



ДЕРЖАВНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ТОВАРИСТВО
«ЦЕНТР ЯКОСТІ ОСВІТИ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»

ID здобувача / Student ID						
4	3	8	1	1	0	196

Прізвище / Surname						
К	Р	І	П	А		

Варіант / Variant 72

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ
СКЛАДАННЯ ЄДКІ, ЕТАП 2**

**ІНТЕГРОВАНИЙ ТЕСТОВИЙ ІСПИТ
КРОК 2**

**Спеціальність
«СТОМАТОЛОГІЯ»**

1. Тринадцятирічна дівчинка скаржиться на біль та кровоточивість ясен під час уживання їжі, неприємний запах з рота, загальну слабкість, головний біль та підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, що турбують протягом двох днів. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен верхньої та нижньої щелеп набрякла, яскраво гіперемована, болісна та легко кровоточить від дотику. Ясенні сосочки вкриті нальотом брудно-сірого кольору, після видалення якого залишається ерозована поверхня. Прикус глибокий. Відзначається значне нашарування м'якого зубного нальоту. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені, болісні під час пальпації. Установіть клінічний діагноз.

- А. Гострий виразковий гінгівіт
- В. Генералізований пародонтит
- С. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- D. Гострий катаральний гінгівіт
- E. Хронічний катаральний гінгівіт

2. Щелепно-лицевий лікар-хірург видалив кістозне утворення, при вивченні якого встановлено: стінка кісти зі щільної сполучної тканини, товщиною 1,5 мм, укрита з середини багатошаровим плоским епітелієм, близьким за будовою до епідермісу шкіри. У стінці кісти виявлено сальні та потові залози, волосяні фолікули, її вміст — густа кашкоподібна маса сірого кольору з неприємним запахом та волосся, згорнуто в кільце. Яку кісту видалив лікар?

- А. Дермоїдну
- В. Бранхіогенну
- С. Кератокісту
- D. Тиреоглосальну
- E. Епідермоїдну

3. Дев'ятирічному пацієнту з дистальним прикусом проведено діагностичну пробу Ешлера-Бітнера. У результаті проби спостерігається, що профіль обличчя опуклий та погіршився. Що стало причиною погіршення профілю цього пацієнта?

- А. Мікрогнатія верхньої щелепи
- В. Макрогнатія нижньої щелепи
- С. Мікрогнатія нижньої щелепи
- D. Ретрогнатія нижньої щелепи
- E. Макрогнатія верхньої щелепи

4. Чоловік віком 45 років скаржиться на підвищену чутливість зубів, що виникає під час уживання гарячої, кислої їжі та під час чищення зубів. При об'єктивному обстеженні в пришийкових ділянках іклів та премоларів верхньої та нижньої щелеп виявлено дефекти твердих тканин з гладкими стінками, що сходяться під кутом. Установіть діагноз.

- А. Ерозія твердих тканин зубів
- В. Системна гіпоплазія
- С. Недосконалий амелогенез
- D. Клиноподібні дефекти
- E. Некроз твердих тканин зубів

5. У чотирирічного хлопчика спостерігається підвищення температури тіла до 39°C , виражений біль у горлі й труднощі при ковтанні, диспепсичні розлади, нудота, блювання, загальне нездужання. Під час огляду виявлено лімфаденопатію підщелепних та підборідних лімфатичних вузлів. Дані загального аналізу крові: лейкоцити — $6,0 \cdot 10^9/\text{л}$, лімфоцити — 68%, ШОЕ — 10 мм/год. Тест на антитіла IgM до вірусів Коксаки позитивний. З фекалій виділено вірус Коксаки В. Установіть діагноз.

- А. Вітряна віспа
- В. Дифтерія
- С. Інфекційний мононуклеоз
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Герпангіна

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

- А. 31, 32, 33
- В. 11, 12, 21, 22
- С. 51, 52, 61, 62
- D. 31, 32, 41, 42
- E. 11, 12, 13

7. Жінка віком 32 роки скаржиться на наявність білих та пігментованих плям на зубах. Мешкає в місцевості з вмістом фтору в питній воді — 1,7 мг/л. Установлено діагноз: флюороз, крейджано-крапчаста форма. Використання яких зубних паст показано в цьому разі?

- А. Триклозанвмісні
- В. Фторвмісні
- С. Що містять рослинні екстракти
- D. Високоабразивні
- E. Кальційфосфатвмісні

8. У жінки віком 62 роки знижена висота прикусу, що призводить до тиску голівок нижньої щелепи на склепіння суглобової ямки, вушно-темпоральний нерв та барабанну струну. До якого захворювання можуть призвести ці клінічні симптоми?

- А. Синдрому Робена
- В. Внутрішньосуглобового анкілозу
- С. Артрогенної контрактури нижньої щелепи
- D. Синдрому Костена
- E. Ювенільної дисфункції СНЩС

9. Чоловік віком 32 роки звернувся до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду. Під час обстеження зуба 16 на жувальній поверхні лікар виявив виражену візуальну зміну емалі у вигляді плями коричневого кольору, що ширша за природну

фісуру та не відповідає клінічному вигляду здорової емалі без ознак її руйнування та без затемнення підлеглого дентину. При зондуванні поверхні плями біль не виникає. Вертикальна, горизонтальна перкусія зуба, пальпація в ділянці проєкції верхівки кореня безболісні. Укажіть імовірний діагноз.

- A. Гіпоплазія емалі
- B. Активне середнє ураження карієсом зуба 16 (ICDAS 3)
- C. Неактивне середнє ураження карієсом зуба 16 (ICDAS 4)
- D. Активне початкове ураження карієсом зуба 16 (ICDAS 1)
- E. Неактивне початкове ураження карієсом зуба 16 (ICDAS 2)

10. Пацієнту з повною відсутністю зубів діагностовано перелом нижньої щелепи ліворуч на рівні зубів 37, 38 зі зміщенням. Під час огляду в ділянці перелому виявлено розрив слизової оболонки ясен. З анамнезу відомо: пацієнт хворіє на епілепсію, не користується знімними протезами. Виберіть найдоцільніший вид лікування.

- A. Апарат Рудько
- B. Шина Вебера
- C. Остеосинтез відламків нижньої щелепи
- D. Шина Гунінга-Порта та підпідборідна праща
- E. Двощелепна назубна шина

11. Жінка віком 36 років скаржиться на болісне новоутворення під язиком ліворуч, що з'являється під час їжі (особливо солоного чи кислого), а потім повільно зменшується. Відкриття рота вільне, вуста протоки лівої під'язикової слинної залози розширене, гіперемоване, слина прозора з домішками гною. Під час бімануальної пальпації виявлено ущільнення частини протоки. На ультразвуковому обстеженні спостерігається гіперехогенна зона з «доріжкою поглинання». Для якого захворювання характерні ці клінічні симптоми?

- A. Калькульозний субмаксиліт
- B. —
- C. Інтерстиціальний паротит
- D. Паренхіматозний паротит
- E. Сіалодохїт

12. Чотирнадцятирічний хлопчик, проводячи досліди на уроці хімії, отримав травматичний опік обличчя. Об'єктивно спостерігається: на місці пошкодження шкіра зневоднена, укрита щільним сухим струпом з чіткими межами та смугою гіперемії по периферії, струп заглиблений у шкіру. Назвіть найімовірніший травматичний агент.

- A. Сольовий
- B. Термічний
- C. Кислотний
- D. Лужний
- E. Променевий

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

- A. Гудзиковий зонд
- B. Пародонтологічний зонд
- C. Кюрету Gracey
- D. Пародонтологічний ніж
- E. Ендодонтичну лінійку

14. Тринадцятирічний пацієнт скаржиться на неможливість закривання рота, утруднення ковтання та мови, слинотечу після лікування зубів із використанням роторозширювача. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, рот широко відкритий, нижня щелепа виступає вперед. Під час пальпації скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) суглобові головки не пальпуються через напруження жувальних м'язів. Який діагноз можна встановити на основі клінічних даних?

- A. Однобічний задній вивих нижньої щелепи
- B. Однобічний передній вивих нижньої щелепи
- C. Двобічний задній вивих нижньої щелепи
- D. Розтягнення суглобових зв'язок СНЩС
- E. Двобічний передній вивих нижньої щелепи

15. Батьки двомісячного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога з приводу вродженого дефекту верхньої губи в дитини. Об'єктивно спостерігається: щілиноподібний дефект тканин верхньої губи ліворуч, що проходить через всі тканини губи та на 4 мм не доходить до носового ходу. Цілісність альвеолярного відростка та твердого піднебіння збережена. Установіть діагноз.

- A. Косе незрощення обличчя
- B. Вроджене неповне лівостороннє незрощення верхньої губи
- C. Вроджене повне лівостороннє незрощення верхньої губи
- D. Вроджене неповне двостороннє незрощення верхньої губи
- E. Вроджене приховане лівостороннє незрощення верхньої губи

16. Дев'ятирічний хлопчик скаржиться на біль у зубі нижньої щелепи від температурних подразників та під час уживання їжі. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні зуба 46 глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, що не сполучається з пульповою ка-

мерою зуба. Термопроба позитивна, біль минає одразу після усунення дії подразника. Установлено діагноз: активне глибоке ураження карієсом зуба 46. Виберіть пломбувальні матеріали для лікування глибокого карієсу за покровою методикою в перше відвідування.

- A. Композит
- B. Гідроксид кальцію, СІЦ, композит
- C. СІЦ
- D. Гідроксид кальцію, СІЦ
- E. МТА, СІЦ, композит

17. Пацієнтці віком 39 років показано видалення зуба 36 через руйнування його біфуркації. Коронкову частину зуба видалено разом із медіальним коренем. Дистальний корінь зуба 36 зруйнований нижче рівня ясен. Який інструмент найдоцільніше застосувати для видалення дистального кореня зуба 36?

- A. Кутовий елеватор від себе
- B. Дзьобоподібні щипці, що сходяться
- C. Багнетоподібні кореневі щипці
- D. Кутовий елеватор на себе
- E. Прямий елеватор

18. Чоловік віком 43 роки отримав травму внаслідок дорожньо-транспортної пригоди. Об'єктивно спостерігається: середня третина обличчя дещо подовжена, носогубні складки згладжені, пальпаторно виявлено підшкірну емфізему. У порожнині рота наявні крововиливи в ділянці перехідної складки, рухомість твердого піднебіння. Якому діагнозу відповідає наведена клінічна симптоматика?

- A. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III
- B. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I
- C. Посттравматичний остеомієліт верхньої щелепи
- D. Перелом передньої стінки верхньощелепного синуса
- E. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II

19. Під час ендодонтичного лікування зуба 26 з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту лікар-стоматолог провів іригацію корневих каналів антисептиком, що має здатність проникати в структури біоплівки, руйнувати їх та викликати розчинення органічних тканин. Який антисептик застосував лікар?

- A. Розчин гіпохлориту натрію
- B. Розчин фурациліну
- C. Розчин перекису водню
- D. Фізіологічний розчин
- E. Розчин хлоргексидину

20. Тринадцятирічному пацієнту встановлено діагноз: двобічний букальний перехресний прикус. Об'єктивно спостерігається: прикус постійний, нижній зубний ряд ширший за верхній на ширину щічних

горбків. Який діагностичний метод дозволить визначити порушення ширини верхнього зубного ряду в пацієнта?

