



**ДЕРЖАВНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «ЦЕНТР
ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З
ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ «МЕДИЦИНА» І
«ФАРМАЦІЯ» ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»**

ID здобувача / Student ID									

Прізвище / Surname									

Варіант / Variant 13

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ
СКЛАДАННЯ ЛЦЕНЗІЙНОГО ІНТЕГРОВАНОВОГО
ІСПИТУ**

КРОК 3

СТОМАТОЛОГІЯ

1. Під час профілактичного огляду дев'ятирічної дівчинки лікарем-стоматологом було виявлено крейдоподібні плями на вестибулярній поверхні 11 та 21 зубів, що локалізовані у пришийковій ділянці. Плями мають матову поверхню, забарвлюються розчином метиленового синього. Суб'єктивні скарги у дитини відсутні. Встановіть діагноз.

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

2. У десятирічної дитини прорізалися перші премоляри на верхній та нижній щелепах, на горбах яких виявлено симетрично розташовані білі плями. Поверхня емалі матова, гладенька, більова реакція на температурні подразники відсутня. З анамнезу відомо, що у 2 роки дитина хворіла на пневмонію. Який найімовірніший діагноз?

- A. Системна гіпоплазія
- B. Флюороз
- C. Клиноподібний дефект
- D. Карієс в стадії плями
- E. Місцева гіпоплазія

3. Чоловік віком 55 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на неможливість відкрити рота, біль під час ковтання, оніміння нижньої губи та підборіддя зліва, що супроводжується загальною слабкістю, підвищенням температури тіла до 39°C. Три дні тому почав боліти нижній зуб мудрості з цієї ж сторони. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, шкірні покриви без змін, відкривання рота до 0,5 см, під час пальпації внутрішньої поверхні кута нижньої щелепи зліва виникає різкий біль. Який імовірний діагноз?

- A. Абсцес позащелепної ділянки
- B. Флегмона приглоткового простору
- C. Абсцес язика
- D. Флегмона крило-нижньощелепного простору
- E. Флегмона піднижньощелепної ділянки

4. Батьки чотиримісячної дитини скаржаться на появу у неї нальоту у порожнині рота. Дитина капризує, погано їсть. Загальний стан задовільний. Об'єктивно спостерігається: на язиці та на слизовій оболонці щік виявлено пльвчастий наліт білого кольору, який легко знімається, оголюючи гіперемовану та набряклу слизову оболонку. Вкажіть препарати для етіотропного лікування цього захворювання.

- A. Протианаеробні
- B. Протигрибкові
- C. Протиалергічні
- D. Противірусні
- E. Антибактеріальні

5. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на незначну болючість під час їжі у ділянці верхніх зубів зліва, кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігається: у 27 зубі на медіальній поверхні композитна пломба, контактний пункт між 27 та 26 зубами відсутній, міжзубний ясенний сосочок гіперемований, набряклий, пародонтальна кишеня глибиною 4 мм. На рентгенограмі виявлено резорбцію верхівки міжальвеолярної перегородки між 27 та 26 зубами, явища остеопорозу. В інших ділянках змін немає. Що є першопричиною цього захворювання?

- A. Недостатня гігієна
- B. Травматична оклюзія
- C. Зниження місцевої резистентності
- D. Вірулентна мікрофлора
- E. Нераціональне пломбування

6. У дев'ятирічної дитини другий день спостерігається підвищення температури тіла до 38,7°C, загальна слабкість, біль під час ковтання, регіонарний лімфаденіт. Під час огляду на гіперемованій, набряклий слизовій оболонці мигдаликів та ретромолярного трикутника спостерігаються напругування нальоту сірувато-білого кольору, що тісно спаяний з прилеглими тканинами. За результатами бактеріологічного дослідження виявлено паличку Леффлера. Який імовірний діагноз?

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

7. Жінці віком 45 років проводиться лікування хронічного фіброзного пульпіту 27 зуба. Було обрано метод девітальної екстирпації лікування пульпіту. На який термін накладається параформальдегідна пасти у цьому разі?

- A. 25–30 днів
- B. 7–10 днів
- C. 14–20 днів
- D. 12–24 годин
- E. 36–48 годин

8. Пацієнт віком 42 років звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда зі скаргами на ускладнене жування через відсутність бічних зубів на нижній щелепі. Об'єктивно спостерігається: відсутні 35, 36, 37, 38, 45, 46, 47, 48 зуби, альвеолярний відріток збережений, на рентгенограмі визна-

чається достатня товщина кісткової тканини. З анамнезу відомо: 6 місяців тому виготовлено частковий знімний пластинковий протез, яким пацієнт не користується. Запропонуйте оптимальну конструкцію для протезування нижньої щелепи у цьому клінічному випадку.

- А.** Бюгельний протез на атачменах
- В.** Бюгельний протез із камерною фіксацією
- С.** Мостоподібні протези із опорою на імплантати
- Д.** Частковий знімний пластинковий протез із термопласту
- Е.** Мікропротез із телескопічною системою фіксації

9. Чоловік віком 36 років скаржиться на погіршення загального стану, гіпертермію до 38°C, припухлість та біль під краєм нижньої щелепи зліва. З анамнезу відомо, що тиждень тому було видалено 37 зуб. Об'єктивно у підщелепній ділянці зліва визначається болісний та малорухомий округлий інфільтрат із чіткими межами, щільноеластичної консистенції, шкіра над ним гіперемована, напружена. Визначається флюктуація. Який попередній діагноз?

- А.** Гострий серозний лімфаденіт
- В.** Специфічний лімфаденіт
- С.** Гострий гнійний лімфаденіт
- Д.** Гострий неспецифічний сіалоаденіт
- Е.** Абсцес піднижньощелепної ділянки

10. Під час аналізу комп'ютерної томограми у пацієнта віком 18 років виявлено адентію другого премолара на нижній щелепі зі збереженням 75 зуба, у якого корінь та коронкова частина повністю збережені, а в зубній дузі немає дефіциту місця. Яка тактика лікаря-стоматолога-ортодонта у цьому разі?

- А.** Направити пацієнта на покриття 75 зуба коронкою без депульпації
- В.** Збереження 75 зуба якомога довше
- С.** Направити пацієнта на депульпацію 75 зуба з подальшим покриттям його коронкою
- Д.** Направити пацієнта на видалення 75 зуба
- Е.** Направити пацієнта на видалення 75 зуба з подальшим встановленням імплантата

11. Дитина 14 років після падіння з висоти отримала травму верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: повний вивих 21 зуба, рухомість 11 і 12 зубів. Прийнято рішення про проведення реплантації 21 зуба після попереднього його ендодонтичного лікування. Яке ускладнення найчастіше виникає у таких клінічних випадках?

- А.** Інфраоклюзія 21 зуба
- В.** Резорбція кореня 21 зуба
- С.** Радикалярна кіста від 21 зуба
- Д.** Анкілоз 21 зуба
- Е.** Деформація альвеолярного відростка

12. Чоловік віком 36 років звернувся до лікаря-стоматолога для планового видалення 16 зуба. Під час проведення туберальної анестезії з'явилося швидке наростання набряку тканин щічної та підщелепної ділянки, обмеження відкривання рота. Чим найімовірніше викликаний такий стан пацієнта?

- А.** Анафілактичним шоком
- В.** Травмою нервових закінчень під час проведення анестезії
- С.** Травмою судин під час проведення анестезії
- Д.** —
- Е.** Травмою м'язів під час проведення анестезії

13. Батьки дванадцятирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога для санації ротової порожнини у дитини. Під час об'єктивного обстеження спостерігається блідість шкірних покривів, сухість слизової оболонки порожнини рота, ангулярний хейліт, атрофія ниткоподібних сосочків язика. Язик гладенький, блискучий, яскраво-червоного кольору. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

- А.** Залізодефіцитна анемія
- В.** Тромбоцитопенічна пурпура
- С.** Скарлатина
- Д.** Гострий лімфобластний лейкоз
- Е.** Хвороба Верльгофа

14. У новонародженої дитини виявлено вроджений дефект верхньої губи зліва. Упродовж якого місяця ембріонального розвитку можуть формуватися вроджені вади верхньої губи?

- А.** Третього
- В.** П'ятого
- С.** Шостого
- Д.** Другого
- Е.** Четвертого

15. Жінка віком 25 років звернулася в клініку ортопедичної стоматології для протезування. Об'єктивно спостерігається: на верхній щелепі відсутні 25, 26 зуби. Лікар-стоматолог вирішив виготовити металокерамічний мостоподібний протез з опорами на 23, 24, 27 зуби. З якого матеріалу треба виготовити провізорні коронки?

- А.** Artglass
- В.** Optokel
- С.** Prottemp
- Д.** Panasil
- Е.** Relyx temp

16. Чоловік віком 32 років має скарги на наявність новоутворення у правій привушній ділянці, що виникло 2 місяці тому без імовірної причини. Скаржиться також на слабкість, підвищення температури тіла до $37,2^{\circ}\text{C}$. Проведена протизапальна терапія без позитивних результатів. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через незначний набряк у правій привушній ділянці. Пальпаторно визначається округле утворення біля 3 см, щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, слабкоболісне, не спаяне зі шкірою. Із стенозової протоки виділяється прозора слина. Який попередній діагноз?

- A.** Псевдопаротит Герценберга
- B.** Гострий інфекційний паротит
- C.** Атерома привушної ділянки
- D.** Ліпома привушної ділянки
- E.** Епідемічний паротит

17. Пацієнт віком 48 років на прийомі у лікаря-стоматолога відчув слабкість, став блідим, втратив свідомість на короткий проміжок часу. Об'єктивно спостерігається: зіниці звужені, обличчя спітніло, пульс ниткоподібний 60 уд/хв, АТ 90/60 — мм рт. ст. Який імовірний діагноз?

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

18. Пацієнт віком 60 років скаржиться на почервоніння м'яких тканин правої щоки, що триває близько місяця. Під час огляду на шкірі щоки спостерігаються округлі еритематозні плями, що збільшуються до периферії та зливаються між собою. На поверхні плям сухі білі лусочки та їх скупчення у центральній частині плями. По периферії вогнища визначаються ділянки помутніння епітелію у вигляді нерівномірно виражених смужок білого кольору. Який імовірний діагноз?

