

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**Харківський національний медичний університет**

**КОНТРОЛЬНІ ТЕСТИ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ  
ДО ЛЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ  
"КРОК-2. СТОМАТОЛОГІЯ ДИТЯЧОГО ВІКУ"  
ІЗ ЗРАЗКАМИ РІШЕНЬ ЗАДАЧ**

*Для студентів V курсу  
стоматологічного факультету*

Студент \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_

Курс \_\_\_\_\_

Група \_\_\_\_\_

**Харків**  
**ХНМУ**  
**2018**

Затверджено  
вченою радою ХНМУ.  
Протокол № 4 від 19.04.2018.

Контрольні тести для підготовки до ліцензійного іспиту "КРОК-2. Стоматологія дитячого віку" із зразками рішень задач : для студентів V курсу стоматологічного факультету / упоряд. Р. С. Назарян, Н. А. Щєблїкіна, Т. О. Колєсова та ін. – Харків, 2018. – 40 с.

Упорядники Р. С. Назарян  
Н.А. Щєблїкіна  
Т.О. Колєсова  
Ю.Ю. Ярославська  
О. С. Огурцов  
В. О. Смородський

**ДТС  
2017**

1. Батьки дитини 5 міс скаржаться на появу у неї білого нальоту у роті і відмову від годування. Об'єктивно: загальний стан задовільний,  $t - 37,1\text{ }^{\circ}\text{C}$ . Визначаються білі сирнисті нашарування на слизовій шік, губ, твердому піднебінні. Нашарування легко знімається, слизова під ним гіперемована. Який додатковий метод обстеження підтвердить діагноз?

- A. Мікробіологічний. D. Імунологічний.*  
*B. Імунофлюоресцентний. E. Вірусологічний.*  
*C. Цитологічний.*

2. Батьки дівчинки 3 років скаржаться на рухомість зубів. Об'єктивно: зуби рухомі, ясенні сосочки набрякли, синюшні, спостерігаються патологічні кишені з гнійним виділенням. Відмічається підвищене ороговіння шкіри, особливо долоней і підшов. Визначте попередній діагноз.

- A. Хвороба Папійона–Лефевра. D. Хвороба Німмона–Піка.*  
*B. Хвороба Такахара. E. Хвороба Таратінова.*  
*C. Хвороба Гоше.*

3. Хлопчик 9 років скаржиться на біль у горлі, підвищення температури. Об'єктивно: катаральний гінгівіт, наліт на язиці, гіперемія піднебінних дужок, гіпертрофія мигдаликів, неприємний запах із рота, лімфаденіт. За даними педіатра – збільшення печінки, селезінки, виразний моноцитоз. Визначте попередній діагноз.

- A. Інфекційний мононуклеоз.*  
*B. Гострий герпетичний стоматит.*  
*C. Багатоформна ексудативна еритема.*  
*D. Герпетичена ангіна.*  
*E. Синдром Стівенса–Джонсона.*

4. Хлопчик 8 років скаржиться на біль у зубі під час їжі. Об'єктивно: в 55 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, відмічається кровоточивість, перкусія безболісна. Яку пасту необхідно накласти в перше відвідування?

- A. Параформальдегідна. D. Тимолова.*  
*B. Миш'яковиста. E. Кальційвмісна.*  
*C. Резорцин-формалінова.*

5. Дівчинка 8 років скаржиться на біль у роті під час їжі. Об'єктивно: на перехідній складці у фронтальному відділі нижньої щелепи ерозія овальної форми, вкрита жовтуватим нальотом, ерозія з обляміркою червоного кольору, розміром  $5 \times 7$  мм. Така ерозія була рік тому. Визначте діагноз.

- A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит.*  
*B. Гострий герпетичний стоматит.*  
*C. Синдром Бехчета.*  
*D. Афтоза Сетона.*  
*E. –*

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

A. Компомерний матеріал.

D. Силікофосфатний цемент.

B. Композитний матеріал.

E. Полікарбоксилатний цемент.

C. Силікатний цемент.

7. Хвора 16 років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння – множинні петехії. В крові: ер. –  $3,1 \times 10^{12}/л$ , Hb – 94 г/л, КП – 0,9, лейкоц. –  $2,9 \times 10^9/л$ , тромб. –  $80 \times 10^9/л$ , час зсідання крові – 9 хв, ШОЕ – 18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хвороба Верльгофа.

D. Залізодефіцитна анемія.

B. Хвороба Вакеза.

E. Хронічний лімфолейкоз.

C. Хвороба Аддісона–Бірмера.

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

A. Системна гіпоплазія.

D. Місцева гіпоплазія.

B. Недосконалий дентиногенез.

E. Дисплазія Стентона–Кандепона.

C. Недосконалий амелогенез.

9. Мати дитини 1,5 років звернулася зі скаргами на наявність виразок на слизовій оболонці порожнини рота, слинотечу, в'ялість дитини, блювання, підвищення температури тіла до 39 °С. Дитина хворіє другий день, захворіла раптово. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі. На слизовій оболонці язика, щік, губ знаходяться ерозії овальної форми, діаметром 2–3 мм, вкритих білуватим нальотом, болісні під час пальпації. На шкірі обличчя навколо губ 4 пухирці, наповнені напівпрозорим вмістом. Підшелепні лімфовузли збільшені. Який попередній діагноз?

A. Гострий герпетичний стоматит.

B. Гострий грибковий стоматит.

C. Багатоформна ексудативна еритема.

D. Медикаментозний стоматит.

E. Рецидивуючий герпетичний стоматит.

10. Батьки 12-річної дитини скаржаться на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепи, які з'явилися півроку тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 виявлені крейдоподібні плями. Емаль над ними втратила блиск, при зондуванні –

піддатлива, шорстка. В анамнезі – короточасний біль від хімічних подразників. Який попередній діагноз?

*A. Гострий початковий карієс. D. Системна гіоплазія емалі.*

*B. Хронічний початковий карієс. E. Флюороз зубів.*

*C. Гострий поверхневий карієс.*

**11.** У дитини 9 років при санації порожнини рота в 85 зубів на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. При зондуванні виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Від холодної води повільно проходить біль. Перкусія зуба безболісна. Виберіть оптимальний метод лікування.

*A. Девітальна ампутація.*

*D. Вітальна ампутація.*

*B. Вітальна екстирпація.*

*E. Біологічний метод.*

*C. Девітальна екстирпація.*

**12.** Оглядаючи дитину 5 років, лікар знайшов множинні крейдоподібні цятки, яскраво-жовтого кольору, що уражають емаль більшості зубів верхньої і нижньої щелеп. При висушуванні плями набувають матового відтінку і глянцеvu поверхню. При фарбуванні 2 % розчином метиленового синього забарвлення не відбувається. Дитина мешкає в місцевості з вмістом фтору у воді 2,0 мг/л. Який попередній діагноз?

*A. Флюороз зубів.*

*D. Недосконалий амелогенез.*

*B. Системна гіоплазія емалі.*

*E. Недосконалий дентиногенез*

*C. Мармурова хвороба.*

**13.** Мати дівчинки 4 років скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 39°C, кашель, нежить. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. При огляді ротової порожнини на гіперемованій слизовій оболонці щік у ділянці кутніх зубів виявлені точкові плями розміром зі шпилькову голівку, що нагадують бризки вапна. Під час пальпації уражених ділянок відчувається нерівність слизової оболонки. Вкажіть імовірний діагноз:

*A. Стоматит при кору.*

*B. Стоматит при вітряній віспі.*

*C. Стоматит при краснусі.*

*D. Багатоформна ексудативна еритема.*

*E. Гострий герпетичний стоматит.*

**14.** У дівчинки 6 років індекс КПУ+кп дорівнює 3,0. ПІ за Федоровим–Володкіною – 3. У перших постійних молярах визначаються глибокі слабомінералізовані фісури. Який метод є оптимальним для профілактики карієсу у цих зубах?

*A. Герметизація фігур.*

*B. Імпрегнація азотнокислим сріблом.*

*C. Аплікації 3 % розчину ремодента.*

*D. Аплікація 0,2 % розчину фурациліну.*

*E. Покриття зубів фтористим лаком.*

**15.** Пацієнт 12 років тиждень тому переніс ГРВІ. Скарги на біль і свербіж у яснах, кровоточивість під час прийому їжі. На верхній і нижній щелепах ясна гіперемовані, набряклі, кровоточать під час дотику інструментом, індекс за Федоровим–Володкіною – 3,5 бали, індекс КПУ – 6, проба Шиллера–Пісарева позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?