- A. Нансе
- B. Тонна
- C. Коксхауза
- D. Болтона
- E. Пона

21. У пацієнта віком 40 років за даними комп'ютерної томографії скронево-нижньощелепних суглобів визначається асиметричне розташування суглобових головок та суглобових щілин. Зміни кісткових структур виросткових відростків нижньої щелепи та суглобових горбків відсутні. Яке захворювання скронево-нижньощелепних суглобів, найімовірніше, виявлено?

- A. Дисфункція
- B. Анкілоз
- C. Артрит
- D. Артроз
- E. Вивих

22. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт зі скаргами на незначне підвищення температури тіла до 37,1-37,4°C, біль у передньому відділі піднебіння. Об'єктивно спостерігається: у передньому відділі піднебіння гіперемія слизової оболонки, пальпаторно визначається щільний болісний інфільтрат до 1 см у діаметрі. Установлено діагноз: піднебінний абсцес. Лікар провів лікування шляхом висічення трикутного клаптя. З якою метою застосовано таку тактику?

- A. Для запобігання клапанній асфіксії
- B. Щоб не ушкодити піднебінні нерви
- C. Щоб не ушкодити магістральні судини піднебіння
- D. Для забезпечення адекватного відтоку ексудату
- E. Щоб не виготовляти захисну пластинку

23. Пацієнту віком 37 років діагностовано гострий остеомієліт нижньої щелепи праворуч у ділянці зубів 45, 46, 47. Під час обстеження виявлено симптом Венсана. Укажіть ознаки цього симптому.

- A. Інтенсивний біль у ділянці причинного зуба
- B. Наявність інфільтрату з обох боків альвеолярного відростка
- C. Рухомість причинного та сусідніх зубів
- D. Відчуття оніміння м'яких тканин нижньої губи та підборіддя
- E. Болісна перкусія причинного та сусідніх зубів

24. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 30 років зі скаргами на наявність порожнини в зубі верхньої щелепи праворуч. Під час огляду на жувальній поверхні

зуба 16 виявлено каріозну порожнину з широким вхідним отвором у межах навколопульпарного дентину. Каріозна порожнина не сполучається з пульповою камерою зуба, вповнена щільним пігментованим дентином. Зондування дна та стінок каріозної порожнини, термопроба та перкусія безболісні. ЕОД — 12 мкА. Який імовірний діагноз?

- A. Хронічний фіброзний пульпіт
- B. Глибоке неактивне ураження карієсом
- C. Середнє неактивне ураження карієсом
- D. Хронічний гангренозний пульпіт
- E. Хронічний фіброзний періодонтит

25. Пацієнту віком 80 років з повною відсутністю зубів на обох щелепах виготовляють повні знімні протези. Після обстеження визначено II тип верхньої беззубої щелепи за Шредером, II тип нижньої беззубої щелепи за Келером, слизова оболонка протезного ложа IV клас за Супле. Які відбитки треба отримати для виготовлення повних знімних протезів у цьому разі?

- A. Функціональні декомпресійні
- B. Функціональні компресійні
- C. Анатомічні прецизійні
- D. Функціональні диференційовані
- E. Анатомічні подвійні

26. Чотирнадцятирічна дівчина скаржиться на наявність у ротовій порожнині болісного утворення, що заважає вживанню їжі протягом декількох днів. З анамнезу відомо: подібні симптоми спостерігалися рік тому. Під час огляду на слизовій оболонці нижньої губи виявлено ерозію овальної форми розміром 0,8 см, укриту жовтуватим фібринозно-некротичним нальотом, оточену вінчиком гіперемії та різко болісну від дотику. Який імовірний діагноз?

- A. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- B. Синдром Стівенса-Джонсона
- C. Рецидивний герпетичний стоматит
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Багатоформна ексудативна еритема

27. Батьки шестирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність набряку в підочної ділянці праворуч у дитини, що виник добу тому, та біль у зубі верхньої щелепи, що посилюється під час накушування, погіршення сну та апетиту. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через набряк підочної ділянки праворуч, шкіра над припухлістю в кольорі не змінена, у товщі м'яких тканин пальпується щільний, болісний інфільтрат. Коронка зуба 55 зруйнована на 1/2, зуб тьмяного кольору, перкусія болісна. Перехідна складка з вестибулярного боку в ділянці зубів 55, 16 згладжена, болісна під час пальпації, слизова оболонка гіперемована, набрякла. Установіть клінічний діагноз.

- A. Одонтогенний абсцес підочної ділянки праворуч
- B. Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи
- C. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
- D. Гострий серозний одонтогенний періостит верхньої щелепи
- E. Загострення хронічного періодонтиту зуба 55

28. У трирічної дівчинки на жувальній поверхні зуба 74 лікар-стоматолог виявив каріозну порожнину, що розташована в межах плащового дентину. Підриті краї емалі мають матово-білий колір. Дентин каріозної порожнини світлий, м'який, знімається пластинами. Зондування емалево-дентинної межі чутливе. Реакція на холодний подразник болісна, швидко минає після його усунення. Який матеріал доцільно використати для пломбування каріозної порожнини в цьому разі?

- A. ICON
- B. Амальгаму
- C. Композитний пломбувальний матеріал
- D. Склоіономерний цемент
- E. Цинк-фосфатний цемент

29. У п'ятирічної дівчинки скарги на головний біль, загальне нездужання, відмова від вживання їжі, підвищення температури тіла до 38°C, висип на тілі, що супроводжується свербіжем. Дитина хворіє 3-й день. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба та волосистої частини голови множинний везикульозний висип, на твердому та м'якому піднебінні, передніх піднебінних дужках виявлено невеликі ерозії округлої форми, оточені яскраво-червоною облямівкою. Лімфаденіт підщелепних лімфатичних вузлів. Який імовірний діагноз?

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Вітряна віспа
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Герпангіна
- E. Дифтерія

30. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 30 років зі скаргами на припухлість у ділянці верхньої губи. З анамнезу відомо: останні три дні турбував сильний біль у передньому верхньому зубі, що посилювався під час накушування. Об'єктивно спостерігається: асиметрія обличчя через набряк верхньої губи, носогубна складка ліворуч згладжена. У порожнині рота перехідна складка на рівні зубів 11, 21, 22 набрякла, гіперемована, болісна під час пальпації. На рентгенограмі виявлено ознаки деструкції кісткової тканини в ділянці верхівки кореня зуба 21 діаметром 3-4 мм, кореневий канал зуба 21 запломбований на 2/3 довжини. Діагностовано гострий гнійний періостит верхньої щелепи від зуба 21.

Виберіть доцільну тактику лікування.

- A. Повторне ендодонтичне лікування зуба 21, протизапальна терапія
- B. Видалення зуба 21, періостеотомія, протизапальна терапія
- C. Видалення зуба 21, періостеотомія
- D. Видалення зубів 11, 21, 22, періостеотомія, протизапальна терапія
- E. Повторне ендодонтичне лікування зуба 21, періостеотомія, протизапальна терапія

31. У десятирічного хлопчика в пунктаті шийних лімфатичних вузлів виявлено клітини Пирогова-Лангханса. Який з нижченаведених діагнозів підтверджується цим клітинним складом пунктату?

- A. Актиномікоз
- B. Туберкульозний лімфаденіт
- C. Лімфогранулематоз
- D. Сифіліс
- E. Хронічний неспецифічний лімфаденіт

32. Пацієнту віком 42 роки показано видалення зуба 46 під місцевим знеболюванням. Укажіть положення лікаря-стоматолога щодо пацієнта під час видалення цього зуба.

- A. Позаду та з лівого боку
- B. Позаду та з правого боку
- C. Позаду
- D. Попереду
- E. Попереду та з лівого боку

33. У восьмирічної дівчинки лікар-стоматолог-ортодонт після обстеження дитини визначив показання для проведення оперативного втручання з приводу короткої вуздечки верхньої губи. Об'єктивно спостерігається: вуздечка верхньої губи широка, коротка, кріпиться до міжзубного сосочка, діастема. На прицільній рентгенограмі верхньої щелепи між коренями центральних різців визначається відсутність кісткової тканини у вигляді вузької «темної» смуги. Який етап проведення оперативного втручання в цьому разі сприятиме ефективному ортодонтичному лікуванню?

- A. Видалення сполучної тканини з середнього шва
- B. Переміщення вуздечки V-подібним розтином
- C. Накладання швів на рану
- D. Викроювання трикутних клаптів
- E. Розсічення слизової оболонки

34. Жінка віком 69 років скаржиться на сухість, відчуття печіння в порожнині рота, що турбують декілька тижнів. З анамнезу відомо: протягом останніх двох років пацієнтка користується знімними пластинковими протезами. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка твердого піднебіння та спинки язика яскраво-червоного кольору, гіперемована, набрякла. У межах

протезного ложа визначається невелика кількість сіро-білого нальоту, що легко знімається. У кутах рота — тріщинки. Які лікарські засоби використовуються для етіотропного лікування цього захворювання?

- A. Антибіотики
- B. Противірусні
- C. Антигістамінні
- D. Антипротозойні
- E. Протигрибкові

35. Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта для профілактичного огляду дитини. Об'єктивно спостерігається: нижня губа виступає, форма верхнього зубного ряду трапецієвидна, нижнього — відповідає нормі. Між верхніми та нижніми передніми зубами сагітальна щілина 2 мм, перші постійні моляри змикаються за III класом Енгля. Який апарат треба застосувати для лікування патології прикусу в цьому разі?

- A. Регулятор функції Френкля I типу
- B. Брекет-систему
- C. Регулятор функції Френкля III типу
- D. Пропульсор Мюлемана
- E. Пластинку Шонхера

36. Яка форма зубних рядів у період тимчасового прикусу?

- A. Верхній та нижній зубні ряди мають форму параболи
- B. Верхній та нижній зубні ряди мають форму еліпса
- C. Верхній зубний ряд має форму параболи, нижній — еліпса
- D. Верхній зубний ряд має форму еліпса, нижній — параболи
- E. Верхній та нижній зубні ряди мають форму півкола

37. Чоловік віком 48 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на ниючий біль у ділянці зуба 48, що посилюється під час накушування, погіршення самопочуття та підвищення температури тіла до 37,5°C. Об'єктивно спостерігається: у ретромолярній ділянці набряк та гіперемія слизової оболонки, дистальна стінка інтактного зуба 48 вкрита слизовим каптуром, під час пальпації якого відзначається різкий біль та виділення гнійного ексудату. Який імовірний діагноз?

- A. Гострий гнійний альвеоліт
- B. Гострий гнійний перикоронарит
- C. Гострий гнійний періостит
- D. Флегмона піднижньощелепної ділянки
- E. Гострий гнійний періодонтит

38. Пацієнту віком 58 років з дефектом нижнього зубного ряду лікар-стоматолог виготовляє бюгельний протез. Під час планування конструкції кламерів їх жорсткі елементи розташували в зоні між оклюзійною

поверхнею та межевою лінією опорного зуба. У якій зоні має розміщуватися опорна частина опорно-утримувального кламера?

