

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького
Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

ЗБІРНИК ТЕСТІВ
з хірургічної стоматології
для підготовки до ліцензійного інтегрованого іспиту
КРОК-2. Стоматологія

Львів – 2017

Рекомендовано до друку методичною комісією зі стоматологічних дисциплін (протокол № 4 від 7.11.2017р.)

Обговорено та ухвалено на засіданні кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (протокол № 3 від 1.11.2017р.)

В усіх тестових завданнях правильна відповідь «А».

Тестові завдання відібрані з Центру тестування при Міністерстві охорони здоров'я України за 2010-2017рр.

Укладачі:

проф. Варес Я.Е.

доц. Медвідь Ю.О.

доц. Нетлюх А.В.

ас. Федін Ю.І.

ас. Мельничук Ю.М.

Рецензенти:

проф. Кордіяк А.Ю. – завідувач кафедри ортопедичної стоматології ЛНМУ імені Данила Галицького

доц. Чухрай Н.Л. – завідувач кафедри ортодонції ЛНМУ імені Данила Галицького

Відповідальний за випуск: **проф. Варес Я.Е.**

ЗМІСТ

1. Пропедевтика	4
2. Запальні захворювання ЩЛД	23
3. Травматичні пошкодження ЩЛД	54
4. Новоутворення ЩЛД	73
5. Реконструктивно-відновна хірургія ЩЛД	90

ПРОПЕДЕВТИКА

1. У хворого 37-ми років було видалено медіальний корінь 36, а дистальний корінь зуба зламався в середній третині. Який інструмент слід застосувати для видалення кореня?
 - А. Елеватор під кутом, правий
 - В. Елеватор під кутом, лівий
 - С. Прямий елеватор
 - Д. Дзьобоподібні щипці, що не сходяться
 - Е. Дзьобоподібні щипці, що сходяться

2. Хворий звернувся до стоматолога зі скаргами на постійний ниючий біль в 38. Відкривання рота обмежене до 1 см. Показано видалення 38. Яку анестезію слід зробити для проведення операції?
 - А. Анестезія за Берше-Дубовим
 - В. Мандибулярна
 - С. Торусальна
 - Д. Зовнішньоротовий спосіб мандибулярної анестезії
 - Е. Туберальна

3. Через 1 хвилину після проведення торусальної анестезії 2 % розчином новокаїну (4 мл) з приводу видалення 17, хворий почав скаржитися на відчуття утруднення дихання. Об'єктивно: верхня та нижня губа набрякли, слизова оболонка гортані та порожнини рота також набрякла, різко гіперемована. Яке ускладнення виникло у цього хворого?
 - А. набряк Квінке
 - В. Інтотоксикація анестетиком
 - С. Анафілактичний шок
 - Д. Колапс
 - Е. Гостра легенева недостатність

4. Хворий 45-ти років скаржиться на біль у нижній щелепі, який виник після видалення 36. Об'єктивно: комірка вкрита кров'яним згустком. На рентгенограмі видно не видалений

дистальний корінь 36. Які інструменти необхідні для видалення цього кореня?

- A. Елеватор під кутом, правий
- B. Елеватор під кутом, лівий
- C. Елеватор прямий
- D. S-подібні щипці
- E. Байонетні щипці

5. На прийом до хірурга-стоматолога звернулась пацієнтка 70-ти років для видалення центральних різців верхньої щелепи, що мають рухомість III ступеня. Який інструмент слід застосувати?

- A. Прямі щипці
- B. Прямий елеватор
- C. Дзьобоподібні щипці
- D. Байонетні щипці
- E. S-подібні щипці

6. У хворого 30-ти років під час лікування пульпіту 25 у якості знеболюючого засобу використали 2 % розчин лідокаїну. Через декілька хвилин після ін'єкції з'явилися "задерев'янілість язика", ядуха, важкість за грудниною, сухий кашель, ціаноз, загальне занепокоєння, судоми. АТ- 90/60 мм.рт.ст. Встановіть найбільш імовірний діагноз.

- A. Анафілактичний шок
- B. Гостра серцева недостатність
- C. Непритомність
- D. набряк Квінке
- E. Епілепсія

7. У хворого 66-ти років, що страждає на ІХС та атеросклероз, під час стоматологічного прийому з'явився сильний за груднинний біль з іррадіацією в ліву лопатку, який супроводжувався онімінням лівої руки. Об'єктивно: шкіра бліда, на лобі виступив піт. АТ- 140/90 мм.рт.ст., Р - 75/хв, ритмічний. Біль не знімається валідолом, але став зменшуватись після прийому нітрогліцерину. Яка хвороба зумовила напад у хворого?

