



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

ID здобувача / Student ID								Прізвище / Surname											
4	2	6	1	1	0	4	3	3	А	Н	Т	О	Н	Ю	К	К.	І.		

Варіант / Variant 62

ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ
СКЛАДАННЯ ЛЦЕНЗІЙНОГО ІНТЕГРОВАНОГО
ІСПИТУ

КРОК 3

Спеціальність
«СТОМАТОЛОГІЯ»

1. Жінка віком 39 років скаржиться на сухість у порожнині рота, періодичне запалення привушних слинних залоз, загальну слабкість. Під час обстеження виявлено виражену тріаду: паротит, кератокон'юнктивіт, артрит. Який синдром, найімовірніше, спостерігається в цьому разі?

- A. Мелькерсона-Розенталя
- B. Шегрена
- C. Мейжа
- D. Лаелла
- E. —

2. Чоловік віком 25 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на періодичний біль у ділянці зуба 48 упродовж трьох років. Об'єктивно спостерігається: відкриття рота необмежене, зуб 48 частково прорізався дистальними горбами, слизова оболонка навколо нього застійно гіперемована, набрякла, болісна під час пальпації. На рентгенограмі зуб 48 медіальними горбами торкається до шийки зуба 47. Який метод лікування показано в цьому разі?

- A. Атипове видалення зуба 38
- B. Видалення зуба 37
- C. Протизапальна терапія
- D. Полоскання антисептичними розчинами
- E. Видалення слизової оболонки над зубом 38

3. Жінка віком 33 роки скаржиться на незначну болісність під час уживання їжі та самовільну кровоточивість ясен у ділянці зуба 46. Об'єктивно спостерігається: на медіальній поверхні зуба 46 є композитна реставрація, контактний пункт між зубами 45 та 46 відсутній, міжзубний ясенний сосочок атрофований, глибина пародонтальної кишені 4 мм. На прицільній рентгенограмі виявлено резорбцію верхівки міжальвеолярної перегородки між зубами 45 і 46, явища остеопорозу. В інших ділянках рентгенологічних змін немає. Що є першопричиною цих патологічних змін?

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

4. Дівчинка віком 15 років скаржиться на естетичний недолік зубів. Під час огляду на вестибулярній поверхні верхніх та нижніх різців виявлено численні крейдоподібні смужки у вигляді штрихів, що не втрачали блиск під час висушування. Після обстеження встановлено діагноз: флюороз зубів. Дівчинка народилася в місцевості з підвищеним вмістом фтору в питній воді. У який період формування тканин зуба відбулася негативна дія надлишку фтору?

- A. Формування періодонта
- B. Амелогенезу
- C. Формування кореня
- D. Дентиногенезу
- E. Прорізування зубів

5. Батьки восьмирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду дитини. Об'єктивно спостерігається: прикус змінний, ріст зубів та щелеп у межах норми. У якому віці найдоцільніше проводити герметизацію фісур других премолярів?

- A. 12-13 років
- B. 8-9 років
- C. 14-15 років
- D. 10-11 років
- E. 6-7 років

6. У пацієнта віком 73 роки під час виготовлення повного знімного протеза на етапі перевірки воскової репродукції виявлено зниження міжальвеолярної висоти, укорочення нижньої третини обличчя, поглиблення носогубних складок. Установлено, що зниження міжальвеолярної висоти сталося за рахунок нижнього оклюзійного шаблона. Яка тактика лікаря в цьому разі?

- A. Виготовлення нових воскових шаблонів з перевизначенням міжальвеолярної висоти
- B. Перевизначення центрального співвідношення
- C. Проведення корекції оклюзійно-артикуляційних контактів
- D. Зняття зубів з верхнього шаблона з перевизначенням центрального співвідношення
- E. Зняття зубів з нижнього шаблона з перевизначенням міжальвеолярної висоти

7. Чоловік віком 53 роки звернувся до лікаря-стоматолога для видалення зуба. З анамнезу відомо: пацієнт хворіє на ішемічну хворобу серця. Після видалення зуба пацієнт поскаржився на слабкість та головкружіння, виникла різка блідість шкіри з мармуровим відтінком, обличчя вкрите краплинами поту, кінцівки холодні, вологі, дихання поверхневе, прискорене, пульс слабкий, АТ — 80/50 мм рт. ст. Пацієнт у свідомості. Укажіть найімовірніший діагноз.

- A. Колапс
- B. Анафілактичний шок
- C. Непритомність
- D. Ішемічний інсульт
- E. Інфаркт міокарда

8. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога для проведення санації порожнини рота. Діагностовано середнє неактивне ураження карієсом зубів 24, 25 та планується їх пломбування. З анамнезу відомо: некоригована вроджена вада серця, пацієнту проведено паліативне шунтування та втручання з використанням кондуїтів. Яку профілактику бактеріального ендокардиту має провести лікар-стоматолог цьому

пацієнту?

- A. Загальна антибіотикопрофілактика після стоматологічного лікування
- B. Полоскання ротової порожнини розчином антибіотика
- C. Профілактика не потрібна
- D. Інфузійне введення антибіотика перед стоматологічним втручанням
- E. Загальна антибіотикопрофілактика до стоматологічного лікування

9. Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на незвичний вигляд передніх зубів у дитини. Під час огляду на емалі різальних країв центральних різців та на горбиках перших молярів обох щелеп виявлено чашоподібні заглиблення округлої форми однакового розміру та форми. Установлено діагноз: системна гіоплазія зубів. Що з нижченаведеного може бути причиною виникнення гіоплазії зубів у цьому разі?

- A. Травма щелепи у віці 3 років
- B. Апендектомія у віці 5 років
- C. Антибіотикотерапія у віці 8 місяців
- D. —
- E. Захворювання на епідемічний паротит у віці 4 років

10. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на гострий самочинний біль у зубі на верхній щелепі ліворуч протягом останньої доби. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні зуба 25 глибока каріозна порожнина виповнена світлим розм'якшеним дентином, що легко знімається. Зондування болісне по всьому дну каріозної порожнини, перкусія безболісна, термопроба різко позитивна, довготривала. Виберіть метод лікування в цьому разі.

- A. Вітальна пульпектомія
- B. Девітальна пульпектомія
- C. Девітальна пульпотомія
- D. Біологічний метод
- E. Вітальна пульпотомія

11. Жінка віком 25 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на періодичну появу болісних висипань у порожнині рота та на губах. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи та на прилеглій слизовій оболонці визначаються дрібні округлі ерозії з полігональними обрисами, укріті жовтувато-білим фібринозним нальотом на тлі незначного набряку та гіперемії. Установлено попередній діагноз — хронічний рецидивний герпес. Наявність яких клітин під час цитологічного дослідження в мазках-відбитках дозволить встановити остаточний діагноз?

- A. Клітини Березовського-Штернберга
- B. Акантолітичні клітини
- C. Атипові клітини
- D. Епітеліоїдні клітини
- E. Гігантські клітини-балони

12. Чоловік віком 41 рік скаржиться на відчуття стягнутості та печіння на слизовій оболонці щоки, наявність шорсткого утворення протягом декількох місяців. Під час огляду на слизовій оболонці щоки праворуч по лінії змикання зубів виявлено безболісну ділянку інтенсивного зроговіння розміром 0,8x1,4 см, трикутної форми, що підіймається над навколишніми тканинами з нерівною поверхнею у вигляді щільних, шорстких нашарувань сіруватого кольору. Слизова навколо утворення без змін. Який найімовірніший діагноз?

- A. Папілома з ороговінням
- B. Гіперпластичний кандидоз
- C. Вірусна бородавка
- D. Бородавчастий передрак
- E. Верукозна лейкоплакія

13. Чоловік віком 23 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на інтенсивний нападоподібний біль у зубі на нижній щелепі ліворуч, що з'явився напередодні ввечері. Об'єктивно спостерігається: на медіально-контактній поверхні зуба 37 каріозна порожнина, що заповнена розм'якшеним світлим дентином та не сполучається з пульповою камерою зуба. Зондування каріозної порожнини болісне в одній точці. Перкусія зуба 37 безболісна. Холодовий подразник провокує довготривалий больовий напад. Який попередній діагноз?

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

14. Чоловік віком 20 років хворіє на епідемічний паротит. Лікар у розділі *Status localis* зробив запис про позитивний симптом Трисільяна-Мурсона. Які клінічні прояви включають до цього симптому?

- A. Відсутність виділення секрету з протоки під час масажування залози
- B. Болючість під час натискання на окремі ділянки привушної слинної залози
- C. Гнійні виділення з протоки під час масажування привушної залози
- D. Гнійні виділення під час бужування вивідної протоки привушної залози
- E. Гіперемована облямівка навколо вустя вивідної протоки привушної залози

15. Пацієнту віком 60 років діагностовано відкритий травматичний перелом нижньої щелепи праворуч на рівні зубів 47, 48 з різким зміщенням фрагментів. Об'єктивно спостерігається: повна відсутність зубів, пацієнт користується знімними протезами, на рівні зубів 47, 48 розрив слизової оболонки ясен. Короткий кістковий фрагмент оголений, зміщений догори і в бік язика, нижній край кута щелепи вивернутий назовні. Який вид лікування найдоцільніше застосувати в цьому разі?

- A. Гладку шину-скобу
- B. Остеосинтез відламків нижньої щелепи
- C. Апарат Рудька
- D. Шину Вебера
- E. Шину Гунінга-Порта з підпідборідною працею

16. Тринадцятирічна дівчинка скаржиться на косметичний дефект зубів. Об'єктивно спостерігається: емаль усіх зубів білого кольору, без блиску, стоншена, шорстка та зерниста, відколюється під час зондування. Яке захворювання в дівчинки?

- A. Флюороз
- B. Синдром Стентона-Капдепона
- C. Системна гіпоплазія емалі
- D. Дисплазія дентину
- E. Недосконалий амелогенез

17. Чоловік віком 23 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість ясен, різкий гнилісний запах з рота, відчуття загальної слабкості, підвищення температури тіла до 38,3°C. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, підщелепні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації, порожнина рота не санована, значна кількість зубних відкладень. Ясна гіперемовані, набряклі, верхівки їх вкриті сірим нальотом, після зняття якого відкривається ерозивна поверхня. Загальний стан середньої тяжкості. Який імовірний діагноз?

- A. Сифіліс (первинний)
- B. Гострий лейкоз
- C. Міліарно-виразковий туберкульоз
- D. Виразково-некротичний гінгівіт Венсана
- E. Інфекційний мононуклеоз

18. Під час проведення паралелометрії на опорні зуби було нанесено лінію, що відповідає найбільшому периметру зубів для вибраної вісі. Як називається ця лінія?

- A. Ретенційна
- B. Утримувальна
- C. Пояс зуба
- D. Опорна
- E. Межова

19. Пацієнтці віком 29 років показано видалення зуба 36 через загострення хронічного гранулюючого періодонтиту. Об'єктивно спостерігається: коронка зуба зруйнована каріозним ураженням на 1/3. Які щипці треба вибрати для видалення зуба в цьому разі?