- A. Клапанний
- B. Ретенційний
- C. Нейтральний
- D. Оклюзійний
- E. Гінгівальний

39. Дворічна дівчинка отримала травму зубів. Об'єктивно спостерігається: коронки зубів 51 та 61 коротші від сусідніх на 1/3, слизова оболонка в ділянці цих зубів гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів зубів 51 і 61 відсутня. Яка лікувальна тактика буде оптимальною в цьому разі?

- A. Репозиція зубів 51 і 61
- B. Лігатурне шинування
- C. Реплантація
- D. Видалення зубів 51, 61
- E. Диспансерне спостереження

40. Жінці віком 68 років виготовляють повні знімні протези на обидві щелепи. Об'єктивно спостерігається: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка помірно піддатлива. Отримані анатомічні відбитки. Який етап протезування буде наступним для цієї пацієнтки?

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

41. Пацієнту віком 37 років діагностовано частковий дефект зубного ряду. Виготовляється безметалевий мостоподібний протез на основі оксиду цирконію. Який метод доцільно застосувати для виготовлення каркаса цієї конструкції?

- A. Литво
- B. 3D-друк
- C. Спінання
- D. Полімеризація
- E. Фрезерування

42. До щелепно-лицевого лікаря-хірурга звернувся пацієнт з кістою під'язикової слинної залози до 5,5 см у діаметрі. З анамнезу відомо, що з цього приводу пацієнта оперували 4 рази. Який метод лікування найдоцільніше застосувати в цьому разі?

- A. Екскохлеація
- B. Цистотомія
- C. Марсупіалізація
- D. Цистектомія
- E. Екстирпація під'язикової слинної залози

43. Чоловік віком 55 років звернувся до

лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищену чутливість зубів під час вживання кислої, холодної або твердої їжі. Об'єктивно спостерігається: висота коронок зубів зменшена на 1/3, оклюзійні поверхні зубів мають плоску форму із загостреними краями емалі та оголенням щільного блискучого дентину. Який імовірний діагноз?

- A. Гіперестезія
- B. Патологічна стертість зубів
- C. Ерозія твердих тканин зубів
- D. Клиноподібні дефекти
- E. Системна гіпоплазія емалі

44. Пацієнту при виготовленні повних знімних пластинкових протезів проводять визначення та фіксацію центрального співвідношення беззубих щелеп. Лікар формує протетичну площину на верхньому восковому валику в бічній ділянці. Що слугує анатомічним орієнтиром для цього?

- A. Камперівська лінія
- B. Крива Шпее
- C. Траго-орбітальна лінія
- D. Крива Уїлсона
- E. Зінична лінія

45. Після проведення інфільтраційної анестезії в пацієнта почали швидко набрякати тканини обличчя та шиї. Об'єктивно спостерігається: дихання утруднене, з'явилися червоні плями на обличчі, шиї та внутрішніх ділянках передпліччя. Який невідкладний стан, найімовірніше, виник у пацієнта?

- A. Системна токсична дія анестетика
- B. Передозування анестетика
- C. Гостра серцева недостатність
- D. Анафілактичний шок
- E. набряк Квінке

46. Батьки п'ятимісячного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на плаксивість та відмову дитини від уживання їжі, підвищення температури тіла до 37,3°C, почервоніння ясен. Під час огляду виявлено яскраво гіперемовані з ділянками ціанозу набряклі ясна фронтальної частини нижньої щелепи. Установіть найімовірнішу причину запалення ясен.

- A. Герпетична інфекція
- B. Інфекційний мононуклеоз
- C. Гострий кандидоз
- D. Прорізування зубів
- E. Скарлатина

47. У дівчини віком 16 років лікар-стоматолог виявив ділянки емалі білого кольору, що втратили природний блиск у пришийкових ділянках зубів 11 та 21. Поверхня емалі під час зондування гладенька, щільна. Термодіагностика негативна. Пошкоджені ділянки забарвлюються 2%-м водним розчином метиленового синього.

Для лікування планується застосувати метод інфільтрації. Виберіть матеріал для виконання цієї методики.

- A. Розчин нітрату срібла
- B. Скклоіономерний цемент
- C. Компомер
- D. ICON
- E. Гідроксидкальційвмісна паста

48. Пацієнту віком 34 роки лікар-стоматолог виготовив металокерамічну коронку на зуб 11. Препарування зуба проведено відповідно до всіх вимог. На якому етапі виготовлення проводили ретракцію ясен?

- A. Після припасування каркаса
- B. Після зняття відбитка
- C. Перед зняттям відбитка
- D. Після фіксації коронки
- E. Перед припасуванням каркаса

49. Шестирічній дівчинці проводиться лікування гострого дифузного пульпіту зуба 85 методом вітальної екстирпації пульпи. Матеріал якої групи найдоцільніше використати в цьому разі для постійної obturaції кореневих каналів?

- A. Паста на основі гідроксиду кальцію
- B. Скклоіономерні цементи
- C. Паста на основі епоксидної смоли з гутаперчевими штифтами
- D. Цинк-фосфатні цементи
- E. Цинк-евгенольні паста

50. У пацієнта з діагнозом: генералізований пародонтит I ступеня тяжкості, хронічний перебіг спостерігається зниження титру секреторного IgA в ротовій рідині. Про що, найімовірніше, свідчать ці показники?

- A. Зниження рівня сенсibiliзації організму
- B. Підвищення рівня неспецифічної резистентності організму
- C. Зменшення активності запального процесу в тканинах пародонту
- D. Стабілізацію патологічного процесу
- E. Зниження захисних функцій слизової оболонки порожнини рота та несприятливий перебіг захворювання

51. У пацієнта віком 35 років відсутній зуб 12 відновлюється керамічною коронкою, що фіксується на індивідуальний абатмент з діоксиду цирконію. Який метод дозволить отримати цифрову модель тканин протезного ложа?

- A. Зняття відбитка
- B. Цифрове моделювання
- C. Сканування
- D. Фрезерування
- E. Воскове моделювання

52. Дев'ятирічному хлопчику встановлено діагноз: повний вивих зуба 21. З анамнезу відомо: після травми минуло 20 год, дитина

хворіє на цукровий діабет. Виберіть доцільну лікувальну тактику.

- A. Реплантація, фіксація зуба з наступним спостереженням
- B. Резекція верхівки кореня, реплантація, фіксація зуба
- C. Пломбування кореневого каналу пастою, що містить кальцій, реплантація, фіксація зуба
- D. Зуб не підлягає реплантації та збереженню
- E. Пломбування кореневого каналу амальгамою, реплантація, фіксація зуба

53. Під час профілактичного огляду в п'ятнадцятирічного хлопця лікар-стоматолог виявив скупченість фронтальних зубів нижньої щелепи. Ясна в цій ділянці дещо набряклі та гіперемовані з ціанотичним відтінком, ясенний край валикоподібно потовщений. На зубах наявний зубний камінь. Проба Шиллера-Писарева позитивна. На рентгенограмі у фронтальній ділянці нижньої щелепи спостерігається нечіткість контурів кортикальної пластинки на верхівках міжзубних перегородок за збереження її цілісності. Установіть діагноз.

- A. Локалізований пародонтит I ступеня
- B. Гострий виразковий гінгівіт
- C. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- D. Гострий катаральний гінгівіт
- E. Хронічний катаральний гінгівіт

54. До лікаря-стоматолога звернулася дівчина віком 18 років зі скаргами на косметичний дефект зуба на верхній щелепі ліворуч. Під час огляду на вестибулярній поверхні зуба 25 ближче до жувальної поверхні виявлено дефект у вигляді чашкоподібного заглиблення округлої форми, що досягає дентину. Дно, стінки та край дефекту гладенькі, жовтувато-коричневого кольору. На термічний подразник зуб не реагує. З анамнезу відомо: у дитинстві в пацієнтки була проблема з лікуванням молочних зубів з лівого боку верхньої щелепи. Яке захворювання твердих тканин зуба 25, найімовірніше, спостерігається?

- A. Ендемічний флюороз
- B. Зуб Гетчінсона
- C. Гіперплазія емалі
- D. Зуб Пфлюгера
- E. Гіпоплазія емалі

55. Пацієнтка віком 30 років скаржитися на безболісну припухлість у ділянці нижньої щелепи праворуч, що з'явилася 6 місяців тому та повільно збільшується в розмірах. Об'єктивно спостерігається: на тілі нижньої щелепи в ділянці зубів 45, 46 новоутворення розміром 2,5x1,5 см, безболісне під час пальпації, має щільну консистенцію. Шкірні покриви та слизова оболонка над ним у кольорі не змінені, рухомі. Порожнина рота санована. Зуби на нижній

Для лікування планується застосувати метод інфільтрації. Виберіть матеріал для виконання цієї методики.

- A. Розчин нітрату срібла
- B. Скклоіономерний цемент
- C. Компомер
- D. ICON
- E. Гідроксидкальційвмісна паста

48. Пацієнту віком 34 роки лікар-стоматолог виготовив металокерамічну коронку на зуб 11. Препарування зуба проведено відповідно до всіх вимог. На якому етапі виготовлення проводили ретракцію ясен?

- A. Після припасування каркаса
- B. Після зняття відбитка
- C. Перед зняттям відбитка
- D. Після фіксації коронки
- E. Перед припасуванням каркаса

49. Шестирічній дівчинці проводиться лікування гострого дифузного пульпіту зуба 85 методом вітальної екстирпації пульпи. Матеріал якої групи найдоцільніше використати в цьому разі для постійної obturaції кореневих каналів?

- A. Паста на основі гідроксиду кальцію
- B. Скклоіономерні цементи
- C. Паста на основі епоксидної смоли з гутаперчевими штифтами
- D. Цинк-фосфатні цементи
- E. Цинк-евгенольні паста

50. У пацієнта з діагнозом: генералізований пародонтит I ступеня тяжкості, хронічний перебіг спостерігається зниження титру секреторного IgA в ротовій рідині. Про що, найімовірніше, свідчать ці показники?

- A. Зниження рівня сенсibiliзації організму
- B. Підвищення рівня неспецифічної резистентності організму
- C. Зменшення активності запального процесу в тканинах пародонту
- D. Стабілізацію патологічного процесу
- E. Зниження захисних функцій слизової оболонки порожнини рота та несприятливий перебіг захворювання

51. У пацієнта віком 35 років відсутній зуб 12 відновлюється керамічною коронкою, що фіксується на індивідуальний абатмент з діоксиду цирконію. Який метод дозволить отримати цифрову модель тканин протезного ложа?

- A. Зняття відбитка
- B. Цифрове моделювання
- C. Сканування
- D. Фрезерування
- E. Воскове моделювання

52. Дев'ятирічному хлопчику встановлено діагноз: повний вивих зуба 21. З анамнезу відомо: після травми минуло 20 год, дитина

хворіє на цукровий діабет. Виберіть доцільну лікувальну тактику.