- A. Стенокардія
- B. Інфаркт міокарду
- C. Гіпертонічний криз
- D. Тахікардія
- E. Пароксизмальна тахікардія

8. Хворий 45-ти років звернувся для видалення 13. Який інструмент необхідно обрати для видалення?

- A. Прямі щипці
- B. S-подібні праві щипці
- C. Багнетоподібні щипці
- D. Прямий елеватор
- E. S-подібні щипці ліві

9. Хворий скаржиться на зруйновану коронку 27. Діагностовано хронічний періодонтит зуба. Об'єктивно: коронка 27 зруйнована повністю. Необхідне видалення 27 зуба. Під якою провідниковою анестезією доцільно виконати цю операцію?

- A. Туберальна та палатинальна
- B. Інфраорбітальна
- C. Туберальна
- D. Інфраорбітальна та туберальна
- E. Туберальна та різцева

10. Хворий 35-ти років звернувся для видалення 14 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту після безуспішного терапевтичного лікування. Який Ваш вибір інструментарію для видалення?

- A. S-подібні щипці
- B. Багнетоподібні коронкові щипці
- C. S-подібні праві щипці
- D. Прямі щипці
- E. Багнетоподібні кореневі щипці

11. Після складного видалення 37 у хворого виникла анестезія в ділянці лівої половини нижньої губи та підборіддя. При обстеженні на ЕОД відзначено зниження електрозбудливості зубів нижньої щелепи зліва. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Неврит лівого нижньоальвеолярного нерва
- B. Невралгія лівого нижньоальвеолярного нерва
- C. Альвеоліт в ділянці комірки 37 зуба
- D. Оперізуючий лишай
- E. Гострий остеомієліт тіла нижньої щелепи

12. Чоловік 25-ти років звернувся в поліклініку з приводу видалення 18, коронка якого зруйнована на 1/2. Зуб раніше неодноразово лікований. Під час видалення зуба відбувся відрив горба верхньої щелепи. Які найбільш правильні дії в даній ситуації?

- A. Видалити відламок і ушити рану
- B. Спробувати встановити відламок на місце
- C. Встановити відламок на місце і зафіксувати
- D. Видалити відламок
- E. Видалити відламок і затампонувати рану

13. Хвора 38-ми років звернулася в хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки з метою видалення 36. Яку анестезію доцільно застосувати при видаленні?

- A. Торусальна
- B. Мандибулярна
- C. Туберальна
- D. Інфільтраційна
- E. Стівбурова

14. В умовах щелепно-лицевого стаціонару хворій проводилася операція – радикальна гайморотомія з пластичним закриттям з'єднання через комірку видаленого 27. Провели інфільтраційну і всі периферичні провідникові анестезії на верхній щелепі зліва 2 % р-ном лідокаїну 6,0 мл. Через 3 хвилини хвора відзначила двоїння в лівому оці, неможливість його

закрити. Яка з проведених анестезій є причиною вищевказаних скарг?

- A. Інфраорбітальна
- B. Туберальна
- C. Палатинальна
- D. Інцизивальна
- E. Інфільтраційна

15. Під час видалення 14 зуба у пацієнта 64-х років з'явилися скарги на біль у загруднинній ділянці з іррадіацією в спину. Відзначається блідість слизових та шкірних покривів, асиметрія пульсу на сонних артеріях. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Гострий інфаркт міокарда
- B. Гіпертонічний криз
- C. Гостра дихальна недостатність
- D. набряк Квінке
- E. Колапс

16. У хворого 28-ми років з метою видалення 46 була проведена анестезія за Вайсбремом. Вкажіть цільовий пункт введення анестезуючого розчину при цій анестезії.

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

17. Під час видалення 47 трапився перелом дистального кореня зуба на рівні 1/2 його довжини. Який інструмент треба обрати для вилучення залишка кореня?

- A. Лівий кутовий елеватор
- B. Дзьобоподібні щипці зі щічками, які не змикаються
- C. Дзьобоподібні щипці зі щічками, які змикаються
- D. Правий кутовий елеватор
- E. Прямий елеватор

18. У хворого відкривання рота обмежене до 1 см. Показано видалення 38. Оберіть анестезію, яку необхідно зробити для повного знеболення тканин в ділянці 38.

- A. Анестезія за Берше-Дубовим
- B. Мандибулярна, аподактильна
- C. Торусальна
- D. Зовнішньоротовий спосіб мандибулярної анестезії
- E. Мандибулярна, дактильна

19. У хворого 43-х років після видалення 26 зуба виникло сполучення ротової порожнини із верхньощелепною пазухою. Рентгенологічно змін у верхньощелепових пазухах не виявлено. Якою буде тактика хірурга-стоматолога з метою профілактики виникнення верхньощелепового синуситу?