- A.** Червоний вовчак
- B.** Бешпах
- C.** Червоний плоский лишай
- D.** Псевдопаротит Герценберга
- E.** Оперізувальний лишай

19. Жінка віком 28 років скаржиться на свербіж в яснах, кровоточивість під час чищення зубів, неприємний запах з порожнини рота. Хворіє більше 2-х років, раніше не лікувалася. Об'єктивно спостерігається: застійна гіперемія ясен, їх набряк, кровоточивість під час зондування, над- і під'ясенні зубні відкладення, пародонтальні кишені глибиною до 3,5 мм. Патологічна рухомість зубів I ступеня. На рентгенограмі виявлено нерівномірну резорбцію міжальвеолярних перегородок до 1/3 ви-

соти. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит II ступеня, загострення
- B.** Хронічний катаральний гінгівіт
- C.** Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- D.** Виразково-некротичний гінгівіт середнього ступеня тяжкості
- E.** Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

20. Перевіряючи каркас бюгельного протеза з опорно-утримувальними кламерами на нижню щелепу у порожнині рота лікарем-стоматологом виявлено, що на правій стороні оклюзійна накладка прилягає щільно до жувальної поверхні зуба, а на лівій — між жувальною поверхнею зуба та оклюзійною накладкою щілина 1 мм. Нерівномірна відстань між дугою протеза та слизовою оболонкою. Вкажіть дії лікаря у цьому разі.

- A.** Провести корекцію оклюзійних накладок протеза
- B.** Провести корекцію каркаса бюгельного протеза
- C.** Провести корекцію кламерів бюгельного протеза
- D.** Провести корекцію дуги бюгельного протеза
- E.** Зняти відбиток для виготовлення нового бюгельного протеза

21. Пацієнта віком 32 роки після падіння з висоти шпиталізовано до стаціонарного відділення щелепно-лицевої хірургії з діагнозом: центральний перелом нижньої щелепи без зміщення. Всі зуби інтактні. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на епілепсію. Який метод іммобілізації показаний у цій клінічній ситуації?

- A.** Гладка шина-скоба
- B.** Апарат Рудька
- C.** Шина Васильєва
- D.** Шина із зачепними петлями за Тігерштедтом
- E.** Остеосинтез

22. Чоловік віком 35 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргою на естетичний дефект. Об'єктивно спостерігається: коронкова частина 43 зуба зруйнована на 2/3, зуб депульпований, кореневий канал заломований до верхівки, на рентгенограмі патологічних змін у ділянці періапикальних тканин кореня 43 зуба не виявлено. На яку глибину треба розкрити кореневий канал для підготовки зуба до виготовлення куксової вкладки у цьому разі?

- A. 2/3 довжини каналу
- B. 1/3 довжини каналу
- C. 1/2 довжини каналу
- D. 3/4 довжини каналу
- E. На всю довжину каналу

23. У пацієнта віком 64 роки під час надання стоматологічної допомоги з'явився різкий давлячий біль за грудиною. Інтенсивність болю наростала, з'явилося відчуття страху смерті, загальна слабкість, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: стан пацієнта середньої тяжкості, шкірні покриви бліді, тони серця приглушені, пульс аритмічний. АТ — 110/60 мм рт.ст., ЧСС — 98/хв. Дихання прискорене. Який імовірний попередній діагноз?

- A. Інсульт
- B. Гострий інфаркт міокарда
- C. Гіпоглікемічна кома
- D. Гіпертонічний криз
- E. Непритомність

24. Чоловіку віком 32 років для видалення 36 зуба було проведено провідникову анестезію. За декілька хвилин після введення анестетика пацієнт почав хвилюватися, часто дихати, вкрився рясним потом, почервоніння шкіри змінилося блідістю. Пацієнт поскаржився на нудоту та біль у животі. Спостерігається різке зниження артеріального тиску. Який з наведених нижче препаратів застосовується у цьому стані насамперед?

- A. Адреналін
- B. Димедрол
- C. Нітрогліцерин
- D. Преднізолон
- E. Інсулін

25. Пацієнту віком 23 роки для відновлення анатомічної форми 37 зуба виготовляється металокерамічна коронка. Після отримання робочої моделі, технік звернув увагу лікаря-стоматолога на нечітке відображення рельєфу під'ясенної ділянки відпрепарованого 37 зуба. Що з нижченаведеного могло призвести до такого результату?

- A. Недостатня вологість поверхні зуба
- B. Плинність коригуючої маси
- C. Велика кількість коригуючої маси
- D. Незадовільно проведена ретракція ясенної борозни
- E. Зайва компресія

26. Під час діагностичної рентгенографії у чоловіка віком 25 років на ортопантограмі у ділянці кута нижньої щелепи справа виявлено багатокамерне новоутворення округлої форми з чіткими контурами до 4 см. Порожнини новоутворення різної форми, розділені між собою кістковими перетинками. Новоутворення не пов'язане з зубами. Який попередній діагноз?

не з зубами. Який попередній діагноз?

- A. Амелобластома
- B. Осифікуюча фіброма
- C. Епідермоїдна кіста
- D. Одонтома
- E. Парадентальна кіста

27. На прийомі у лікаря-стоматолога-ортодонта восьмирічна дівчинка зі скаргами на неправильне співвідношення щелеп. Об'єктивно спостерігається: нижня щелепа виступає вперед, ікла нижньої щелепи перекривають ікла верхньої щелепи. Лікарем зішліфовані блоки на тимчасових зубах. Для профілактики якого прикусу це було здійснено?

- A. Косого
- B. Вимушеного прогенічного
- C. Прогнатичного
- D. Відкритого
- E. Глибокого

28. У пацієнтки віком 45 років під час видалення зуба виник головний біль, тремор, серцебиття, нудота, з'явилися «мушки» та темні плями перед очима, артеріальний тиск — 180/100 мм рт.ст. Який імовірний діагноз?

- A. Гостре порушення мозкового кровообігу
- B. Анафілактичний шок
- C. Колапс
- D. Гіпертонічний криз
- E. Гострий інфаркт міокарда

29. Яку кількість диспансерних оглядів має проводити лікар-стоматолог для групи практично здорових людей?

- A. 1 раз на рік
- B. 1 раз за 2 роки
- C. 2 рази на рік
- D. 1 раз у квартал
- E. 1 раз на 5 років

30. У пацієнтки віком 75 років під час огляду лікарем-стоматологом на бічний поверхні спинки носа зліва виявлено щільний блідо-рожевий вузлик, вкритий темно-коричневою бугристою кіркою неправильної форми, до 2,5 см, з ділянками телеангіоектазії. З анамнезу відомо, що утворення спостерігається кілька місяців. Під час спроби видалення кірки, оголюється кровоточива ерозія з рівними чіткими краями. Який найімовірніший діагноз?

- A. Базаліома
- B. Меланома
- C. Кератома
- D. Хвороба Боуена
- E. Кератоакантома

31. Батьки семирічної дівчинки скаржаться на те, що вона має звичку прокладати

язик між зубами. Під час огляду лікарем-стоматологом виявлено наявність вертикальної щілини у фронтальній ділянці 3 мм, язик розташовується між різцями, прикус змінний, співвідношення в бічних ділянках не порушене. Формується відкритий прикус. Який ортодонтичний апарат треба застосувати у цьому разі?

- A. Регулятор функції Френкеля II
- B. Апарат Брюкля
- C. Пластинку Катца
- D. Пластинку Шварца
- E. Піднебінну пластинку з петлями Рудольфа

32. Чоловік віком 45 років скаржиться на слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 39°C, пекучий невралгічний біль у нижній щелепі праворуч. Об'єктивно спостерігається: на гіперемованій шкірі підборіддя праворуч висипання пухирців діаметром 1–3 мм. Подібні пухирці та місцями ерозії, які розташовані у вигляді ланцюжка, виявлено на гіперемованій слизовій оболонці ротової порожнини праворуч. Пальпаторно визначається регіонарний лімфаденіт. Який найімовірніший діагноз?

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

33. Дванадцятирічній дівчинці, яка носить брекет-систему, лікар-стоматолог планово проводить професійну гігієну порожнини рота. Вирішено застосувати повітряно-абразивну технологію. Який порошок доцільно обрати?

- A. На основі гліцину
- B. На основі цирконію
- C. На основі сполуки кальцію
- D. —
- E. На основі бікарбонату натрію

34. Чоловік віком 59 років скаржиться на сухість та печіння губи, її збільшення, утворення на червоній облямівці тріщин. Об'єктивно спостерігається: набряк та застійна гіперемія нижньої губи, її слизова оболонка має горбисту поверхню, яка вкрита дрібними краплями слини. Вкажіть імовірний діагноз.

- A. Екسفоліативний хейліт
- B. Екзематозний хейліт
- C. Актинічний хейліт
- D. Хронічна тріщина губ
- E. Пандулярний хейліт

35. Під час огляду ротової порожнини у десятирічної дитини лікарем-стоматологом виявлено високий рівень інтенсивності ка-

рієсу. Лікар рекомендував використовувати зубні пасти, що містять сполуки фтору. З якою концентрацією фтору найдоцільніше використовувати пасту у цьому разі?

- A. 250 ppm
- B. 1450 ppm
- C. 800 ppm
- D. 500 ppm
- E. 1000 ppm

36. Жінці віком 39 років під час лікування гострого дифузного пульпіту 22 зуба лікар-стоматолог провів інструментальну та медикаментозну обробку кореневого каналу. До якого мінімального розміру необхідно розширити апікальну частину кореневого каналу для якісного очищення, промивання та пломбування кореня?

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

37. У восьмирічного хлопчика під час профілактичного огляду спостерігається виступаюче підборіддя, діастема і тріси між нижніми різцями та іклами, що перекривають верхні на 2/3 висоти коронки. Співвідношення перших постійних молярів по III класу за Енглем. Сагітальна щілина — 3 мм. Який ортодонтичний апарат доцільно застосувати?