- A. Байонетні кореневі
- B. S-подібні ліві
- C. Ключоподібні зі щічками, що мають шипи
- D. Прямі коронкові
- E. Ключоподібні, зігнуті за площиною

20. Комплексне пародонтологічне лікування пацієнта включало проведення шинування зубів за допомогою арамідної нитки. Яку

назву має цей вид шинування?

- A. Паракорональне
- B. Адгезивне
- C. Вантове
- D. Трансдентальне
- E. Незнімне

21. Восьмирічна дівчинка скаржиться на біль під час уживання їжі в нижньому бічному зубі праворуч. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні зуба 84 каріозна порожнина, що локалізується в межах навколопульпарного розм'якшеного дентину та сполучається з пульповою камерою. Зондування сполучення супроводжується інтенсивним болем і помірною кровоточивістю. На рентгенограмі патологічних змін у ділянці періодонта зуба 84 не виявлено. Перкусія зуба 84 безболісна. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічний гранулюючий періодонтит
- B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- C. Хронічний гангренозний пульпіт
- D. Загострення хронічного періодонтиту
- E. Хронічний фіброзний пульпіт

22. Пацієнтці віком 54 роки з частковою відсутністю зубів I класу за Кеннеді на верхній щелепі проводиться виготовлення бюгельного протеза. Одним із лабораторних етапів виготовлення є проведення паралелометрії. Що визначають на цьому етапі?

- A. Оклюзійну криву
- B. Межі базису протеза
- C. Центральне співвідношення щелеп
- D. Трансверзальну криву
- E. Відносну паралельність зубів

23. Жінка віком 59 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на періодично виникаючий пухир у порожнині рота. З анамнезу відомо, що в пацієнтки гіпертонічна хвороба. Під час огляду на бічній поверхні язика виявлено пухир розміром 7x7 мм з геморагічним вмістом. Пальпація безболісна. Симптом Нікольського негативний. Який попередній діагноз?

- A. Ангіома язика
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Герпетиформний дерматит Дюрінга
- D. Вульгарна пухирчатка
- E. Пухирно-судинний синдром

24. Дівчина віком 17 років скаржиться на естетичний недолік зубів. Під час огляду на вестибулярних поверхнях верхніх та нижніх різців виявлено наявність білих та жовтуватих-коричневих плям з гладенькою блискучою поверхнею. Після обстеження встановлено діагноз: флюороз зубів. Запропонована лікарем мікроабразія емалі без бажаного результату. Який метод місцевого лікування доцільно застосувати в цьому разі?

- A. Пломбування склоіономером
- B. Ремінералізаційну терапію
- C. Пломбування композитом
- D. Відбілювання зубів
- E. Професійну гігієну порожнини рота

25. Жінка віком 26 років скаржиться на естетичний дефект через руйнування передніх верхніх зубів. Під час огляду на контактних поверхнях зубів 21 та 22 виявлено дефекти твердих тканин у межах плащового дентину з пігментованим щільним дном. Зондування, термодіагностика, перкусія безболісні. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною — 1,2. Який матеріал доцільно використати для пломбування дефектів?

- A. Компомер
- B. СІЦ
- C. Макрогібридний композитний
- D. Наногібридний композитний
- E. Органоцемент

26. Жінку віком 49 років шпиталізовано до відділення щелепно-лицевої хірургії з діагнозом: калькульозний сіалоаденіт підщелепної слинної залози з локалізацією каменю в передньому відділі протоки. Якою є правильна тактика лікаря-хірурга-стоматолога після видалення каменю з протоки?

- A. Провести пластику вивідної протоки
- B. Ушити рану по ходу розтину
- C. Рану та протоку не ушивати і не дрениувати
- D. Рану по ходу розтину ушити та задренувати
- E. Ушити вивідну протоку і рану

27. До щелепно-лицевого відділення шпиталізовано військовослужбовця з вогнепальним пораненням ЩЛД. Під час надання допомоги в пораненого виявлено здавлення трахеї гематомою та стороннім тілом. Укажіть вид аспіксії.

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

28. Чоловік віком 35 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність порожнини у верхньому бічному зубі, незначний біль під час уживання твердої їжі. Під час обстеження на жувальній поверхні зуба 27 виявлено глибоку каріозну порожнину, що сполучається з пульповою камерою та виповнена розростанням грануляційної тканини. Зондування грануляцій спричиняє кровоточивість та біль. Перкусія безболісна. На рентгенограмі в ділянці зуба 27 патологічних змін немає. Який імовірний діагноз?

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

29. Чоловік віком 65 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємні відчуття під час уживання гострої чи солоної їжі протягом двох місяців. З анамнезу відомо: пацієнт курить понад 30 років. Об'єктивно спостерігається: порожнина рота не санована, ГІ за індексом Федорова-Володкіної — 3,8. На слизовій оболонці лівої щоки визначається горбисте утворення білого кольору, що має ерозивну поверхню розміром 0,5x1,0 з ущільненням в основі. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Яка тактика ведення пацієнта?

- A. Призначити кератоластики
- B. Провести санацію порожнини рота
- C. Провести хірургічне видалення ураження
- D. Скерувати до лікаря-гематолога
- E. Скерувати до лікаря-онколога

30. У план комплексного лікування ортодонтичної патології включено компактостеотомію. З якою метою запропоновано цю маніпуляцію?

- A. Адаптація ортодонтичного апарата
- B. Альтернатива апаратного лікування
- C. Підготовка до фіксації брекет-системи
- D. Для видалення надкомплектних зубів
- E. Скорочення терміну лікування

31. Чоловік віком 29 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на локальний біль у ділянці кута нижньої щелепи, веретеноподібну деформацію щелепи, рухомість та випадіння здорових зубів із цього боку. З анамнезу відомо: у пацієнта хвороба Педжета. Установіть попередній діагноз.

- A. Парадентальна кіста
- B. Адамантинома нижньої щелепи
- C. Рак нижньої щелепи
- D. Остеобластокластома нижньої щелепи
- E. Остеосаркома нижньої щелепи

32. Що є основним недоліком під час використання методики зняття одноетапного двошарового відбитка?

- A. Відсутність адгезії до ложки
- B. Відсутність відвідних каналів
- C. Відсутність явища тиксотропності
- D. Пришвидшена усадка
- E. Укорочений час полімеризації

33. Пацієнту віком 23 роки планується виготовити металокерамічну коронку на зуб 46 у зв'язку з дефектом твердих тканин зуба. З якою метою під час препарування зуба 46 лікар-стоматолог-ортопед сформував скошений уступ?

- A. Раціональність навантаження
- B. Покращення ретенції коронки
- C. Попередження сколів
- D. Естетичність конструкції
- E. Профілактика захворювань тканин пародонта

34. Батьки восьмирічного хлопчика скаржаться на появу в порожнині рота дитини висипань, підвищення температури тіла до 38,5°C, нежить, кашель та почерво-ніння очей, що виникли напередодні. Під час огляду на набряклій та гіперемованій слизовій оболонці щік у ділянці бічних зубів виявлено точкові елементи плямисто-папульозного висипу біло-сірого кольору, що підвищуються над поверхнею слизової оболонки. Який найімовірніший діагноз?

- A. Дифтерія
- B. Вітряна віспа
- C. Гострий кандидозний стоматит
- D. Кір
- E. Гострий герпетичний стоматит

35. Під час ортодонтичного обстеження десятирічного пацієнта спостерігається: випуклий профіль обличчя, верхні різці виступають вперед, нижня губа потрапляє за їх різальні краї, прикус змінний, мезіально-щічний горбик першого постійного моляра верхньої щелепи розташований попереду поперечної фісури однойменного нижнього, сагітальна щілина становить 7 мм, верхні різці мають вестибулярний нахил. Який ортодонтичний апарат доцільно застосувати для лікування пацієнта в цьому разі?

- A. Регулятор функції Френкля I типу
- B. Регулятор функції Френкля III типу
- C. Регулятор функції Френкля II типу
- D. —
- E. Регулятор функції Френкля IV типу

36. Пацієнту віком 35 років з метою видалення зуба 37 було проведено анестезію за Вейсбремом. Укажіть цільовий пункт введення анестезуючого розчину під час проведення знеболювання цим методом.

- A. Ділянка нижньощелепного підвищення
- B. Ділянка горба верхньої щелепи
- C. Ретромолярна ділянка
- D. Ділянка скроневого гребеня нижньої щелепи
- E. Защелепна ділянка

37. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на появу на язиці болісної виразки. Об'єктивно спостерігається: на бічній поверхні язика ліворуч візуалізується виразка з підритими краями та брудно-сірим зернистим дном, розміром 1x2 см, болісна під час пальпації. Пальпуються збільшені підщелепні та шийні лімфатичні вузли. Який збудник, найімовірніше, спричинив захворювання?

- A. Гриби роду *Candida*
- B. Ентеровірус Коксаки
- C. Вірус простого герпесу
- D. Паличка Коха
- E. Паличка Леффлера

38. Під час стоматологічного огляду восьмирічної дівчинки на вестибулярних поверхнях різців обох щелеп виявлено білі плями без чітких меж, що поступово переходять у здорові тканини зубів. Лікар-стоматолог встановив попередній діагноз: флюороз зубів. Що є головним фактором під час проведення диференціальної діагностики з активним початковим каріозним ураженням зубів?

- A. Результат термопроби
- B. Час виникнення плям
- C. Дані рентгенографії
- D. Дані ЕОД
- E. Динаміка змін плям

39. Дванадцятирічний хлопець скаржиться на короткотривалий біль від солодкого в зубі на нижній щелепі праворуч. Під час огляду на жувальній поверхні зуба 46 лікар-стоматолог виявив каріозну порожнину в межах біляпульпарного дентину, що не сполучається з пульповою камерою. Дно та стінки каріозної порожнини світлі, розм'якшені. Зондування дна болісне. Від холодного подразника виникає біль, що відразу зникає. Який імовірний діагноз?

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

40. Десятирічному хлопчику встановлено діагноз глибокий прикус. Об'єктивно спостерігається: період змінного прикусу, співвідношення молярів нейтральне, зубоальвеолярне видовження у фронтальній ділянці нижньої щелепи. Який елемент треба додати до ортодонтичного апарата Шварца для нормалізації висоти прикусу?

- A. Накушувальну площадку у фронтальній ділянці
- B. Петлі Рудольфа
- C. Губний бампер
- D. Оклюзійні накладки в бічних ділянках
- E. Розширювальний гвинт

41. Дівчина віком 18 років скаржиться на естетичний недолік зубів у вигляді множинних плям, що з'явилися після зняття брекет-системи. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні премолярів, ікол і різців верхньої та нижньої щелеп крейдоподібні плями з нерівними контурами без наявності мікропорожнин. Рівень гігієни задовільний. Після обстеження встановлено діагноз: початкове активне каріозне ураження. Який метод лікування буде найефективнішим у цьому разі?