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

20. Хвора 70-ти років скаржиться на рухомість 21 зуба. Зуб інтактний. Об'єктивно: 21 має рухомість II ступеня, корінь оголений на 1/2. Який інструмент необхідно використати для видалення зуба?

- A. Прямі щипці
- B. S-подібні щипці
- C. Багнетоподібні щипці
- D. Прямий елеватор
- E. Дзьобоподібні щипці

21. У хворого 39-ти років під час видалення 48 зуба виникли запаморочення, різка слабкість. Свідомість збережена. Шкіра бліда, холодна на дотик, волога. Дихання поверхневе, тахікардія, пульс слабого наповнення. Температура і артеріальний тиск низькі. Яке ускладнення можна

запідозрити у хворого?

- A. Колапс
- B. Анафілактичний шок
- C. Непритомність
- D. Травматичний шок
- E. набряк Квінке

22. Хворий 30-ти років звернувся до лікаря для видалення 26 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 26 зруйнована на 1/3. Які щипці необхідно використати для видалення даного зуба?

- A. S-подібні з шипом на лівій щічці
- B. S-подібні з шипом на правій щічці
- C. Прямі
- D. Прямий елеватор
- E. S-подібні без шипів

23. Хворий 49-ти років звернувся до хірурга-стоматолога з метою санації. Показане видалення 16 зуба. З анамнезу: зуб раніше не лікований, зруйнувався протягом 4-х років. Об'єктивно: коронка 16 зруйнована більш, ніж на 2/3, слизова оболонка без патологічних змін. Який інструмент необхідний для видалення цього зуба?

- A. Багнетоподібні щипці кореневі
- B. S-подібні (праві) щипці
- C. Прямий елеватор
- D. S-подібні щипці з щічками, що сходяться
- E. Багнетоподібні щипці коронкові

24. Хворому 49-ти років під плексус-анестезією за допомогою артикаїну-форте видалено зуб на верхній щелепі зліва. По закінченні операції комірочка не виповнилась кров'яним згустком. Як можна попередити виникнення альвеоліту у пацієнта?

- A. Заповнити комірочку йодоформним тампоном
- B. Заповнити комірочку гемостатичною губкою

- C. Промити комірку розчином мікроциду
- D. Промити комірку розчином 0,1 % хлоргексидину
- E. Заповнити комірку порошком антибіотика

25. Хворому 62-х років виготовляють рухомі 21, 22 зуби. Застосовується інфільтраційна анестезія анестетиком ультракаїн DS. Що входить до його складу?

- A. 4 % артикаїн з адреналіном
- B. 2 % мепівакаїн з адреналіном
- C. 4 % артикаїн без вазоконстриктора
- D. 3 % мепівакаїн без вазоконстриктора
- E. 2 % артикаїн з епінефіраном

26. Хворий 40-ка років після проведеної анестезії відзначив появу різкої слабкості, нудоти, болю за грудниною, який іррадіює в лопаткову ділянку та в ліву руку, почастищення серцебиття. Триразове застосування нітрогліцерину не дало позитивного ефекту. Об'єктивно: хворий при свідомості, млявий, лице вкрите холодним потом, відзначається блідість шкірних покривів, АТ- 100/60 мм.рт.ст., тони серця глухі, пульс слабкого наповнення, ниткоподібний, аритмічний. Який стан розвивається у хворого?

- A. Інфаркт міокарда
- B. Кардіогенна форма анафілактичного шоку
- C. Напад стенокардії
- D. Загострення виразкової хвороби шлунка
- E. Гострий панкреатит

27. Хворому 40-ка років з метою санації порожнини рота показане видалення центральних різців на верхній щелепі. Больова провідність яких нервів виключається після проведення різцевої анестезії?

- A. Носо-піднебінний нерв
- B. Передня верхня альвеолярна гілка інфраорбітального нерва
- C. Середня верхня альвеолярна гілка інфраорбітального нерва
- D. Задня верхня альвеолярна гілка інфраорбітального нерва

Е. Верхнє зубне нерве сплетіння

28. Через 10 хвилин після проведення анестезії (15 мл 2 % розчину лідокаїну) у хворого 26-ти років розвинулись тахікардія, екстрасистолія, задишка, сухий кашель, ціаноз, артеріальна гіпотензія, втрата свідомості. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- А. Анафілактичний шок
- В. Аспіраційна асфіксія
- С. Гіпертонічний криз
- Д. Діабетична кома