*A. Загострення хронічного катарального гінгівіту.*

*B. Хронічний катаральний гінгівіт.*

*C. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма.*

*D. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма.*

*E. Пародонтит, стадія загострення.*

**16.** Хвора 17 років скаржиться на біль у зубі, який виник вперше. Тривалість болю до 2 хв. Об'єктивно: в 15 зубі глибока каріозна порожнина. Зондування дна чутливе. Перкусія безболісна. ЕОД – 12 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

*A. Гіперемія пульпи.*

*D. Гострий періодонтит.*

*B. Гострий обмежений пульпіт.*

*E. Загострення хронічного пульпіту.*

*C. Гострий дифузний пульпіт.*

**17.** Хлопчик 10 років скаржиться на наявність болючої виразки в роті, яка збільшується і не гоїться вже 1,5 міс. Об'єктивно: на слизовій щокі неглибока виразка діаметром 2 см з нерівними підритими краями, м'якої консистенції. Дно виразки горбисте, вкрите жовто-сірим нальотом. Навколо виразки багато дрібних горбиків жовтуватого кольору. Регіонарні лімфатичні вузли еластичні, болісні, спаяні в пакети. Проявом якого захворювання можуть бути дані симптоми?

*A. Туберкульоз.*

*D. Рак.*

*B. Червоний плескатий лишай.*

*E. Сифіліс.*

*C. Виразково-некротичний стоматит.*

**18.** Батьки дитини 3 років скаржаться на появу у неї болісних висипань і відмову від їжі. Під час огляду: на шкірі навколоротової ділянки – 10 пухирців з геморагічним вмістом. На слизовій оболонці губ – декілька афт округлої форми, діаметром 1–3 мм. Визначаються гострий катаральний гінгівіт і підщелепний лімфаденіт. Оберіть засоби для етіотропного лікування.

*A. Протівірусні.*

*D. Гіносеснсібiлізуючі.*

*B. Протизапальні.*

*E. Антибіотики.*

*C. Протигрибкові.*

**19.** Батьки 3-річної дитини скаржаться на руйнування зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 54, 55 зубів виявлені каріозні порожнини у межах емалево-дентинного сполучення. Емаль в ділянці ураження розм'якшена, легко видаляється екскаватором. Дитина відмовляється від препарування, її психоемоційний стан нестабільний. Який метод лікування слід запропонувати у даному випадку?

*A. ART-методика.*

*D. Інвазивна герметизація.*

*B. Ремінералізуюча терапія.*

*E. Неінвазивна герметизація.*

*C. Покриття фторлаком.*

**20.** До лікаря-стоматолога звернулася 12-річна дівчинка зі скаргами на самовільний, нападopodobний біль із короткочасними безбольовими проміжками, тривалістю 10–20 хв, у ділянці 16 зуба, який посилюється вночі при горизонтальному положенні тіла, що виник 2 доби тому. При об'єктивному обстеженні 16 зуба виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену розм'якшеним дентином. Зондування болісне по всьому дну, вертикальна перкусія трохи болісна, біль посилюється від температурних подразників, електробудливість пульпи – 15–20 мкА. Встановіть діагноз.

- A. Гострий дифузний пульпіт. D. Частковий дифузний пульпіт.  
B. Хронічний конкрементозний пульпіт. E. Хронічний фіброзний пульпіт.  
C. Гострий обмежений пульпіт.*

**21.** Хлопчик 10 років скаржиться на біль у верхньому зубі справа, який посилюється при накушуванні на 65 зуб. Біль з'явився 2 дні тому. Раніше зуб був лікований. Об'єктивно: коронка 65 зуба змінена в кольорі, зруйнована на 2/3, перкусія різко болюча. Слизова оболонка в ділянці проєкції верхівки кореня 65 зуба гіперемована, пальпація болісна. Який з наступних діагнозів найбільш імовірний?

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

**22.** Дитина 7 років скаржиться на біль під час їжі у верхньому правому кутньому зубі. На жувальній поверхні 55 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, локалізована в межах навколопульпарного дентину, яка сполучається з порожниною зуба. При зондуванні сполучення виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Перкусія зуба безболісна. Рентгенологічно змін у періодонті 55 зуба немає. Виберіть найбільш імовірний діагноз.

- A. Хронічний фіброзний пульпіт.  
B. Хронічний гангренозний пульпіт.  
C. Загострення хронічного фіброзного пульпіту.  
D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.  
E. Загострення хронічного гангренозного пульпіту.*

**23.** Батьки 4-річної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи дитини. Об'єктивно: в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні різців верхньої щелепи виявлені дефекти, які не перетинають емалево-дентинного сполучення і мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. При зондуванні визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холододі подразники відсутня. Визначте діагноз.

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

24. Хлопчик 12 років скаржиться на постійний інтенсивний пульсуючий біль у зубі. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації, у 26 – глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічні подразники, зондування дна безболісна, перкусія різко болюча, зуб рухомий, слизова оболонка в ділянці 26 гіперемована, набрякла. Під час некректомії розкрита порожнина зуба, отримана крапля ексудату. На рентгенограмі 26 змін немає. Визначте діагноз.

*A. Гострий гнійний періодонтит.*

*B. Загострення хронічного періодонтиту.*

*C. Гострий одонтогенний періостит.*

*D. Гострий гнійний пульпіт.*

*E. Гострий серозний періодонтит.*

25. У хлопчика 12 років в ділянці 46 зуба виникає тривалий біль від прийому гарячої їжі. Об'єктивно: коронка 46 зуба брудно-сірого кольору, глибока каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином. Є сполучення з пульповою камерою, глибоке зондування болюче. Тепловий подразник викликає біль, який повільно вщухає. Перкусія 46 безболісна. Який діагноз найімовірніший?

*A. Хронічний гангренозний пульпіт.*      *D. Хронічний фіброзний пульпіт.*

*B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.*      *E. Хронічний гранулюючий періодонтит.*

*C. Хронічний глибокий карієс.*

## 2016

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

*A. Екстирпація пульпи.*

*D. Біологічний метод.*

*B. Вітальна ампутація.*

*E. Видалення зуба.*

*C. Девітальна ампутація.*

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

*A. Дуже поганий.*

*D. Незадовільний.*

*B. Хороший.*

*E. Поганий.*

*C. Задовільний.*

28. Під час профогляду у 11-річної дівчинки встановлена відсутність емалі на горбиках молярів та однакові за розміром білі плями з чіткими контурами на однойменних зубах. Жувальна поверхня молярів шорстка, тверда, зондування безболісне, поверхня плям блискуча, не фарбується 1% розчином метиленового синього. Який із зазначених діагнозів вірний?

*A. Системна гіпоплазія.*

*D. Підвищене стирання зубів.*

*B. Місцева гіпоплазія.*

*E. Флюороз.*

*C. Множинний карієс.*

**29.** Дівчинка 12 років скаржиться на біль у порожнині рота під час прийому їжі, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Біль з'явився три дні тому. Об'єктивно: температура 38,2 °С. У порожнині рота – ясенний край на верхній та нижній щелепах вкритий сіруватим нальотом, легко кровоточить. Ясенні сосочки у 42, 41, 31, 32 відсутні, ясні вкриті виразками. З якої групи лікарських препаратів необхідно почати місцеве лікування в даному випадку?

*A. Знеболюючі.*

*D. Кератопластики.*

*B. Ферменти.*

*E. Антисептики.*

*C. Протизапальні.*

**30.** Хвора 16 років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння – множинні петехії. В крові: ер. –  $3,1 \times 10^{12}/л$ , Нб – 94 г/л, КП – 0,9, лейк. –  $2,9 \times 10^9/л$ , тромб. –  $80 \times 10^9/л$ , час згортання крові – 9 хв, ШОЕ – 18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

*A. Хвороба Верльгофа.*

*D. Залізодефіцитна анемія.*

*B. Хвороба Вакеса.*

*E. Хронічний лімфо лейкоз.*

*C. Хвороба Аддісона–Бірмера.*

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

*A. Загострення хронічного періодонтиту.*

*B. Гострий гнійний періодонтит.*

*C. Гострий дифузний пульпіт.*

*D. Хронічний гранулюючий періодонтит.*

*E. Загострення хронічного пульпіту.*

**32.** Підліток 14 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: слизова ясен гіперерована, пастозна, відзначається кровоточивість. Проба Шиллера–Пісарєва позитивна. Індекс РМА – 70 %. ГІ – 3,0. На Ro-грамі фронтальної ділянки змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

*A. Хронічний катаральний гінгівіт.*

*B. Хронічний пародонти.*

*C. Гострий катаральний гінгівіт.*

*D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт.*

*E. Загострення хронічного пародонтиту.*

**33.** Дитина 13 років скаржиться на випадіння пломби у 22 зубі. Об'єктивно: у 22 зубі каріозна порожнина, частково заповнена пломбувальним матеріалом. Зуб змінений у кольорі. Зондування, термометрія безболісні. Перкусія викликає незначний біль. На рентгенограмі: біля верхівки кореня визнача-

ється вогнище деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими контурами до 3 мм у діаметрі. Який попередній діагноз?

*A. Хронічний гранулематозний періодонтит.*

*B. Хронічний простий пульпіт.*

*C. Хронічний фіброзний періодонтит.*

*D. Хронічний гранулюючий періодонтит.*

*E. Хронічний гангренозний пульпіт.*

**34.** У дитини 9 років під час профілактичного огляду виявлені крейдоподібні плями у пришийковій ділянці 12, 11, 21, 22 зубів. Поверхня плям шорсткувата, тьмяна, зафарбовується метиленовим синім. Холодова проба безболісна. Який метод лікування?