- A. Апарат Брюкля
- B. Регулятор функції Френкеля II типу
- C. Призначити комплекс міогімнастики
- D. Апарат Коркгауза
- E. Ковзаючий апарат Енгля

38. До лікаря-стоматолога звернулися батьки восьмирічної дівчинки для контролю якості герметизації фісур 16, 26, 36, 46 зубів у дитини. Неінвазивну герметизацію фісур було проведено рік тому. Герметик зберігся в 36 і 46 зубах, а в 16 і 26 зубах не зберігся. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?

- A. Провести профілактичне пломбування
- B. Повторити герметизацію
- C. Призначити ремінералізуючу терапію
- D. Спостерігати протягом місяця
- E. Призначити повторний огляд за рік

39. Жінка віком 73 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на заїди у кутах рота. Користується повними знімними протезами на верхній і нижній щелепах 7 років. Об'єктивно спостерігається: висота нижньої третини обличчя укорочена. Кути рота опущені, шкіра у них мацерована. Яка причина виникнення таких скарг у пацієнтки?

- A.** Постійне користування протезами
- B.** Порушення гігієни ротової порожнини
- C.** Деформація базисів протезів
- D.** Вік пацієнтки
- E.** Зниження міжальвеолярної висоти

40. Чоловік віком 54 роки після травми скаржиться на кровотечу з носа, порушення чутливості верхньої губи, обмеження рухів нижньої щелепи, деформацію обличчя. Об'єктивно спостерігається: набряк м'яких тканин виличної ділянки справа, крововилив у нижню повіку та кон'юнктиву правого ока. Під час пальпації кісток лицевого скелета спостерігається симптом «сходінки» по нижньому краю орбіти та у ділянці вилично-альвеолярного гребеня справа. Рентгенологічно визначається завуальованість верхньощелепного синуса справа. Який перелом імовірно у пацієнта?

- A.** Верхньої щелепи по Лефор - III
- B.** Кісток носа
- C.** Верхньої щелепи по Лефор - I
- D.** Верхньої щелепи по Лефор - II
- E.** Виличної кістки справа зі зміщенням

41. Пацієнту віком 47 років лікар-хірург видалив із поверхні щоки рухоме, безболісне новоутворення шароподібної форми до 3 см в діаметрі, жовтого кольору, тістуватої консистенції, що має дольчасту будову та рівномірну тонку капсулу. Який імовірний діагноз?

- A.** Glandula accesoria привушної слинної залози
- B.** Ліпома
- C.** Плеоморфна аденома
- D.** Лімфовузол із хронічним запаленням
- E.** Фіброма

42. Під час огляду шестирічної дівчинки лікарем-стоматологом спостерігається: відкривання рота вільне, цілісність верхньої губи та альвеолярного відростка верхньої щелепи збережена, м'яке і тверде піднебіння незрощене до рівня 16 і 26 зубів. Незрощення має трикутну форму. М'яке піднебіння укорочене. Мова невиразна. Дитина народилася з цією вадою. Який імовірний діагноз?

- A.** Ізольоване часткове незрощення піднебіння
- B.** Комбіноване незрощення піднебіння
- C.** Ізольоване повне незрощення піднебіння
- D.** Приховане незрощення піднебіння
- E.** —

43. Пацієнтці віком 52 років встановлено діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 25 зуба. Показано застосування консервативного методу лікування. Які хімічні речовини треба використати для

полегшення механічного розширення кореневих каналів?

- A.** Перекис водню та хлортексидин
- B.** Хлорамін та перекис водню
- C.** Гіпохлорит натрію та хлорамін
- D.** ЕДТА та гіпохлорит натрію
- E.** Гіпохлорит натрію та перекис водню

44. У пацієнтки віком 45 років проводиться лікування гострого дифузного пульпіту 46 зуба методом вітальної екстирпації. Яка група ендогерметиків може містити у своєму складі глюкокортикоїди?

- A.** Кальційвмісні пасти
- B.** Склоіономерні цементи
- C.** Цинк-оксид-евгенольні цементи
- D.** Композитні матеріали
- E.** Матеріали на основі епоксидних смол

45. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах із порожнини рота, рухомість зубів, сухість у роті. З анамнезу відомо, що подібні симптоми спостерігаються близько року. Рухомість зубів помітила 3 місяці тому. Під час огляду виявлено пародонтальні кишечні глибиною 8 мм, рухомість зубів II ступеня. Ясна верхньої та нижньої щелеп застійно гіперемовані, кровоточать під час зондування. Консультація якого спеціаліста необхідна найперше у цьому разі?

- A.** Лікаря-терапевта
- B.** Лікаря-гастроентеролога
- C.** Лікаря-гематолога
- D.** Лікаря-ендокринолога
- E.** Лікаря-ревматолога

46. Пацієнтка віком 28 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість під час їжі у ділянці верхнього зуба зліва. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена грануляційною сполучною тканиною рожевого кольору, що кровоточить під час зондування. Проведення зондом навколо коронки зуба проходить без перешкод. Рентгенографічно виявлено сполучення пульпової камери з каріозною порожниною зуба. Який імовірний діагноз?

- A.** Хронічний гіпертрофічний папіліт
- B.** Хронічний фіброзний пульпіт 25 зуба
- C.** Хронічний гангренозний пульпіт 25 зуба
- D.** Хронічний гіпертрофічний пульпіт 25 зуба
- E.** Хронічний конкрементозний пульпіт 25 зуба

47. Під час обстеження пацієнта віком 52 років лікар-стоматолог проводить зондування пародонтальних кишеч та заносить дані в ортопантомограму. Для зондування застосовується пародонтальний зонд. На

якому рівні розташована маркувальна частина зонду за рекомендаціями ВООЗ?

- A. 0,5–3,5 мм
- B. 3,5–5,5 мм
- C. 2,5–3,5 мм
- D. 1,5–2,5 мм
- E. 1,0–2,0 мм

48. Хлопець віком 17 років скаржиться на різко обмежене відкривання рота, утруднене приймання їжі, асиметрію обличчя. З анамнезу відомо: травма у віці 10 років — падіння зі сходів. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, підборіддя зміщене вліво і назад (лівобічна мікрогенія). Відкривання рота до 2 см, передні зуби розміщені віялоподібно (вестибулярно), прикус глибокий. Під час пальпації суглобових голівок визначається незначна рухомість правої суглобової голівки, ліва — нерухома. Встановіть попередній діагноз.

- A. Гострий травматичний артрит лівого СНЩС
- B. Контрактура нижньої щелепи
- C. Анкілоз лівого СНЩС
- D. Лівобічний вивих СНЩС
- E. Деформуючий артроз СНЩС

49. У чоловіка віком 32 роки під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено на слизовій оболонці нижньої губи виразку розміром 0,5–0,6 см, округлої форми з рівними краями червоного кольору, блискучу, безболісну, з щільним інфільтратом в основі. Інші ділянки слизової оболонки рота без патологічних змін, зуби інтактні. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, безболісні під час пальпації. Встановіть попередній діагноз.

- A. Декубітальна виразка
- B. Туберкульозна виразка
- C. Сифілітична виразка
- D. Трофічна виразка
- E. Ракова виразка

50. У дівчинки віком 11 років, яка перебуває на диспансерному обліку у лікаря-стоматолога-ортодонта з приводу ретенції 35 зуба, визначено, що проміжок між 34 та 36 зубами — 6–7 мм; співвідношення перших постійних молярів та ікол — І клас за Енгле. Застосування якої конструкції доцільно у збереженні місця для прорізування 35 зуба?

- A. Протез-розпірка
- B. Частковий знімний протез
- C. Бюгельний протез
- D. Мостоподібний протез із двома опорами
- E. Мостоподібний протез із однією опорою

51. Пацієнтці віком 29 років лікують хронічний гангренозний пульпіт 22 зуба. Ко-

ронка зуба частково зруйнована. Після ендодонтичного лікування прийнято рішення про відновлення коронкової частини зуба композитним матеріалом світлової полімеризації. Який армуючий елемент доцільно зафіксувати у кореновому каналі 22 зуба у цьому разі?

- A. Парапульнарні штифти
- B. Скловолоконний штифт
- C. Коренево-куксову вкладку
- D. Анкерний штифт
- E. Беззольний штифт

52. Чоловік віком 35 років звернувся до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду. Під час діагностичної рентгенографії в проекції верхівок коренів інтактних 11 та 21 зубів по серединній лінії виявлено кругле новоутворення, з чіткими контурами, діаметром 1 см. Періодонтальна щілина 11 та 21 зубів простежується на всьому протязі. Яка кіста ймовірно у пацієнта?

- A. Епідермоїдна
- B. Носогубна
- C. Носопіднебінна
- D. Глобуломаксиллярна
- E. Радикулярна

53. У стоматологічну клініку звернувся хлопець віком 17 років для профілактичного огляду. Під час об'єктивного обстеження у 36 зубі виявлено каріозну порожнину у межах плащового дентину. Дно та стінки щільні, пігментовані. Темопроба, зондування, перкусія безболісні. На рентгенологічному знімку патологічних змін у ділянці коренів 36 зуба не виявлено. Під час препарування стінок каріозної порожнини спостерігається незначна болючість. Який імовірний діагноз?

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

54. У пацієнта віком 27 років унаслідок побутової травми стався перелом у боковій ділянці тіла нижньої щелепи зліва зі зміщенням. Об'єктивно спостерігається: цілісність зубного ряду збережена, лінія перелому проходить між 36 і 37 зубами. Яку конструкцію треба застосувати для постійної іммобілізації щелепи?

A. Двощелепну назубну шину Тігершдтета із розпірковим вигином, міжщелепну гумову тягу

B. Двощелепну назубну шину Тігершдтета із зачіпними гачками, міжщелепну гумову тягу

C. Апарат Рудька

D. Гладку шину-скобу

E. Міжщелепне лігатурне зв'язування за методом Айві

55. Дівчині віком 16 років на прийомі у лікаря-стоматолога раптово стало зле. Не чекаючи на асистента, лікар-стоматолог негайно розпочав реанімаційні заходи. Попередні етапи виконано, пацієнтка потребує проведення серцево-легеневої реанімації. Яке має бути співвідношення компресійних натискувань на грудну клітину та штучного дихання методом рот у рот?