29. Хворому показане видалення 46 зуба. Коронка зуба збережена, відкривання рота вільне. Виберіть оптимальний метод провідникового знеболення та інструментарій для видалення зуба:

- А. Торусальна анестезія, дзьобоподібні щипці з шипами на щічках
- В. Анестезія за Берше-Дубовим, кутовий і прямий елеватор
- С. Мандибулярна анестезія, прямий і кутовий елеватор, дзьобоподібні щипці з щічками, що сходяться
- Д. Мандибулярна і щічна анестезія, прямий елеватор, зігнуті по площині дзьобоподібні щипці
- Е. Торусальна анестезія, прямий і кутовий елеватор, дзьобоподібні щипці з щічками, що сходяться

30. Жінка 56-ти років звернулася до хірурга-стоматолога для видалення 17 зуба. Який інструментарій слід обрати?

- А. S-подібні праві щипці
- В. Багнетоподібні кореневі щипці
- С. Прямі щипці
- Д. S-подібні ліві щипці
- Е. Багнетоподібні коронкові щипці

31. Хворий 54-х років звернувся до лікаря-стоматолога для видалення коренів 26, 27, 28 зубів з метою підготовки до протезування. Який вибір місцевої анестезії?

- A. Туберальна та піднебінна
- B. Плексуальна та піднебінна
- C. Інфільтраційна та піднебінна
- D. Інфраорбітальна та піднебінна
- E. Торусальна та піднебінна

32. Хворий 30 років звернувся до лікаря для видалення 26 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 26 зруйнована на 1/3. Які щипці необхідно використати для видалення даного зуба?

- A. S-подібної форми з шипом на лівій щічці
- B. S-подібної форми з шипом на правій щічці
- C. Прямі
- D. Прямий елеватор
- E. S-подібної форми без шипів

33. Хворий 27-ми років звернувся до хірурга-стоматолога з приводу загострення хронічного періодонтиту 17. Під час операції видалення зуба піднебінний корінь потрапив у верхньощелепову пазуху. Яка тактика лікаря в даній ситуації?

- A. Провести рентгенологічне обстеження і направити хворого до стаціонару
- B. Затампонувати комірку йодоформною марлею
- C. Видалити корінь через перфораційний отвір, що утворився
- D. Провести операцію гайморотомії
- E. Ушити комірку видаленого зуба

34. Пацієнт 58-ми років звернувся до лікаря-стоматолога з метою видалення 48 зуба. Яку анестезію потрібно зробити для видалення 48 зуба?

- A. Торусальна
- B. Ментальна
- C. Туберальна
- D. Інфраорбітальна
- E. Піднебінна

35. Хірургом-стоматологом проводилося лікування ВІЛ-інфікованого пацієнта. Як буде проводитись обробка інструментарію, що використовувався?

- A. За спеціальною схемою
- B. Вдвічі збільшити експозицію в дезрозчині
- C. Вдвічі збільшити час стерилізації
- D. Знищити інструменти
- E. Автоклавування протягом двох годин

36. На прийомі у лікаря-стоматолога у хворого з'явився різкий головний біль, запаморочення, шум і дзвін у вухах, підвищення артеріального тиску, носова кровотеча, нудота, блювання, "сітка перед очима". Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гіпертонічний криз
- B. Непритомність
- C. Анафілактичний шок
- D. Клінічна смерть
- E. Колапс

37. В хірургічний стоматологічний кабінет звернувся пацієнт зі скаргами на наявність коренів зруйнованого 37 зуба. Який інструментарій необхідно використати для видалення коренів 37 зуба?

- A. Дзьобоподібні щипці з щічками, що сходяться, бокові елеватори
- B. Дзьобоподібні щипці з щічками, що не сходяться, прямий елеватор
- C. Щипці, зігнуті по площині, бокові елеватори
- D. Багнетоподібні щипці, прямий елеватор
- E. S-подібні щипці, прямий і бокові елеватори

38. Пацієнтові 20-ти років необхідно провести аплікаційну анестезію на верхній щелепі у фронтальній ділянці перед проведенням провідникової анестезії. Яка концентрація розчину лідокаїну використовується для здійснення аплікаційної анестезії?

- A. 10 %

- B. 5 %
- C. 20 %
- D. 30 %
- E. 15 %

39. При знеболюванні для видалення другого моляру на нижній щелепі з приводу загострення хронічного періодонтиту лікар зробив укол голки у точку перетинання борозенки між зовнішнім скатом крилощелепної складки і щокою, й лінією, умовно проведеною на 0,5 см. нижче жувальної поверхні останнього моляра верхньої щелепи. Яку анестезію виконав лікар?