*A. Ремінералізуюча терапія.*

*B. Пломбування.*

*C. Зигліфкування пошкоджених ділянок.*

*D. Імпрегнація нітратом срібла.*

*E. Покриття зубів фторлаком.*

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

*A. Ексфоліативний хейліт.*

*B. Гландулярний хейліт.*

*C. Метеорологічний хейліт.*

*D. Актинічний хейліт.*

*E. Екзематозний хейліт.*

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

*A. Девітальна ампутація.*

*B. Біологічний метод.*

*C. Вітальна екстирпація.*

*D. Вітальна ампутація.*

*E. Девітальна екстирпація.*

**37.** Дитина 10 років звернулась до лікаря зі скаргами на відлам коронки 11 зуба. Травма була 4 год тому внаслідок падіння з висоти. Об'єктивно: злам коронки 11 зуба, пульпа точково оголена, різко болюча. Який метод лікування оптимальний?

*A. Біологічний.*

*B. Вітальна ампутація.*

*C. Девітальна екстирпація.*

*D. Вітальна екстирпація.*

*E. Девітальна ампутація.*

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

*A. Загострення хронічного пульпіту.*

*B. Гострий періодонтит.*

*C. Загострення хронічного періодонтиту.*

*D. Гострий серозний пульпіт.*

*E. Гострий гнійний пульпіт.*

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

*A. Гострий пульпіт, ускладнений періодонтитом.*

*B. Гострий серозний періодонтит.*

*C. Гострий гнійний пульпіт.*

*D. Загострення хронічного періодонтиту.*

*E. Гострий серозний пульпіт.*

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

*A. Вітальна ампутація.*

*D. Девітальна екстирпація.*

*B. Вітальна екстирпація.*

*E. Біологічний метод.*

*C. Девітальна ампутація.*

**41.** У 12-річної дитини на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 визначаються крейдоподібні плями, емаль без блиску, під час зондування – дещо піддатлива. В анамнезі – короткочасний біль від хімічних подразників. Який найбільш імовірний діагноз?

*A. Гострий початковий карієс.*

*D. Хронічний початковий карієс.*

*B. Гострий поверхневий карієс.*

*E. Системна гіоплазія емалі.*

*C. Флюороз зубів.*

**42.** Дівчина 18 років звернулася зі скаргами на наявність плям на зубах верхньої і нижньої щелеп, які існують з моменту прорізування зубів. Народилася і проживає у місцевості з вмістом фтору в питній воді 2,2 мг/л. Об'єктивно: емаль усіх зубів має крейдоподібний матовий відтінок з окремими світло-коричневими плямами і невеликими округлої форми дефектами емалі темного кольору. Лікар встановив діагноз: флюороз. Визначте форму флюорозу у цієї хворої.

*A. Крейдоподібно-крапчаста.*

*D. Ерозивна.*

*B. Штрихова.*

*E. Деструктивна.*

*C. Плямиста.*

**43.** Лікар-стоматолог впродовж 4 днів проводить лікування гострого виразкового гінгівіту чоловіку 30 років. Об'єктивно: ясна трохи набряклі, гіперемовані, поверхні, що укрите виразками, очистилися від некротичного нальоту. Препарати якої групи слід включити у план лікування на цьому етапі?

*A. Кератопластики.*

*D. Інгібітори протеолізу.*

*B. Антибіотики.*

*E. Протеолітичні ферменти.*

*C. Кортикостероїди.*

44. У дитини 5 років кровоточивість ясен впродовж місяця, неприємний запах з рота. В анамнезі часті кровотечі з носа, втомлюваність. Об'єктивно: шкіра обличчя і слизова оболонка порожнини рота бліда, наявні дрібні крововиливи. Ясна яскраво гіперемовані, набряклі, кровоточать. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, рухливі, безболісні. Консультація якого спеціаліста необхідна в першу чергу?

*A. Гематолог.*

*D. Інфекціоніст.*

*B. Невропатолог.*

*E. Гастроентеролог.*

*C. Ендокринолог.*

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

*A. Хронічний катаральний гінгівіт.*

*D. Десквамативний гінгівіт.*

*B. Гострий катаральний гінгівіт.*

*E. Хронічний атрофічний гінгівіт.*

*C. Гіпертрофічний гінгівіт.*

46. Хвора 17 років скаржиться на біль у зубі, який виник вперше. Тривалість болю до 2 хв. Об'єктивно: в 15 зубі глибока каріозна порожнина. Зондування дна чутливе. Перкусія безболісна. ЕОД –12 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

*A. Гіперемія пульпи.*

*D. Гострий періодонтит.*

*B. Гострий обмежений пульпіт.*

*E. Загострення хронічного пульпіту.*

*C. Гострий дифузний пульпіт.*

47. Хлопчик 12 років скаржиться на появу болісної "виразки" на язиці. З анамнезу: подібні висипання з'являються кожні 3 міс; хворіє на холецистит. Об'єктивно: загальний стан задовільний. Шкірні покриви бліді. На слизовій оболонці язика визначається ерозія діаметром 0,8 см з фібринозним нальотом, розташована на інфільтрованій основі. Слизова навколо ерозії гіперемована у вигляді вінчика. Який попередній діагноз?

*A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит.*

*B. Сифілітична ерозія.*

*C. Травматична ерозія.*

*D. Багатоформна ексудативна еритема.*

*E. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит.*

48. У хлопчика 8 років на вестибулярних поверхнях різців, іклів, перших молярів крейдоподібні плями і поодинокі дефекти емалі діаметром до 1 мм. Плями мають нечіткі й нерівні контури. Дитина проживає у регіоні з вмістом фтору у питній воді 1,5 мг/л. Який найбільш імовірний діагноз?

*A. Флюороз зубів.*

*D. Синдром Стейтона–Кампелона.*

*B. Системний карієс.*

*E. Недосконалий амелогенез.*

*C. Системна гіпоплазія емалі.*

**49.** Пацієнту 10 років. Скарги на загальне нездужання, підвищення температури тіла до 39 °С, біль під час ковтання. Об'єктивно: запалення слизової оболонки у ділянці зіву, піднебінних дужок і язичка, набряк мигдаликів. На мигдаликах визначається масивний фібринозний плівковий наліт, щільно спаяний з підлеглими тканинами, що поширюється на м'яке і тверде піднебіння. Плівки розташовані також на яснах і язиці. Визначаються підщелепний і шийний лімфаденіти. Який збудник захворювання?

*A. Паличка Лефлера.*

*D. Гемолітичний стрептокок.*

*B. Вірус Коксаки.*

*E. Паличка Борде–Жангу.*

*C. Вірус герпесу.*

**50.** Дитина 6 років скаржиться на неприємні відчуття і біль в 65 зубі, що посилюються під час прийому гарячої їжі. Батьки дитини помітили появу неприємного запаху з рота. З анамнезу: нещодавно 65 зуб непокоїв інтенсивним нічним болем. Об'єктивно: в 65 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зондування коронкової пульпи безболісне, під час глибокого зондування кореневих каналів виникає біль. Який найбільш імовірний діагноз?

*A. Хронічний гангренозний пульпіт.*

*B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.*

*C. Хронічний фіброзний пульпіт.*

*D. Хронічний гранулюючий періодонтит.*

*E. Хронічний глибокий карієс.*

**51.** Батьки 4-річної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи дитини. Об'єктивно: в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні різців верхньої щелепи виявлені дефекти, які не перетинають емалево-дентинного сполучення і мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. При зондуванні визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холододіє подразники відсутня. Визначте діагноз.

*A. Гострий поверхневий карієс.*

*D. Хронічний початковий карієс.*

*B. Гострий середній карієс.*

*E. Хронічний поверхневий карієс.*

*C. Гострий початковий карієс.*

**52.** Хлопчик 12 років скаржиться на короткочасний біль від холодного в зубі нижньої щелепи. Об'єктивно: на апроксимальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину з навислими краями емалі. Дентин дна і стінок жовтого кольору, м'який, зондування дна дещо болісне, перкусія 46 безболісна, холодна вода викликає біль, який швидко минає після усунення подразника. Визначте діагноз.

*A. Гострий глибокий карієс.*

*D. Гострий серозний пульпіт.*

*B. Хронічний глибокий карієс.*

*E. Гострий середній карієс.*

*C. Хронічний фіброзний пульпіт.*

**53.** У дівчинки 2 років третій день підвищена температура тіла до 38 °С. Вона вередлива, відмовляється від їжі. На яскраво гіперемованій слизовій

оболонці губ, щік, м'якого піднебіння – численні дрібні ерозії, вкриті фібринозним нальотом, які зливаються. Підщелепні лімфовузли болісні, дещо збільшені. Визначається гострий катаральний гінгівіт. Який препарат доцільно використати для етіотропного місцевого лікування?

