість та набряк губ. В анамнезі - дискінезія жовчних шляхів та поствакцинальна алергія. Хворіє біля 1 року; в літку спостерігалось покращення. Об'єктивно: червона облямівка губ інфільтрована, вкрита дрібними лусочками, в кутах рота - тріщини. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Алергічний хейліт
- B.** Ексфолиативний хейліт
- C.** Мікробний хейліт
- D.** Метеорологічний хейліт
- E.** Травматичний хейліт

**157.** Дитина 12-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на біль та припухлість у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому дитина дуже широко відкрила рот та відчула сильний біль у ділянці суглоба. Об'єктивно: в ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба припухлість, пальпація болісна, відкривання рота дещо обмежене, болісне. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- B.** Хронічний артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- C.** Юнацька дисфункція лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- D.** Анкілоз лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- E.** Артроз лівого скронево-нижньощелепного суглоба

**158.** Хворий 43-х років скаржитесь на рухомість та значне оголення шийок зубів нижньої щелепи в фронтальній ділянці. Об'єктивно: ясна в ділянці 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 бліді з ціанотичним відтінком, без кровотечі. Зуби 42, 41, 31, 32 мають рухомість I-II ступеня. Скупченість 42, 41, 31, 32. Відзначається оголення шийок 42, 41, 31, 32 - на

1/2, а 43, 33 - на 1/4 довжини кореня. Яку ортопедичну конструкцію доцільно застосувати в даному випадку?

- A. Суцільнолита знімна капа
- B. Балкова шина за Курляндським
- C. Ковпачкова шина
- D. Напівкоронкова шина
- E. Напівкільцева шина

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

- A. Визначили бічну оклюзію
- B. Отримали неточні відбитки
- C. Визначили передню оклюзію
- D. Завищили міжальвеолярну висоту в бічній ділянці ліворуч
- E. Деформували базис під час визначення центральної оклюзії

**160.** Жінка 65-ти років скаржиться на неможливість пережовування їжі у зв'язку з повною відсутністю зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: альвеолярні відростки та горби атрофовані, піднебіння плоске, розташування тяжів та вуздечок посередині альвеолярного відростка, торус незначно виражений, слизова оболонка атрофована, витончена, малопіддатлива. Якому типу беззубих щелеп відповідає клінічна картина верхньої щелепи?

- A. 2 тип за Шредером
- B. 3 тип за Шредером
- C. 4 тип за Дойніковим
- D. 1 тип за Оксманом
- E. 2 тип за Оксманом

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

- A. Первинний сифіліс
- B. Ракова виразка
- C. Афта Сеттона
- D. Декубітальна виразка
- E. Міліарно-виразковий туберкульоз

**162.** Хворий 18-ти років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до  $38,6^{\circ}\text{C}$ , загальну слабкість, відсутність апетиту. Об'єктивно: слизова порожнини рота гіперемована, суха, язик вкритий білим нашаруванням, ясеневі сосочки набряклі, верхівки їх з ділянками некротичного нашарування, що легко знімається і залишає кровоточиву поверхню. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. Визначте збудника захворювання:

- A. Фузоспірилярний симбіоз
- B. Стрепто-стафілококи
- C. Бліда трепонема
- D. Вірус простого герпеса
- E. Гриби роду *Candida*

**163.** Хворий 48-ми років скаржиться на погіршення самопочуття, підвищення температури тіла до  $39,8^{\circ}\text{C}$ , наявність на шкірі підборіддя болісного осередку. Об'єктивно: на шкірі підборіддя щільний, різко болісний інфільтрат розміром 3x5 см. Шкіра на ньому синьо-червоного кольору. У центрі осередку три зони некрозу навколо волосяних фолікулів. Лімфовузли підборіддя збільшені, болісні. Яке захворювання виникло в пацієнта?

- A. Карбункул підборіддя
- B. Бешиха підборідної ділянки
- C. Актиномікоз шкіри підборіддя
- D. Атерома, що нагноїлася
- E. Фурункул підборіддя

**164.** У пацієнта наскрізне кульове поранення в ділянці нижньої щелепи. Визначається двобічний ментальний перелом нижньої щелепи з вираженим зміщенням центрального фрагменту дозад; кровотеча з ранового каналу незначна. Свідомість збережена, хворий відмічає утруднене дихання, зростає дихальна недостатність. Чим викликано утруднення дихання в хворого?