- A. Реплантація, фіксація зуба з наступним спостереженням
- B. Резекція верхівки кореня, реплантація, фіксація зуба
- C. Пломбування кореневого каналу пастою, що містить кальцій, реплантація, фіксація зуба
- D. Зуб не підлягає реплантації та збереженню
- E. Пломбування кореневого каналу амальною, реплантація, фіксація зуба

53. Під час профілактичного огляду в п'ятнадцятирічного хлопця лікар-стоматолог виявив скупченість фронтальних зубів нижньої щелепи. Ясна в цій ділянці дещо набряклі та гіперемовані з ціанотичним відтінком, ясенний край валикоподібно потовщений. На зубах наявний зубний камінь. Проба Шиллера-Писарева позитивна. На рентгенограмі у фронтальній ділянці нижньої щелепи спостерігається нечіткість контурів кортикальної пластинки на верхівках міжзубних перегородок за збереження її цілісності. Установіть діагноз.

- A. Локалізований пародонтит I ступеня
- B. Гострий виразковий гінгівіт
- C. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- D. Гострий катаральний гінгівіт
- E. Хронічний катаральний гінгівіт

54. До лікаря-стоматолога звернулася дівчина віком 18 років зі скаргами на косметичний дефект зуба на верхній щелепі ліворуч. Під час огляду на вестибулярній поверхні зуба 25 ближче до жувальної поверхні виявлено дефект у вигляді чашкоподібного заглиблення округлої форми, що досягає дентину. Дно, стінки та краї дефекту гладенькі, жовтувато-коричневого кольору. На термічний подразник зуб не реагує. З анамнезу відомо: у дитинстві в пацієнтки була проблема з лікуванням молочних зубів з лівого боку верхньої щелепи. Яке захворювання твердих тканин зуба 25, найімовірніше, спостерігається?

- A. Ендемічний флюороз
- B. Зуб Гетчінсона
- C. Гіперплазія емалі
- D. Зуб Пфлюгера
- E. Гіпоплазія емалі

55. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на безболісну припухлість у ділянці нижньої щелепи праворуч, що з'явилася 6 місяців тому та повільно збільшується в розмірах. Об'єктивно спостерігається: на тілі нижньої щелепи в ділянці зубів 45, 46 новоутворення розміром 2,5x1,5 см, безболісне під час пальпації, має щільну консистенцію. Шкірні покриви та слизова оболонка над ним у кольорі не змінені, рухомі. Порожнина рота санована. Зуби на нижній

щелепі інтактні. Чутливість нижньої губи не змінена. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Під час рентгенологічного обстеження виявлено полікістозне утворення в ділянці тіла нижньої щелепи праворуч із чіткими межами. Який попередній діагноз?

- A. Фолікулярна кіста
- B. Одонтома
- C. Амелобластома
- D. Одонтогенна фіброма
- E. Остеосаркома

56. Чоловік віком 30 років скаржиться на незвичний вигляд язика. Під час обстеження виявлено ділянку десквамації епітелію червоного кольору, що розташована вздовж середньої лінії ближче до кореня язика, чітко відмежована від прилеглої слизової оболонки. Який найімовірніший діагноз?

- A. Десквамативний глосит
- B. Складчастий язик
- C. Кандидозний глосит
- D. Чорний «волосатий» язик
- E. Ромбоподібний глосит

57. Новонародженій дівчинці встановлено діагноз: вроджене одностороннє повне незрощення верхньої губи з деформацією шкірно-хрящового відділу носа. Укажіть оптимальний вік дитини для оперативного лікування.

- A. 24 місяці
- B. 12 місяців
- C. 6 місяців
- D. 18 місяців
- E. 10-та доба життя

58. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на нерівність передніх зубів. Об'єктивно спостерігається: пізній змінний прикус, перші постійні моляри змикаються за I класом Енгля, скупченість фронтальних зубів. На верхній щелепі ікла та латеральні різці помінялись місцями: зуби 12 з 13 та зуби 23 з 22. Як називається ця аномалія розташування зубів?

- A. Супраоклюзія
- B. Тортоаномалія
- C. Інфраоклюзія
- D. Тауродонтизм
- E. Транспозиція

59. Пацієнт віком 80 років скаржиться на порушення жування, пов'язане з втратою зубів. Об'єктивно спостерігається: повна відсутність зубів на нижній щелепі, на верхній — збережені лише ікла. Визначте клас дефекту верхнього зубного ряду за Кеннеді.

- A. —
- B. III
- C. IV
- D. II
- E. I

60. Чоловік віком 30 років, ветеран, потребує виготовлення мостоподібного протеза на верхню щелепу. З анамнезу відомо: у пацієнта посттравматичний стресовий розлад, що супроводжується дентофобією та вираженим блювотним рефлексом. Під час припасування відбиткової ложки пацієнт виявляє ознаки сильної тривоги (тахікардія, прискорене дихання). Яка тактика лікаря-стоматолога-ортопеда є найдоцільнішою?

- A. Використання відбиткових мас із ментоловою віддушкою
- B. Використання плинних відбиткових мас без запаху
- C. Проведення втручання під загальним знеболюванням
- D. Повна фіксація голови пацієнта під час маніпуляції
- E. Використання цифрового внутрішньоротового сканування

61. Для визначення ймовірності розвитку та прогресування каріозних уражень у пацієнта віком 30 років у найближчому майбутньому лікар-стоматолог провів оцінку факторів ризику карієсу та захисту від карієсу. Укажіть клінічний фактор ризику розвитку карієсу, який завжди класифікує людину як особу з високим ризиком карієсу.

- A. Знижена швидкість слиновиділення
- B. Симптоматичне відвідування стоматолога
- C. Нещодавній карієс та наявність активного каріозного ураження (уражень)
- D. Зони скупчення зубного нальоту (підвищена фіксація біоплівки)
- E. Погана гігієна порожнини рота з накопиченням щільного зубного нальоту

62. Батьки трирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду дитини. Під час огляду на вестибулярних поверхнях у пришийкових ділянках зубів 51, 61, 52, 62 виявлено зміни в емалі у вигляді білих матових плям, що помітні при висушуванні емалі, шорсткі під час зондування. Змінені ділянки зафарбовуються метиленовим синім. Укажіть ймовірний діагноз.

- A. Ерозія
- B. Флюороз
- C. Місцева гіпоплазія
- D. Початкове неактивне ураження карієсом
- E. Початкове активне ураження карієсом

63. У пацієнта з одонтогенною флегмоною дна порожнини рота та шиї з'явилося виму-

шене положення тіла з опущеною головою при сидінні. Пацієнт млявий, апатичний, шкіра ціанотична, з рота витікає слина. Температура тіла — 40,2°C, пульс аритмічний до 150/хв, число дихальних рухів — 43/хв. Має місце покашлювання із виділенням незначної кількості мокротиння. Яке ускладнення найімовірніше розвинулося в пацієнта?

- A. Септичний шок
- B. Медіастиніт
- C. Тромбоз печеристого синуса
- D. Гостра серцева недостатність
- E. Сепсис

64. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на підвищення температури тіла до 38,2°C, біль у порожнині рота під час уживання їжі, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, що з'явився три дні тому. Об'єктивно спостерігається: ясенний край верхньої та нижньої щелеп набряклий, гіперемований, укритий брудно-сірим нальотом, місцями з ерозіями, різко болісний та легко кровоточить від дотику. Яку групу лікарських препаратів треба насамперед застосувати під час місцевого лікування захворювання?

- A. Знеболювальні
- B. Протизапальні
- C. Антисептики
- D. Ферменти
- E. Кератопластики

65. Восьмирічна дівчинка скаржиться на гострий нападоподібний самовільний біль у зубі нижньої щелепи ліворуч, що виникає переважно вночі. Установлено діагноз: гострий серозний обмежений пульпіт зуба 36 та вибрано метод лікування — вітальна пульпотомія. Що є першочерговою метою лікування в цьому разі?

- A. Формування періодонту
- B. Потовщення стінок коренів зуба 36
- C. Зменшення запальних процесів у періодонті
- D. Апексифікація коренів зуба 36
- E. Апексогенез коренів зуба 36

66. Пацієнту віком 20 років з початковим активним ураженням карієсом зуба 22 лікар-стоматолог планує провести курс ремінералізувальної терапії. Які препарати найчастіше для цього використовуються?

- A. Магнію та калію
- B. Фтору та стронцію
- C. Кальцію та фтору
- D. Хлору та натрію
- E. Калію та фосфору

67. Пацієнт віком 39 років скаржиться на різкий біль у ділянці лівого СНЩС з іррадіацією у вухо, головний біль, погіршення загального стану, неможливість жування

та обмежене відкривання рота. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через набряк привушної ділянки ліворуч, шкіра в ділянці лівого СНЩС гіперемована, пальпація суглоба різко болісна, біль також посилюється при рухах нижньої щелепи. Відкривання рота обмежене до 1,5-2 см. Який найімовірніший діагноз?

- A. Деформівний артроз лівого СНЩС
- B. Гострий гнійний паротит
- C. Гострий артрит лівого СНЩС
- D. Больова дисфункція СНЩС
- E. Міогенний остеоартроз

68. Жінка віком 45 років скаржиться на вивих скронево-нижньощелепного суглоба, що часто повторюється. Об'єктивно спостерігається: відсутні другі та треті моляри на обох щелепах. Діагностовано звичний вивих скронево-нижньощелепного суглоба. Який метод лікування цієї пацієнтки найдоцільніший?

- A. Обмеження відкривання рота
- B. Міогімнастика
- C. Проведення фізіотерапевтичних процедур
- D. Масаж
- E. Повна іммобілізація рухів нижньої щелепи

69. Під час проведення припасовки каркаса металокерамічного мостоподібного протеза виявлено, що каркас контактує із зубами-антагоністами в положенні ЦО, доходить до уступів на опорних зубах, має товщину 0,3 мм. Яка тактика лікаря-стоматолога в цьому разі?

- A. Отримати відбиток зі встановленим каркасом
- B. Зішліфувати металевий каркас у ділянках контакту із зубами-антагоністами
- C. Визначити ділянки, що заважають накладанню мостоподібного протеза
- D. Відправити каркас на наступний лабораторний етап
- E. Допрепарувати опорні зуби, зняти робочий відбиток

70. Чоловік віком 29 років звернувся зі скаргами на неможливість рухів нижньої щелепи. З анамнезу відомо: рухи щелепи обмежувалися поступово та повільно протягом 10 років, пацієнт вважає причиною порушення травму щелеп. Об'єктивно спостерігається: зменшення висоти нижньої третини обличчя, підборіддя зміщене дозад, обличчя пацієнта має вигляд «пташиного», верхня щелепа та ніс різко видаються вперед. На яку патологію можуть вказувати ці анамнестичні та клінічні дані?

- A. Двобічна дисфункція СНЩС
- B. Двобічний анкілоз СНЩС
- C. Двобічний травматичний артрит СНЩС
- D. Остеомієліт суглобових відростків нижньої щелепи
- E. Однобічний анкілоз СНЩС

71. П'ятирічній дівчинці проводиться санація порожнини рота під загальною анестезією. У пацієнтки високий ризик розвитку каріозних уражень. Необхідне лікування уражених карієсом та його ускладненнями зубів, серед яких зуб 55. Об'єктивно спостерігається: коронка зуба 55 зруйнована на 2/3, пульпова камера зуба відкрита. Лікар провів пульпектомію. Що найдоцільніше застосувати для відновлення зуба 55 та його збереження до зміни на постійний?