*A. Ацикловір.*

*D. Клотримазол.*

*B. Гідрокортизон.*

*E. Солкосерил.*

*C. Метрогил.*

**54.** Дитина 7 років скаржиться на руйнування 85 зуба. Об'єктивно: в 85 зубі на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина в межах щільного плащового дентину. Зондування стінок та дна каріозної порожнини безболісне, реакція на холодові подразники відсутня. Слизова оболонка альвеолярного паростка в ділянці кореня 85 зуба в кольорі не змінена. Який попередній діагноз?

*A. Хронічний середній карієс.*

*D. Гострий поверхневий карієс.*

*B. Хронічний глибокий карієс.*

*E. Гострий глибокий карієс.*

*C. Хронічний поверхневий карієс.*

## 2015

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

*A. Екстирпація пульпи.*

*D. Біологічний метод.*

*B. Вітальна ампутація.*

*E. Видалення зуба.*

*C. Девітальна ампутація.*

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

*A. Гострий середній карієс.*

*D. Гострий глибокий карієс.*

*B. Хронічний глибокий карієс.*

*E. Хронічний середній карієс.*

*C. Хронічний фіброзний пульпіт.*

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

*A. Дуже поганий.*

*D. Незадовільний.*

*B. Хороший.*

*E. Поганий.*

*C. Задовільний.*

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

*A. Цинк-евгенольний цемент.*

*D. Кальційвмісна паста.*

*B. Цинк-фосфатний цемент.*

*E. Резорцинформалінова паста.*

*C. Склоіономерний цемент.*

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

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

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

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

**61.** Дитина 8 років скаржиться на біль і відчуття свербіння на нижній губі, незначну слабкість, головний біль. Протягом останнього тижня хворіла на ГРВІ. Об'єктивно: на межі червоної облямівки та шкіри нижньої губи на тлі гіперемії та набряку виявляються дрібні згруповані пухирці з серозним вмістом. Визначте збудника даного захворювання.

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

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

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

**63.** Дитина 9 років скаржиться на біль від холодного у нижньому правому кутньому зубі протягом декількох місяців. На медіальній контактній і жувальній поверхнях 46 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, локалізована в межах навколопульпарного дентину.

Зондування дна дещо болісне, від холодного виникає короткочасний біль, перкусія зуба безболісна. Яку лікувальну прокладку необхідно використати?

*A. Гідроокискальційємісна.*

*D. Формакрезолова.*

*B. Йодоформна.*

*E. Резорцин-формалінова.*

*C. Тимолова.*

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

*A. Загострення хронічного періодонтиту.*

*B. Гострий гнійний періодонтит.*

*C. Гострий дифузний пульпіт.*

*D. Хронічний гранулюючий періодонтит.*

*E. Загострення хронічного пульпіту.*

**65.** У дитини 5 років, зі слів матері, скарги на біль під час ковтання, слабкість, підвищення температури тіла до 39,5 °С, припухлість лімфовузлів. Об'єктивно: стан дитини важкий, температура 38,8 °С. Слизова порожнини рота різко гіперемована, набрякла, з крововиливами, укрита виразками. Зів різко гіперемований, лакуни розширені з ділянками некрозу. Підщелепні, шийні, потиличні лімфовузли збільшені, щільні та болісні. Який діагноз можна припустити?

*A. Інфекційний мононуклеоз.*

*B. Гострий герпетичний стоматит.*

*C. Виразково-некротичний гінгівостоматит.*

*D. Герпетична ангіна.*

*E. Лакунарна ангіна.*

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

*A. Загальний розгорнутий аналіз крові.*

*B. Аналіз крові на цукор.*

*C. Мікроскопія нашарувань з сосочка.*

*D. Обстеження на ВІЛ-інфекцію.*

*E. Рентгенографія щелеп.*

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

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

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

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

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

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

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

- A. Ексфоліативний хейліт.*
- B. Іландулярний хейліт.*
- C. Метеорологічний хейліт.*
- D. Актинічний хейліт.*
- E. Екзематозний хейліт.*

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

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

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

A. Загострення хронічного пульпіту.

D. Гострий серозний пульпіт.

B. Гострий періодонтит.

E. Гострий гнійний пульпіт.

C. Загострення хронічного періодонтиту.

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

A. Гострий пульпіт, ускладнений періодонтитом.

B. Гострий серозний періодонтит.

C. Гострий гнійний пульпіт.

D. Загострення хронічного періодонтиту.

E. Гострий серозний пульпіт.

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

A. Вітальна ампутація.

D. Девітальна екстирпація.

B. Вітальна екстирпація.

E. Біологічний метод.

C. Девітальна ампутація.

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

A. Мікробний хейліт.

D. Ексфоліативний хейліт.

B. Метеорологічний хейліт.

E. Екзематозний хейліт.

C. Рецидивуючий герпес.

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

A. Склерозуюча терапія.

D. Фізіотерапія.

B. Кюретаж кишень.

E. Вестибулопластика.

C. Гінгівотомія.

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

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

78. Батьки дитини 4 років скаржаться на наявність висипань у порожнині рота дитини. Останнім часом дитина млява, відмовляється від їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота округлі ерозії невеликих розмірів з чіткими контурами. На обличчі та волосистій частині голови пухирці з мутним вмістом. Визначте попередній діагноз.

- A. Вітряна віспа.
- C. ГГС.
- E. Скарлатина.
- B. Кір.
- D. Інфекційний мононуклеоз.

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

- A. Хронічний катаральний гінгівіт.
- D. Десквамативний гінгівіт.
- B. Гострий катаральний гінгівіт.
- E. Хронічний атрофічний гінгівіт.
- C. Гіпертрофічний гінгівіт.

## ДХС 2017

1. У хлопчика 7 років діагностовано загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 75 зуба. Коронка 75 зуба зруйнована на 3/4. Під час обстеження дитина поводити себе спокійно та відповідала на запитання. Хлопчик соматично здоровий. Оберіть доцільний метод знеболювання.

- A. Провідникова анестезія.
- D. Інфільтраційна анестезія.
- B. Внутрішньовенний наркоз.
- E. Масковий наркоз.
- C. Аплікаційна анестезія.

2. Під час лікування 16 зуба з приводу гострого дифузного пульпіту через декілька хвилин після проведеної провідникової анестезії хворий відчув неспокій, відчуття жару, біль у грудях. Об'єктивно: утруднене дихання, рясний піт, гіперемія шкірного покриву, блювання, втрата свідомості, судоми. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Анафілактичний шок.
- D. Непритомність.
- B. Бронхіальна астма.
- E. Гіпоглікемічна кома.
- C. Колапс.

3. У хлопчика 7 років діагностовано хронічний періодонтит 64 та 85 зубів. Дитина страждає на гемофілію А. Визначте лікувальну тактику.

A. Видалення можливе в гематологічному відділенні, після проведення відповідної підготовки.

B. Видалення можливе як в щелепно-лицевому стаціонарі, так і в амбулаторії після відповідної підготовки.

C. Видалення зубів можливе в амбулаторних умовах; після видалення слід тампонувати альвеоли гемостатичною губкою.

D. Видалення зубів можливе в щелепно-лицевому відділенні.

E. Видалення зубів протипоказане через високу імовірність кровотечі.

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

A. Непритомність.

D. Колапс.

B. Травматичний шок.

E. Токсичний шок.

C. Анафілактичний шок.

5. У дитини 14 років двобічний перелом нижньої щелепи у ділянці ментальних отворів. На фоні переломів наростає клініка порушення дихання, аж до ядухи. Яка причина розвитку асфіксії?

A. Зміщення кореня язика з фрагментом нижньої щелепи дорозаду.

B. набряк слизової порожнини рота.

C. Формування гематоми дна порожнини рота.

D. Рясне слиновиділення.

E. наявність сторонніх тіл у порожнині рота.

6. У дівчинки 5 років діагностовано загострення хронічного періодонтиту 75 зуба. Дитина страждає на хронічний гломерулонефрит. Визначте лікувальну тактику.

A. Видалення 75 зуба.

B. Ендодонтичне лікування 75 зуба.

C. Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія.

D. Ендодонтичне лікування 75 зуба та призначення протизапальної терапії.

E. Видалення 75 зуба та періостотомія.

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

A. Парааурикулярна норичя.

D. Серединна норичя шиї.

B. Бічна кіста шиї.

E. Бічна норичя шиї.

C. Дермоїдна кіста.

**8.** Хлопчику 5 міс з двобічним незрошенням верхньої губи планується хей-лопластика. Який вид знеболювання потрібно застосувати при цьому оперативному втручанні?

- A. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через рот.*
- B. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через ніс.*
- C. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через трахеостому.*
- D. Масковий наркоз.*
- E. Місцеве потенційоване знеболювання.*

**9.** Батьки дитини 6 років звернулися зі скаргами на припухлість у нього у навколотовушно-жувальній ділянці справа, сухість у роті, підвищення температури тіла до 37,6 °С. Близько 6 міс тому спостерігалися подібні явища. Об'єктивно: горбистий, малоболісний інфільтрат у правій навколотовушно-жувальній ділянці. Слина в'язка, з протоки правої слинної залози виділяється невелика кількість секрету з білуватими включеннями. Встановіть діагноз.