A. 30:2

B. 30:1

C. 15:2

D. 30:4

E. 15:1

56. Пацієнт віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на дефект зуба нижньої щелепи зліва. Об'єктивно спостерігається: коронка 36 зуба зруйнована, виступає на 2 мм над ясенним краєм. На рентгенограмі кореневі канали обтуровані до анатомічної верхівки. Для відновлення 36 зуба виготовляється розбірна куксова вкладка з наступним її покриттям металокерамічною коронкою. На етапі примірки куксової вкладки лікар виявив, що її конусність перевищує 15°. Які найімовірніші негативні наслідки великої конусності кукси?

A. Травмування ясенного краю відновленого зуба

B. Погіршення фіксації металокерамічної коронки

C. Незадовільна естетика коронки

D. Функціональне переваження зуба

E. Відкол керамічної маси з коронки

57. Дівчина віком 15 років скаржиться на біль у горлі та яснах під час вживання їжі, підвищення температури до 38,8°C. Об'єктивно спостерігається: ясенний край та слизова оболонка задньої стінки глотки гіперемовані, набряклі, наявні петехії, гіперплазія мигдаликів. Під нижньою щелепою з обох боків та уздовж заднього краю грудино-ключично-соскоподібних м'язів пальпуються збільшені, рухомі, мало болісні лімфатичні вузли, оточені колатеральним набряком без явищ запалення. Який найімовірніший діагноз?

A. Дифтерія

B. Лімфогрануломатоз

C. Гострий герпетичний стоматит

D. Кір

E. Інфекційний мононуклеоз

58. Пацієнтці віком 53 роки встановлено діагноз: бородавчаста форма червоного плескатоного лишая. Консервативна терапія протягом місяця ефекту не дала. Який метод лікування потрібно застосувати у комплексній терапії цього захворювання?

A. Електрофорез

B. УФО

C. УВЧ-терапію

D. Кріодеструкцію

E. Дарсонвалізацію

59. Дівчина віком 18 років скаржиться на появу припухлості округлої форми на верхній губі, підвищення температури тіла до 38°C, погіршення загального стану. Хворіє 3 дні. Об'єктивно спостерігається: у ділянці верхньої губи інфільтрат округлої форми, 2,5 см у діаметрі, шкіра над ним багряного кольору з некротичним стрижнем у центрі. Верхня губа гіперемована, набрякла. Який імовірний діагноз?

A. Фурункул верхньої губи

B. Ретенційна кіста верхньої губи

C. Гострий періостит верхньої щелепи

D. Гострий гнійний лімфаденіт

E. Карбункул верхньої губи

60. Жінка віком 33 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість деяких зубів до кислого. Під час огляду у пришийковій ділянці 14, 13 зубів виявлено гладенькі дефекти твердих тканин трикутної форми, глибиною 2–3 мм, які не фарбуються 2% розчином метиленового синього. Яке лікування доцільно провести у цьому разі?

A. Ремінералізуючу терапію

B. Рекомендувати зубні пасти, що знижують чутливість зубів

C. Застосування десенситайзера у пришийковій ділянці 13, 14 зубів

D. Виготовлення вінірів на 13, 14 зубів

E. Пломбування дефектів 13, 14 зубів

61. Пацієнт віком 22 років скаржиться на короткочасний біль у верхньому бічному зубі під час вживання солодкої їжі. Об'єктивно спостерігається: у 26 зубі на жувальній поверхні каріозна порожнина у межах емалево-дентинного сполучення, вхід у порожнину вузький, дентин світлий, розм'якшений. Реакція на термічний подразник позитивна, зникає відразу після його усунення. Зондування болісне по емалево-дентинній межі. Який імовірний діагноз?

- A.** Гострий глибокий карієс 26 зуба
- B.** Гострий обмежений пульпіт 26 зуба
- C.** Гострий середній карієс 26 зуба
- D.** Гіперемія пульпи 26 зуба
- E.** Гострий поверхневий карієс 26 зуба

62. У пацієнтки віком 37 років після ендодонтичного лікування 15 зуба на контрольній рентгенограмі виявлено виведення пломбувального матеріалу у порожнину гайморової пазухи. Якими мають бути дії лікаря-стоматолога у цьому разі?

- A.** Спостерігати за станом пацієнтки протягом місяця
- B.** Призначити протизапальне лікування
- C.** Розпломбувати канал 15 зуба і накладити тимчасову лікувальну пов'язку
- D.** Видалити 15 зуб, провести кюретаж лунки
- E.** Направити пацієнтку до щелепно-лицевого стаціонару

63. Лікар-стоматолог планує відкрити приватний стоматологічний кабінет на дві стоматологічні універсальні установки. Площа приміщення, де лікар планує вести прийом пацієнтів, складає 26 м². Яку площу повинно мати приміщення за існуючим положенням для двох універсальних стоматологічних установок?

- A.** 20 м² на 1 установку та 12 м² додатково на 2-гу
- B.** 10 м² на 1 установку та 10 м² додатково на 2-гу
- C.** 10 м² на 1 установку та 7 м² додатково на 2-гу
- D.** 7 м² на 1 установку та 7 м² додатково на 2-гу
- E.** 14 м² на 1 установку та 10 м² додатково на 2-гу

64. Жінка віком 48 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність дефекту, що періодично з'являється на боковій поверхні язика. Об'єктивно спостерігається: на бічній поверхні язика, у середній третині, різко болісна ерозія розміром 0,5х0,5 см із чіткими краями, вкрита білуватим нальотом. По краях ерозії гіперемована слизова оболонка. Порожнина рота санована, інші ділянки слизової оболонки рота без змін. Який імовірний діагноз?

- A.** Травматична виразка язика
- B.** Ураження язика при лейкозі
- C.** Туберкульозна виразка язика
- D.** Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- E.** Сифілітична виразка язика

65. Розповсюдженість або загальна площа опіків визначає потребу у переливанні рідини та дозах лікувальних препаратів. У

пацієнта віком 35 років визначаються термічні опіки шкіри обличчя та шиї. Визначте площу опіку.

- A.** 20%
- B.** 15%
- C.** 4%
- D.** 9%
- E.** 18%

66. Пацієнт віком 50 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та набряк у підщелепній ділянці справа, що посилюється під час вживання їжі. Припухлість та біль турбують більше ніж півроку та поступово зростають. Об'єктивно спостерігається: підщелепна слинна залоза справа ущільнена, злегка болісна під час пальпації. З вивідної протоки підщелепної слинної залози слина майже не виділяється. На рентгенограмі тканин дна порожнини рота виявлено тінь розміром 0,5х0,5 см у ділянці кута нижньої щелепи. Який найімовірніший діагноз?

- A.** —
- B.** Кіста слинної залози
- C.** Підщелепний лімфаденіт
- D.** Калькульозний сіалоденіт
- E.** Склерозуючий субмаксиліт

67. Чоловік віком 50 років скаржиться на больові відчуття кінчика язика, які з'явилися 1,5 роки тому після психологічної травми. На фоні цих відчуттів виникають напади особливо пекучого болю з іррадіацією у щок. Спостерігається незначний набряк язика, сухість у ротовій порожнині, порушення смакових відчуттів. Пацієнт страждає на канцерофобію. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

- A.** Глосодинії
- B.** Глоситу Гюнтера-Міллера
- C.** Хронічного атрофічного кандидозу
- D.** Десквамативного глоситу
- E.** Невриту язикового нерва

68. Жінка віком 65 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність зміненої ділянки слизової оболонки червоного кольору під язиком. Після дослідження біоптату встановлено діагноз: хвороба Боуена. До якого спеціаліста треба направити пацієнтку для подальшого лікування?

- A.** Лікаря-невропатолога
- B.** Лікаря-алерголога
- C.** Лікаря-гастроентеролога
- D.** Лікаря-ендокринолога
- E.** Лікаря-онколога

69. Після проведеного обстеження шести-місячного хлопчика, встановлено діагноз: повне незрощення верхньої губи. Яку пластичну операцію для усунення дефекту

треба провести у цьому разі?

- A. Хейлопластику
- B. Ураностафілопластику
- C. Френулоектомію
- D. Френулотомію
- E. Уранопластику

70. Пацієнка віком 55 років звернулася до лікаря-стоматолога для корекції часткового пластинкового протеза через видалення опорного 44 зуба на нижній щелепі. Об'єктивно спостерігається: дефект зубного ряду — I клас за Кенеді, обмежений 43 і 33 зубом. Рік тому був виготовлений частковий знімний протез для нижньої щелепи з кламерною фіксацією на 33 і 44 зубах. Планується відновлення протеза шляхом доварювання штучного 44 зуба та переносу кламера на 43 зуб. Які відбитки необхідно одержати у цьому разі?

- A. З нижньої щелепи з протезом
- B. З нижньої щелепи без протеза
- C. З нижньої щелепи з протезом та з верхньої щелепи
- D. З обох щелеп без протеза
- E. Відбитки для корекції протеза не потрібні

71. Чоловіку віком 31 рік після безуспішного лікування хронічного гранулематозного періодонтиту 36 зуба показано видалення зуба. Виберіть щипці для видалення.

- A. Клювоподібні зі щічками, що сходяться
- B. S-подібні ліві
- C. Клювоподібні зі щічками, що мають шипи
- D. Прямі коронкові
- E. Байонетні кореневі

72. Пацієнту віком 50 років встановлено діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 44 зуба. Після розкриття порожнини зуба лікар-стоматолог виявив кровоточивість і різкий біль під час глибокого зондування кореневого каналу. Чим пояснити ці симптоми?

- A. Загостренням періодонтиту
- B. Неправильно встановленим діагнозом
- C. Застосуванням сильнодіючих препаратів
- D. Вростанням грануляційної тканини в кореневий канал 44 зуба
- E. Перфорацією кореневого каналу 44 зуба

73. Під час санації порожнини рота пацієнту проведено рентгенографію нижньої щелепи. На рентгенограмі виявлено вогнище деструкції кісткової тканини діаметром близько 3 см із чіткими межами у ділянці кута нижньої щелепи. Під час пункції утворення отримано екссудат коричне-

вого кольору без кристалів холестерину. Встановіть попередній діагноз.