- A. Пломбування СІЦ
- B. Ремінералізація Tooth Mouse
- C. Пломбування композитним матеріалом
- D. Біомінералізація InnoDent Repair
- E. Професійна гігієна порожнини рота

42. Пацієнт віком 48 років скаржиться на біль у ділянці видаленого три дні тому зуба 46, що іррадіює у вухо, неприємний запах з рота. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка альвеолярного відростка в ділянці видаленого зуба гіперемована, набрякла, комірка зуба 46 виповнена залишками розпаду згустка сірого кольору. Решта зубів на нижній щелепі праворуч інтактні. Установіть попередній діагноз.

- A. Періостит
- B. Альвеоліт
- C. Остеомієліт
- D. Лімфаденіт
- E. Невралгія

43. Хлопець віком 15 років скаржиться на наявність у порожнині рота болісного утворення, що заважає під час уживання їжі. Такі самі симптоми вже були двічі протягом останніх трьох років. Під час огляду на дні порожнини рота виявлено овальну ерозію, розміром 0,5-0,6 см, що вкрита нальотом біло-сірого кольору, болісна при пальпації. Ерозія має гіперемовані та інфільтровані краї. Установіть попередній діагноз.

- A. Травматична ерозія
- B. Туберкульозна виразка
- C. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- D. Ранула
- E. Багатоморфна ексудативна еритема

44. Пацієнту віком 45 років за результатами клінічного та рентгенологічного обстеження встановлено діагноз: амелобластома тіла нижньої щелепи праворуч. Діагноз підтверджено пункційною біопсією. Який метод хірургічного лікування доцільно застосувати в цьому разі?

- A. Резекцію нижньої щелепи
- B. Цистектомію
- C. Цистотомію
- D. Вишкрібання пухлини в межах здорових тканин
- E. Екскохлеацію

45. Чоловік віком 63 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий біль у зубі, що турбує протягом доби. Установлено діагноз: гострий гнійний пульпіт зуба 36. Після проведення ін'єкційного знеболювання пацієнт поскаржився на різкий головний біль, посилене серцебиття, запаморочення, двоїння в очах, оніміння рук та обличчя. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя гіперемована, пульс напружений, 110/хв, АТ — 190/120 мм рт. ст. Установіть діагноз.

- A. Мозковий інсульт
- B. Анафілактичний шок
- C. Гіпертонічний криз
- D. Напад стенокардії
- E. Інфаркт міокарда

46. Під час профілактичного огляду семирічного хлопчика на жувальних поверхнях зубів 16, 26, 36 та 46 лікар-стоматолог виявив відкриті непігментовані фісури. Показано проведення герметизації фісур перших постійних молярів. Лікар зробив механічне та антисептичне очищення фісур, ізоляцію зубів від слини, промивання струменем води, висушування поверхонь зубів, рівномірне нанесення та полімеризація композитного герметика, видалення шару, інгібованого киснем, контроль оклюзійних контактів, флюоризацію емалі. Якої помилки припустився лікар?

- A. Герметизацію виконано правильно
- B. Неправильно обраний матеріал для герметизації
- C. —
- D. Не проведено препарування фісур
- E. Не проведено протравлювання поверхні емалі

47. Восьмирічна дівчинка скаржиться на біль у горлі, слабкість, підвищення температури тіла до 38,8°C. Об'єктивно спостерігається: на гіперемованій та набряклій слизовій оболонці м'якого піднебіння та передніх піднебінних дужках виявлено близько 10-ти ерозій діаметром до 0,5 мм, що не вкриті нальотом і мають червоне дно. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. Який збудник, найімовірніше, спричинив захворювання?

- A. Паличка Леффлера
- B. Вірус простого герпесу
- C. Міксовірус
- D. Ентеровірус Коксакі
- E. Вірус Епштейна-Барр

48. На прицільній рентгенограмі зуба 15 у дитини спостерігається: стінки кореня проєктуються у вигляді двох світлих смуг, що починаються від коронки зуба, поступово звужуються в напрямку росткової зони, утворюючи розтруб. Кореневий канал короткий, має вигляд воронки, його розширена частина зливається із зоною росту, що представлена осередком просвітлення кісткової тканини округлої форми, який чітко обмежений кортикальною пластинкою альвеоли. На якій стадії розвитку зуб?

- A. Росту кореня в довжину
- B. Повністю сформованого кореня і періодонта
- C. Незакритої верхівки кореня
- D. Несформованої верхівки кореня
- E. Несформованого періодонта

49. Чоловік віком 30 років звернувся до

лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність каріозної порожнини в бічному зубі верхньої щелепи. Під час обстеження виявлено глибоку каріозну порожнину в зубі 15, виповнену залишками їжі, що сполучається з пульповою камерою. Дно та стінки порожнини пігментовані. Реакція на зондування дна каріозної порожнини, температурні подразники та перкусію відсутня. На рентгенограмі спостерігається розширення періодонтальної щілини. Який найімовірніший діагноз?

- А. Хронічний фіброзний пульпіт
- В. Хронічний гангренозний пульпіт
- С. Хронічний гранулюючий періодонтит
- D. Хронічний фіброзний періодонтит
- E. Хронічний гранулематозний періодонтит

50. Чоловік віком 76 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність виразки на нижній губі, що періодично зникає, а потім знову з'являється і тривалий час не загоюється. Об'єктивно спостерігається: порожнина рота санована, губи сухі, на червоній облямівці нижньої губи з боку від центру визначається ерозія яскраво-червоного кольору, неправильної форми, розміром 1,4x0,6 см, укрита кров'янистими кірочками. Ущільнення в підлеглих тканинах не визначається. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який попередній діагноз?

- А. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- B. Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті
- C. Первинний сифіліс
- D. Ерозивна форма лейкоплакії
- E. Хронічний рецидивний герпес

51. Під час стоматологічного огляду восьмирічної дівчинки виявлено наявність множинних білих блискучих плям на вестибулярних поверхнях різців обох щелеп. Дитина народилася та проживає в зоні ендемічного флюорозу. Лікар-стоматолог встановив діагноз: флюороз зубів. Який метод первинної профілактики є найефективнішим у цьому разі?

- А. Споживання кисломолочних продуктів
- B. Усунення підвищеного вмісту фтору в питній воді
- C. Споживання продуктів із підвищеним вмістом клітковини
- D. Споживання продуктів із підвищеним вмістом заліза
- E. Споживання продуктів із підвищеним вмістом кальцію

52. Чоловік віком 23 роки скаржиться на біль у ділянці фронтального верхнього зуба під час жування та набряк верхньої губи. Дві години тому отримав побутову травму. Під час огляду виявлено помірний набряк верхньої губи, відкриття рота не порушено, зміщення в дистальному та оральному

напрямах зуба 21 до 1 мм. Пальпація ділянки навколо зуба болісна, але гематоми відсутні. Який найімовірніший діагноз?

- А. Забиття зуба
- B. Неповний вивих зуба
- C. Вбитий вивих зуба
- D. Перелом кореня
- E. Перелом щелепи

53. Чоловік віком 55 років звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда зі скаргами на порушення фіксації повного знімного пластинкового протеза на нижню щелепу, зафіксованого 3 роки тому. Після комплексного обстеження пацієнту запропоновано виготовлення повної знімної конструкції з опорою на чотири імплантати. Який вид фіксації є найраціональнішим?

- А. Ригельна
- B. Балкова
- C. Телескопічна
- D. Клапанна
- E. Замкова

54. У дівчини віком 16 років після проведення комплексного стоматологічного обстеження діагностовано множинний карієс. Лікар-стоматолог для проведення індивідуальної гігієни порожнини рота призначив фторвмісну зубну пасту. Скільки фтору має містити зубна паста для цієї пацієнтки?

- А. 500 ppm
- B. 1000 ppm
- C. 1450 ppm
- D. 200 ppm
- E. 800 ppm

55. У пацієнта виявлено протрузію зубів у фронтальному відділі верхньої щелепи. До якої групи аномалій прикусу належить ця патологія?

- A. Сагітальних
- B. Вертикальних
- C. Супраоклюзійних
- D. Транспозиційних
- E. Трансверзальних

56. Пацієнт віком 33 роки звернувся до лікаря-стоматолога для екстракції коренів зуба 28. Після проведення туберальної анестезії виникла післяін'єкційна гематома. Яку анатомічну структуру було пошкоджено під час анестезії?

- А. Крилоподібне венозне сплетення
- B. Виличну артерію
- C. Піднебінну артерію
- D. Верхньощелепну артерію
- E. Підочну артерію

57. Під час стоматологічного обстеження дев'ятирічної дівчинки виявлено аномальну форму центральних різців бочковидної форми з напівмісяцевою виймою по ріжучому краю. З анамнезу відомо: мати під час вагітності хворіла сифілісом. Також у дитині

ни наявна глухота та паренхіматозний кєратит. Як називається ця аномалія розвитку зубів?

- A. Клиновидний дефект
- B. Зуби Гєтчинсона
- C. Зуби Пфлюгєра
- D. Ерозія емалї
- E. Зуби Фурньє

58. Жїнка вїком 33 роки звернулася до лїкаря-стоматолога зї скаргами на вїдчуття печїї, онїміння та болю в язичї, що зникають пїд час уживання їжі. Об'єктивно спостєрїгається: обличчя пропорційне, рєгїонарнї лїмфатичнї вузли не збїльшенї, взначається сухїсть у порожнинї рота, слизова оболонка блїдо-рожевого кольору без патологїчних змїн. Язык набряклий, має незначну кїлькїсть бїлого нальоту на коренї. Який найїмовїрнїший дїагноз?

- A. Глосодїнїя
- B. Неврит язикового нерва
- C. Хронїчний атрофїчний кандидоз
- D. Дєсквамативний глосит
- E. Глосит Гюнтєра-Мїллєра

59. Пацїєнтка вїком 65 рокїв скаржитьсє на неможливїсть користування повними змїнними пластїнковими протєзами, якї було виготовлено 1,5 мїсяця тому. Об'єктивно спостєрїгається: обличчя має неприродний вигляд, губи змикаютьсє з напругою, носогубнї складки згладженї, на пїдборїддї — симптом «наперстка». Пїд час розмови чути стукїт зубїв, у станї фїзїологїчного спокою вїдсутнїй промїжок мїж зубами. На якому етапї виготовлення протєзїв припустилися помилки?

- A. Перевїрки воскової рєпродукцїї протєзїв
- B. Конструювання штучних зубних рядїв
- C. Визначення мїжальвеолєрної висоти
- D. Зняття функцїональних вїдбиткїв
- E. Зняття анатомїчних вїдбиткїв

60. Чоловїк вїком 33 роки пїсля травмування в ДТП скаржитьсє на головний бїль, запаморочення, загальну слабкїсть, нудоту. З анамнезу вїдомо: пацїєнт свїдомїсть не втрачав, через 12 год пїсля травми з'явивсє «симптом окулярїв» у межах колового м'яза ока. Який перелом, найїмовїрнїше, спостєрїгається в пацїєнта?