- A. Загострення хронічного паренхіматозного паротиту.*
- B. Гострий гнійний паротит.*
- C. Змішана пухлина слинної залози.*
- D. Епідемічний паротит.*
- E. Псевдопаротит Герценберга.*

**10.** Хворий 15 років звернувся до лікаря зі скаргами на припухлість верхньої губи, біль, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,5 °С. Припухлість з'явилась 3 доби тому після видавлювання гнійничка. Об'єктивно: набряк тканин верхньої губи, шкіра гіперемована. Визначається щільний інфільтрат – 1,0 × 2,0 см, болучий під час пальпації, у центрі якого наявна гнійна кірка. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Фурункул верхньої губи.*
- B. Карбункул верхньої губи.*
- C. Абсцес верхньої губи.*
- D. Дермоїдна кіста.*
- E. Атерома верхньої губи.*

**11.** У 6-річної дитини біль у зубі і припухлість обличчя зліва. Об'єктивно: стан задовільний, температура тіла – 37,5 °С. Обличчя асиметричне через колатеральний набряк м'яких тканин щічної і підщелепної ділянок зліва. У 74 зубі пломба, перкусія болісна, рухливість I ступеня. Перехідна складка у 74, 75 згладжена, слизова гіперемована. Який попередній діагноз?

- A. Гострий серозний періостит.*
- B. Гострий гнійний періостит.*
- C. Одонтогенний остеомиєліт.*
- D. Гострий гнійний пульпіт 74 зуба.*
- E. –*

**12.** У щелепно-лицеве відділення поступила дитина віком до 1-го року з вродженою вадою обличчя. Об'єктивно виявлено серединне незрошення м'якого та твердого піднебіння, яке доходить до різцевого отвору, леміш розташований посередині. Комірковий відросток та тканини верхньої губи без деформацій. Встановіть діагноз.

- A. Ізольоване повне незрошення твердого та м'якого піднебіння.*

*В. Комбіноване незрощення піднебіння.*

*С. Ізольоване неповне незрощення твердого та м'якого піднебіння.*

*Д. Приховане незрощення твердого та м'якого піднебіння.*

*Е. Повне незрощення м'якого та неповне незрощення твердого піднебіння.*

**13.** Хлопчика 5 років госпіталізовано в стаціонар щелепно-лицевої хірургії. При огляді і пальпації виявлено болочку "кульку", яка рухома, не спаяна з підлеглими тканинами, розміром – 1,5 см в діаметрі, яка з'явилась один тиждень тому. Шкіра над нею в кольорі не змінена, береться в складку. З анамнезу відомо, що дитина перенесла ангіну. Який найбільш імовірний діагноз?

*А. Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт.*

*В. Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт.*

*С. Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт.*

*Д. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт.*

*Е. Бічна кіста шиї.*

**14.** Дитину 15 років направлено на рентгенологічне обстеження у зв'язку з терапевтичним лікуванням 46 зуба. На рентгенограмі: періапикальних змін в ділянці коренів 46 зуба не виявлено; в ділянці кореня 45 зуба виявлено однорідну щільну тінь округлої форми з чіткими межами, діаметром 5 мм. Новоутворення за структурою подібне до тканин кореня зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

*А. Цементома.*

*Д. Амелобластома.*

*В. Одонтома.*

*Е. Остеома.*

*С. Гігантклітинний епуліс.*

**15.** До лікаря-стоматолога хірурга звернулися батьки 17-річного підлітка зі скаргами на новоутворення на верхній губі зліва, яке з'явилося кілька місяців тому. Об'єктивно: бородавкоподібне розростання на ніжці, чітко відмежоване від оточуючих тканин. Поверхня горбиста, великозерниста, за своїм виглядом нагадує "цвітну капусту" Який попередній діагноз?

*А. Папілома.*

*Д. Шкірний ріг.*

*В. Вульгарна бородавка.*

*Е.–*

*С. Бородавчастий передрак.*

**16.** Дитині з одностороннім незарощенням верхньої губи проведено хейлопластику за Лімбергом. Які оптимальні терміни оперативного втручання при незарощеннях верхньої губи?

*А. 6–7 міс. В. 2–3 роки. С. В перші дні. Д. 4–6 років. Е. 1 рік.*

**17.** У дитини 6 міс на слизовій оболонці гребеня альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається утворення кулястої форми, м'якоеластичної консистенції діаметром 6 мм з вмістом блакитного відтінку, що просвічується. Який найбільш імовірний діагноз?

*А. Гематома прорізування.*

*Д. Радікулярна кіста.*

*В. Фіброма.*

*Е. Папілома.*

*С. Фолікулярна кіста.*

## 2016

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

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

**19.** Хлопчику 4 роки. Дві години тому отримав травму. Батьки звернулися до чергового лікаря-стоматолога, який поставив діагноз: інтрузійний вивих 61 зуба. Яка лікувальна тактика лікаря?

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

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

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

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

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

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

- А. Одонтогенний абсцес щелепно-язикового жолобка від 36 зуба.*  
*В. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба.*  
*С. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36 зуба.*  
*Д. Одонтогенна флегмона лівої крило-щелепної ділянки.*  
*Е. Одонтогенна флегмона лівої підщелепної ділянки.*
- 23.** Батьки дитини 6 років звернулися зі скаргами на біль у дитини у піднижньощелепній ділянці зліва, підвищення температури до 37,5 °С. Об'єктивно: обличчя асиметричне з причини інфільтрату піднижньощелепної ділянки зліва. Інфільтрат м'якоеластичної консистенції, рухливий, розміром 2 × 2,5 см, пальпація трохи болісна, шкіра не змінена. Зуби інтактні. Зів гіперемований. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Гострий серозний неодонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт.*  
*В. Гострий серозний одонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт.*  
*С. Гострий гнійний неодонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт.*  
*Д. Гострий гнійний одонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт.*  
*Е. Аденофлегмона піднижньощелепної ділянки.*
- 24.** Дитина 7 років отримала спортивну травму. На момент звернення відзначає біль у ділянці нижньої щелепи, неможливість змикання зубів. Під час натиснення на підборіддя посилюється біль у ділянці нижньої щелепи справа. У дитини діагностований перелом тіла нижньої щелепи без зміщення відламків. Якою повинна бути лікувальна тактика для попередження зміщення кісткових фрагментів у змінному прикусі?
- А. Імобілізація фрагментів зубоясенною шиною.*  
*В. Призначення протизапальної терапії.*  
*С. Накладення пращеподібної пов'язки.*  
*Д. Фіксація шинами Тігерштедта.*  
*Е. Проведення остеосинтезу.*
- 25.** У хлопчика 4 років діагностовано гострий одонтогенний гнійний періостит нижньої щелепи від 75 зуба, коронка зуба збережена, рентгенологічно відмічається деструкція міжкореневої перегородки. Визначте лікарську тактику.
- А. Видалення 75 зуба, періостотомія.*  
*В. Ендодонтичне лікування 75 зуба.*  
*С. Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія.*  
*Д. Періостотомія.*  
*Е. Видалення зуба 75 зуба та призначення протизапальної терапії.*
- 26.** Хлопець 15 років скаржиться на неможливість закрити рот, порушення мови, слинотечу. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа висунута допереду. Суглобові голівки СНЩС пальпуються під виличними дугами. Який найбільш ймовірний діагноз?
- А. Двобічний передній вивих нижньої щелепи.*  
*В. Двобічний перелом нижньої щелепи.*  
*С. Однобічний передній вивих нижньої щелепи.*  
*Д. Двобічний задній вивих нижньої щелепи.*  
*Е. Перелом суглобового відростка нижньої щелепи зліва.*

**27.** У дитячий щелепно-лицьовий стаціонар поступив хлопчик 6 років з множинними укусами обличчя в ділянці верхньої і нижньої губ, правої щоки, нижньої повіки правого ока. Дефекту тканин немає. Рани завдовжки до 2 см, глибиною 0,5-1 см. Виберіть вид знеболювання для проведення ПХО ран.

*A. Загальне – внутрішньовенний наркоз. D. Провідникове.*

*B. Загальне – інтубаційний наркоз. E. Аплікаційне.*

*C. Інфільтраційне.*

**28.** Лікар проштотував корінь у прищелепові м'які тканини. Корінь розташований під слизовою оболонкою альвеолярної частини щелепи і чітко пропальповується пальцем. Яка тактика лікаря?

*A. Зробити розтин м'яких тканин над коренем та видалити його.*

*B. Видалити корінь через комірку зуба.*

*C. Видалити корінь через підщелеповий оперативний доступ.*

*D. Зробити рентгенологічне обстеження хворого для визначення подальшої тактики.*

*E. Залишити корінь у м'яких тканинах.*

**29.** Які нерви необхідно блокувати для забезпечення безболісного видалення 11 зуба?

*A. Передні коміркові та різцевий.*

*B. Великий піднебінний.*

*C. Середні коміркові та великий піднебінний.*

*D. Нижньокомірковий.*

*E. Задні коміркові та великий піднебінний.*

**30.** Хворий із рваною раною щічної області звернувся до лікаря за медичною допомогою. Травма побутова. Лікар, оглянувши хворого, вирішує провести ранню хірургічну обробку рани. Протягом якого часу після поранення проводиться цей вид обробки?