- A. Остеосаркома
- B. Гемангіома
- C. Остеобластокластома
- D. Хондрома
- E. Рак нижньої щелепи

74. У пацієнта віком 36 років загострення хронічного пульпіту 25 зуба. Під час ендодонтичного лікування у апікальній частині кореневого каналу зламався інструмент. Уламок не виходить за верхівку кореня зуба. Видалити уламок неможливо. Якою має бути тактика лікаря-стоматолога?

- A. Видалити зуб
- B. Провести резекцію верхівки кореня зуба
- C. Застосувати фізіотерапевтичне лікування
- D. Запломбувати кореневий канал до уламка
- E. Застосувати методику Вурпасс

75. Жінка віком 35 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий самовільний біль на верхній щелепі ліворуч, що пульсує, постійно наростає та іррадіює у скроню. Хворіє 5-ту добу. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 26 зуба є велика композитна пломба. Слизова оболонка у ділянці зуба гіперемована, набрякла. Перкусія 26 зуба різко болісна. На рентгенограмі змін у періапикальних тканинах 26 зуба не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

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

76. Чоловік віком 32 років скаржиться на кровоточивість ясен під час їжі та чищення зубів. Має патологію шлунку. Об'єктивно спостерігається: ясна на верхній та нижній щелепі набряклі, гіперемовані, з ціанотичним відтінком. Від дотику кровоточать. На рентгенограмі деструктивних змін міжзубних перетинок не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, початковий ступінь
- B. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- C. Хронічний катаральний гінгівіт
- D. Генералізований пародонтит, I ступінь
- E. Локалізований пародонтит

77. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на розростання ясенних сосочків та незвичний їх вигляд. Пацієнт хворіє на епілепсію,

приймає препарат дифенін. Об'єктивно спостерігається: ясенні сосочки збільшені, щільні, блідо-рожевого кольору, блискучі, з вестибулярної поверхні перекривають коронки фронтальної групи зубів на 1/3. Який імовірний діагноз?

- А. Хронічний катаральний гінгівіт
- В. Фіброматоз ясен
- С. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
- Д. Генералізований пародонтит I-го ступеня, хронічний перебіг
- Е. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма

78. У жінки віком 43 років після травми під час ДТП виникли скарги на біль у верхній щелепі, порушення прикусу, кровотеча з носа. Під час огляду спостерігається: прикус відкритий, верхня щелепа з кістками носа рухомі. На КТ лінія перелому визначається по нижнім краям орбіт та горбам верхньої щелепи. Який перелом імовірно у пацієнтки?

- А. Верхнього альвеолярного відростка
- В. Верхньої щелепи за Ле-Фор I
- С. Виличної кістки
- Д. Верхньої щелепи за Ле-Фор III
- Е. Верхньої щелепи за Ле-Фор II

79. Чоловік віком 50 років скаржиться на постійний ниючий біль у ділянці верхньої щелепи праворуч, що виник після пломбування кореневих каналів 15 зуба тиждень тому. Спостерігається також порушення чутливості слизової оболонки альвеолярного відростка та деяких ділянок шкіри верхньої губи та щоки справа. Який імовірний діагноз?

- А. Гострий обмежений остеомієліт
- В. Біль після пломбування
- С. Неврит лицевого нерва
- Д. Невралгія 2 гілки трійчастого нерва
- Е. Неврит 2 гілки трійчастого нерва

80. Чоловік віком 65 років звернувся до лікаря-стоматолога-хірурга для видалення 28 зуба, коронка якого зруйнована. Раніше зуб не раз лікувався. Під час видалення зуба відбувся відрив горба верхньої щелепи. Які дії лікаря у цьому разі?

- А. Видалити відламок і затампонувати рану
- В. Видалити відламок
- С. Спробувати встановити відламок на місце
- Д. Встановити відламок на місце і зафіксувати
- Е. Видалити відламок і ушити рану

81. Пацієнт віком 27 років скаржиться на тривалий біль у 22 зубі від холодного, гарячого, безпричинний біль протягом 20-

30 хв, що виникає 3-4 рази на день та посилюється вночі. Біль з'явився 3 дні тому, після препарування зуба під керамічну коронку. Об'єктивно спостерігається: 22 зуб відпрепарований на товщину коронки та покритий тимчасовою коронкою, термічна проба різко болісна, біль тривалий, ниючий, перкусія безболісна. Яка подальша лікувальна тактика?

- А. Біологічний метод лікування пульпіту
- В. Покриття зуба фторлаком
- С. Вітальна екстирпація пульпи
- Д. Спостереження за зубом протягом місяця
- Е. Вітальна ампутація пульпи

82. Пацієнтці віком 36 років проводиться лікування хронічного гангренозного пульпіту 47 зуба. Механічна обробка корневих каналів була завершена ендодонтичним інструментом синього кольору. Яке цифрове значення по стандартам ISO відповідає ендодонтичному інструменту синього кольору?

- А. 25
- В. 40
- С. 8
- Д. 30
- Е. 35

83. Жінка віком 49 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення. Об'єктивно спостерігається: у ділянці підборіддя зліва пальпується кулястий інфільтрат із чіткими межами, безболісний, рухомий, щільний, з ділянкою розм'якшення, інтенсивно-червоного кольору. Шкіра над ним стоншена. Наявний тяж, який спрямований від інфільтрата до зруйнованого 35 зуба. Який імовірний діагноз?

- А. Тромбофлебіт лицевої вени
- В. Атерома
- С. Хронічний лімфаденіт
- Д. Гострий гнійний лімфаденіт
- Е. Мігруюча гранульома обличчя

84. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий пульсуючий біль у ділянці верхньої щелепи справа впродовж трьох діб. Об'єктивно спостерігається: запальний інфільтрат округлої форми на слизовій оболонці з вестибулярної сторони у ділянці 17 зуба. Зуб інтактний, рухомість II ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болісна, пародонтальна кишеня глибиною 4-5 мм. Який буде попередній діагноз?

- A. Загострення хронічного періодонтиту
- B. Гострий гнійний періодонтит
- C. Пародонтальний абсцес
- D. Гострий серозний періодонтит
- E. Загострення хронічного пульпіту

85. Жінка віком 50 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на вивих СНЩС, що часто повторюється (особливо під час кашлю, позіхання) та самовільно виправляється. Зубні ряди верхньої та нижньої щелеп збережені. Який ортопедичний апарат доцільно застосувати для обмеження ступеня відкривання рота?

- A. Лімберга
- B. Петросова
- C. Оксмана
- D. Катца
- E. Дарсисака

86. Під час профілактичного огляду хлопця віком 19 років лікар-стоматолог виявив глибоку каріозну порожнину на дистальній поверхні 26 зуба з великою кількістю розм'якшеного дентину. Реакція на зондування дна позитивна, сполучення з порожниною зуба не виявляється. Під час термодіагностики виникає біль, що зникає відразу після усунення подразника. ЕОД — 8–10 мкА. Який імовірний діагноз?

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

87. Лікар-стоматолог оглядає трьохмісячну дитину, яка народилася із вродженою вадою. Об'єктивно спостерігається дефект м'яких тканин верхньої губи, що має трикутну форму і на відстань 0,5 см не доходить до нижнього відділу носового отвору зліва. Альвеолярний відросток верхньої щелепи цілий. М'яке і тверде піднебіння без патології. Встановіть діагноз.

- A. Повне незрощення верхньої губи
- B. Комбіноване незрощення верхньої губи
- C. —
- D. Неповне незрощення верхньої губи
- E. Приховане незрощення верхньої губи

88. У п'ятирічної дитини розвинулися катаральний кон'юнктивіт, фарингіт, ларинготрахеобронхіт. На слизовій оболонці щік, відповідно до нижніх малих кутніх зубів, з'явилися невеличкі білі плямки, а пізніше — великоплямистий і папульозний висип на обличчі, тулубі та кінцівках червоного кольору. Яке ймовірно захворювання у дитини?

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Кір
- C. Скарлатина
- D. Менінгококова інфекція
- E. Грип

89. До лікаря-стоматолога звернулася мама шестимісячної дитини для консультації з приводу гігієни порожнини рота немовляти. З якого віку треба починати чистити зуби у дітей?

- A. 3 років
- B. 1 року
- C. Відразу після прорізування першого тимчасового зуба
- D. Відразу після прорізування першого постійного зуба
- E. 2 років

90. Видалення 38 зуба у пацієнта віком 25 років, який хворіє хронічним лімфолейкозом, ускладнилося тривалою кровотечею. Що може бути причиною геморагічного синдрому у цьому разі?

- A. Тромбоцитопенія
- B. Анемія
- C. Еозинопенія
- D. Лімфоцитоз
- E. Нейтропенія

91. Планується ортодонтичне лікування пацієнта. Необхідно визначити нормальну ширину зубного ряду. Який індекс буде використовуватись для цього?

- A. Пона
- B. Тонна
- C. —
- D. Висоти піднебіння
- E. Ізарда

92. Жінка віком 52 років скаржиться на почервоніння шкіри та набряк м'яких тканин лівої щоки та носа, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38°C. Під час огляду спостерігається: тканини ураженої ділянки інфільтровані, шкіра гаряча, різко болісна, напружена. Межі вогнища гіперемії чіткі, мають форму зубців. Який імовірний діагноз?

- A. Флегмона правої щоки
- B. Бешпах
- C. Абсцедуючий лімфаденіт
- D. Червоний вовчак
- E. Фурункул

93. Жінка віком 35 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на дефект переднього зуба на верхній щелепі внаслідок травми напередодні. Об'єктивно спостерігається: відсутність медіального кута 11 зуба у межах плащового дентину, зондування дефекту чутливе, поверхня сколу гладенька, рівна, реакція на холод короточасна, перкусія помірно чутлива, ЕОД

бмкА. Чим найдоцільніше провести відновлення анатомічної форми 11 зуба?