- A. Кїсток носа
- B. Лобної кїстки
- C. Кїсток основи черепа
- D. Верхньої щєлєпи за Ле-Фор II
- E. Вилїчних кїсток

61. Чоловїк вїком 25 рокїв звернувсє до лїкаря-стоматолога зї скаргами на естетичний недолїк зубїв, що пов'язаний з їхнїм кольором. Об'єктивно спостєрїгається: рївень гїгїєни задовїльний, тканини пародонта здоровї, наявнї композитнї пломби на перших верхнїх молярах, гїперестезїя зубїв

не виявлено, пацїєнт шкїдливих звичок не має. Лїкар-стоматолог дїагностував плямїсту форму флюорозу зубїв і запропонував провести курс офїсного вїдбїлювання. Який компонент використовують для вїдбїлювання емалї зубїв?

- A. ЕДТА
- B. Перекис карбамїду
- C. Гїпохлорит натрїю
- D. Лїмонну кислоту
- E. Хлоргексидин

62. Чоловїк вїком 20 рокїв отримав травму обличчя. Об'єктивно спостєрїгається: значний набряк м'яких тканин лївої половини обличчя, крововилив у склеру лївого ока, крєпїтация в дїлянцї кїсток носа. Пальпаторно взначається рухомїсть верхньої щєлєпи, при її перкусїї — тимпанїт. На рентгєнограмї виявлено лїнїю перелому, що проходить через нижнїй край орбїти з обох бокїв по вилїчно-щєлєпному шву та через крилоподїбнї вїдростки клиноподїбної кїстки. Який найїмовїрнїший дїагноз?

- A. Перелом верхньої щєлєпи за Ле-Фор I
- B. Перелом верхньої щєлєпи за Ле-Фор III
- C. Перелом лївої скроневої кїстки
- D. Перелом верхньої щєлєпи за Ле-Фор II
- E. Перелом кїсток носа

63. Жїнка вїком 40 рокїв звернулася до лїкаря-стоматолога зї скаргами на значно виражену сухїсть та печїння в ротї, появу нальоту бїлого кольору на язичї. З анамнезу вїдомо, що пацїєнтка нещодавно хворїла на пневмонїю. Об'єктивно спостєрїгається: слизова оболонка порожнини рота дещо гїперемована, на спинцї язика виявлено щїльний налїт бїлувато-сїрого кольору, що важко знимається. Плївчастї утворення бїлого кольору виявлено на яснах у дїлянцї бїчних зубїв верхньої щєлєпи. Препарати якої групи треба призначити для етїотропного лїкування?

- A. Протївїруснї
- B. Кератолїтики
- C. Антибактерїальнї
- D. Кератопластики
- E. Протївгрибковї

64. Жїнка вїком 65 рокїв звернулася до лїкаря-стоматолога зї скаргами на бїль пїд час уживання їжі, що турбує близько мїсяця і поступово посилюєтьсє. Пїд час огляду на бїчний поверхнї язика праворуч виявлено виразку до 2 см у дїаметрї, що легко кровоточить вїд дотику, болїсна при пальпациї. Рухи язика обмеженї, навколишнї тканини вїфїльтрованї. Який попереднїй дїагноз?

- A. Кїста язика
- B. Рак язика
- C. Абсцєс язика
- D. Трофїчна виразка
- E. Декубїтальна виразка

65. Пацієнтка віком 20 років після падіння з велосипеда, що відбулося годину тому, скаржиться на біль у передньому зубі на верхній щелепі, що посилюється під час накушування. Після об'єктивного обстеження лікар встановив попередній діагноз: забій зуба 11. Яке додаткове дослідження дозволить виключити перелом кореня зуба?

- A. Реопародонтографія
- B. Горизонтальна перкусія
- C. Рентгенографія
- D. Електроодонтометрія
- E. Холодовий тест

66. Під час профілактичного огляду тринадцятирічного хлопця лікар-стоматолог виявив на жувальній поверхні зуба 36 каріозну порожнину з вузьким входним отвором у межах емалево-дентинного з'єднання. Дно та стінки каріозної порожнини світлі, розм'якшені. Зондування стінок порожнини болісне, перкусія безболісна. На прицільній рентгенограмі спостерігається помірна рентгенопрозорість у межах 1/3 дентину. Який імовірний діагноз?

- A. Глибоке неактивне ураження карієсом
- B. Глибоке активне ураження карієсом
- C. Середнє неактивне ураження карієсом
- D. Середнє активне ураження карієсом
- E. Початкове активне ураження карієсом

67. У чотирирічного хлопчика під час профілактичного стоматологічного огляду виявлено дефекти емалі на вестибулярних поверхнях зубів 52, 51, 61, 62. Дефекти мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. Поверхня дефектів шорстка та крихка під час зондування. Дитина контактна. Визначте подальшу лікувальну тактику.

- A. Герметизація фісур
- B. Пломбування дефектів
- C. Спостереження в динаміці
- D. Проведення ремінералізуючої терапії
- E. Імпрегнація нітратом срібла

68. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність порожнини в нижньому бічному зубі. Під час обстеження в зубі 34 на дистально-контактній поверхні виявлено каріозну порожнину в межах біляпульпарного дентину, що не сполучається з пульповою камерою. Дно та стінки каріозної порожнини щільні, пігментовані. Зондування, реакція на термічний подразник, перкусія безболісні. На рентгенограмі зміни відсутні. Який імовірний діагноз?

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

69. Жінка віком 49 років звернулася до

лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість зубів під час їх чищення. Під час огляду виявлено клиноподібні дефекти на премолярах та іклах верхньої та нижньої щелеп глибиною до 1 мм. З анамнезу відомо: глибина дефектів не збільшується протягом 6-ти місяців. Укажіть найдоцільнішу подальшу тактику ведення пацієнта.

- A. Покриття дефектів десенситайзером
- B. Пломбування дефектів компомерами
- C. Пломбування дефектів склоіономером
- D. Протезування зубів вінірами
- E. Пломбування дефектів композитами

70. Жінка віком 25 років наприкінці III триместру вагітності звернулася до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду. Після проведення професійної гігієни лікар провів бесіду щодо подальших заходів профілактики стоматологічних захворювань у пацієнтки та майбутньої дитини. Що є найкращим способом постнатальної профілактики карієсу зубів у дітей?

- A. Грудне вигодовування дитини
- B. Регулярне професійне чищення зубів у матері
- C. Збалансоване харчування матері
- D. Регулярна санація порожнини рота матері
- E. —

71. Чоловік віком 44 роки скаржиться на біль у ділянці лівої половини голови, обмеження рухів нижньої щелепи, періодичний спазм жувальної мускулатури. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене з S-подібною траєкторією. При пальпації в ділянці скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) ліворуч визначається хрускіт під час рухів нижньої щелепи. У порожнині рота на нижній щелепі виявлено односторонній, дистальний необмежений дефект зубного ряду ліворуч. Який патологічний стан відповідає цим клінічним симптомам?

- A. М'язово-больова дисфункція лівого СНЩС
- B. Фіброзний анкілоз СНЩС
- C. Гострий артрит лівого СНЩС
- D. Травматичний осифікуючий міозит
- E. Артрозо-артрит лівого СНЩС

72. Жінка віком 42 роки скаржиться на новоутворення в надбрівній ділянці праворуч округлої форми, що заважає відкриванню ока. З анамнезу відомо: довготривалий і безсимптомний ріст утворення. Гістологічно спостерігається: багат шаровий плоский зроговілий епітелій, з наявністю похідних шкіри — сальних, потових залоз і волосяних цибулин. Установіть попередній діагноз.

- A. Атерома
- B. Дермоїдна кіста обличчя
- C. Пігментний невус
- D. Ліпома
- E. Тиреоглосальна кіста

73. Пацієнт віком 63 роки скаржиться на різкий біль під знімним протезом на нижній щелепі ліворуч, що посилюється під час жування. Пацієнт користується протезом три дні. Під час огляду в дистальному відділі нижньої щелепи по перехідній складці виявлено виразку діаметром 2 мм, що вкрита білим нальотом. Слизова оболонка навколо виразки гіперемована. При накладанні протеза спостерігається перекривання перехідної складки дистальної ділянки на 2,5-3,0 мм, край протеза загострений. Яка тактика лікаря в цьому разі?

- A. Виготовлення протеза з еластичною підкладкою
- B. —
- C. Проведення корекції оклюзійних контактів у дистальній ділянці
- D. Укорочення базису в дистальному відділі із заокругленням краю протеза
- E. Проведення переbazування базису протеза

74. Під час обстеження восьмирічного пацієнта спостерігається: увігнутий профіль, період змінного прикусу, сагітальна щільна 2 мм, співвідношення молярів мезіальне. Установлено попередній діагноз — мезіальна оклюзія. Який додатковий діагностичний метод дозволить визначити клінічну форму зубощелепної аномалії?

- A. Бічна телерентгенографія
- B. Внутрішньоротова контактна рентгенографія
- C. Ортопантомографія
- D. Рентгенографія за Парма
- E. МРТ

75. Чоловік віком 46 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність безболісної виразки в ротовій порожнині, яку виявив близько місяця тому. Об'єктивно спостерігається: на твердому піднебінні розташована виразка округлої форми з рівними краями, що підіймається над здоровою слизовою, до 1,0 см у діаметрі, зі щільним інфільтратом в основі. Поверхня виразки гладка, блискуча, червоного кольору. Для якої виразки характерні ці ознаки?

- A. Декубітальної
- B. Сифілітичної
- C. Туберкульозної
- D. Актиномікотичної
- E. Ракової

76. Жінка віком 30 років скаржиться на кровоточивість ясен під час уживання жорсткої їжі та чищення зубів. Об'єктивно спостерігається: набряк, застійна гіперемія та

легка кровоточивість ясен обох щелеп, велика кількість м'якого нальоту на всіх зубах, наявність каріозних уражень пришийкової ділянки фронтальних зубів верхньої щелепи. Цілісність зубоясенного з'єднання не порушена. Зміни кісткової тканини альвеолярних відростків відсутні. Пацієнтка соматично здорова, поганих звичок не має. Установлено діагноз: хронічний катаральний гінгівіт, середнє активне ураження карієсом зубів 12, 11, 21, 22. З чого потрібно розпочати лікування цієї пацієнтки?

- A. Протизапальної терапії
- B. Визначення рівня глюкози в крові
- C. Ремінералізувальної терапії
- D. Пломбування каріозних дефектів
- E. Професійної гігієни

77. Пацієнту віком 30 років показано видалення зуба 28. Зуб раніше неодноразово лікований, коронка зуба зруйнована. Під час видалення зуба відбувся відлам горба верхньої щелепи. Які найдоцільніші дії лікаря-стоматолога за умови виникнення цього ускладнення?

- A. Встановити відламок на місце та затампонувати рану
- B. Видалити відламок та затампонувати рану
- C. Видалити відламок, загладити гострі краї та ушити рану
- D. Встановити відламок на місце та зафіксувати його
- E. Встановити відламок на місце та ушити рану

78. Батьки дев'ятирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога для санації порожнини рота дитини. Під час огляду виявлено значну кількість м'якого зубного нальоту. Які поверхні зубів треба зафарбувати для визначення індексу Федорова-Володкіної з метою гігієнічного навчання дитини та наочного прикладу необхідності ретельного чищення зубів?