*A. Перша доба.*

*D. Два тижні.*

*B. Тиждень.*

*E. Три доби.*

*C. Місяць.*

**31.** Хлопчику 10 років під час лікування пульпіту методом вітальної екстирпації було проведено знебоління. Через декілька хвилин хворий відчув свербіж шкіри, відчуття страху, нудоту, гострий біль за грудниною. Відмічається блідість шкіри, холодний піт, набряк слизової оболонки за типом Квінке. Пульс частий, слабого наповнення. Свідомість збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

*A. Анафілактичний шок.*

*D. Напад епілепсії.*

*B. Колапс.*

*E. Непритомність.*

*C. Набряк Квінке.*

**32.** Яку з перерахованих нижче периферійних провідникових анестезій НЕ ВИКОНУЮТЬ позаротовим шляхом?

*A. Піднебінна.*

*C. Інфраорбітальна.*

*E. Торусальна.*

*B. Туберальна.*

*D. Мандибулярна.*

33. Дитина 2 років отримала травму зубів. Об'єктивно: коронки 51 і 61 коротші від сусідніх на 1/3. Слизова оболонка в ділянці 51 і 61 зубів гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів 51 і 61 зубів відсутня. Яка лікувальна тактика буде оптимальною?

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

34. Дитині з одностороннім незарощенням верхньої губи проведено хейлопластику за Лімбергом. Які оптимальні терміни оперативного втручання при незарощеннях верхньої губи?

- A. 6–7 міс. B. 2–3 роки. C. В перші дні. D. 4–6 років. E. 1 рік.

35. Дитина 14 років скаржиться на припухлість м'яких тканин в ділянці проекції тіла нижньої щелепи справа, яка виникла близько місяця тому. Об'єктивно: обличчя асиметричне внаслідок відмежованого інфільтрату в піднижньощелепній ділянці, в центрі якого визначається нориця з гнійним виділенням, шкіра навколо якої синюшного кольору. В порожнині рота – 46 зуб зруйнований на 2/3, перкусія безболісна, слизова оболонка в ділянці проекції коренів 46 пастозна, по перехідній складці пальпується щільний тяж від 46 зуба до нориці. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Мігруюча гранульома.  
B. Нагноєння атероми підщелепної ділянки.  
C. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту.  
D. Хронічний підщелепний лімфаденіт.  
E. Актиномікотична гранульома.

36. У дитини 6 міс на слизовій оболонці гребеня альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається утворення кулястої форми, м'якоеластичної консистенції діаметром 6 мм з вмістом блакитного відтінку, що просвічується. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гематома прорізування. D. Радикалярна кіста.  
B. Фіброма. E. Папілома.  
C. Фолікулярна кіста.

## 2015

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

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

38. У дівчинки 3 років два дні тому з'явилися біль та припухлість у ділянці зруйнованих 51, 52, температура тіла підвищилась до 37, 5–37,9 °С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості у ділянці верхньої

губи та у правій підочної ділянці. Коронка 51 зруйнована повністю. Слизова оболонка у ділянці 52, 51, 61 зубів гіперемована, перехідна складка тут згладжена, пальпація її болісна; визначається рухливість 51, 52 зубів I–II ступеня. Який клінічний діагноз?

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

**39.** Хлопчик 10 років вдома добу тому вдарився лобом. Через кілька годин з'явилася пухлина у правій надбрівній ділянці. Об'єктивно: значний набряк тканин лоба, який розповсюджується на повіки правого ока, шкіра над пухлиною ціанотична, консистенція пухлини м'яка, наявний симптом флюктуації. Загальний стан хлопчика не порушений. Який попередній діагноз?

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

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

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

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

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

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

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

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

A. Видалення.

B. Ендодонтичне лікування.

C. Ендодонтичне лікування та періостомія.

D. Видалення та періостомія.

E. Видалення та протизапальне лікування.

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

A. Анафілактичний шок.

D. Травматичний шок.

B. Токсичний шок.

E. Колапс.

C. Непритомність.

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

A. Одонтогенний абсцес щелепно-язикового жолобка від 36 зуба.

B. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба.

C. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36 зуба.

D. Одонтогенна флегмона лівої крилощелепної ділянки.

E. Одонтогенна флегмона лівої підщелепної ділянки.

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

A. Рентгенографія.

D. Ортопантомографія.

B. Термопроба.

E. Біопотенціалометрія.

C. Стоматоскопія.

47. Під час операції видалення дермоїдної кісти перенісся хлопчик 14 років поскаржився на запаморочення, нудоту, слабкість. Об'єктивно: шкіра бліда,

вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, артеріальний тиск знижений (80/60 мм рт. ст.), руки холодні. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

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

- A. Імобілізація фрагментів зубоясенною шиною.  
B. Призначення протизапальної терапії.  
C. Накладення пращеподібної пов'язки.  
D. Фіксація шинами Тігерштедта.  
E. Проведення остеосинтезу.*

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

- A. Парааурикулярна норця. D. Серединна норця шиї.  
B. Бічна кіста шиї. E. Бічна норця шиї.  
C. Дермоїдна кіста.*

## ОРТ 2017

**1.** На клінічному огляді в пацієнта 8 років визначено інфантильний тип ковтання. Установлено діагноз: відкритий травматичний прикус I-го ступеня тяжкості. З якого віку інфантильний тип ковтання вважається порушенням функції ковтання?

- A. 3 роки. B. 5 років. C. 2 роки. D. 6 років. E. 9 років.*

2. Хлопчику 9 років. Знаходиться на обліку у отоларинголога з 4-х років з приводу хронічного риніту. Скарги на неправильне положення зубів. Об'єктивно: під час огляду рот трохи відкритий, ніздрі не беруть участі в диханні, з-під верхньої губи виступають різці верхньої щелепи. Підборіддя скошене назад. Сагітальна щілина – 5 мм. Вкажіть етіологію патології прикусу у цієї дитини:

- A. Патологія верхніх дихальних шляхів.
- B. Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи.
- C. Шкідливі звички.
- D. Спадковість.
- E. Травма щелеп.

3. При плановому профілактичному огляді у дівчинки 5 років виявлено утруднене носове дихання. Дитина дихає ротом, який постійно відкритий. До чого може призвести дана патологія?

- A. Звуження верхнього зубного ряду в бокових ділянках.
- B. Розширення верхнього зубного ряду.
- C. Поворот зубів навколо осі.
- D. Неповне прорізування фронтальних зубів.
- E. Часткова адентія.

4. Для лікування скупченості зубів у дівчинки 9 років було запропоновано метод системного видалення зубів за Hotz. Що було підставою для вибору цього методу лікування?

- A. Невідповідність розмірів зубів та щелеп.
- B. Звуження щелеп.
- C. Надкомплектні зуби.
- D. Подовження передньої ділянки зубної дуги.
- E. Невідповідність розмірів щелеп.

5. Дитині 9 років. Центральні різці верхньої щелепи повернуті навколо осі. Яке це аномальне положення?

- A. Тортооклюзія.
- B. Транспозиція.
- C. Супраоклюзія.
- D. Инфраоклюзія.
- E. Вестибулярне.

6. На консультацію до ортодонта звернулись батьки 5-річної дівчинки зі скаргами на те, що дитина постійно вночі смоче великий палець правої руки. Які рекомендації необхідно дати батькам?

- A. Використати фіксуючу ліктьову шину.
- B. Назначити міогімнастичні вправи для висувачів нижньої щелепи.
- C. Виготовити піднебінну пластинку з ретродугою.
- D. Виготовити пластинку на нижню щелепу з ретродугою.
- E. Використати пращеподібну пов'язку на ніч.

7. До клініки звернувся батьки з дівчиною 9 років. При клінічному обстеженні виявлено: перекриття нижніми зубами верхніх середне, піднебінне положення верхніх фронтальних зубів, нормальний розвиток фрон-

тальної і бокових ділянок нижньої щелепи. Який апарат для лікування слід застосувати?

*A. Капа Биніна.*

*B. Апарат Френкеля II типу.*

*C. Апарат Бабаскіна.*

*D. Апарат Андрезена–Гойпля.*

*E. Пластинка на верхню щелепу з петлями Рудольфа.*

**8.** Дівчина 16 років звернулася до лікаря-ортодонта зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно: вестибулярний нахил верхніх, нижніх різців та іклів при незначному перекритті верхніми зубами нижніх, в бокових ділянках нейтральне співвідношення зубів. Для якого прикусу характерні такі прояви?