- A. Розвиток дислокаційної асфіксії
- B. Розвиток стенотичної асфіксії
- C. Розвиток геморагічного шоку
- D. Розвиток травматичного шоку
- E. Поєднана черепно-щелепно-лицева травма



**165.** Хворий 33-х років скаржиться на виразку дна порожнини рота, яка розташована від 45 до 35 зуба між тілом нижньої щелепи та під'язиковим валиком. Вона утруднює рухомість язика, мову та приймання їжі. При огляді відмічається щільний конгломерат підщелепних та підпідборідних лімфатичних вузлів, визначаються лімфатичні вузли в середньо-боковому відділі шиї з правого боку. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Рак дна порожнини рота
- B.** Декубітальна виразка дна порожнини рота
- C.** Туберкульозна виразка дна порожнини рота
- D.** Виразково-некротичний стоматит
- E.** Сифілітична виразка

**166.** У бійця 24-х років, пораненого осколком снаряду, діагностований перелом нижньої щелепи з дефектом кістки в ділянці підборіддя більше 2 см. Який метод фіксації фрагментів нижньої щелепи показаний?

- A.** Фіксація відламків апаратом Рудька
- B.** Шини Тигерштедта
- C.** Міжщелепне лігатурне зв'язування за Айві
- D.** Шина Гунінга-Порта
- E.** Прямий остеосинтез

**167.** Поранений доставлений до відділення для надання спеціалізованої допомоги через 48 годин після отримання осколкового поранення щелепно-лицевої ділянки. Під час огляду розлога зяюча рана м'яких тканин обличчя неправильної форми, краї інфільтровані, набряклі. Який вид швів при обробці рани необхідно використати?

- A.** Пластинковий
- B.** Первинний
- C.** Ранній вторинний
- D.** Первинний відстрочений
- E.** Пізній вторинний

**168.** По закінченню 3-х місяців після перелому тіла нижньої щелепи у хворого зберігається патологічна рухомість відламків. На рентгенограмі тіла нижньої щелепи у боковій проекції по краях фрагментів визначаються замикальні пластинки. Встановіть діагноз:

- A.** Несправжній суглоб
- B.** Перелом, що не зрісся
- C.** Патологічний перелом
- D.** Перелом, що не зростається
- E.** Хронічний травматичний остеомієліт

**169.** Чоловік 49-ти років через 2 доби після видалення 38 скаржиться на утруднене відкривання рота, незначний біль під час ковтання. 38 зуб видалений під торусальною анестезією. Об'єктивно: запальна контрактура III ступеня. Набряк та гіперемія слизової оболонки порожнини рота по крилоподібно-нижньощелепній складці ліворуч. Комірка 38 виповнена гнилісно-некротичними масами сірого кольору, з неприємним запахом. Під час пальпації піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Який вид провідникової анестезії слід застосувати при проведенні ревізії лунки 38 зуба?

- A.** Анестезія за Берше-Дубовим
- B.** Мандибулярна, язикова
- C.** Щічна, язикова
- D.** Інфільтраційна
- E.** Туберальна

**170.** Пацієнту 35-ти років виготовляються металокерамічні мостоподібні протези з опорою на девітальні 14, 16, 44, 47. Для препарування уступу лікарем була проведена аплікаційна анестезія 10% розчином лідокаїну. Через 45 хвилин препарування пацієнт поскаржився на набрякання правої щоки, язика, збільшення нижньої губи. Яка патологія розвинулася у пацієнта?

- A.** Ангіоневротичний набряк Квінке
- B.** Кропивниця
- C.** Колапс
- D.** Гіпертонічний криз
- E.** Анафілактичний шок

**171.** Пацієнту 68-ми років, що страждає на компенсовану форму інсулінозалежного цукрового діабету, проводиться виготовлення повних знімних пластинкових протезів на *cito!* Пацієнт знаходився в клініці протягом 8-ми годин. В перервах між маніпуляціями їжі не вживав, нервував. Під час перевірки конструкції протеза на восковому базисі пацієнт став агресивно себе поводити, зблід, вкрився липким потом, знепритомнів. Діагностуйте невідкладний стан:

- A.** Гіпоглікемічна кома
- B.** Колапс
- C.** Гостра дихальна недостатність
- D.** Гіпертонічний криз
- E.** Анафілактичний шок

**172.** Хворому 56-ти років виготовляється частковий знімний протез. В анамнезі - хвороба Боткіна. Як дезінфікувати відбитки даного пацієнта, отримані альгінатним матеріалом?