- A. Коронку
- B. Амальгаму
- C. Скклоіономер
- D. Компомер
- E. Композит

72. Батьки десятирічного хлопчика скаржаться на незначну деформацію в ділянках кутів нижньої щелепи в дитини та нічні больові напади, що спостерігаються кілька місяців. Під час огляду виявлено асиметрію обличчя через збільшення об'єму кістки в ділянці кутів нижньої щелепи. Утворення пальпаторно щільні, горбисті, безболісні. На рентгенограмі визначається нерівномірне витончення кортикального шару з провітленнями кулястої та овальної форми, що нагадують бджолині стільники, розділені щільними кістковими перетинками, відсутність чітких меж зі здоровою кісткою. Який попередній діагноз?

- A. Остеосаркома
- B. Остеоїд-остеома
- C. Одонтома
- D. Фібозна дисплазія
- E. Амелобластома

73. Які апарати використовують для лікування дистальної оклюзії в період молодого прикусу?

- A. Комбінованої дії
- B. Еджуайз-техніку
- C. Екстраоральні
- D. Механічної дії
- E. Функціональної дії

74. Хлопець віком 15 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,2°C, незначне загальне нездужання, висип на губі, що виник 2 дні тому після переохолодження. Об'єктивно спостерігається: на межі червоної облямівки верхньої губи та шкіри згрупований везикулярний висип у вигляді дрібних пухирців, заповнених каламутним вмістом, болісні від дотику. Установіть попередній діагноз.

- A. Екзематозний хейліт
- B. Ексфолюативний хейліт
- C. Вітряна віспа
- D. Рецидивний простий герпес
- E. Багатоформна ексудативна еритема

75. Жінка віком 51 рік скаржиться на відчуття печіння та поколювання спинки та бічних поверхонь язика, що зникає під час їжі, але посилюється увечері, сухість у роті, спотворення смакових відчуттів. Уперше подібні відчуття з'явилися рік тому після психічної травми, з плином часу відчуття посилюються. З анамнезу відомо: пацієнтка хворіє на анацидний гастрит, цукровий діабет, погано спить. Під час огляду слизова оболонка язика блідо-рожевого кольору з незначною кількістю білуватого нальоту, без виражених патологічних змін. Який найімовірніший діагноз?

- A. Десквамативний глосит
- B. Гангліоніт під'язикових гангліїв
- C. Кандидозний глосит
- D. Глосит Гунтера-Міллера
- E. Глосодинія

76. У пацієнта діагностовано односторонній лінійний перелом у ділянці кута нижньої щелепи. Проведено імобілізацію шляхом накладення двощелепної назубної дротяної шини із зачіпними петлями та міжщелепною еластичною тягою. Загоєння відбувалося без ускладнень. Через який проміжок часу треба зняти шини?

- A. 2 тижні
- B. 7 днів
- C. 3 тижні
- D. 1 місяць
- E. 10 днів

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

- A. Метеорологічний
- B. Ексфолюативний
- C. Екзематозний
- D. Атопічний
- E. Активічний

78. У чотирнадцятирічної дівчини під час огляду лікар-стоматолог виявив глибоку каріозну порожнину на жувальній поверхні зуба 16, що сполучається з пульповою камерою. Зондування сполучення та перкусія зуба безболісні. Реакція на температурні подразники відсутня. Слизова оболонка ясен у ділянці зуба 16 без змін. На

рентгенограмі зуба 16 спостерігається деформація періодонтальної щілини у вигляді її нерівномірного розширення. Виберіть з нижченаведених оптимальний матеріал для постійної obtурації кореневих каналів зуба 16.

- A. Паста на основі гідроксиду кальцію
- B. Гутаперча із силером
- C. Препарат на основі фенолу
- D. Препарат на основі мінералтриоксидагерату
- E. Паста на основі цинку оксиду та евгенолу

79. Чотирнадцятирічна дівчинка скаржиться на короткотривалий біль від холодного в бічному зубі нижньої щелепи. Під час обстеження на жувальній поверхні зуба 36 виявлено каріозну порожнину в межах біляпульпарного дентину, що не сполучається з пульповою камерою. Дно та стінки каріозної порожнини світлі, розм'якшені, зондування дна болісне. Термопроба позитивна, біль зникає відразу після усунення дії подразника. Який імовірний діагноз?

- A. Глибоке активне ураження карієсом
- B. Хронічний фіброзний пульпіт
- C. Глибоке неактивне ураження карієсом
- D. Середнє неактивне ураження карієсом
- E. Середнє активне ураження карієсом

80. До лікаря-хірурга-стоматолога звернулася пацієнтка з фібромою в передній ділянці твердого піднебіння. Розмір утворення до 5 мм у діаметрі. Які особливості проведення оперативного втручання?

- A. Проводять кріодеструкцію
- B. Пухлину видаляють у межах слизової оболонки, рану закривають шкірним трансплантатом
- C. Пухлину видаляють у межах слизової оболонки, рана гоїться вторинним натягом
- D. Пухлину видаляють разом з окістям, рана гоїться вторинним натягом
- E. Пухлину видаляють разом з окістям, рану закривають шкірним трансплантатом

81. Дівчина віком 15 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5°C, біль у горлі під час ковтання, загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, обличчя набрякле, склери субіктеричні. Слизова оболонка порожнини рота набрякла, мигдалики вкриті жовтувато-сірим нальотом кришкоподібного характеру, що легко знімається. У ділянці шиї з обох боків збільшені задньошийні та передньошийні лімфатичні вузли. Виявлено гепатомегалію. Визначте попередній діагноз.

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Дифтерія
- C. Вітряна віспа
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Герпангіна

82. Дванадцятирічну дівчинку шпиталізовано через травмування під час падіння з висоти. Після обстеження встановлено діагноз: забійно-рвана рана щоки, закрита черепно-мозкова травма, струс головного мозку. До яких пошкоджень належить ця травма?

- A. Поодинокі
- B. Комбіновані
- C. Множинні
- D. Посднані
- E. Ізольовані

83. Жінка віком 38 років скаржиться на наявність болісного утворення в привушній ділянці, що з'явилося після переохолодження. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя без видимих патологічних змін, у товщі привушної слинної залози пальпується рухоме щільне округле утворення до 1 см у діаметрі, слабко болісне. Відкривання рота в повному обсязі, функція слиновиділення не порушена. Якому діагнозу притаманна наведена клінічна симптоматика?

- A. Псевдопаротит Герценберга
- B. Сіалолітіаз
- C. Хронічний паренхіматозний паротит
- D. Мігруюча гранульома обличчя
- E. Кіста привушної слинної залози

84. У стоматологічній клініці лікар виготовляє пацієнтці віком 54 роки бюгельний протез на нижню щелепу. Об'єктивно спостерігається: часткова відсутність зубів, І клас за класифікацією Кеннеді, наявні зуби 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, 45. Під час проведення паралелометрії лікар визначив, що межова лінія проходить по щічних поверхнях зубів 34 та 45 приблизно посередині клінічних коронок. Виберіть потрібний тип кламера системи Нея для фіксації бюгельного протеза в цьому разі.

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

85. Пацієнтка перебуває на лікуванні з доброякісною пухлиною нижньої щелепи. Після видалення пухлини макроскопічно спостерігається: пухлина складається з м'якої тканини бурого кольору, що зумовлено скупченням гемосидерину внаслідок розпаду еритроцитів, які циркулюють поза судинним руслом, та ділянок червоно-сірого кольору. На розрізі визначається велика кількість кіст різного діаметра, заповнених геморагічним вмістом, крововиливи та зони некрозу. Який імовірний діагноз у пацієнтки?

- A. Гемангіома кістки
- B. Цементома
- C. Остеома
- D. Остеобластокластома**
- E. Остеохондрома

86. Який кут бічного суглобового шляху встановлено в середньоанатомічному артикуляторі?

- A. 40°
- B. 23°
- C. 110°
- D. 17°**
- E. 33°

87. У чотирнадцятирічного хлопчика двобічний перелом нижньої щелепи в ділянці ментальних отворів. На тлі перелому нарастає клініка порушення дихання. Яка причина розвитку асфіксії?

- A. набряк слизової оболонки порожнини рота
- B. Зміщення кореня язика з фрагментом нижньої щелепи дозаду**
- C. наявність сторонніх тіл у порожнині рота
- D. Формування гематоми дна порожнини рота
- E. Рясне слиновиділення

88. Хлопець віком 16 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на незвичний вигляд ясен, їх збільшення. Об'єктивно спостерігається: ясна блідо-рожевого кольору, збільшені, перекривають коронки зубів на 1/3 їх висоти, ущільнені, безболісні під час пальпації, кровоточивість відсутня, конфігурація ясенного краю змінена. На рентгенограмі змін не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

- A. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
- B. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт**
- C. Хронічний катаральний гінгівіт
- D. Загострення катарального гінгівіту
- E. Гострий катаральний гінгівіт

89. Під час огляду дванадцятирічної дівчинки лікар-стоматолог на медіально-контактній поверхні зуба 46 виявив каріозну порожнину в межах плащового дентину, стінки та дно якої пігментовані, щільні. Реакція на температурні подразники відсутня. Препарування зуба в ділянці емалево-дентинного з'єднання болісне. КПВ+кп=2. Виберіть оптимальний пломбувальний матеріал у цьому разі.

- A. Силікофосфатний цемент
- B. Амальгама
- C. Цинк-фосфатний цемент
- D. Фотополімерний композит**
- E. Склоіономерний цемент

90. Під час підготовки до протезування в пацієнта віком 38 років виявлено перфо-

рацію дна пульпової камери в ділянці біфуркації коренів зуба 46. Об'єктивно спостерігається: зубний ряд безперервний, зуб 46 стійкий, пародонтальних кишень у цій ділянці не виявлено. На рентгенограмі кореневі канали зуба 46 запломбовано на всю довжину, патологічних змін у періапикальній ділянці коренів не виявлено. У ділянці біфуркації коренів зуба 46 незначна резорбція верхівки міжкореневої перегородки. Який вид зубозберігальної операції показано в цьому разі?

- A. Гемісекція
- B. Ампутація
- C. Реплантація
- D. Коронаро-радикалярна сепарація**
- E. Резекція

91. Лікар-стоматолог проводить ендодонтичне лікування зуба 46 з приводу хронічного фіброзного пульпіту. Для проходження та розширення корневих каналів лікар обрав *Step-back* техніку. На першому етапі здійснено проходження кореневого каналу та визначено робочу довжину. Який наступний етап згідно з цією методикою має провести лікар?