- A. Оральну поверхню зубів 13, 12, 11, 21, 22, 23
- B. Вестибулярну поверхню зубів 43, 42, 41, 31, 32, 33
- C. Вестибулярну поверхню зубів 16, 11, 26, 31 та язикову поверхню зубів 36, 46
- D. Вестибулярну поверхню зубів 13, 12, 11, 21, 22, 23
- E. Язикову поверхню зубів 43, 42, 41, 31, 32, 33

79. Пацієнту віком 22 роки планується виготовлення коронки з діоксиду цирконію на зуб 25. На етапі зняття відбитка проводиться ретракція ясен. Який метод ретракції ясен найдоцільніше застосувати в цьому разі?

- A. Хімічний
- B. —
- C. Коагуляційний
- D. Механічний
- E. Хірургічний

80. Хлопець віком 18 років скаржиться на виражений біль у роті під час ковтання, погіршення апетиту, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39,1°C. Об'єктивно спостерігається: на м'якому піднебінні, мигдаликах, піднебінних дужках та в ретромолярних ділянках розташовані дрібні згруповані пухирці з серозним та серозно-геморагічним вмістом. Деякі пухирці були розкриті з утворенням ерозій із яскраво-червоним дном, не вкриті фібринозним нальотом. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, слабо болісні під час пальпації. Який попередній діагноз?

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Рецидивний герпетичний стоматит
- D. Герпетична ангіна
- E. Інфекційний мононуклеоз

81. Жінка віком 25 років, яка перебуває на 6-му місяці вагітності, скаржиться на наявність пухлиноподібного утворення на яснах, що часто кровоточить та повільно росте. Об'єктивно спостерігається: у ділянці штучної коронки зуба 26 біля маргінального краю ясен наявне безболісне новоутворення на широкій ніжці розміром 1x1 см, округлої форми, укрите слизовою оболонкою з ціанотичним відтінком, легко кровоточить від дотику. Який найімовірніший діагноз?

- A. Рак слизової оболонки
- B. Епулід
- C. Пухлина слинної залози
- D. Гемангіома
- E. Фіброма

82. У пацієнта виявлено недорозвинення правої половини верхньої та нижньої щелеп, виличної дуги та виличної кістки, поперечна щілина обличчя, недорозвинена вушна раковина, незначний привісок біля козелка вуха праворуч. Для якого синдрому характерні ці клінічні ознаки?

- A. Робена
- B. I та II зябрових дуг
- C. Педжета
- D. Реклінгхаузена
- E. Костена

83. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 32 роки зі скаргами на періодичний біль у ділянці раніше неодноразово лікованого верхнього переднього зуба. Об'єктивно спостерігається: коронка зуба 12 відновлена композитною пломбою. На рентгенограмі виявлено осередок деструкції кісткової тканини біля верхівки кореня зуба 12 діаметром до 1 см. Кореневий канал зуба 12 запломбований на всю довжину

гомогенним матеріалом. Установлено діагноз: кістогранульома зуба 12. Виберіть оптимальний метод лікування.

- A. Видалення зуба 12 з подальшою імплантацією
- B. Консервативне лікування
- C. Резекція верхівки кореня зуба 12
- D. Розріз по перехідній складці та призначення антибіотикотерапії
- E. Реплантація зуба 12

84. Чоловік віком 40 років скаржиться на гіперемію шкіри обличчя, озноб, блювання, головний біль, загальне нездужання, підвищення температури тіла до 38,5°C. Об'єктивно спостерігається: яскрава блискуча червона пляма на шкірі щік з нерівними зубчастими чіткими межами, уражена ділянка здимається над загальним рівнем шкіри, різко болісна та гаряча на дотик. Під час пальпації не зникає межа почервоніння між ураженою та неураженою шкірою. Який найімовірніший діагноз?

- A. Тромбофлебіт
- B. Скарлатина
- C. Флегмона
- D. Бешіха
- E. Гемангіома

85. Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці верхньої щелепи ліворуч та підвищення температури тіла до 37,9°C у дитини. Дівчинка хворіє другу добу. Об'єктивно спостерігається: асиметрія обличчя через припухлість лівої щоки, коронкова частина зуба 65 зруйнована на 1/2, перкусія його різко болісна, гіперемія та набряк слизової оболонки з вестибулярного боку альвеолярного відростка на рівні зубів 64, 65 та 26, під час пальпації визначається флюктуація. Який імовірний діагноз?

- A. Гострий одонтогенний остеомиєліт верхньої щелепи
- B. Одонтогенний гайморит
- C. Гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи
- D. Одонтогенна кіста верхньої щелепи
- E. Загострення хронічного періодонтиту зуба 65

86. Жінка віком 28 років звернулася до лікаря-стоматолога з приводу лікування зуба на нижній щелепі. З анамнезу відомо: пацієнтка хворіє на бронхіальну астму. Установлено діагноз: загострення хронічного гранулюючого періодонтиту зуба 36. На етапі проведення ендодонтичного лікування, під час іригації кореневих каналів розчином гіпохлориту натрію 5% стався напад бронхоспазму. Які препарати необхідно застосувати для блокування нападу?

- А. Кардіостимулятори
- В. Антибіотики
- С. β_2 -адреностимулятори
- D. Нестероїдні протизапальні
- E. Дихальні аналептики

87. Чоловік віком 25 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на естетичний дефект через наявність плям на фронтальних зубах верхньої щелепи. З анамнезу відомо: плями з'явилися одразу після прорізування зубів. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні зубів 11 та 21 наявні коричневі плями неправильної форми. Термометрія безболісна. Яка з нижченаведених конструкцій буде найдоцільнішою в цьому разі?

- А. Вініри
- В. Пластмасові коронки
- С. Металопластмасові коронки
- D. Металокерамічні коронки
- E. Керамічні коронки

88. Пацієнт віком 37 років скаржиться на сколювання облицювання металокерамічного мостоподібного протеза на нижній щелепі, який було виготовлено три місяці тому. Об'єктивно спостерігається: мостоподібний протез з опорою на зуби 33, 34, 37 має викривлення оклюзійної кривої в ділянці штучних зубів. При висуванні нижньої щелепи вперед відбувається блокування зубів 25, 26 штучними зубами. Яка причина сколів керамічного облицювання в цьому разі?

- А. Парафункція жувальних м'язів, яку не було виявлено під час обстеження
- В. Технічні помилки в роботі з керамічною масою
- С. Блокування рухів нижньої щелепи через супраконтакти на зубах 35, 36
- D. Порушення при відливанні каркаса мостоподібного протеза
- E. Порушення правил препарування опорних зубів

89. У семирічного хлопчика в результаті травми відбувся відлам частини коронки зуба 21. Під час огляду виявлено точково оголену пульпу зуба 21. Перкусія зуба негативна. Тест вітальності позитивний. Інтервал між травмуванням та зверненням до лікаря — 3 год. Порожнина рота санована. Дитина соматично здорова. Яку лікувальну пасту в цьому разі доцільно застосувати?

- А. На основі параформальдегіду
- В. На основі резорцин-формаліну
- С. На основі миш'яковистого ангідриду
- D. На основі цинк-евгенолу
- E. На основі гідроксиду кальцію

90. Жінка віком 49 років скаржиться на новоутворення у правій підщелепній ділянці, що виникло місяць тому після гострого тонзиліту, підвищення температури тіла до $37,2^{\circ}\text{C}$. Проводилася протизапальна те-

рапія. Об'єктивно спостерігається: у правій підщелепній ділянці кулясте новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, діаметром до 2 см. Шкіра в кольорі не змінена. З протоки слинної залози виділяється прозора слина. Який імовірний діагноз?

- А. Хронічний сіалоаденіт
- В. Слинокам'яна хвороба
- С. Атерома
- D. Хронічний лімфаденіт
- E. Аденома слинної залози

91. Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на головний біль, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39°C , наявність болісних виразок у порожнині рота. З анамнезу відомо: у пацієнта алергічні реакції на деякі лікарські засоби. Під час огляду на гіперемованій набряклій слизовій оболонці губ, щік та язика виявлено великі ерозії, що вкриті фібринозним нальотом. Червона облямівка губ у тріщинах із кров'яними кірочками. Спостерігаються ураження слизової оболонки носа та кон'юнктиви. Який попередній діагноз має встановити лікар-стоматолог-терапевт?

- А. Синдром Стівенса-Джонсона
- В. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- С. Багатоформна ексудативна еритема
- D. Виразково-некротичний стоматит
- E. Гострий герпетичний стоматит

92. Чоловік віком 60 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність рухомих зубів, неприємний запах з рота, підвищену спрагу, відчуття оніміння язика. Під час огляду виявлено рухомість зубів II-III ступеня, наявність над'ясенного та під'ясенного зубного каменю, пародонтальні кишені глибиною до 6 мм. Яке додаткове обстеження необхідно призначити в цьому разі?

- А. Аналіз крові на вміст вітаміну С
- В. Загальний аналіз крові
- С. Аналіз крові на вміст заліза
- D. Аналіз крові на вміст глюкози
- E. Імунологічне дослідження крові

93. До лікаря-стоматолога-хірурга звернувся пацієнт із забитою раною верхньої губи, яку отримав 12 год тому. Якою буде хірургічна обробка рани в цьому разі?

- А. Відкладена первинна
- В. Вторинна
- С. Пізня первинна
- D. —
- E. Рання первинна

94. Восьмирічній дівчинці встановлено діагноз: травматичний відкритий прикус. З анамнезу відомо: грудне вигодовування до 18 місяців, інфантильний тип ковтання. Об'єктивно спостерігається: період змін-

ного прикусу, вертикальна щілина 5 мм, співвідношення молярів нейтральне, зубоальвеолярне видовження в бічних ділянках нижньої щелепи. Виберіть апарат для ортодонтичного лікування в цьому разі.

A. —

- B. Апарат на верхню щелепу з оклюзійними накладками та петлями Рудольфа
- C. Апарат Шварца з накушувальною площадкою у фронтальній ділянці
- D. Регулятор функції Френкеля II типу
- E. Апарат Брюкля-Рейхенбаха

95. Шестирічну пацієнтку скеровано на консультацію до лікаря-стоматолога-ортодонта для профілактичного огляду та оцінки можливих порушень прикусу. Під час збору анамнезу з'ясовано, що дитина спить переважно на правому боці, підклавши руку під щоку упродовж усього сну. Протягом дня часто спирається правою щокою на кулак під час перегляду мультфільмів, малювання чи виконання домашніх завдань. Ці звички спостерігаються з 3-4-річного віку та є стійкими. Скарж на біль у щелепно-лицевій ділянці немає, однак батьки іноді помічають незначну асиметрію обличчя під час усмішки. Який патологічний прикус може розвинути за наявності наведених факторів?

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

96. Дев'ятирічний хлопчик скаржиться на косметичний дефект. Під час внутрішньоротового обстеження виявлено, що перші постійні моляри змикаються за I класом Енгля, а між верхніми центральними різцями ширина щілини становить 2 мм, коронки різців нахилені латерально. Установлено діагноз: діастема на верхній щелепі. Який ортодонтичний апарат треба вибрати для лікування цієї патології?