*A. Біпрогнатичний.*

*D. Опістогнатичний.*

*B. Прямий.*

*E. Глибокий.*

*C. Ортогнатичний.*

## 2016

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

*A. Регулятор функції Френкеля-I.*

*B. Накусочна пластина Катца.*

*C. Пропульсар Мюлемана.*

*D. Відкритий активатор Клампта.*

*E. Стаціонарна дуга Енгля на верхні і нижні зубні дуги з міжщелепною тягою.*

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

*A. Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи.*

*B. Збільшення поперечних розмірів різців нижньої щелепи.*

*C. Переміщення нижньої щелепи медіально.*

*D. Зменшення поперечних розмірів верхньої щелепи.*

*E. Збільшення сагітальних розмірів нижньої щелепи.*

**11.** Дитина 6 років знаходиться на консультації у лікаря-ортодонта. Під час проведення клінічної проби з ковтком води визначається напруження губ, зморщення лоба, симптом "наперстку". Про що свідчить проведена проба?

*A. Інфантильне дихання.*

*D. Соматичне ковтання.*

*B. Мляве жування.*

*E. Бруксизм.*

*C. Ротове дихання.*

**12.** На консультацію до ортодонта звернулись батьки 5-річної дівчинки зі скаргами на те, що дитина постійно вночі смоче великий палець правої руки. Які рекомендації необхідно дати батькам?

- A. Використати фіксуючу літтьову шину.*
- B. Назначити міогімнастичні вправи для висувачів нижньої щелепи.*
- C. Виготовити піднебінну пластинку з ретродугою.*
- D. Виготовити пластинку на нижню щелепу з ретродугою.*
- E. Використати пращеподібну пов'язку на ніч.*

**13.** Які виміри необхідно мати для того, щоб побудувати діаграму Хаулея–Гербера–Гербста?

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

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

- A. До прорізування третіх молярів.*
- D. Протягом 3 років.*
- B. Протягом усього життя.*
- E. Протягом 4 років.*
- C. Протягом 2 років.*

**15.** Дівчина 16 років звернулася до лікаря-ортодонта зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно: вестибулярний нахил верхніх, нижніх різців та ікол при незначному перекритті верхніми зубами нижніх, в бокових ділянках нейтральне співвідношення зубів. Для якого прикусу характерні такі прояви?

- A. Біпрогнатичний.*
- D. Опістогнатичний.*
- B. Прямий.*
- E. Глибокий.*
- C. Ортогнатичний.*

**16.** Під час профілактичного огляду порожнини рота дитини 9,5 років діагностовано двобічний перехресний прикус без зміщення нижньої щелепи. Який метод біометричних досліджень моделей зубних рядів слід застосувати у даному випадку?

- A. Пона.*
- B. Герлаха.*
- C. Шварца.*
- D. Коркхауза.*
- E. Тона.*

**17.** У дитини 5,5 років виявлена відсутність усіх верхніх молярів. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Визначте тактику лікаря.

- A. Виготовити знімний пластинковий протез.*
- B. Виготовити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу.*
- C. Втручання не потрібні.*
- D. Спостерігати 1 раз на 3 міс до прорізування постійних зубів.*
- E. Спостерігати 1 раз на півроку до прорізування постійних зубів.*

## 2015

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

A. Регулятор функції Френкеля-І.

B. Накусочна пластина Катца.

C. Пропульсар Мюлемана.

D. Відкритий активатор Кламта.

E. Стаціонарна дуга Енгля на верхні і нижні зубні дуги з міжщелепною тягою.

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

A. Виготовити кукову і телескопічну коронку.

B. Видалити корінь.

C. Виготовити відновлюючу коронку.

D. Виготовити штифтовий зуб.

E. Виготовити литу кукову вкладку.

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

A. Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи.

B. Збільшення поперечних розмірів різців нижньої щелепи.

C. Переміщення нижньої щелепи медіально.

D. Зменшення поперечних розмірів верхньої щелепи.

E. Збільшення сагітальних розмірів нижньої щелепи.

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

A. Стандартна вестибулярна пластинка Шонхера.

B. Вестибуло-оральна пластинка Крауса.

C. Регулятор функцій Френкеля.

D. Активатор Андресена–Гойпля.

E. Пластинка з петлями Рудольфа.

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

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

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

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

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

- A. Прогенічний прикус. D. Глибокий прикус.  
B. Прогнатичний прикус. E. Перехресний прикус.  
C. Відкритий прикус.

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

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

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

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

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

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

28. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 5 років із ровим диханням та звичкою прокладання язика між зубами. Застосування якого апарату найбільш доцільне?

- A. Міофункціональний преортодонтичний трейнер.
- B. Вестибулярний щит.
- C. Регулятор функцій Френкеля.
- D. Активатор Кламтта.
- E. Пластинка з петлями Рудольфа.

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

- A. До прорізування третіх молярів.
- B. Протягом усього життя.
- C. Протягом 2 років.
- D. Протягом 3 років.
- E. Протягом 4 років.

### Приклади рішення завдань КРОК-2 "Стоматологія"

#### ДТС

1. У дівчинки 6 років індекс КПВ+кп дорівнює 3,0. ПІ за Федоровим–Володиною – 3. У перших постійних молярах визначаються глибокі слабомінералізовані фісури. Який метод є оптимальним для профілактики карієсу в цих зубах?

- A. Покриття зубів фтористим лаком.
- B. Герметизація фісур.\*
- C. Аплікації 3% розчином ремодента.
- D. Імпрегнація азотнокислим сріблом.
- E. Аплікація 0,2% р-ну р-ном фториду натрію.

**Правильна відповідь:** герметизація фісур.

**Обґрунтування.** Перші постійні моляри прорізаються в 6 років (найбільш ефективно проведення герметизації фісур протягом першого року після прорізування зуба), фісури глибокі, слабомінералізовані (незріла емаль), гігієнічний стан порожнини рота поганий, тому найбільш оптимальним методом профілактики карієсу в цих зубах є герметизація фісур.

2. Батьки 4-річної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи дитини. Об'єктивно: в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні різців верхньої щелепи виявлені дефекти, що не перетинають емалево-дентинного зчленування і мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. При зондуванні визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холодові подразники відсутня. Визначите діагноз.

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

**Правильна відповідь:** гострий поверхневий карієс.

**Обґрунтування.** Виявлені дефекти локалізуються в межах емалі з її руйнуванням, але не перетинають емалево-дентинну межу, що відповідає поверхневому карієсу. Крейдоподібно змінена емаль свідчить про гострий процес.

3. Оглядаючи дитину 5 років, лікар виявив множинні крейдоподібні точки, яскраво-жовтого кольору, які вражають емаль більшості зубів верхньої і нижньої щелеп. При висушуванні плями набувають матового відтінку і глянцевої поверхні. При фарбуванні 2 % розчином метиленового синього, фарбування не відбувається. Дитина живе в місцевості з вмістом фтору у воді 2,0 мг/л. Який попередній діагноз?

A. Системна гіпоплазія емалі.

D. Флюороз зубів.\*

B. Недосконалий амелогенез.

E. Мармурова хвороба.

C. Недосконалий дентиногенез.

**Правильна відповідь:** флюороз зубів.

**Обґрунтування.** Проживання дитини в місцевості з вмістом фтору у воді 2,0 мг/л при нормі 0,8–1,2 мг/л, а також множинні крейдоподібні точки на більшості зубів, які не забарвлюються барвником, свідчать про флюороз зубів.

4. У дитини 9 років при санації порожнини рота у 85 зубі на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. При зондуванні виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Від холодної води біль, що повільно минає. Перкусія зуба безболісна. Виберіть оптимальний метод лікування.

A. Біологічний метод.

D. Вітальна екстирпація.

B. Девітальна ампутація.\*

E. Вітальна ампутація.

C. Девітальна екстирпація.

**Правильна відповідь:** девітальна ампутація.

**Обґрунтування:** Відсутність самовільного болю, каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, помірна кровоточивість і болісність при зондуванні, тривалий біль від термічного подразника свідчить про хронічний пульпіт. Коренева система 85 зуба у віці 9 років знаходиться на стадії резорбції, тому найбільш оптимальним методом лікування є девітальна ампутація.

5. Хлопчик 12 років скаржиться на постійний інтенсивний пульсуючий біль в зубі. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації, у 26 – глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічні подразники, зондування дна безболісне, перкусія різко болісна. Зуб рухливий, слизова оболонка в ділянці 26 гіперемована, набрякла. Під час некректомії розкрита порожнина зуба, отримана крапля гнійного ексудату. На рентгенограмі 26 змін немає. Визначите діагноз.

A. Загострення хронічного періодонтиту.

B. Гострий гнійний пульпіт.

C. Гострий серозний періодонтит.

D. Гострий гнійний періодонтит.\*

E. Гострий одонтогенний періостит.

**Правильна відповідь:** гострий гнійний періодонтит.

**Обґрунтування.** Різко болісна перкусія, безболісне зондування дна каріозної порожнини, а також відсутність реакції на термічні подразники, рухливість зуба, гіперемія і набряк слизової оболонки в ділянці 26 зуба свідчать про періодонтит. Відсутність сполучення каріозної порожнини з порожниною зуба і змін на рентгенограмі характерні для гострого процесу. Постійний інтенсивний пульсуючий біль у зубі, підщелепний лімфаденіт і виділення гнійного ексудату свідчать про гнійний процес. Ці симптоми дозволяють поставити діагноз "гострий гнійний періодонтит".