- А. Склоіономерним цементом
- В. Вініром
- С. Прямою композитною реставрацією
- Д. Металокерамічною короною
- Е. Безметаловою керамічною короною

94. Жінка віком 42 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль від температурних та хімічних подразників та косметичні дефекти, що виникли протягом 5 місяців на деяких зубах верхньої щелепи. Під час огляду в 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубах виявлено неглибокі дефекти овальної форми на опуклій частині вестибулярних поверхонь коронок з гладеньким, щільним, блискучим дном. В анамнезі тиреотоксикоз. Який імовірний діагноз?

- А. Некроз твердих тканин зуба
- В. Ерозія твердих тканин зуба
- С. Системна гіпоплазія
- Д. Клиноподібний дефект
- Е. Гострий поверхневий карієс

95. До лікаря-стоматолога звернулися батьки шестирічного хлопчика для профілактичного огляду дитини. Об'єктивно спостерігається: ротова порожнина санована; 16, 26, 36 та 46 зуби інтактні, фісури відкриті, глибокі конусоподібні, слабкомінералізовані. КП+кв=4. Який метод профілактики карієсу доцільно застосувати у цьому разі?

- А. Неінвазивна герметизація фісур
- В. —
- С. Профілактичне пломбування
- Д. Аплікація фторумісного лаку
- Е. Інвазивна герметизація фісур

96. Чоловік віком 64 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищену чутливість зубів та підвищене стирання твердих тканин фронтальних зубів. Об'єктивно спостерігається: стертість твердих тканин на піднебінній поверхні верхніх фронтальних зубів і вестибулярній поверхні нижніх. Який імовірний діагноз?

- А. Горизонтальна форма патологічного стирання зубів
- В. Вертикальна форма патологічного стирання зубів
- С. Ерозія емалі
- Д. Клиноподібні дефекти
- Е. Змішана форма патологічного стирання зубів

97. Мати шестирічної дівчинки скаржиться на поганий загальний стан дитини, слабкість, підвищення температури тіла до 38,8°C. Дитина хворіє четвертий день. Об'єктивно спостерігається: катаральний

гінгівіт, гіперемія слизової піднебінних дужок, мигдаликів, задньої стінки глотки, на язиці збільшені грибоподібні сосочки і згладжені ниткоподібні. Підщелеповий лімфаденіт. На шкірі обличчя, крім носогубного трикутника, наявні сріпчасті плями з дрібним яскраво-червоним висипом. Який імовірний діагноз?

- А. Вітряна віспа
- В. Гострий герпетичний стоматит
- С. Дифтерія
- Д. Скарлатина
- Е. Кір

98. У чотирирічної дитини під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено, що рвучі горбики верхніх ікол розташовані між нижніми іклами та першими молярами, а дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані в одній площині. Про формування якого прикусу свідчать ці ознаки?

- А. Косого
- В. Мезіального
- С. Дистального
- Д. Плибокого
- Е. Фізіологічного

99. До лікаря-стоматолога звернулися батьки дванадцятирічного хлопчика зі скаргами на незвичний колір зубів у дитини. Усі зуби постійні, водянисто-блакитного кольору, форма і розмір коронок не змінені. Зуби прорізалися вже змінені у кольорі. Після ретельного обстеження із застосуванням рентгенологічних методів лікар встановив діагноз: недосконалий дентиногенез 2-го типу. Яка об'єктивна ознака допомогла йому встановити діагноз у цьому випадку?

- А. Флюоресценція зубів
- В. Форма зубів
- С. Облітерація кореневих каналів зубів
- Д. Колір зубів
- Е. Опалесценція зубів

100. Учні школи рік тому було проведено комплекс первинної профілактики карієса. За яким показником треба оцінювати результат первинної профілактики через рік після її проведення?

- А. Приріст карієса
- В. Кількість ускладненого карієса
- С. Розповсюдженість карієса
- Д. Розповсюдженість захворювань пародонта
- Е. Інтенсивність карієса

101. Пацієнту віком 35 років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 11 зуба. Лікар-стоматолог для знеболювання вибрав техніку інтралігаментарної анестезії. Як треба вводити анестетик у цьому

разі?

- A.** Одне введення з вестибулярної поверхні зуба
- B.** Два введення з медіальної та дистальної поверхонь зуба
- C.** Два введення з вестибулярної та язичної поверхонь зуба
- D.** Три введення з мезіодистальних та піднебінної поверхонь зуба
- E.** Два введення з вестибулярної та піднебінної поверхонь зуба

102. Після ДТП у травмованого чоловіка віком 25 років діагностовано різану рану правої привушної ділянки з пошкодженням привушної слинної залози. Який нерв ймовірно пошкоджений у результаті травми?

- A.** Друга гілка трійчастого нерва
- B.** Третя гілка трійчастого нерва
- C.** Перша гілка трійчастого нерва
- D.** Язико-глотковий нерв
- E.** Лицевий нерв

103. Жінка віком 37 років звернулася до лікаря-стоматолога для лікування 25 зуба. В анамнезі: цукровий діабет. За кілька хвилин після проведення анестезії у пацієнтки виникло двоїння в очах, тремтіння у тілі, відчуття занепокоєння. Пацієнтка знепритомніла. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя бліда, чоло і долоні вкриті краплями поту. АТ — 100/60 мм рт. ст., пульс — 84 уд. за хв. Який стан ймовірно розвинувся у пацієнтки?

- A.** Гіпоглікемічна кома
- B.** Гіпертонічний криз
- C.** Інфаркт міокарда
- D.** Гіперглікемічна кома
- E.** Анафілактичний шок

104. Жінка віком 55 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на шорсткість слизової оболонки правої щоки, що з'явилася 4 місяці тому. Об'єктивно спостерігається: по лінії змикання зубів правої щоки ділянка слизової оболонки білуватого кольору, продовгуватої форми, трохи виступає над поверхнею слизової, має чіткі межі і не знімається шпателем. Пальпація зміненої ділянки безболісна, прилегла слизова оболонка без змін. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Хронічний гіперпластичний кандидоз
- B.** Червоний вівчак
- C.** Вторинний сифіліс
- D.** Червоний плескатий лишай
- E.** Лейкоплакія

105. Чоловік віком 40 років скаржиться на наявність новоутворення на шиї. Об'єктивно спостерігається: у верхній третині передньої поверхні шиї, між під'язи-

ковою кісткою та щитоподібним хрящем новоутворення щільно-еластичної консистенції, з чіткими контурами, що зміщується під час ковтання, гладке, безболісне, шкіра береться у складку. Під час пункції отримано прозорий, світло-жовтого кольору екссудат. Який імовірний діагноз?

- A.** Дермоїдна кіста
- B.** Серединна кіста шиї
- C.** Бічна кіста шиї
- D.** Епідермоїдна кіста
- E.** Хронічний лімфаденіт

106. Пацієнтці віком 26 років було встановлено діагноз: гостий дифузний пульпіт 47 зуба, та планується ендодонтичне лікування з використанням в якості ендогерметика цинк-оксид-евгенольного цементу. Через який проміжок часу після ендодонтичного лікування зуба вищенаведеною групою ендогерметиків, доцільно проводити остаточне відновлення зуба композитними матеріалами?

- A.** 10–15 хвилин
- B.** 12–24 години
- C.** 2–4 години
- D.** 40–60 хвилин
- E.** 6–8 годин

107. Пацієнту проводиться ендодонтичне лікування 24 зуба через загострення хронічного гангренозного пульпіта. Для obturaції кореневих каналів використовують метод вертикальної гарячої конденсації гутаперчі. Який інструмент потрібен для ущільнення гутаперчі?

- A.** К-файл
- B.** К-рімер
- C.** Плагер
- D.** Спредер
- E.** Штопфер

108. У пацієнта віком 60 років на червоній каймі нижньої губи виявлено ерозію неправильної форми, без симптомів запалення (відсутність гіперемії, екссудації, інфільтрації, болючості), що не загоюється протягом півроку. Під час огляду не виявлено травмуючого фактора та інших елементів ураження слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ. Встановіть попередній діагноз.

- A.** Бородавчастий передрак червоної кайми губ
- B.** Ерозивно-виразкова форма червоного плескатого лишая
- C.** Обмежений гіперкератоз червоної кайми губ
- D.** Герпетична ерозія
- E.** Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті

109. Пацієнтці віком 46 років для уточнення діагнозу і реєстрації показників лікарем-стоматологом визначив втрату пародонтального прикріплення. Встановлено попередній діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. Яким показником відповідає втрата пародонтального прикріплення?

- А. Сумі глибини клінічної пародонтальної кишені і висоти рецесії
- В. Арифметичний різниці між висотою рецесії і глибиною клінічної пародонтальної кишені
- С. —
- Д. Глибини клінічної пародонтальної кишені
- Е. Висоті рецесії

110. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на біль та набряк у ділянці лівої щоки, підвищення температури тіла до 39°C, загальну слабкість, сухість у роті. Об'єктивно спостерігається: асиметрія обличчя через набряк у ділянці лівої привушної слинної залози з чіткими контурами, болісний під час пальпації. З протоки привушної слинної залози виділяється гнійний екссудат. Яке захворювання можна діагностувати у цьому разі?

- А. Флегмона субмасетеріального простору
- В. Флегмона привушно-жувальної ділянки
- С. Гострий неспідемічний паротит
- Д. Гострий епідемічний паротит
- Е. Псевдопаротит Герценберга

111. Чоловік віком 28 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26, 27 зуби. Коронкові частини 18, 13, 23, 28 зубів високі, екватори виражені. Яку конструкцію протеза функціонально найдоцільніше використати у цьому разі?

- А. Частковий знімний пластинковий протез
- В. Адгезивні мостоподібні протези
- С. Штаповано-паяні мостоподібні протези
- Д. Бюгельний протез
- Е. Металокерамічні мостоподібні протези з опорою на 23, 28 та 13, 18 зуби

112. У жінки віком 68 років протягом року спостерігається тугорухомість і помірний біль в лівому скронево-нижньощелепному суглобі, що посилюється наприкінці доби, після переохолодження або після довгої розмови. Інколи з'являється хруст у суглобі. Встановіть попередній діагноз.