- A.** Плутаровий альдегід 2,5% - 10 хвилин
- B.** Автоклавування
- C.** Обробка лізолем - 5 хвилин
- D.** Обробка в 0,1% розчині хлораміну - 15 хвилин
- E.** Промивання 70% етиловим спиртом

**173.** При лікуванні перелому нижньої щелепи з дефектом кісткової тканини у фронтальному відділі, з метою попередження западання м'яких тканин губи та підборіддя в ротому порожнину, стоматолог виготовляє шину. Визначте її найбільш доцільну конструкцію при даній клінічній ситуації:

- A.** Шина Рауера з розпоркою
- B.** Шина Тігерштедта
- C.** Шина Маррея з похилою площиною
- D.** Зубо-ясенева шина Вебера
- E.** Шина Порта

**174.** Під час стоматологічного прийому пацієнт 15-ти років відчув різке погіршення загального самопочуття, запаморочення. Об'єктивно: блідість шкірних покривів, холодний піт, різке зниження артеріального тиску, частий та слабкий пульс, часте поверхневе дихання, периферичні вени пустішають, свідомість збережена. Який невідкладний стан виник у даного пацієнта?

- A.** Колапс
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Зомління
- D.** Артеріальна гіпертензія
- E.** Ішемічна хвороба серця

**175.** У дитини 12-ти років скарги на короткочасний біль у зубі на нижній щелепі з правого боку від холодного. Об'єктивно: у 46 на медіальній поверхні каріозна порожнина у межах навколопульпарного дентину, не сполучається з порожниною зуба, заповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування дна 36 зуба болісне, перкусія безболісна, реакція на холодний подразник швидко минає після припинення його дії. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

**176.** 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

**177.** Вагітній 26 років (II-III місяць вагітності) встановлений діагноз: гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма II ступеня. Проведене усунення місцевих подразнюючих факторів, місцева протизапальна терапія. Визначте подальшу тактику по відношенню до цієї хвороби:

- A.** Навчання раціональній гігієні порожнини рота
- B.** Гінгівектомія
- C.** Глибока склерозуюча терапія
- D.** Діатермокоагуляція сосочків, що розрослися
- E.** Криодеструкція сосочків, що розрослися

**178.** Чоловік 55-ти років скаржиться на наявність пухиря на м'якому піднебінні. Раніше двічі відзначав появу подібних пухирів на піднебінні, через два дні вони луснули та загоювалися. В анамнезі гіпертонічна хвороба II ст. Об'єктивно: на слизовій м'якого піднебіння ліворуч, на фоні гіперемії, визначається пухир у діаметрі до 1 см, з кров'янистим вмістом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Пухирно-судинний синдром
- B.** Герпетиформний дерматит Дюринга
- C.** Доброякісна неакантолітична пухирчатка лише слизової оболонки порожнини рота
- D.** Бульозний пемфігоїд Левера
- E.** Бульозна форма червоного плескастого лишая

**179.** Жінка 55-ти років скаржиться на

печіння язика, болісність під час прийому їжі, порушення смакових відчуттів, загальну слабкість, головний біль. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, на спинці та кінчику язика яскраво-червоні плями, болісні під час пальпації. У крові: ер.-  $2,2 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 70 г/л, КП- 1,4, анізо-пойкілоцитоз, лейк.-  $4,2 \cdot 10^9/л$ , п.- 1%, с.- 36%, б.- 2%, э.- 4%, лімф.- 53%, м.- 4%, тр.-  $160 \cdot 10^9/л$ , ШЗЕ- 20 мм/год. На фоні введення яких препаратів необхідно проводити місцеву симптоматичну терапію цієї хворий?

- А. Вітамін  $B_{12}$  і фолієва кислота
- В. Препарати заліза і вітамін С
- С. Амінокапронова кислота і хлорид кальцію
- Д. Кортикостероїдні гормони
- Е. Нікотинова кислота і тіамін

180. У чоловіка 22-х років під час препарування зубів без анестезії раптово виникли запаморочення, нудота, різка блідість обличчя, легкий ціаноз губ, короткочасна втрата свідомості. Що обумовило невідкладний стан у даному випадку?

- А. Зомління
- В. Інфаркт міокарда
- С. Гіпертонічний криз
- Д. Колапс
- Е. Стенокардія

181. Пацієнт 32-х років звернувся до стоматолога для ортопедичного лікування 32 зуба. Після початку втручання розпочалися головний біль, запаморочення, дратівливість, короткочасне відчуття переживань при ясній свідомості (аура). Хворий непритомніє і падає. Зіниці розширені, не реагують на світло. З рота виділяється піниста слина. Який діагноз найбільш вірогідний?