6. Батьки дівчинки 3 років скаржаться на рухливість зубів. Об'єктивно: зуби рухливі, ясенні сосочки набряклі, синюшні, спостерігаються патологічні кишні з гнійним відокремлюванням. Відзначається підвищене ороговіння шкіри, особливо долонь і підшов. Визначите попередній діагноз.

A. Хвороба Німмана–Піка.

D. Хвороба Гоше.

B. Хвороба Таратінова.

E. \*Хвороба Папійона–Лефевра.

C. Хвороба Такахару.

**Правильна відповідь:** хвороба Папійона–Лефевра.

**Обґрунтування.** Рухливість усіх зубів, набряклість і синюшність ясенних сосочків, наявність патологічних кишень з гнійним відокремлюванням у ділянці усіх зубів свідчить про наявність генералізованого пародонтита. Підвищене ороговіння шкіри в ділянці долонь і підшов уточнює діагноз – хвороба Папійона–Лефевра.

7. Мати дитини 1,5 років звернулася зі скаргами на наявність виразок на слизовій оболонці порожнини рота, слинотечу, млявість дитини, блювання, підвищення температури тіла до 39°C. Дитина хворіє другий день, захворіла несподівано. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі. На слизовій оболонці язика, щік, губ знаходяться ерозії овальної форми, діаметром 2–3 мм, покриті білястим нальотом, болісні при пальпації. На шкірі обличчя біля губ 4 пухирці, наповнені напівпрозорим вмістом. Підщелепні лімфовузли збільшені. Який попередній діагноз?

A. Гострий грибковий стоматит.

B. Медикаментозний стоматит.

C. Рецидивуючий герпетичний стоматит.

D. Гострий герпетичний стоматит.\*

E. Багатоформова ексудативна еритема.

**Правильна відповідь:** гострий герпетичний стоматит.

**Обґрунтування.** Враховуючи вік дитини (від 1 року до 3 років характерні інфекційні захворювання), виражені загальні ознаки інтоксикації організму (млявість дитини, блювання, підвищення температури тіла до 39 °С), гострий початок захворювання, наявність катарального гінгівіту і підщелепного

лімфаденіту і характерні прояви в порожнині рота (ерозії овальної форми, діаметром 2–3 мм, покриті білястим нальотом, болісні при пальпації) і на шкірі обличчя (4 пухирці, наповнені напівпрозорим вмістом) можна поставити діагноз - гострий герпетичний стоматит.

### ДХС

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

*А. Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи.\**

*В. Гострий серозний одонтогенний періостит верхньої щелепи.*

*С. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи.*

*Д. Одонтогенний абсцес підочної ділянки.*

*Е. Загострення хронічного періодонтиту 51 зуба.*

**Правильна відповідь:** гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи.

**Обґрунтування:** перебіг гострий, бо симптоми з'явилися 2 дні тому; гнійний – підвищення температури тіла більше 37,5 °С, виражена припухлість м'яких тканин; одонтогенний – наявний причинний (причинні) зуб; періостит – запалення з одного боку альвеолярного відростка (згладжена перехідна складка).

2. Батьки дитини 6 років звернулися зі скаргами на біль у дитини у піднижньощелепній ділянці зліва, підвищення температури до 37,5 °С. Об'єктивно: обличчя асиметричне з причини інфільтрату піднижньощелепної ділянки зліва. Інфільтрат м'якоеластичної консистенції, рухливий, розміром 2 × 2,5 см, пальпація трохи болісна, шкіра не змінена. Зуби інтактні. Зів гіперерований. Який найбільш імовірний діагноз?

*А. Гострий серозний неодонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт.\**

*В. Гострий серозний одонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт.*

*С. Гострий гнійний неодонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт.*

*Д. Гострий гнійний одонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт.*

*Е. Аденофлегмона піднижньощелепної ділянки.*

**Правильна відповідь:** гострий серозний неодонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт.

**Обґрунтування:** перебіг гострий – підвищення температури; серозний інфільтрат м'якоеластичної консистенції, рухливий, шкіра не змінена; неодонтогенний – зуби інтактні; лімфаденіт – інфільтрат з межами, чіткими розмірами, рухливий, з'явився нещодавно.

3. Хлопчику 4 роки. Дві години тому отримав травму. Батьки звернулися до чергового лікаря-стоматолога, який поставив діагноз: інтрузійний вивих 61 зуба. Яка лікувальна тактика лікаря?

A. Видалення.\*

D. Шинування 61 зуба.

B. Спостереження

E. Депульпування 61 зуба.

C. Репозиція 61 зуба.

**Правильна відповідь:** видалення.

**Обґрунтування:** при інтрузійних (вбитих) вивихах молочних центральних різців тактика спостереження повторного прорізування використовується у віці до 4 років (до початку фізіологічної резорбції кореню), після 4 років показано видалення молочного зуба.

### ОПТ

1. При профілактичному огляді дитини 4,5 років виявлено передчасну відсутність всіх верхніх молярів. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Визначте тактику лікаря.

A. Спостерігати 1 раз в півроку до прорізування постійних зубів.

B. Виготовити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу.

C. Спостерігати 1 раз на рік до прорізування постійних зубів.

D. Виготовити знімний пластинковий протез.\*

E. Втручання лікаря не потрібні.

**Правильна відповідь:** виготовити знімний пластинковий протез.

**Обґрунтування:** при передчасній втраті тимчасових зубів для профілактики розвитку зубощелепних деформацій у першу чергу необхідно виготовити дитячі протези (часткові знімні пластинкові), оскільки зміна тимчасових молярів постійними починається десь близько з 7 років.

2. Хлопчику 10 років. Обличчя симетричне, пропорційне. Дихання ротове. У порожнині рота: форма зубних дуг сідоподібна, високе піднебіння. Перші постійні моляри змикаються за I класом за класифікацією Енгля. Поставте діагноз.

A. Розширення зубних рядів.

D. Звуження зубних рядів.\*

B. Дистальний прикус.

E. Подовження зубних рядів.

C. Мезіальний прикус.

**Правильна відповідь:** звуження зубних рядів.

**Обґрунтування:** при ротовому диханні порушується міодинамічна рівновага: фізіологічному тиску щічних м'язів на верхній зубний ряд не протидіє тиск м'язів язика з оральної сторони. У результаті відбувається звуження верхньої зубної дуги. Збереження ключа оклюзії виключає діагноз – мезіальний та дистальний прикус.

3. При огляді лікарем-ортодонтом дитини 5 років виявлено: відсутність стертості зубів, відсутність трем і діастем, прямий прикус. Який з перерахованих симптомів у дитини є ознакою майбутньої скупченості?

*A. Прямий прикус.*

*B. Відсутність стертості зубів.*

*C. Відсутність трем і діастем.\**

*D. Ортогнатичний прикус.*

*E. Відсутність мезіальної сходинок в ділянці других тимчасових молярів.*

**Правильна відповідь:** відсутність трем і діастем.

**Обґрунтування:** у віці 5 років ознакою норми є наявність трем і діастем, що обумовлено активізацією росту альвеолярних відростків у фронтальному відділі. Йде підготовка до прорізування постійних різців, мезіолатеральні розміри яких більше ніж у тимчасових: нижніх різців – на 3,8 мм, верхніх – на 5,5 мм. При відсутності трем і діастем спостерігається скупченість при прорізуванні постійних зубів.

*Навчальне видання*

**КОНТРОЛЬНІ ТЕСТИ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ  
ДО ЛЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ  
"КРОК-2. СТОМАТОЛОГІЯ ДИТЯЧОГО ВІКУ"  
ІЗ ЗРАЗКАМИ РІШЕНЬ ЗАДАЧ**

*Для студентів V курсу стоматологічного факультету*

Упорядники      Назарян Розана Степанівна  
Щебликіна Наталія Альбертівна  
Колесова Тамара Олексіївна  
Ярославська Юлія Юріївна  
Огурцов Олексій Сергійович  
Смородський Віталій Олександрович

Відповідальний за випуск      Р.С. Назарян



Редактор М. В. Тарасенко  
Комп'ютерна верстка О. Ю. Лавриненко

Формат А5. Ум. друк. арк. 2,5. Зам. № 18-33632.

---

**Редакційно-видавничий відділ  
ХНМУ, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022  
izdatknmurio@gmail.com**

Свідцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв, виготовників та розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 от 18.07.2008 р.

**КОНТРОЛЬНІ ТЕСТИ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ  
ДО ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ  
"КРОК-2. СТОМАТОЛОГІЯ ДИТЯЧОГО ВІКУ"  
ІЗ ЗРАЗКАМИ РІШЕНЬ ЗАДАЧ**

*Для студентів V курсу  
стоматологічного факультету*