- A. Апарат Андресена-Гойпля
- B. Піднебінна пластинка з рукоподібними кламерами
- C. Апарат Осадчого
- D. Брекет-система
- E. Піднебінна пластинка з гвинтом для розширення верхнього зубного ряду

97. Жінка віком 48 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на постійний, пульсуючий біль у зубі нижньої щелепи, що наростає. Зуб болить третю добу. Під час обстеження в зубі 45 виявлено глибоку каріозну порожнину, що не сполучається з пульповою камерою. Реакція на зондування дна каріозної порожнини та температурні подразники відсутня, перкусія різко болісна. Зуб дещо рухомий. Пальпація перехідної складки в ділянці зуба 45 болісна. Який попередній діагноз?

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

98. До лікаря-стоматолога звернулася дівчина віком 20 років зі скаргами на потемніння верхнього переднього зуба. З анамнезу відомо: випадок травми фронтальної групи зубів. Об'єктивно спостерігається: зміна кольору коронки зуба 11, тести на вітальність пульпи негативні, на прицільній рентгенограмі зміни відсутні. Який патологічний процес виявлено в цьому разі?

- A. Облітерація кореневого каналу
- B. —
- C. Резорбція кореня
- D. Некроз пульпи
- E. Дисколорація зуба

99. Дівчина віком 19 років звернулася до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичний дефект. Об'єктивно спостерігається: губи не змикаються, верхня губа укорочена, між фронтальними зубами верхньої та нижньої щелеп сагітальна щілина. Відзначається скупчення фронтальної групи зубів нижньої щелепи. Яку аномалію розвитку виявлено в пацієнтки?

- A. Перехресний прикус
- B. Мікрогнатія
- C. Прогенія
- D. Прогнатія
- E. Відкритий прикус

100. В одинадцятирічного хлопчика скарги на порушення конфігурації обличчя через збільшення в розмірі нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: нижня щелепа збільшена в об'ємі, її поверхня горбиста, щільна. Рентгенологічно виявлено чергування ділянок ущільнення та розрідження кісткової тканини. Мікроскопічно визначається клітинно-волокониста тканина, примітивне кісткоутворення на різних етапах розвитку. Який попередній діагноз?

- A. Адамантинома
- B. Фіброзна дисплазія
- C. Радикулярна кіста
- D. Кератокіста
- E. Остеобластокластома

101. Жінка віком 26 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Під час обстеження виявлено набряк та яскраву гіперемію ясен, що кровоточать під час зондування, пародонтальні кишени глибиною до 3 мм із серозно-гнійним екссудатом. На рентгенограмі спостерігається резорбція міжзубних перетинок до 1/3 довжини кореня. Який імовірний діагноз?

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

102. Чоловік віком 43 роки скаржиться на болісну припухлість правої половини обличчя, болісне та обмежене відкривання рота, підвищення температури тіла до 39°C, погіршення загального стану. З анамнезу відомо, що тиждень тому почав турбувати крайній зуб на верхній щелепі праворуч. За останню добу стан різко погіршився. Під час обстеження виявлено набряк м'яких тканин щічної та нижнього відділу скроневої ділянки, біль за горбом верхньої щелепи. Установіть попередній діагноз.

- A. Флегмона виличної ділянки
- B. Флегмона скроневої ділянки
- C. Флегмона крилопіднебінної ямки
- D. Флегмона підскроневої ямки
- E. Флегмона очної ямки

103. Жінка віком 35 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на печіння та біль у ділянці язика і червоної облямівки губ, особливо під час розмови та вживання їжі. Об'єктивно спостерігається: шкіра в ділянці носогубних складок та крил носа гіперемована, лушиться, у куточках рота виявлено тріщини, укрите кірочками. Червона облямівка губ суха, гіперемована, лушиться, укрита множинними кровоточивими тріщинами. Спинка язика яскраво-червона, гладка, блискуча, суха, сосочки атрофовані. Проявом недостатності якого вітаміну, найімовірніше, є ці клінічні симптоми?

- A. D
- B. C
- C. A
- D. B2
- E. PP

104. Десятирічна дівчинка скаржиться на біль у порожнині рота під час уживання їжі та кровоточивість ясен, що з'явилися три дні тому. З анамнезу відомо, що дитина хворіла на ГРВІ минулого тижня. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 37,6°C, ясна верхньої та нижньої щелеп гіперемовані, набряклі, різко болісні та легко кровоточать від дотику. Установлено попередній діагноз: гострий катаральний гінгівіт. Які препарати треба призначити першочергово для місцевого лікування в цьому разі?

- A. Ферментні препарати та кератоластики
- B. Знеболювальні препарати та антисептики
- C. Протигрибкові препарати та антисептики
- D. Ферментні препарати та антисептики
- E. Протигрибкові препарати та кератоластики

✓ 105. На прийомі в лікаря-стоматолога-хірурга в пацієнтки віком 45 років після введення анестетика для провідникового знеболювання виникли симптоми анафілактичного шоку. Який препарат першочергового вибору для невідкладної терапії треба застосувати?

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

✓ 106. Батьки дев'ятирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на неправильне змикання зубів, утруднене відкушування їжі та втому жувальних м'язів після вживання їжі. Об'єктивно спостерігається: змінний прикус, мезіально-щічний горбик першого постійного моляра верхньої щелепи розташований попереду поперечної фісури однойменного нижнього. Верхні різці мають ретрузійний нахил, перекривають нижні більш ніж на половину їхньої висоти. До якого класу, за класифікацією Енгля, належить прикус цього пацієнта?

- A. III клас
- B. —
- C. I клас
- D. II клас, 2 підклас
- E. II клас, 1 підклас

✓ 107. Чоловіку віком 59 років показано видалення зуба 28. Під час проведення провідникового знеболювання розчином Ультракаїну Д-С форте 1,7 мл пацієнт зблід, відчув слабкість, запаморочення, за груднинний стискальний біль, що поширився на ліву руку. З'явилася задишка. АТ — 90/60 мм рт. ст. Пульс ниткоподібний. Після приймання нітрогліцерину загальний стан пацієнта покращився. Який невідкладний стан розвинувся в пацієнта?

- A. Анафілактичний шок
- B. Інфаркт міокарда
- C. Напад стенокардії
- D. Колапс
- E. Напад бронхіальної астми

✓ 108. Жінка віком 37 років скаржиться на гострий постійний біль у зубі на нижній щелепі ліворуч, що посилюється від накушування. З анамнезу відомо: чотири роки тому турбував гострий нападopodobний біль, що посилювався від температурних подразників, але пацієнтка до лікаря не зверталася. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні зуба 37 частково збережена плом-

ба, термопроба негативна, перкусія зуба 37 різко болісна. Слизова оболонка в ділянці проєкції верхівок коренів зуба 37 гіперемована, набрякла, болісна під час пальпації. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні. На рентгенограмі виявлено вогнище деструкції кісткової тканини в периапікальній ділянці коренів зуба 37 без чітких меж. Який імовірний діагноз?

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

109. Чоловік віком 32 роки скаржиться на кровоточивість ясен під час уживання їжі та чищення зубів. Об'єктивно спостерігається: помірна кількість зубних відкладень, незначний набряк та застійна гіперемія маргінального краю ясен обох щелеп. З анамнезу відомо: пацієнт чистить зуби нерегулярно, курить. Під час проведення пародонтального скринінг-тесту порушення зубоясенного з'єднання не виявлено. Лікар-стоматолог після огляду порожнини рота скерував пацієнта на рентгенологічне дослідження. Які рентгенографічні ознаки можуть свідчити про початок розвитку пародонтиту?

- A. Остеосклероз альвеолярного відростка
- B. Розширення періодонтальної щілини в ділянці апексу
- C. Остеопороз альвеолярного відростка
- D. Остеопороз верхівок міжкоміркових перегородок
- E. Зниження висоти міжкоміркових перегородок

110. Жінка віком 55 років скаржиться на шум та клацання в ділянці правого СНЩС, обмежене відкривання рота (особливо зранку), зміщення нижньої щелепи в бік під час відкривання рота. На панорамній рентгенограмі правого СНЩС у бічній проєкції виявлено зменшення висоти головки та її сплюснення, остеопіт на її передній суглобовій поверхні. Який імовірний діагноз?

- A. Кістковий анкілоз правого СНЩС
- B. Синдром больової дисфункції СНЩС
- C. Артрит правого СНЩС
- D. Фіброзний анкілоз правого СНЩС
- E. Артроз правого СНЩС

111. Жінка віком 25 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на незвичний вигляд язика. Під час обстеження на спинці язика виявлено глибокі борозни, що розташовані симетрично в поздовжньому напрямку з невеликою кількістю білуватого нальоту. На бічних поверхнях язика розміщені сосочки, характерні для нормальної слизової. Який імовірний діагноз?

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

112. Тринадцятирічний хлопчик скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та вживання твердої їжі. Під час огляду виявлено виражену скупченість зубів у фронтальних ділянках обох щелеп. Ясенні сосочки набрякли, гіперемовані, легко кровоточать від дотику, особливо у фронтальних ділянках. Після обстеження встановлено діагноз: хронічний катаральний гінгівіт. Які заходи дозволять набути стійких клінічних результатів під час лікування пацієнта в цьому разі?

- A. Корекція прикусу
- B. Професійна гігієна порожнини рота
- C. Протизапальна терапія
- D. Активізація жування
- E. Гігієнічне навчання

113. Жінка віком 54 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на осиплість голосу, біль та висип у порожнині рота, що утруднюють уживання їжі. Під час огляду на слизовій оболонці правої щоки та ретромоларному просторі виявлено декілька ерозій розміром 3-4 мм на незміненому тлі. Симптом Нікольського позитивний. У цитограмі з осередка ураження наявні клітини Тцанка. Установіть діагноз.

- A. Рецидивний герпетичний стоматит
- B. Червоний плоский лишай
- C. Синдром Стівенса-Джонсона
- D. Пухирчатка
- E. Багатоформна ексудативна еритема

114. Жінка віком 27 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на відсутність переднього зуба на верхній щелепі, естетичний та мовний дефект. З анамнезу відомо: зуб видалено пів року тому через тріщину кореня. Об'єктивно спостерігається: відсутній зуб 11, зуби, що обмежують дефект — інтактні. Який вид протеза найдоцільніше застосувати в цьому разі?

- A. Виготовлення мікропротеза з термопласта
- B. Адгезивний мостоподібний протез
- C. Використання мерленд-конструкції
- D. Металокерамічний мостоподібний протез
- E. Керамічна коронка, зафіксована на імплантаті

115. Чоловік віком 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль під проміжною частиною мостоподібного протеза. З анамнезу відомо: три місяці тому пацієнту виготовлено металокерамічний мостоподібний протез на верхню щелепу з опорою на зуби 24, 25, 28. Під час огляду виявлено, що проміжна частина мостоподібного протеза щільно прилягає до гребеня

альвеолярного відростка, у ділянці відсутніх зубів 26, 27 ясна набряклі, гіпертрофовані, болісні при пальпації. Яка причина скарг пацієнта в цьому разі?