- А. Епілептичний напад
- В. Зомління
- С. Колапс
- Д. Анафілактичний шок
- Е. Кардіогенний шок

182. Хвора 58-ми років скаржиться на свербіж у яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, надясеневі зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 33, 34, 44, 45 клиноподібні дефекти, їх зондування болісне. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Пародонтоз
- В. Атрофічний гінгівіт
- С. Локалізований пародонтит
- Д. Генералізований пародонтит
- Е. Десмодонтоз

183. У пацієнта 38-ми років при об'єктивному обстеженні на жувальній поверхні 46 зуба виявили каріозну порожнину в межах плащового дентину. Каріозна порожнина заповнена залишками їжі, стінки та дно заповнені пігментованим дентином, зондування дна та стінок не викликає болю, термопроба безболісна, ЕОД- 6 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Хронічний середній карієс
- В. Гострий середній карієс
- С. Хронічний глибокий карієс
- Д. Гострий початковий карієс
- Е. Хронічний фіброзний пульпіт

184. Після застосування методики тотального протравлювання та просушування твердих тканин у процесі реставрації каріозної порожнини II класу за Блеком 25, лікар помітив, що поверхня емалі набула крейдоподібного вигляду, а дентин став повністю сухим. Як слід обробити поверхню емалі та дентину для подальшого проведення реставрації за технікою "wet – Bonding" (вологого бондінгу)?

- А. Дентин зволожуючим агентом
- В. Емаль і дентин протравлюючим гелем знову
- С. Емаль і дентин адгезивною системою
- Д. Емаль і дентин пероксидом водню
- Е. Емаль і дентин спиртом

185. У хворі рентгенологічно виявлено сплющення та гострокінцеву форму головки правого скронево-нижньощелепного суглоба, утворення екзофітів у ділянці шийки суглобового відростка і вирізки гілки нижньої щелепи. З анамнезу відомо про поступове порушення рухів нижньої щелепи. Яке захворювання суглоба має пацієнт?

- А. Деформуючий артроз
- В. Гострий артрит
- С. Хронічний артрит
- Д. Кістковий анкілоз
- Е. Фіброзний анкілоз

186. Дитина 9-ти років отримала травму верхнього центрального різця. Дитина практично здорова. Травма отримана 2 години тому. Об'єктивно: перелом коронки 11 зуба, пульпа точково оголена,

різко болісна, кровоточить, перкусія зуба болісна. Оберіть метод лікування:

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

**187.** Дитина 15-ти років скаржиться на стовщення нижньої губи. Об'єктивно: нижня губа майже вдвічі збільшена в об'ємі. Її червона облямівка суха, вкрита лусочками. Шкіра в ураженій ділянці бліда. Пальпаторно визначається м'який набряк. Визначте найбільш вірогідний діагноз:

- A.** Макрохейліт
- B.** Алергічний хейліт
- C.** Метеорологічний хейліт
- D.** Актинічний хейліт
- E.** Атопічний хейліт

**188.** Хворий 62-х років звернувся зі скаргами на наявність виразкового дефекту слизової нижньої губи, яка періодично самостійно загоюється та без наявних причин знову з'являється. Таку картину хворий спостерігає протягом 2-х років. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи ерозія подовженої форми, з гладенькою, полірованою поверхнею, яскраво-червоного кольору. Запальний інфільтрат виражений дуже слабо. Пальпація злегка болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Абразивний преанцерозний хейліт Манганотті
- B.** Метеорологічний хейліт
- C.** Лейкоплакія, ерозивна форма
- D.** Хвороба Боуена
- E.** Ексфолиативний хейліт

**189.** Хвора 65-ти років звернулася зі скаргами на відсутність всіх зубів на верхній та нижній щелепах. При огляді ротової порожнини виявлено: альвеолярний відросток беззубої нижньої щелепи різко атрофований у фронтальній ділянці та виражений у дистальній ділянці. Який тип атрофії за класифікацією Келлера?

- A.** Четвертий
- B.** Другий
- C.** Перший
- D.** Третій
- E.** Перший та третій

**190.** У хворого 50-ти років скарги на

утруднене жування їжі, рухомість зубів, неприємний запах з рота, кровоточивість ясен. Об'єктивно: ясна гіперемовані з ціанотичним відтінком, наявність зубного каменю. Пародонтальні кишені в межах молярів верхньої щелепи 8 мм, у решти зубів - 6 мм. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини на 2/3-1/2 довжини кореня. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

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

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

**192.** Під час проведення комплексного лікування хворого 36-ти років з діагнозом - хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості, було прийняте рішення провести шинування фронтальної групи зубів нижньої щелепи з використанням системи *Ribbon*. Який матеріал переважніше використати для фіксації полімерної стрічки цієї системи?