- A. Вирівнювання стінок кореневого каналу
- B. Формування середньої третини кореневого каналу
- C. Формування верхньої третини кореневого каналу
- D. Розкриття верхівкового отвору
- E. Формування апікального упору**

92. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль, кровоточивість, рухомість зубів, неприємний запах з рота. Під час обстеження виявлено набряк та яскраву гіперемію ясен, що кровоточать, пародонтальні кишень глибини 4-5 мм із серозно-гнійним ексудатом, рухомість зубів II ступеня. Стан гігієни порожнини рота задовільний. На рентгенограмі спостерігається резорбція міжзубних перетинок до 1/2 довжини кореня. Який найімовірніший діагноз?

- A. Генералізований пародонтит III ступеня, хронічний перебіг
- B. Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг**
- C. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- D. Генералізований пародонтит III ступеня, загострений перебіг
- E. Гіпертрофічний гінгівіт, грануляційна форма

93. Під час огляду червоної облямівки губ пацієнтки віком 29 років лікар-стоматолог звернув увагу на анатомічну ділянку, у якій власне червона облямівка переходить у слизову частину нижньої губи. Укажіть, як називається ця ділянка.

- A. Серединна лінія
- B. Зона Клейна
- C. Зона трансформації
- D. Біла лінія
- E. Шкірна лінія

94. Десятирічному хлопчику лікар-стоматолог проводить профілактичний огляд. Скарж немає. Стан гігієни порожнини рота незадовільний. Під час проведення професійної гігієни в пришийковій ділянці зуба 21 виявлено мікропорожнину в емалі з крихкими матовими краями без видимого пошкодження дентину, що найкраще видно після просушування повітрям. Установить діагноз.

- A. Ерозивна гіпоплазія емалі
- B. Ерозивна форма флюорозу
- C. Глибоке ураження карієсом
- D. Середнє ураження карієсом
- E. Початкове ураження карієсом

95. У тринадцятирічній дівчинки під час огляду лікар-стоматолог-ортодонт виявив, що зуб 23 прорізався орально. Місця в зубній дузі достатньо, зуб 23 перекривається нижніми зубами на 1/2 висоти коронки. Без якого заходу неможлива зміна розташування ікла?

- A. Видалення премоляра
- B. Пальцевого масажу
- C. Зміщення нижньої щелепи
- D. Розширення зубної дуги
- E. Роз'єднання прикусу

96. Пацієнтці віком 45 років планується моделювання зубних протезів з опорою на імпланти в повністю регульованому артикуляторі. Яка клінічна маніпуляція дозволить налаштувати артикулятор на індивідуальну функцію?

- A. Реєстрація рухів нижньої щелепи
- B. Фіксація лицевої дуги
- C. Реєстрація висоти прикусу
- D. Фіксація задньої контактної позиції
- E. Реєстрація фізіологічного спокою

97. Пацієнт віком 22 роки скаржиться на біль у яснах, неприємний запах з порожнини рота, підвищення температури тіла до 38°C, загальне нездужання. З анамнезу відомо: захворів 3 доби тому після переохолодження. Об'єктивно спостерігається: пацієнт блідий, підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. Ясенний край та міжзубні сосочки вкриті ділянками некрозу. Укажіть, які зони будуть визначатися в біоптатах ясен при цьому захворюванні.

- A. Некротична та запальна
- B. Некротична та атрофічна
- C. Гіперпластична та запальна
- D. Атрофічна та запальна
- E. Запальна та проліферативна

98. Пацієнт віком 45 років скаржиться на біль та хрускіт у ділянці СНЩС під час рухів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, під час відкриття рота нижня щелепа незначно зміщується ліворуч. Зубні ряди збережені. Для встановлення діагнозу планується проведення рентгенологічного обстеження СНЩС. Який вид рентгенологічного обстеження буде найінформативнішим?

- A. Рентгенографія за методом Шюллера
- B. Рентгенографія за методом Парма
- C. Комп'ютерна томографія СНЩС
- D. Телерентгенографія
- E. Ортопантомографія

99. Чоловік віком 35 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на сильний, нападоподібний біль у зубі верхньої щелепи ліворуч, що іррадіює в скроню та вухо, виникає спонтанно і посилюється вночі. Тривалість нападів болю приблизно 2 год, зменшується після прийому знеболювальних, біль у зубі турбує два дні. Об'єктивно спостерігається: на оклюзійній поверхні зуба 26 глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, зондування дна болісне на всій поверхні. Термопроба різко болісна з іррадіацією за ходом гілок трійчастого нерва. Який імовірний діагноз?

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

100. Жінка віком 55 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на печіння в порожнині рота під час вживання подразнюючої їжі, відчуття шорсткості, незвичайний вигляд слизової оболонки щік. З анамнезу відомо: пацієнтка хворіє на хронічний холецистит. Об'єктивно спостерігається: у порожнині рота є штучні коронки із різномірних металів. На тлі незміненої слизової оболонки щік у ретромолярному просторі є ділянки висипання дрібних папул білястого кольору, що зроговіли і злегка підвищуються над її рівнем, утворюючи малюнок кільцеподібної форми та не знімаються під час пошкрябування. Установить попередній діагноз.

- A. Червоний плоский лишай
- B. Вторинний сифіліс
- C. Верукозна лейкоплакія
- D. Гострий псевдомембранозний кандидоз
- E. Червоний вовчак

101. Двомісячній дівчинці з вродженою вадою розвитку органів ЩЛД встановлено діагноз: вроджене однобічне повне незрощення верхньої губи, коміркового відростка, м'якого та твердого піднебіння ліворуч. Первинні хірургічні втручання вирі-

шено провести з дотриманням двоетапного протоколу, другим етап якого спрямований на закриття дефекту тканин твердого піднебіння. Яке оперативне втручання виконується на другому етапі протоколу?

- A. Велоластика
- B. Вестрибулоластика
- C. Уранопластика
- D. Хейлориноураноластика
- E. Хейлориноластика

102. Дівчина віком 15 років скаржиться на тривалий біль від гарячого в нижньому бічному зубі, неприємний запах з рота. Під час огляду на жувальній поверхні зуба 46 виявлено глибоку каріозну порожнину, що з'єднана з пульповою камерою. Зуб змінений у кольорі. Поверхнєве зондування безболісне, глибоке зондування та температурний подразник викликає ниючий біль, що повільно зростає та повільно затихає. Який імовірний діагноз?

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

103. До лікаря-стоматолога звернулася чотирнадцятирічна дівчина зі скаргами на сильний тривалий біль у ділянці зуба верхньої щелепи ліворуч. Діагностовано гострий дифузний пульпіт зуба 26. Який метод лікування найдоцільніше застосувати?

- A. Девітальну пульпотомію
- B. Біологічний метод
- C. Вітальну пульпектомію
- D. Вітальну пульпотомію
- E. Девітальну пульпектомію

104. Пацієнт віком 62 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на напруженість жувальних м'язів та стукіт зубів під час розмови, що спостерігається після фіксації повних знімних протезів, виготовлених три тижні тому. Об'єктивно спостерігається: нижня третина обличчя подовжена, губи змикаються з напругою. На якому етапі виготовлення протезів, найімовірніше, припустилися помилки?

- A. Визначення міжальвеолярної висоти
- B. Порушення режиму полімеризації пластмаси
- C. Припасування індивідуальних ложок
- D. Отримання функціональних відбитків
- E. Гіпсування воскової композиції в кювету

105. Чотирнадцятирічна дівчинка звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на збільшення розміру ясенних сосочків у ділянці фронтальних зубів верхньої та нижньої щелепи. Під час огляду виявлено, що ясенні сосочки гіперемовані, набряклі, перекривають коронки зубів на 1/2 висоти,

кровоточать від дотику. Зміни в якій системі організму найчастіше відіграють найважливішу роль в етіології цього захворювання?

- A. Травній
- B. Центральній нервовій
- C. Імунній
- D. Серцево-судинній
- E. Ендокринній

106. Пацієнту встановлено попередній діагноз: рецидивний герпетичний стоматит. Наявність яких клітин під час проведення цитологічного методу дослідження підтвердить цей діагноз?

- A. Гігантських багатоядерних клітин
- B. Клітин Тцанка
- C. Атипових мононуклеарів
- D. Клітин Німана-Піка
- E. Клітин Гоше

107. У тринадцятирічного хлопчика під час лікування глибокого активного ураження каріесом зуба 25 на етапі препарування лікар-стоматолог випадково перфорував пульпову камеру в проекції рога пульпи. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?

- A. Застосувати матеріал групи МТА
- B. Провести вітальну екстирпацію пульпи
- C. Запломбувати каріозну порожнину склоіономерним цементом
- D. Провести діатермокоагуляцію пульпи
- E. Застосувати девіталізуючу пасту

108. Дівчина віком 18 років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,2°C, помірний біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка задньої стінки глотки гіперемована з ціанотичним відтінком, мигдалики збільшені, частково вкриті щільними плівчастими нашаруваннями біло-сірого кольору у вигляді острівків, що важко знімаються з оголенням кровоточивої поверхні. Пальпуються помірно болісні регіонарні лімфовузли розміром 1,5 см. Який попередній діагноз?

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

109. Чоловік віком 37 років скаржиться на наявність на червоній облямівці нижньої губи білястої плями. Об'єктивно спостерігається: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи посередині між кутом рота і серединною лінією ділянка ураження сірувато-білого кольору, неправильної (полігональної) форми, 7x4 мм, що ледь западає відносно рівня червоної облямівки. Поверхня її вкрита дрібними,

щільно прикріпленими лусочками. Під час пальпації не виявлено ущільнення основи ураження, а при бічній пальпації ураження відчувається поверхнєве ущільнення. Регіонарні лімфовузли — без змін. Який попередній діагноз?

- А. Обмежений передраковий гіперкератоз
- В. Лейкоплакія, плоска форма
- С. Рак нижньої губи
- D. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
- E. Червоний плоский лишай

110. До відділення щелепно-лицевої хірургії звернувся хлопець віком 16 років із травмою середньої третини нижньої губи. Під час огляду виявлено рвану рану від внутрішньої поверхні губи через червону облямівку та на 1 см шкірного покриву підборіддя. Виберіть метод знеболювання для проведення первинної хірургічної обробки рани.

- А. Аплікаційне знеболювання
- В. Торусальна анестезія
- С. Мандибулярна анестезія
- D. Щічна анестезія
- E. Інфільтраційне знеболювання

111. Пацієнту із частковою відсутністю зубів на верхній щелепі, І клас за Кеннеді, виготовляють бюгельний протез із кламерною фіксацією. Провели зняття відбитків, відлили моделі, визначили та зафіксували центральне співвідношення щелеп. Який лабораторний етап має бути наступним?

- А. Вивчення робочої моделі в паралелометрі
- В. Розкреслення каркаса протеза
- С. Установлення ливникової системи
- D. Дублювання моделі
- E. Отримання вогнетривкої моделі

112. Під час огляду в новонародженого хлопчика виявлено вроджену ваду розвитку ЩЛД. Об'єктивно спостерігається: тверде та м'яке піднебіння розділені щільним дефектом на два фрагменти — менший праворуч, зміщений до середини та більший ліворуч, зрощений з лемішем на 2/3. Ротова порожнина сполучається з носовою порожниною праворуч. Дефекти верхньої губи та коміркового відростка відсутні. Установіть діагноз.