- А. Залишки цементу під проміжною частиною після фіксації
- В. Неправильно змодельована форма проміжної частини
- С. Горбково-горбковий контакт на проміжній частині
- Д. Завищення прикусу на штучних зубах проміжної частини
- Е. Використання як опори зуба 28

116. Чоловік віком 24 роки скаржиться на біль у ділянці слизової оболонки щоки під час уживання їжі. Об'єктивно спостерігається: порожнина рота санована, слизова оболонка ретромолярного простору гіперемована, набрякла, наявність болісної ерозії розміром 0,3x0,4 см. Зуб 18 повністю прорізався, має положення поза зубною дугою та травмує слизову оболонку. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який метод профілактики необхідно застосувати для запобігання ускладненням травмування слизової оболонки зубом 18?

- А. Ендодонтичне лікування зуба
- В. Пришліфовування горбиків зуба
- С. Протезування коронкою
- Д. Фізіотерапевтичне лікування
- Е. Видалення зуба

117. У чоловіка віком 40 років діагностовано дефект зубного ряду II класу за Кеннеді: на нижній щелепі ліворуч відсутні зуби до 34 включно. Зуб 33 інтактний, стійкий, клінічна коронка висока. Який протез є найраціональнішим у цьому разі?

- А. Консольний металокерамічний мостоподібний
- В. Мостоподібний з опорою на імплантати
- С. Частковий знімний пластинковий
- Д. Бюгельний з кламерною фіксацією
- Е. Бюгельний із замковим кріпленням

118. Чоловік віком 56 років звернувся до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду. З анамнезу відомо: пацієнт курить з 15 років. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці щік у кутах рота наявні вогнища змутненого епітелію сіро-білого кольору з чіткими контурами, розміром до 2,0x2,0 см, що не здіймаються над поверхнею та не знімаються шпателем. Пальпація безболісна, ущільнення в основі немає. Установлено попередній діагноз — проста лейкоплакія. Який додатковий метод обстеження треба застосувати для підтвердження діагнозу?

- А. Цитологічний
- В. Бактеріоскопічний
- С. Імунологічний
- Д. —
- Е. Серологічний

119. Чоловіку віком 25 років діагностовано перелом коренів на 1/3 довжини інтактних зубів 41 і 42 та показано їх видалення. Який метод лікування найдоцільніше застосувати пацієнту відразу після видалення зубів?

- А. Виготовлення мостоподібного протеза
- В. Відновлення знімним протезом
- С. Протезування імедіат-протезом
- Д. Безпосередню імплантацію
- Е. Адгезивну конструкцію

120. Тринадцятирічна дівчинка скаржиться на болісність та кровоточивість ясен під час чищення зубів, їх розростання. Об'єктивно спостерігається: ясна в ділянці нижніх та верхніх фронтальних зубів набряклі, гіперемовані, з ціанотичним відтінком, збільшені в розмірах і перекривають коронки зубів на 1/2 їх висоти, легко кровоточать від дотику. На рентгенограмі змін не виявлено. Який імовірний діагноз?

- А. Виразковий гінгівіт
- В. Хронічний катаральний гінгівіт
- С. Гіпертрофічний гінгівіт
- Д. Гострий катаральний гінгівіт
- Е. Загострення катарального гінгівіту

121. Шестирічному хлопчику продовжують лікування загострення хронічного періодонтиту зуба 85. З анамнезу відомо: три дні тому було проведено ендодонтичне оброблення кореневих каналів та накладено лікувальну герметичну пов'язку. Об'єктивно спостерігається: покращення загального стану дитини, у зубі 85 герметична пов'язка збережена, перкусія безболісна, набряк та біль під час пальпації ясен у ділянці зуба відсутні. Укажіть подальші дії на цьому етапі лікування.

- А. Провести контактну внутрішньоротову рентгенографію
- В. Пломбування нетвердіючими пастами кореневих каналів, постійна пломба
- С. Повторне накладання лікарських засобів під герметичну пов'язку
- Д. Пломбування твердіючими пастами кореневих каналів, постійна пломба
- Е. Скерувати до лікаря-стоматолога-хірурга на видалення зуба 85 та послаблюючий розріз

122. Через декілька хвилин після проведення мандибулярної анестезії розчином Убістезин-форте для видалення зуба 38 пацієнт почав скаржитися на відчуття утруднення дихання. Об'єктивно спостерігається: верхня та нижня губа набряклі, слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набряк язика, осиплість голосу, задишка. Яке ускладнення, імовірно, виникло в цьому разі?

- A. Гостра легенева недостатність
- B. Інтосикація анестетиком
- C. Анафілактичний шок
- D. Напад бронхіальної астми
- E. набряк Квінке

123. Пацієнт віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога через тиждень після лікування карієсу зі скаргами на постійний ниючий біль у зубі. Об'єктивно спостерігається: у зубі 14 композитна пломба, зуб сірого кольору, термодіагностика позитивна на гаряче, перкусія чутлива, пальпація в ділянці проекції кореня зуба 14 безболісна. Якої помилки припустився лікар під час попереднього прийому пацієнта?

- A. Пломба не пришліфована по оклюзії
- B. Не проведено додаткові методи дослідження
- C. Не проведено знеболювання
- D. Не використана кальцієвісна паста
- E. Не використана ізолювальна прокладка

124. Чоловік віком 38 років після травмування під час падіння звернувся до клініки щелепно-лицевої хірургії зі скаргами на обмеження відкривання рота, відчуття оніміння шкіри підочної ділянки, верхньої губи, крила носа праворуч, біль у правій виличній ділянці, що посилюється при спробі відкрити рот. Пальпаторно визначається симптом «сходінки» по нижньому краю орбіти. Який найімовірніший діагноз?

- A. Перелом виличної дуги праворуч
- B. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I
- C. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II
- D. Перелом виличної кістки без зміщення
- E. Перелом виличної кістки зі зміщенням

125. Хлопець віком 16 років скаржитися на самовільний, іррадіюючий, пульсуючий біль у ділянці верхньої щелепи ліворуч, що різко посилюється від гарячого, виник уперше три дні тому. Об'єктивно спостерігається: на медіально-контактній поверхні зуба 26 каріозна порожнина, що заповнена світлим розм'якшеним дентином та не сполучається з пульповою камерою зуба. Зондування дна каріозної порожнини майже безболісне, горизонтальна перкусія болісна. Термопроба холодним подразником зменшує інтенсивність болю. Який попередній діагноз?

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

126. У семирічної дівчинки на слизовій оболонці щік, язика, губ та піднебіння виявлено пливчатий наліт білого кольору, що легко знімається без порушення цілісності слизової оболонки. Загальний стан пацієнтки не порушений. Дитина користується ортодонтичною пластинкою, під час користу-

вання якою не завжди виконує рекомендації лікаря-стоматолога-ортодонта. Установлено діагноз гострий псевдомембранозний кандидоз. Які заходи профілактики потрібні в цьому разі для попередження можливості повторного інфікування грибами роду *Candida* після лікування?

- A. Вилучення молочних продуктів з раціону
- B. Періодичні бактеріологічні дослідження
- C. Вилучення вуглеводів з раціону
- D. Раціональний гігієнічний догляд за пластинкою
- E. Регулярне використання пробіотиків

127. В однорічної дівчинки на слизовій оболонці щік, язика та губ виявлено поодинокі крапкові утворення білого кольору, що нагадують зсіле молоко та легко знімаються. Дитина хворіє два дні, вона стала неспокійною, погано їсть. Температура тіла в межах норми. Після огляду та збору анамнезу лікар встановив діагноз: гострий псевдомембранозний кандидоз, легкий ступінь. Який засіб має ефективність на початку лікування в немовлят?

- A. 1%-й розчин хлоргексидину
- B. 1%-й розчин йоду
- C. 1%-й розчин перекису водню
- D. 1%-й розчин натрію гідрокарбонату
- E. 1%-й розчин натрію хлориду

128. Чотирнадцятирічний хлопець скаржитися на тривалий біль від гарячого в нижньому бічному зубі, неприємний запах з рота. Під час огляду лікар-стоматолог на жувальній поверхні зуба 36 виявив глибоку каріозну порожнину, що з'єднана з пульповою камерою. Зуб змінений у кольорі, поверхнєве зондування безболісне, глибоке зондування викликає ниючий біль. Реакція на температурний подразник — повільно зростаючий та повільно затихаючий біль. Який імовірний діагноз?

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

129. Пацієнту віком 40 років встановлено попередній діагноз: лімфома Ходжкіна. Для підтвердження діагнозу було проведено біопсію ураженого лімфатичного вузла з подальшим гістологічним дослідженням. Наявність яких клітин підтверджує правильність попереднього діагнозу?

- A. Пирогова-Лангханса
- B. Ксантомних
- C. Яворського
- D. Березовського-Штернберга
- E. Боткіна-Гумпрехта

130. Батьки дев'ятирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність болісних утворень у поро-

жнині рота, підвищення температури тіла до 38,7°C, головний біль, підвищену слабкість у дитини. Під час огляду на набряклій, гіперемованій слизовій оболонці губ та щік виявлено великі ерозивні поверхні, що вкриті фібринозним нальотом. На червоній облямівці губ спостерігаються масивні кров'янисто-коричневого кольору трищини, що кровоточать. На шкірі гомілки наявні вогнища ураження у вигляді папул рожево-червоного кольору з чіткими межами. З анамнезу відомо: у пацієнтки медикаментозна алергія. Які лікарські засоби для етіотропного лікування треба призначити для лікування цього захворювання?

- А. Антигістамінні
- В. Протигрибкові
- С. Противірусні
- D. Антибактеріальні
- E. Антисептичні

131. Пацієнт віком 48 років перебуває на стаціонарному лікуванні в щелепно-лицевому відділенні протягом місяця з діагнозом: флегмона піднижньощелепної ділянки. Отримує стандартну для цього захворювання схему лікування. Відзначається незначне покращення, але вздовж рани постійно утворюються нагнійні щільні інфільтрати з дрібними білуватими крупинками. Лікар провів додаткові дослідження, у результатах виявлено ксантомні клітини. Яке захворювання можна припустити в цьому разі?

- А. Бешиху
- В. Сифіліс
- С. Актиномікоз
- D. Туберкульоз
- E. Хворобу Боуена

132. Жінка віком 25 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність пухирців на червоній облямівці нижньої губи. Напередодні було підвищення температури тіла до 38,5°C. З анамнезу відомо: протягом останніх років ці симптоми виникають періодично приблизно раз на пів року. Під час огляду на червоній облямівці нижньої губи виявлено дрібні пухирці, що розміщені групою, заповнені мутною рідиною, болісні під час пальпації. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Які лікарські засоби треба призначити для місцевого лікування?