- А. Артроз
- В. Кістковий анкілоз
- С. Больова дисфункція суглоба
- Д. Гострий артрит
- Е. Хронічний артрит

113. У стоматологічну клініку звернулася пацієнтка віком 26 років зі скаргами на біль у ротовій порожнині під час вживання їжі та ковтання, підвищення температури тіла до 38°C, неприємний запах із рота. Об'єктивно спостерігається: ясна набряклі, гіперемовані, вкриті брудно-сірим нальотом, після зняття якого оголюється дуже болюча виразкова поверхня, маргінальний край некротизований, наявні зубні відкладення. Язик обкладений нальотом. Який попередній діагноз?

- А. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- В. Виразково-некротичний гінгівіт Венсана
- С. Гострий катаральний гінгівіт
- Д. Хронічний катаральний гінгівіт
- Е. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

114. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 42 роки зі скаргами на сухість порожнини рота, губ, очей, біль у суглобах, що з'явилися кілька років тому. Періодично виникає припухлість привушних слинних залоз після переохолодження або нервових стресів. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя суха, ангулярний хейліт, сухий кератокон'юктивіт. Слизова оболонка порожнини рота слабковолога, гіперемована, язик сухий, блискучий. Слина в'язка, піниста, спостерігається множинний пришийковий карієс. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гострий епідемічний паротит
- В. Хвороба Мікуліча
- С. Хронічний паренхіматозний паротит
- Д. Синдром Шегрена
- Е. Слинокам'яна хвороба

115. Пацієнту віком 43 роки встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, загострення. Після проведеного курсу протизапальної терапії ясенний край набув звичайного забарвлення, пародонтальні кишені глибиною 3–4 мм і містять серозний екссудат. Який метод усунення пародонтальних кишень доцільно застосувати у цьому разі?

- А. Клаптеву операцію
- В. Консервативний
- С. Гінгівоектомію
- Д. Гінгівотомію
- Е. Кюретаж

116. У хлопчика віком 11 років під язиком справа спостерігається новоутворення округлої форми, гладке, діаметром до 1

см, безболісне. Оболонка новоутворення тонка, крізь неї просвічується вміст блакитного кольору. Слизова оболонка під'язикової ділянки справа незначно гіперемована. Новоутворення заважає дитині розмовляти. Зі слів батьків хлопчика, новоутворення протягом півроку періодично зникало та потім з'являлося знову. Встановіть попередній діагноз.

- A.** Хронічний калькульозний сіалоаденіт під'язикової слинної залози
- B.** Абсцес під'язикової ділянки
- C.** Ранула
- D.** Рак дна порожнини рота
- E.** Загострення калькульозного сіалоаденіту під'язикової слинної залози

117. Чоловік віком 68 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення на губі. Об'єктивно спостерігається: на незмінній червоній облямівці нижньої губи міститься утворення напівкулястої форми, яке виступає над поверхнею, розміром 5x5 мм, укрите щільно прикріпленими сірими лусочками. Який попередній діагноз?

- A.** Абразивний преанцерозний хейліт Манганотті
- B.** Обмежений передраковий гіперкератоз
- C.** Бородавчастий передрак
- D.** Папілома
- E.** Кератоакантома

118. До лікаря-стоматолога звернувся юнак віком 16 років зі скаргами на кровоточивість ясен у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Під час огляду пацієнта виявлено, що нижня третина обличчя зменшена, спостерігається поглиблення супраментальної складки. Нижні фронтальні зуби контактують зі слизовою оболонкою переднього відділу піднебіння, перші постійні моляри верхньої та нижньої щелепи відсутні. Для якого виду прикусу це характерно?

- A.** Дистального
- B.** Фізіологічного прямого
- C.** Плибокого
- D.** Відкритого
- E.** Мезіального

119. Під час змагань спортсмен отримав удар у ділянку шиї ліворуч та втратив свідомість. На боковій поверхні шиї виникла гематома. Під час огляду порожнини рота бічна стінка глотки ліворуч збільшена в об'ємі та зміщена до середньої лінії. Порушення дихання наростає. Який вид асфіксії спостерігається у спортсмена?

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

120. Мати дворічної дівчинки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на «відсутність» центральних верхніх зубів у дитини, яка 4 години тому впала на прогулянці. Об'єктивно спостерігається: ріжучі краї 51, 61 зубів на рівні маргінального краю ясен; ясна гіперемовані, набряклі, різко болісні під час пальпації. Яким буде попередній діагноз?

- A.** Забиття 51, 61 зубів
- B.** Перелом коренів 51, 61 зубів
- C.** Повний вивих 51, 61 зубів
- D.** Перелом коронок 51, 61 зубів
- E.** Вколочений вивих 51, 61 зубів

121. Пацієнта після ортопедичного лікування протягом кількох років турбує ниючий біль у ділянці лівого СНЩС. Спостерігається тугорухомість, скутість у суглобі вранці. Наявний хруст у суглобі, відчуття закладеності у вусі. На рентгенограмі виявлено деформацію і склероз структури лівого СНЩС. Який імовірний діагноз?

- A.** Хронічний артрит лівого СНЩС
- B.** Гострий артрит лівого СНЩС
- C.** Анкілоз лівого СНЩС
- D.** Артроз лівого СНЩС
- E.** Больова дисфункція лівого СНЩС

122. Хлопець віком 23 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль під час відкривання рота у ділянці СНЩС та тупий, ниючий головний біль, що турбують декілька місяців. Під час огляду виявлено відсутність молярів нижньої щелепи. Пальпація привушної ділянки, зовнішнього слухового проходу і жувальних м'язів чутлива. Рентгенологічне обстеження вказує на відсутність кісткових змін у структурі СНЩС. Яка патологія СНЩС ймовірно у пацієнта?

- A.** Гострий артрит
- B.** Больова дисфункція
- C.** Хронічний артрит
- D.** Анкілоз
- E.** Артроз

123. У чоловіка віком 60 років після атипового видалення 37 зуба розвинувся гострий альвеоліт. До лікаря пацієнт не звертався, лікувався самостійно. Згодом виникло обмеження відкривання рота до 1 см, припухлість у ділянці нижньої щелепи зліва, біль під час перкусії 36, 35, 34 зубів, слабкість, підвищення температури тіла до 39°C. Спостерігається оніміння нижньої щелепи зліва. Яке ускладнення ймовірно виникло у пацієнта?

A. —

- B.** Гострий серозний періодонтит
- C.** Гострий одонтогенний остеомієліт
- D.** Гострий одонтогенний періостит
- E.** Гострий перикоронарит

124. Дворічна дівчинка хворіє 2-й день. Температура тіла 38,5–39,0°C, дитина відмовляється від їжі, капризує. Об'єктивно спостерігається: підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації, на слизовій оболонці губ, щік, язика численні дрібні ерозії, вкриті нальотом і в окремих ділянках зливаються. Визначаються симптоми катарального гінгівіту. Які лікарські засоби необхідно призначити у цій клінічній ситуації насамперед?

- A.** Протівірусні
- B.** Антибактеріальні
- C.** Антисептичні
- D.** Кератопластичні
- E.** Протиалергічні

125. Пацієнтка віком 58 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на дефект часткового знімного пластинкового протезу, яким користується 7 місяців. В якому випадку лікарю не потрібно проводити клінічний етап одержання відбитку для відновлення знімного пластинкового протезу?

- A.** Необхідність переносу кламера
- B.** Тріщина базису знімного протеза
- C.** Необхідність постановки додаткового зуба
- D.** Відлом кламера
- E.** Відлом частини базису протеза

126. У чоловіка віком 45 років після травми спостерігається: свідомість сплутана, різка блідість шкірного покриву, холодний піт, периферичні вени запалі. Пульс 160 уд/хв, ниткоподібний, аритмічний, АТ 60/40 мм рт.ст., часте та поверхневе дихання. Який найімовірніший діагноз?

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

127. Під час ендодонтичного лікування для інструментальної обробки корневих каналів лікар-стоматолог обрав методику, що передбачає їх проходження та розширення від верхівки до вустя із поступовим збільшенням розміру ендодонтичних інструментів. Як називається ця техніка інструментальної обробки корневих каналів?

- A.** Стандартна
- B.** Crown Down
- C.** Гібридна
- D.** Step-Back
- E.** Bypass

128. Чоловік віком 34 роки лікується з приводу фурункула лівої щоки. За останню добу стан пацієнта погіршився. З'явилися сильний головний біль, висока температура тіла, збільшився набряк щоки, виник щільний інфільтрат у вигляді тяжу в напрямку до внутрішнього кута ока. Яке ймовірно ускладнення розвинулося у пацієнта?

- A.** Тромбофлебіт лицевих вен
- B.** Карбункул
- C.** Абсцес
- D.** Флегмона
- E.** Бешихове запалення шкіри

129. Батьки дівчинки віком 2,5 років звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність каріозної порожнини у зубі нижньої щелепи дитини. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 74 зуба каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Інші зуби інтактні. Дитина від препарування категорично відмовляється. Яку лікувальну тактику доцільно застосувати у цьому разі?

- A.** Місцеве знеболювання з наступним препаруванням і пломбуванням каріозної порожнини
- B.** Пломбування склоіономерним цементом без попереднього препарування каріозної порожнини
- C.** Диспансерне спостереження
- D.** ART-методику
- E.** Пломбування цинкооксидфосфатним цементом без попереднього препарування каріозної порожнини

130. У військовослужбовця наскрізне кульове поранення у ділянці нижньої щелепи. Визначається двобічний ментальний перелом нижньої щелепи з вираженим зміщенням центрального фрагмента назад, кровотеча з рани незначна. Свідомість збережена, пацієнт скаржиться на утруднене дихання. Спостерігається наростання дихальної недостатності. Яка ймовірна причина утруднення дихання у цьому разі?

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

131. Лікар-стоматолог протягом року проходив безперервне професійне навчання та брав участь у різних конференціях, се-

мінарах, майстер-класах, фахових школах. Яку мінімальну кількість балів, згідно з наказом МОЗ, необхідно набрати лікарю під час безперервного професійного навчання щорічно?