- А. Вроджене правобічне незрощення твердого та м'якого піднебіння
- В. Вроджене лівобічне незрощення твердого піднебіння
- С. Вроджене лівобічне незрощення твердого та м'якого піднебіння
- D. Вроджене двобічне незрощення твердого та м'якого піднебіння
- E. Вроджене правобічне незрощення м'якого піднебіння

113. У пацієнта віком 22 роки в м'яких тканинах лівої підщелепної ділянки наявна нориця з гнійним виділенням. Такі ж нориці наявні по перехідній складці в ділянці видаленого зуба 36 з приводу загостреного хронічного періодонтиту три тижні тому. На КТ щелеп на нижній щелепі ліворуч у ділянці зуба 36 спостерігається вогнище деструкції кісткової тканини без чітких меж. Який термін формування вираженої секвестральної капсули та оптимальний термін проведення операції секвестрэктомії на нижній щелепі?

- А. 6-7 тижнів
- В. 2-3 тижні
- С. 4-5 тижнів
- D. 12-15 тижнів
- E. 9-10 тижнів

114. Чоловік віком 60 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Під час огляду виявлено відсутність зубів 14, 15, 16, 17. Планується відновити дефект верхнього зубного ряду металокерамічним протезом з опорою на імплантати. Під час лікування виготовляються оклюзійно-хірургічні шаблони. На якому етапі лікування вони застосовуються?

- А. Установки імплантатів
- В. Вибіркового прищліфовування
- С. Оклюзійної корекції
- D. Установки абатментів
- E. Фіксації супраконструкції

115. Пацієнт віком 20 років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу травматичного зламу зуба 22. Об'єктивно спостерігається: коронка зуба відсутня, лінія зламу вище ясенного краю на 2 мм. Збережені тверді тканини зуба щільні, безболісні при зондуванні. Зуб стійкий, перкусія безболісна. За даними комп'ютерної томографії: товщина стінок кореня зуба 22 після підготовки каналу близько 1 мм, кореневий канал запломбований на всю довжину, патологічних змін у ділянці періапикальних тканин не виявлено. Який вид протезування найефективніший у цьому разі?

- А. Коронка без штифтової підтримки
- В. Трансдентальний імплантат
- С. Адгезивна фіксація скловолоконного штифта
- D. Внутрішньокоренева суцільнолита вкладка
- E. Анкерний штифт із активною різьбою

116. За неускладненого перебігу переломів щелеп виділяють 4 фази регенерації кістки (Корж А.А.). Які явища спостерігаються під час першої фази?

- А. Ремоделювання і перебудова первинної кісткової мозолі до виникнення пластинчастої кістки
- В. Руїнування кісткової структури, запалення тканин після травми
- С. Проліферація
- Д. Створення первинної кісткової структури, мінералізація колагенової матриці
- Е. —

117. Чоловік віком 45 років скаржиться на сильний головний біль, підвищення температури тіла до 39°C, слабкість, втрату нюху. Пацієнт хворіє 3 доби. Об'єктивно спостерігається: асиметрія обличчя через набряк м'яких тканин правої підочної ділянки, шкіра в кольорі не змінена. Коронка зуба 16 частково зруйнована, перкусія різко болісна. Слизова оболонка з вестибулярного боку в ділянці зубів 15, 16, 17 набрякла, гіперемована. Дихання через праву половину носа затруднене, гноетеча з правої половини носа. На рентгенограмі виявлено гомогенне затемнення на 2/3 правої верхньощелепової пазухи. Установіть діагноз.

- А. Одонтогенний абсцес підочноямкової ділянки
- В. Загострення хронічного періодонтиту зуба 16
- С. Гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи
- Д. Гострий одонтогенний остеомиєліт
- Е. Гострий гнійний одонтогенний гайморит

118. Чоловіку віком 40 років виготовляють металокерамічний мостоподібний протез для верхньої щелепи. Пацієнт з'явився на клінічний етап припасування металевого каркаса конструкції. Який матеріал треба застосувати під час корекції, щоб досягти повного припасування каркаса до опорних зубів?

- А. Базисний віск
- В. Коригувальну силіконову масу
- С. Базову силіконову масу
- Д. Копіювальний папір
- Е. Масу «Ортокор»

119. Батьки п'ятирічної дівчинки скаржаться на різке підвищення температури тіла в дитини до 39°C, слабкість, біль у горлі, відмову від їжі, висип на тілі. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка порожнини рота суха, язик яскраво-червоного кольору з набряклими сосочками, слизова оболонка мигдаликів, піднебінних дужок та м'якого піднебіння різко гіперемована. Визначається підщелепний лімфаденіт. На шкірі обличчя та шиї, крім носогубного трикутника, виявлено яскраво-червоний дрібний висип, що місцями зливається. Установіть попередній діагноз.

- А. Інфекційний мононуклеоз
- В. Дифтерія
- С. Кір
- Д. Гострий псевдомембранозний кандидоз
- Е. Скарлатина

120. Батьки дев'ятирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргою на зміну кольору коронки зуба 11 у дитини. Зуб асимптоматичний. З анамнезу відомо, що приблизно рік тому була травма фронтальних зубів верхньої щелепи, за лікуванням до лікаря не зверталися. На прицільній рентгенограмі виявлено просвітлення кісткової тканини в періапикальний ділянку кореня зуба 11 та патологічна резорбція верхівки кореня. Виберіть матеріал для поетапної апексифікації зуба 11.

- А. Паста на основі гідроксиду кальцію
- В. Паста на основі йодоформу
- С. Формокрезол
- Д. Цинк-оксид евгенольна паста
- Е. Комбінована паста з антибіотиками

121. Жінка віком 32 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці нижніх бічних зубів праворуч під час уживання їжі та чищення зубів. З анамнезу відомо: рік тому проведено лікування карієсу зубів 45, 46. Об'єктивно спостерігається: на дистальній поверхні зуба 45 та медіальній поверхні зуба 46 композитні пломби, що не відновлюють щільний контактний пункт між зубами. У міжзубному проміжку є залишки їжі. Гіперемія маргінальних ясен у ділянці зубів 45, 46 поширюється й на прикріплені ясна. При легкому зондуванні ясен виникає біль та кровотеча. Глибина пародонтальних кишень у ділянці зубів 45 і 46 становить 3,5 мм. На прилеглих ділянках ясна не мають ознак запалення. Якому діагнозу відповідають ці клінічні ознаки?

- А. Папіліт
- В. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг
- С. Локалізований пародонтит
- Д. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
- Е. Катаральний гінгівіт

122. Під час припасування індивідуальної ложки на нижню щелепу пацієнту з повною відсутністю зубів лікар-стоматолог виявив, що вона піднімається ззаду при спробі пацієнта широко відкрити рот. У якій ділянці індивідуальної ложки треба провести корекцію?

- А. Від ділянки слизового горбка до місця розташування другого моляра
- В. Від ділянки позаду слизового горбка до щелепно-під'язикової лінії
- С. Уздовж щелепно-під'язикової лінії
- Д. У ділянці між іклами
- Е. У ділянці вуздечки язика

123. Під час профілактичного огляду пацієнта віком 17 років на жувальній поверхні зуба 16 виявлено гладку, блискучу емаль без видимих змін. Під час зондування поверхня тверда, безболісна, без ознак демінералізації. Рентгенологічне дослідження не виявило патологічних змін у структурі емалі та дентину. Який стан відповідає цій клінічній картині?

- A. ICDAS 0
- B. ICDAS 2
- C. ICDAS 3
- D. ICDAS 4
- E. ICDAS 1

124. Пацієнту віком 60 років після комплексного лікування генералізованого пародонтиту II ступеня, хронічного перебігу, планують відновити дефект верхнього зубного ряду I класу за Кеннеді незнімними протезами з опорою на внутрішньокісткові дентальні імплантати. За даними комп'ютерної томографії виявлено значну атрофію беззубих ділянок альвеолярного відростка верхньої щелепи та низьке положення дна гайморових пазух. Яке втручання дозволить підвищити ефективність імплантації в цьому разі?

- A. Вестибулопластика
- B. Синус-ліфтинг
- C. Гінгівектомія
- D. Шинування зубів
- E. —

125. Пораненого військовослужбовця доставлено після обстрілу. Загальний стан важкий, свідомість порушена, виражена блідість шкірних покривів. Проведено контроль зупинки масивної кровотечі. Який наступний пріоритетний крок згідно з протоколом MARCH?

- A. Оцінка та контроль прохідності дихальних шляхів
- B. Оцінка стану грудної клітки
- C. Детальне неврологічне обстеження
- D. Запобігання переохолодженню
- E. Оцінка та стабілізація стану кровообігу

126. Чоловік віком 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність на нижній губі безболісного пухлинноподібного розростання, що з'явилося місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на тлі візуально не зміненої червоної облямівки нижньої губи утворення до 6 мм у діаметрі та висотою 3 мм, з горбистою поверхнею синюшно-червоного кольору, зверху відкрите сіруватими лусочками. Пальпаторно: утворення безболісне, помірно-щільної консистенції, без інфільтрату в основі та по периферії. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?

- A. Обмежений передраковий гіперкератоз
- B. Бородавчастий передрак червоної облямівки
- C. Піогенна гранульома
- D. Кератоакантома
- E. Рак нижньої губи

127. Пацієнтка віком 22 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на естетичний дискомфорт та порушення функції відкушування через відсутність переднього зуба на нижній щелепі. З анамнезу відомо: видалення зуба 31 два роки тому. Об'єктивно спостерігається: зуб 31 відсутній, зуби 41 та 32 зміщені в бік дефекту, порушення симетрії нижньої щелепи. Який метод лікування буде найефективнішим на цьому етапі?

- A. Ортодонтичне лікування з подальшим протезуванням
- B. Вибіркове пришліфовування зубів
- C. Адгезивний мостоподібний протез
- D. Знімний частковий протез
- E. Негайна імплантація з одномоментним протезуванням

128. Під час планового стоматологічного огляду лікар звернув увагу, що в пацієнта віком 23 роки на слизовій оболонці щік у ділянці верхніх молярів наявні білі круглі плямки розміром до 2 мм, що злегка виступають над рівнем гіперемованої слизової оболонки. Пацієнт відзначає незначну втому, риніт та підвищення температури тіла протягом другого дня. Ранню патогномічну ознаку якого інфекційного захворювання виявив лікар?

- A. Скарлатини
- B. Інфекційного мононуклеозу
- C. Ящуру
- D. Кору
- E. Грипу

129. Пацієнтці віком 54 роки встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг. Загострення хвороби спостерігається 2-3 рази на рік, часто з абсцедуванням. Виберіть метод загальної терапії, що має бути призначений насамперед.

- A. Антибактеріальна терапія
- B. Стимулююча терапія
- C. Вітамінотерапія
- D. Фізіотерапія
- E. Гіпосенсибілізуюча терапія

130. У пацієнта віком 27 років діагностовано дисфункцію скронево-нижньощелепного суглоба з переднім вивихом диска. Скорочення якого м'яза призводить до зміщення внутрішньосуглобового диска допереду?