- А. Антимікотичні
- В. Знеболювальні
- С. Антибіотики
- D. Противірусні
- E. Кератопластики

133. Хлопець віком 19 років скаржиться на наявність новоутворення на правій щоці, яке спостерігає з народження. Під час огляду на шкірі правої щоки виявлено плоску, округлої форми пляму до 1,5 см у діаметрі, рожево-червоного кольору з чіткими ме-

жами. При натисканні на уражену ділянку пальцем або інструментом утворення блідішає. Який попередній діагноз?

- А. Пігментна родима пляма
- В. Лімфангіома
- С. Гемангіома
- D. Нейрофіброматоз
- E. Невус

134. На прийомі в лікаря-стоматолога дівчина віком 15 років. Планується проведення місцевого знеболювання. Яке з наведених показань є доцільним для проведення інфільтраційної анестезії в дітей?

- А. Анестезія слизової оболонки порожнини рота при лікуванні стоматитів різної етіології
- В. Для знеболювання крайового пародонту
- С. —
- D. Під час проведення професійної гігієни порожнини рота
- E. Лікування карієсу та його ускладнень

135. Жінка віком 37 років скаржиться на неможливість закривання рота, біль під час жування та мовлення в ділянці правого СН-ЩС. Об'єктивно спостерігається: рот напіввідкритий, підборіддя зміщене в лівий бік, слинотеча. Під час пальпації виявлено, що головка нижньої щелепи праворуч розташована під виличною дугою попереду суглобового горбика. Який імовірний діагноз?

- А. Передній двобічний вивих скронево-нижньощелепного суглоба
- В. Задній двобічний вивих скронево-нижньощелепного суглоба
- С. Задній однобічний вивих скронево-нижньощелепного суглоба
- D. Перелом головки нижньої щелепи праворуч
- E. Передній однобічний вивих скронево-нижньощелепного суглоба

136. Чоловік віком 28 років скаржиться на болісність зубів на обмежених ділянках щелеп під час пережовування їжі, застрягання їжі між зубами. Під час огляду зубів верхньої та нижньої щелеп виявлено неякісні композитні реставрації, у яких неправильно сформовані контактні пункти, набряк та кровоточивість ясен, пародонтальні кишені глибиною 5-6 мм. На рентгенограмі в ділянках цих зубів спостерігається резорбція кісткової тканини міжальвеолярних перегородок у межах 1/3, 1/2 їх висоти. До якого рівня відсотка ділянок ураження зубів верхньої та нижньої щелеп з втратою епітеліального прикріплення і кісткової маси альвеолярних відростків встановлюється діагноз локалізований пародонтит?

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

137. Жінка віком 32 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність кірок на губах протягом тривалого часу. Об'єктивно спостерігається: порожнина рота санована, червона облямівка нижньої губи набрякла, гіперемована, наявні округлі кірки жовтуватого кольору, після зняття яких оголюється яскраво-червона гладенька поверхня вкрита екссудатом без утворення ерозій. Який імовірний діагноз?

- A. Ексфоліативний хейліт, екссудативна форма
- B. Хронічний рецидивний герпес
- C. Пландулярний хейліт, серозна форма
- D. Контактний алергійний хейліт
- E. Червоний вовчак, ерозивна форма

138. Чоловік віком 54 роки протягом 24-х днів перебував на стаціонарному лікуванні в щелепно-лицевому відділенні через перелом нижньої щелепи. Після зняття шин відчув обмежене відкривання рота, незначний біль у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба. Об'єктивно спостерігається: відстань між ріжучими краями центральних різців під час максимального відкривання рота становить 2,5 см. Яке ускладнення після перелому нижньої щелепи, найімовірніше, розвинулося?

- A. Неправильно зрощений перелом
- B. Контрактура нижньої щелепи
- C. Мікростомія
- D. Несправжній суглоб
- E. Анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба

139. Чоловік віком 55 років під час стоматологічного прийому після проведення провідникового знеболювання розчином Септанеста з адреналіном 1/100000 1,7 мл поскаржився на сильний головний біль, запаморочення, шум у вухах, порушення зору, сухість у роті, нудоту, оніміння половини обличчя та кінцівок. Під час огляду виявлено: кут рота пацієнта зміщений донизу, мовлення змінене. Який невідкладний стан, імовірно, розвинувся в пацієнта?

- A. Анафілактичний шок
- B. Гіпертонічний криз
- C. Ішемічний інсульт
- D. Інфаркт міокарда
- E. Гіпоглікемічна кома

140. Чоловік віком 44 роки скаржиться на біль та припухлість м'яких тканин у ділянці нижньої щелепи праворуч, що з'явилися 5 днів тому, погіршення загального стану. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через набряк м'яких тканин щічної та піднижньощелепної ділянок право-

руч, відкривання рота необмежене, коронкова частина зуба 46 зруйнована до рівня ясен. У ділянці зубів 45, 46, 47 виявлено муфтоподібний інфільтрат альвеолярного відростка. Перкусія зубів 45, 46, 47 болісна, зуби рухомі. З пародонтальних кишень виділяється гній. Який попередній діагноз?

- A. Флегмона щічної ділянки праворуч
- B. Абсцес щелепно-язикового жолобка праворуч
- C. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи праворуч
- D. Гострий остеомієліт нижньої щелепи праворуч
- E. Пародонтальний абсцес у ділянці зуба 46

141. П'ятирічну дівчинку скеровано до лікаря-стоматолога-ортодонта для корекції адентії зубів 52, 51, 61 та 62 після хірургічної санації. Для заміщення дефекту, відновлення цілісності та естетики зубного ряду виготовлено частковий знімний протез на верхню щелепу. Який конструктивний елемент треба ввести у протез для стимуляції росту щелепних кісток?

- A. Піднебінний бюгель
- B. Вестибулярну дугу
- C. Губний бампер
- D. Штучні коронки
- E. Гвинт

142. Після обстеження пацієнтки віком 33 роки встановлено діагноз: середнє активне каріозне ураження зуба 17, I клас за Блеком. Під час виконання реставрації використано рідкотекучий композиційний матеріал як основний. Які недоліки цього виду пломбувального матеріалу?

- A. Значна усадка
- B. Низький рівень естетичності
- C. Висока еластичність
- D. Нерентгенконтрастність
- E. Висока токсичність

143. Чоловік віком 56 років скаржиться на шорсткість слизової оболонки порожнини рота в ділянці щік та язика. Об'єктивно спостерігається: висипання на слизовій оболонці щік ретромолярної ділянки у вигляді сіро-білих папул із нальотом, які зливаються в кільця та дуги. Під час пальпації регіонарних лімфовузлів патологічних змін не виявлено. Який попередній діагноз?

- A. Лейкоплакія
- B. Вторинний сифіліс
- C. Червоний вовчак
- D. Хронічний кандидоз
- E. Червоний плоский лишай

144. Чоловік віком 69 років скаржиться на біль під час уживання їжі, застрягання їжі в зубі на верхній щелепі ліворуч. З анамнезу відомо: у пацієнта гіпертонічна хвороба, перенесений інфаркт міокарда 7 місяців тому. Об'єктивно спостерігається: на дистально-

апроксимальній поверхні зуба 26 глибока каріозна порожнина, що не сполучається з пульповою камерою зуба. Зондування дна порожнини безболісне, термопроба болісна, біль зникає одразу після усунення подразника. Який анестетик із нижченаведених є препаратом вибору під час лікування пацієнтів з гіпертонічною хворобою в анамнезі?

- A. Новокаїн
- B. Артикаїн
- C. Мепівакаїн
- D. Лідокаїн
- E. Бупівакаїн

145. У клініці ортопедичної стоматології на етапі припасування металокерамічної мостоподібної конструкції в порожнині рота пацієнта з дефектом твердих тканин зубів 11, 12, 13 виявлено невідповідність кольору облицювання конструкції до вибраного еталона в розколірці. Що, найімовірніше, могло стати причиною цього недоліку?

- A. Тонкий шар нанесення керамічної маси
- B. Забруднення під час транспортування
- C. Дефекти при литві каркаса
- D. Недотримання режиму спікання
- E. Порушення на етапі глазурування

146. У пацієнтки віком 34 роки після видалення зуба 16 виникло сполучення порожнини рота з верхньощелепною пазухою. Рентгенологічно змін у верхньощелепних пазухах не виявлено. Якою буде тактика лікаря-хірурга-стоматолога в цьому разі з метою профілактики виникнення верхньощелепного синуситу?

- A. Пластичне закриття сполучення
- B. Тампонада комірки йодоформною турундою
- C. Промивання пазухи розчином антибіотика
- D. Заповнення комірки гемостатичною губкою
- E. Заповнення комірки кров'яним згустком

147. Дівчинка віком 15 років скаржиться на наявність плям на язиці, що періодично змінюють свою локалізацію. Больових відчуттів чи дискомфорту в порожнині рота не виникає. З анамнезу відомо: пацієнтка хворіє на хронічний гастрит зі зниженою секрецією. Під час огляду на спинці язика на тлі щільного сіро-білого нальоту виявлено яскраво-червоні ділянки з відсутніми ниткоподібними сосочками. Установіть попередній діагноз.

- A. Лейкоплакія
- B. Кандидозний глосит
- C. Алергійний стоматит
- D. Гіповітаміноз B1
- E. Десквамативний глосит

148. Пацієнт віком 63 роки скаржиться на печію під базисом часткового знімного пластинкового протеза, який було виготовлено 6 днів тому. Відповідні скарги з'явилися через день після накладання протеза. Пацієнт має досвід користування такою конструкцією, подібних скарг раніше не виникало. Після зняття протеза відчуття печі не зникає. Під час огляду виявлено розлиті гіперемію слизової оболонки в ділянці базису протеза. Яка ймовірна причина цього патологічного стану?

- A. Функціональне перевантаження базисом протеза
- B. Наявність залишкового мономеру
- C. Недотримання гігієни під час користування протезами
- D. Ознаки симптоматичного захворювання
- E. Алергічна реакція на компоненти пластмаси

149. Під час ортодонтичного обстеження дванадцятирічного пацієнта спостерігається: обличчя симетричне, нижня третина вкорочена, ретропозиція підборіддя. Змінний прикус. Перші постійні моляри контактують з нижніми за II класом Енгля, верхні різці нахилені вперед з глибоким перекриттям нижніх. При висуненні нижньої щелепи вперед до нейтрального співвідношення перших постійних молярів (I клас Енгля) спостерігається покращення профілю обличчя. Про що свідчить зміна профілю обличчя в цьому разі?

- A. Надмірний розвиток нижньої щелепи
- B. —
- C. Надмірний розвиток верхньої щелепи
- D. Недорозвиток верхньої щелепи
- E. Недорозвиток нижньої щелепи

150. Чоловік віком 49 років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу протезування. На етапі ортопедичного лікування під час зняття відбитків у пацієнта гостро розвинулося стридорозне дихання, ціаноз обличчя, виражені симптоми гіпоксії, збудження, що змінилося втратою свідомості. Яка найімовірніша причина стану пацієнта?

- A. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт
- B. Напад бронхіальної астми
- C. Анафілактичний шок
- D. Чужорідне тіло гортані чи трахеї
- E. Пухлина гортані чи трахеї