- A. 100
- B. 10
- C. 20
- D. 50
- E. 5

132. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на мимовільний біль у 36 зубі, який виник уперше добу тому. Напади болю короточасні, з безболісними проміжками до 20 годин. Об'єктивно у 36 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину, зондування якої болісне по всьому дну. Від холодної води виникає біль, що триває 1–2 хв. Встановіть попередній діагноз.

- A. Загострення хронічного пульпіту
- B. Гострий гнійний пульпіт
- C. Гострий обмежений пульпіт
- D. Гострий глибокий карієс
- E. Гіперемія пульпи

133. Під час видалення 48 зуба на нижній щелепі лікар-стоматолог випадково проштотував корінь у м'які тканини щелепно-язичного жолобка. Корінь розташувався під слизовою оболонкою і чітко пропальповується. Яка тактика лікаря у цьому разі?

- A. Скерувати пацієнта до стаціонарного відділення щелепно-лицевої хірургії
- B. Зробити рентгенологічне обстеження пацієнта для визначення подальшої тактики
- C. Залишити корінь у м'яких тканинах
- D. Зробити розріз м'яких тканин над коренем та видалити його
- E. Видалити корінь через лунку зуба

134. Пацієнтка віком 55 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість фронтальних зубів нижньої щелепи до кислого. Під час огляду виявлено: всі поверхні нижніх фронтальних зубів без ознак ураження твердих тканин, спостерігається незначна рецесія ясен. Був встановлений попередній діагноз пародонтоз І ступеня, гіперестезія. Яке лікування, направлене на усунення гіперестезії, доцільно провести у цьому разі?

- A. Виготовити вініри
- B. Виготовити керамічні коронки
- C. Застосувати десенситайзер
- D. Запломбувати світлотвердіючим композитом
- E. Застосувати ICON-терапію

135. Під час клінічного обстеження семи-

річного хлопчика лікарем-стоматологом виявлено: зуби верхньої щелепи значно зміщені вперед, нижня щелепа зміщена назад, наявність сагітальної цілини 10 мм у ділянці фронтальних зубів, підборіддя скопшене назад, губи розімкнуті, центральні різці верхньої щелепи не прикриті губами. Який вид патологічного прикусу у дитини?

- A. Косий
- B. Відкритий
- C. Плибокий
- D. Дистальний
- E. Мезіальний

136. Батьки дворічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність порожнин у пришийковій ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи. Після обстеження встановлено діагноз: гострий поверхневий карієс 71, 72, 81, 82 зубів. Проведено курс лікування методом сріблення. За який термін після лікування повторюють курс імпрегнації?

- A. —
- B. 1 раз на місяць
- C. Кожні 6 місяців
- D. 1 раз на 12 місяців
- E. Кожні 4 місяці

137. Пацієнтці віком 42 років проводиться протезування у ділянці відсутнього 26 зуба за допомогою штучної коронки з опорою на детальний імплантат. За який мінімальний проміжок часу після проведення імплантації можливе навантаження імплантата за умови його успішної остеоінтеграції?

- A. 4–6 місяців
- B. 1–2 місяці
- C. 7–9 місяців
- D. 12 місяців
- E. 3 місяці

138. Чоловік віком 43 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий біль у ділянці лівого СНЩС з іррадіацією у вухо, головний біль, погіршення загального стану, неможливість жування і обмежене відкривання рота. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через набряк у ділянці лівого СНЩС, шкіра гіперемована. Біль посилюється під час мінімальних рухів нижньої щелепи. Пальпація суглоба болісна. Відкривання рота обмежене до 15 мм. Встановіть попередній діагноз.

- A. Підвивих нижньої щелепи
- B. Гострий гнійний паротит
- C. Гострий артрит лівого СНЩС
- D. Деформуючий артроз лівого СНЩС
- E. Больова дисфункція СНЩС

139. Пацієнту віком 37 років показано виготовлення бюгельного протеза на нижню щелепу з кламерною фіксацією. На лабораторному етапі планування конструкції бюгельного протеза, зокрема визначення шляхів введення і виведення, використовують паралелометрію. Яке має бути розміщення загальної кламерної лінії?

- A.** Паралельно до фронтальної площини
- B.** Під кутом 45° до оклюзійної площини
- C.** Перпендикулярно до оклюзійної площини
- D.** Паралельно до оклюзійної площини
- E.** Паралельно до сагітальної площини

140. Чоловік віком 66 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на новоутворення на червоній облямівці нижньої губи. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи збоку вогнище ороговіння полігональної форми, розміром 5 мм, вкрите лусочками, не підіймається над поверхнею, під час пальпації відчувається ущільнена поверхня. Тканини навколо не змінені. Який найімовірніший діагноз?

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

141. У ЩЛІВ шпиталізовано пацієнта віком 32 роки із закритою черепно-щелепно-лицевою травмою, яку він отримав добу тому. Під час огляду виявлено: «симптом окулярів», носова лікворея. Встановлено діагноз: перелом верхньої щелепи за Le Fort III і перелом кісток основи черепа. В який термін з'являється і який має вигляд «симптом окулярів», що свідчить про перелом кісток основи черепа?

- A.** Відразу після травми і не виходить за межі колового м'яза ока
- B.** Не раніше ніж за 12 годин після травми і має поширений характер
- C.** Відразу після травми і має поширений характер
- D.** Не раніше ніж за 12 годин після травми і не виходить за межі колового м'яза ока
- E.** За 4-6 годин після травми і має поширений характер

142. Дев'ятирічна дівчинка скаржиться на застрягання їжі в зубі нижньої щелепи та біль під час вживання солодощів. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 75 зуба каріозна порожнина у межах навколопульпарного дентину. Дно і стінки каріозної порожнини розм'якшені, зондування дна чутливе, перкусія зуба

безболісна. Термопроба позитивна, біль швидко минає після усунення подразника. Виберіть оптимальний матеріал для постійної пломби.

- A.** Композитний матеріал світлової полімеризації
- B.** Цинкооксидевогенольний цемент
- C.** Силікатний цемент
- D.** Склоіономерний цемент
- E.** Композитний матеріал хімічної полімеризації

143. Жінці віком 68 років виготовляють повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно спостерігається: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка помірно піддатлива. Були отримані анатомічні відбитки та виготовлені гіпсові моделі щелеп. Який етап протезування цієї пацієнтки має бути наступним?

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

144. Чоловік віком 33 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у нижній щелепі. З анамнезу відомо, що тиждень тому пацієнт потрапив у ДТП. Для підтвердження діагнозу «перелом тіла нижньої щелепи» лікар призначив рентгенографію у передній проекції. В якій укладці треба провести рентгенографію у цьому разі?

- A.** Лобно-носова
- B.** Лобно-скулова
- C.** Носо-підборідна
- D.** За Пордесом
- E.** За Пармом

145. У пацієнтки віком 32 роки після видалення 16 зуба лікар-стоматолог виявив виділення бульбашок повітря з лунки видаленого зуба, виникло сполучення ротової порожнини із верхньощелепною пазухою. Рентгенологічно змін у верхньощелепних пазухах не виявлено. Якою буде тактика лікаря для профілактики виникнення верхньощелепного синуситу?

- A.** Виготовлення захисної пластинки
- B.** Промивання пазухи розчином антибіотика
- C.** Тампонада лунки гемостатичною губкою
- D.** Тампонада лунки йодоформною турундою
- E.** Пластичне закриття перфорації

146. Чотирирічна дитина впала на прогулянці, травмувала зуби. Об'єктивно спостерігається: припухлість верхньої губи, крововилив на слизовій оболонці верхньої губи і альвеолярного відростка верхньої щелепи у центральному відділі. 52, 51, 61, 62 зуби у частковій інтрузії: коронки виглядають з ясен на 1/3 частину. Яке ускладнення у постійних зубах може бути результатом цієї травми?

- A.** Системна гіпоплазія
- B.** —
- C.** Карієс постійних зубів
- D.** Недосконалий амелогенез
- E.** Місцева гіпоплазія

147. Чоловік віком 27 років звернувся до лікаря-стоматолога для проведення професійної гігієни порожнини рота. Під час огляду на контактних поверхнях зубів виявлено багато каріозних уражень. Контакти між зубами дуже щільні. Який засіб індивідуальної гігієни треба рекомендувати пацієнту для кращого очищення міжзубних проміжків?

- A.** Жувальну гумку
- B.** Міжзубні йоржики
- C.** Зубну нитку
- D.** Зубочистки
- E.** Іригатор

148. Пацієнт віком 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність значних зубних відкладень та кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігаються об'ємні нашарування твердих зубних відкладень у ділянці всіх зубів нижньої щелепи і частково верхньої щелепи. Слизова оболонка маргінальної частини ясен верхньої та нижньої щелепи набрякла, постійно гіперемована. З анамнезу відомо, що пацієнт має серцево-судинну патологію, йому встановлено кардіостимулятор.

Який метод зняття зубних відкладень доцільно обрати?

- A.** Ультразвуковий
- B.** Мануальний
- C.** Хімічний
- D.** Повітряно-абразивна система AirFlow
- E.** Комбінований

149. Пацієнтка віком 40 років лікується у лікаря-стоматолога з приводу гострого виразково-некротичного гінгівіту. Після знеболювання та антисептичного оброблення слизової оболонки порожнини рота була проведена аплікація розчином хімотрипсину на уражену поверхню. Який основний механізм дії цього лікарського засобу?

- A.** Зниження активності патогенної мікрофлори
- B.** Знеболювання
- C.** Зменшення інтоксикації
- D.** Лізис некротизованих тканин
- E.** Прискорення епітелізації

150. Пацієнт віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищення температури тіла до $37,6^{\circ}\text{C}$, біль у зубі на нижній щелепі зліва, що посилюється під час накушування та припухлість лівої щоки, що виникли 5 днів тому. Об'єктивно спостерігається: гіперемія і згладженість перехідної складки альвеолярного відростка з вестибулярної сторони у ділянці зруйнованого 37 зуба, набряк м'яких тканин нижньої щелепи зліва. Який найімовірніший діагноз?

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