- A. Сконевого
- B. Жувального
- C. Медіального крилоподібного
- D. Лобно-потиличного
- E. Латерального крилоподібного

131. Чоловік віком 52 роки скаржиться на неприємні відчуття під час ковтання, появу ерозій на слизовій оболонці порожнини рота. З анамнезу відомо: перші симптоми захворювання виникли понад місяць тому. Об'єктивно спостерігається: ерозії яскраво-червоного кольору з уривками пухирів на незмінній слизовій оболонці м'якого піднебіння, щік та ясен. Слизова оболонка легко відшаровується. Симптом Нікольського позитивний. Які препарати необхідно призначити для лікування насамперед?

- A. Антибіотики
- B. Кортикостероїди
- C. Протеолітичні ферменти
- D. Протигрибкові засоби
- E. Нестероїдні протизапальні засоби

132. Восьмирічній дівчинці після обстеження встановлено діагноз: тортоаномалія латеральних різців верхньої щелепи з дефіцитом місця в зубній дузі через макродентію зубів. Для профілактики вестибулярного положення іклів проведено серійне видалення зубів за Hots. Яка правильна послідовність видалення зубів?

- A. Перші молочні моляри, молочні ікла, другі премоляри
- B. Молочні ікла, перші молочні моляри, перші премоляри
- C. Перші молочні моляри, молочні ікла, перші премоляри
- D. Перші молочні моляри, перші премоляри, молочні ікла
- E. Другі різці, молочні ікла та перші молочні моляри

133. Проводиться ендодонтичне лікування зуба 46 з приводу хронічного фіброзного періодонтиту. Кореневі канали вузькі, склерозовані. Який засіб доцільно використати під час розширення корневих каналів для покращення їх механічного оброблення?

- A. Гіпохлорит натрію
- B. Амінокапронову кислоту
- C. ЕДТА
- D. Хлоргексидину біглюконат
- E. Ортофосфорну кислоту

134. Чоловік віком 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у горлі ліворуч, що посилюється під час розмови та ковтання, обмеження відкриття рота, порушення загального стану. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, різке обмеження відкриття рота та неможливість зміщення щелепи

праворуч. Слизова оболонка в ділянці лівої крило-щелепної складки гіперемована, болісна. Пальпується болісний інфільтрат на внутрішній поверхні кута нижньої щелепи ліворуч. Який діагноз можна припустити?

- A. Гострий гнійний перикоронарит у ділянці зуба 38
- B. Паратонзиллярний абсцес
- C. Абсцес щелепно-язикового жолобка
- D. Флегмона лівого крило-щелепного простору
- E. Флегмона лівого приглоткового простору

135. Семирічному хлопчику показано проведення вестибулопластики на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?

- A. Затримка росту щелепи
- B. Тісне розташування фронтальних зубів
- C. Глибокий прикус
- D. Парафункція м'язів
- E. Захворювання тканин пародонта

136. До щелепно-лицевого лікаря-хірурга звернулися батьки новонародженої дівчинки зі скаргами на новоутворення на шкірі обличчя дитини. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через наявність на шкірі правої вилиці яскраво-червоної плями, що утворена судинною сіткою, неправильної форми, розміром близько 1 см. Симптом наповнення позитивний. Установіть попередній діагноз.

- A. Гроноподібна гемангіома
- B. Піогенна гранульома
- C. Кавернозна гемангіома
- D. Капілярна гемангіома
- E. —

137. Пацієнту віком 49 років встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг. Після об'єктивного огляду та оцінки рентгенограми визначено показання для видалення деяких зубів. Яке з нижченаведених станів є показанням до видалення зубів?

- A. Інтактні зуби з тортоаномалією
- B. Зуби зі зруйнованими коронками
- C. Зуби з III ступенем рухомості
- D. Зуби з I ступенем рухомості
- E. Зуби з різкою болісною перкусією

138. Пацієнтка віком 28 років під час стоматологічного втручання поскаржилася на появу задишки зі свистячим видихом, відчуття стискання в грудях, сухий кашель. Який препарат для інгаляції варто застосувати з метою надання невідкладної допомоги?

- А. Сальбутамол
- В. Цетиризин
- С. Адреналін
- D. Амброксол
- E. Атропін

139. Одинадцятирічна дівчинка скаржиться на постійний інтенсивний пульсуючий біль у зубі нижньої щелепи, що посилюється від дотику до зуба, підвищення температури тіла до 37,8°C, головний біль, загальна слабкість. Під час обстеження в зубі 36 виявлено глибоку каріозну порожнину, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на зондування каріозної порожнини та температурні подразники відсутня. Перкусія різко болісна, зуб рухомий, слизова оболонка перехідної складки в ділянці зуба 36 гіперемована, набрякла, болісна під час пальпації. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, щільні, дещо болісні під час пальпації. На рентгенограмі зуба 36 змін не виявлено. Який імовірний діагноз?

- А. Загострення хронічного періодонтиту
- В. Гострий гнійний періодонтит
- С. Гострий гнійний пульпіт
- D. Гострий одонтогенний періостит
- E. Гострий серозний періодонтит

140. На стоматологічному прийомі лікар перевіряє в ротовій порожнині пацієнта воскові композиції повних знімних протезів. Який наступний етап виготовлення цього виду зубних протезів?

- А. Побудова штучних зубних рядів
- В. Визначення та фіксація центрального співвідношення щелеп
- С. Завершальне моделювання воскових композицій протезів
- D. Гіпсування воскових композицій протезів до кювети
- E. Попереднє моделювання воскових композицій протезів

141. Чоловік віком 44 роки скаржиться на відчуття дискомфорту та кровоточивість ясен під час чищення зубів. Ця симптоматика, із різною інтенсивністю, турбує близько 8 років. Об'єктивно спостерігається: ясна верхньої та нижньої щелеп застійно ціанотичні, набряклі, кровоточать під час зондування, пародонтальні кишені 4-6 мм, рухомість зубів II ступеня. Установлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, хронічний перебіг. Укажіть, якої мети лікар має досягти при реалізації «Фази 2» місцевого лікування?

- А. Повторне видалення зубних відкладень та оброблення поверхні коренів зубів
- В. Усунення етіологічних чинників та запальних явищ у тканинах пародонта, зменшення глибини пародонтальних кишень
- С. Медико-профілактичні заходи згідно з термінами диспансерного спостереження за пацієнтом
- D. Зменшення глибини пародонтальних кишень, відновлення архітектоники кістки, корекція слизово-ясенних дефектів
- E. Рациональне постійне протезування з використанням шин та шин-протезів

142. У пацієнта з вогнепальним пораненням обличчя, розривом тканин піднебіння та глотки наростає дихальна недостатність. Під час дихання звисаючий клапоть з рани частково, а іноді й повністю, закриває вхід у гортань. Розвиток якого виду асфіксії можна припустити в цьому разі?

- А. Стенотичної
- В. Клапанної
- С. Аспіраційної
- D. Дислокаційної
- E. Обтураційної

143. Пацієнту віком 60 років із повною відсутністю зубів на нижній щелепі планується незнімне протезування з опорою на вісім внутрішньокісткових гвинтових імплантатів. Для визначення місця розташування й розмірів імплантатів вивчаються дані комп'ютерної томографії. Яку відстань щонайменше варто зберегти між імплантатами та нижньощелепним каналом (у мм)?

- А. 2
- В. 7
- С. 5
- D. 10
- E. 1

144. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: відсутні зуби 46, 47, 48, беззубий альвеолярний відросток значно атрофований. Зуби-антагоністи інтактні, з добре вираженими горбами. Прийнято рішення про виготовлення металокерамічних коронок з опорою на внутрішньокісткові імплантати. Що дозволить запобігти оклюзійному перевантаженню імплантатів?

- А. Зменшення висоти коронок
- В. Зменшення висоти горбів зубів-антагоністів
- С. Виведення коронок із прикусу
- D. Поглиблення фісур на коронках
- E. Зменшення ширини коронок

145. Пацієнту віком 18 років лікар-стоматолог встановив діагноз: гострий обмежений пульпіт зуба 27. Лікування проведено методом вітальної пульпотомії. Що

передбачає цей метод лікування пульпіту?

- A. Збереження життєздатності коронкової та кореневої частин пульпи
- B. Видалення коронкової частини пульпи з подальшим накладанням муміфікувальної пасти на устя кореневих каналів
- C. Екстирпацію пульпи з доступних для обробки каналів та її муміфікацію у важко-прохідних каналах зуба
- D. Видалення коронкової та кореневої частин пульпи під анестезією
- E. Видалення коронкової та збереження життєздатності кореневої частини пульпи

146. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на постійний інтенсивний біль у зубі верхньої щелепи, що посилюється під час накушування. Об'єктивно спостерігається: коронка зуба 21 темно-сірого кольору, пломби на медіальній та дистальній поверхнях зуба 21. Реакція на температурні подразники відсутня, перкусія зуба різко болісна. Слизова оболонка в ділянці проєкції кореня зуба 21 набрякла, гіперемована, болісна під час пальпації. На рентгенограмі в апікальній ділянці зуба 21 виявлено вогнище просвітлення кісткової тканини з нечіткими контурами. Установіть діагноз.

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

147. Жінка віком 34 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткотривалий біль від температурних подразників у ділянці зубів 34, 35. Об'єктивно спостерігається: видимі поверхні зубів 34, 35 інтактні, контактні поверхні не вдається обстежити через щільне розташування зубів. Який із наведених нижче методів дослідження найінформативніший, якщо припускається наявність каріозних порожнин на контактних поверхнях зубів?

- A. Рентгендіагностика
- B. Зондування
- C. Вітальне фарбування
- D. Перкусія
- E. Електроодонтодіагностика

148. Жінці віком 50 років, яка хворіє на компенсовану форму інсулінозалежного цукрового діабету, проводиться зубне протезування. Пацієнтка перебуває в клініці протягом декількох годин, вона не їла та знервувалася. Під час отримання відбитків жінка раптом повелася агресивно, зблідла, укрилася холодним потом та втратила свідомість. Що є засобом невідкладної допомоги в цьому клінічному випадку?

- A. Розчин глюкози
- B. Розчин аміаку
- C. Нітрогліцерин
- D. Інсулін
- E. Валокордин

149. Юнака шпиталізовано після ДТП із травмою м'яких тканин правої привушно-жувальної ділянки. У пацієнта не закривається праве око, опущений кут рота праворуч. Ушкодження якої анатомічної структури призвело до появи цих симптомів?

- A. Мімічних м'язів
- B. Лицевого нерва
- C. Вивідної протоки привушної слинної залози
- D. Паренхіми привушної слинної залози
- E. Капсули привушної слинної залози

150. П'ятирічній дівчинці встановлено діагноз: гострий гнійний пульпіт зуба 54. У лікаря немає технічної можливості провести абсолютну ізоляцію зуба (застосувати кофердам). Який розчин для ірригації кореневих каналів доцільно використати в цьому разі?

- A. Хлоргексидин 2%
- B. Гіпохлорит натрію 3%
- C. Гіпохлорит натрію 5%
- D. Перекис водню 3%
- E. Хлоргексидин 0,05%