- A.** Текучий фотополімерний композит
- B.** Хімічний мікрофільний композит
- C.** Хімічний мікрогібридний композит
- D.** Хімічний макрофільний композит
- E.** Склоіономірний цемент

**193.** У хворого 45-ти років в анамнезі хронічна травма слизової оболонки щоки з правого боку гострими краями зубів. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки по лінії змикання зубів має місце білувата пляма, що не підвищується над навколишніми набряклими та запальними тканинами; поверхневі

шари утворення не знімаються при зішкрябанні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Плоска лейкоплакія
- B.** Верукозна форма лейкоплакії
- C.** Травматична виразка слизової щоки
- D.** Папіломатоз
- E.** Верукозно-ерозивна форма лейкоплакії

**194.** Хворий 43-х років скаржиться на часткову відсутність та рухомість зубів нижньої щелепи, що залишилися. Із анамнезу: зуби 47, 45, 44, 35, 36, 37 видалені 3 місяці тому. Зуби, що залишилися - I-II ступеня рухомості. Яку ортопедичну конструкцію доцільно застосувати в даному випадку?

- A.** Бюгельний протез з шинуючими елементами
- B.** Мостоподібні протези
- C.** Малі сідлоподібні протези
- D.** Частковий знімний пластинковий протез
- E.** Знімна капова шина за Мареем

**195.** У пацієнта 30-ти років прогресуюча рухомість зубів, оголення коренів, значні зубні нашарування, набряк та кровоточивість ясен. Вміст глюкози у крові - 6,55 ммоль/л. Рентгенологічно: остеопороз верхівок міжальвеолярних перегородок без зменшення їх висоти. Яка першочергова тактика лікаря?

- A.** Консультація лікаря-ендокринолога
- B.** Призначення протизапальної терапії
- C.** Дослідження ясеневі рідини
- D.** Тимчасове шинування
- E.** Постійне шинування

**196.** До стоматолога звернувся хворий 18-ти років зі скаргами на загальне нездужання, підвищення температури тіла, біль під час ковтання. Об'єктивно: запалення слизової оболонки порожнини рота в ділянці зіва, піднебінних дужок та язичка, набряк мигдаликів. Масивний фібринозний плівчастий нальот щільно спаяний з тканинами та поширюється на м'яке та тверде піднебіння. Плівки розміщуються також на яснах і язичі. Підщелепні та шийні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Визначте діагноз:

- A.** Дифтерійний стоматит
- B.** Виразковий стоматит Венсана
- C.** Алергічний стоматит
- D.** Агранулоцитоз
- E.** Гонорейний стоматит

**197.** Хлопчик 14-ти років скаржиться на сильний біль у ділянці комірки видаленого 3 дні тому зуба, який іррадіює по ходу гілок трійчастого нерва. Об'єктивно: лімфатичні вузли збільшені та болісні під час пальпації, тканини навколо комірки набряклі та гіперемовані, стінки комірки покриті сіруватозеленим нальотом з гнилісним запахом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Альвеоліт
- B.** Перикоронарит
- C.** Остит
- D.** Періостит
- E.** Остеомієліт

**198.** Пацієнт 46-ти років скаржиться на неприємні відчуття та шум у вухах, утруднене пережовування їжі, нервозність. Об'єктивно: двобічний кінцевий дефект зубного ряду нижньої щелепи, обмежений першими премолярами, горизонтальна стертість передніх зубів, зигзагоподібне закривання рота. Для якого захворювання характерні ці прояви?

- A.** Дисфункція СНЩС
- B.** Часткова втрата зубів
- C.** Надмірна втрата зубів
- D.** Генералізований пародонтит
- E.** Неврит слухового нерва

**199.** В стоматологічному кабінеті після робочої зміни на стерильному столику залишилися невикористані стоматологічні інструменти. Які заходи необхідно провести для забезпечення стерильності цього стоматологічного інструментарію?

- A.** Стерилізація без попередньої обробки
- B.** Дезинфекція, стерилізація
- C.** Дезинфекція, передстерилізаційне очищення, стерилізація
- D.** Передстерилізаційне очищення, стерилізація
- E.** Тільки дезинфекція

**200.** Хворий доставлений до медичного закладу в коматозному стані. Зі слів супроводжуючих, знепритомнів під час тренування на завершальному етапі марафонської дистанції. Яка кома, найбільш вірогідна, в даного пацієнта?

- A.** Гіпоглікемічна
- B.** Гіперглікемічна
- C.** Гіпотиреоїдна
- D.** Печінкова
- E.** Ацидотична