- A. Торусальна
- B. Мандибулярна
- C. Ментальна
- D. Туберальна
- E. Язикова

40. Під час видалення 47 зуба дистальний корінь залишився в комірці. Виберіть інструмент для завершення видалення.

- A. Кутовий елеватор, лівий
- B. Кутовий елеватор, правий
- C. Прямий елеватор
- D. Дзьобоподібні щипці для видалення коренів
- E. Універсальні щипці-байонети

41. Під час проведення анестезії розчином новокаїну хворий відчув утруднення дихання. Почервоніння шкіри змінилося блідістю, почав падати артеріальний тиск. Який стан найімовірніше виник у пацієнта?

- A. Анафілактичний шок
- B. Клінічна смерть
- C. Колапс
- D. Непритомність
- E. Напад епілепсії

42. Хворий 64-х років місяць тому переніс інфаркт міокарда. У стоматологічному кабінеті йому повинні видалити 12. Оберіть метод знеболення.

- A. Медикаментозна підготовка + анестетики без вазоконстриктора
- B. Анестетик з вазоконстриктором
- C. Премедикація + анестетик без вазоконстриктора
- D. Премедикація + анестетик з вазоконстриктором
- E. Медикаментозна підготовка + анестетики з вазоконстриктором

43. Хворого 32-х років скерували для видалення кореня 35 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Через 2-3 хвилини після проведення мандибулярної анестезії хворий почав скаржитися на відчуття здавлення в горлі, голос став сиплим, утруднилося дихання, з'явився набряк язика, нижньої губи, тканин дна порожнини рота. Про яке ускладнення може йти мова?

- A. Ангіоневротичний набряк Квінке
- B. Істерія
- C. Постін'єкційна гематома
- D. Напад бронхіальної астми
- E. Інтوکсикація анестетиком

44. Хворий 28-ми років під час проведення анестезії відзначив появу слабкості, легкого запаморочення, потемніння в очах. Об'єктивно: хворий блідий, лоб вкритий холодним потом. АТ- 90/50 мм.рт.ст. Передвісниками якого стану є зазначені симптоми?

- A. Непритомність
- B. Анафілактичний шок
- C. Напад стенокардії
- D. Кардіальні болі
- E. Колапс

45. Пацієнтці 47-ми років під час хірургічного втручання було проведено знеболювання ультракаїном. Через 20 хвилин після введення препарату у пацієнтки виникли: гіперемія

шкірних покривів, головний біль, збільшення частоти серцевих скорочень. Раніше неодноразово їй проводилося лікування зубів з використанням даного анестетика. Яке ускладнення розвинулося у хворої?

- A. Підвищення артеріального тиску
- B. Анафілактичний шок
- C. Зомління
- D. Колапс
- E. Напад стенокардії

46. У хворого планується розкриття абсцедуючого фурункула верхньої губи. Який вид анестезії показаний для проведення даного втручання?

- A. Двобічна інфраорбітальна
- B. Двобічна інфраорбітальна та різцева
- C. Двобічна інфраорбітальна та палатинальна
- D. Двобічна туберальна та палатинальна
- E. Двобічна палатинальна

47. Хвора 23-х років звернулася для видалення коренів верхнього зуба мудрості. Під час проведення туберальної анестезії виникла післяін'єкційна гематома. Що було пошкоджено при анестезії?

- A. Крилоподібне венозне сплетення
- B. Верхньощелепова артерія
- C. Підочна артерія
- D. Вилична артерія
- E. Піднебінна артерія

48. Хворому 26-ти років необхідно видалити 26 зуб. Діагноз: хронічний фіброзний періодонтит

26. Який інструмент необхідний для видалення?

- A. Щипці S-подібні праві
- B. Щипці S-подібні ліві
- C. Щипці байонетні (багнетоподібні)

- D. Щипці прями кореневі
- E. Прямий елеватор

49. Хворому 20-ти років показано видалення 12 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Для знеболення обрано інфраорбітальну та різцеву анестезії. Больова провідність яких нервових утворень виключаються після проведення вказаної анестезії?

- A. Передні верхні альвеолярні гілки, n. incisivus
- B. Середні верхні альвеолярні гілки, n. nasopalatinus
- C. Задні верхні альвеолярні гілки, n. incisivus
- D. Великий піднебінний нерв, середні верхні альвеолярні гілки
- E. Носопіднебінний нерв, передні верхні альвеолярні гілки

50. Хворий 48-ми років звернувся з метою санації порожнини рота. Після проведення анестезії хворий відзначив запаморочення, дзвін у вухах, потемніння в очах, загальну слабкість. Пульс слабкий до 96/хв., АТ- 90/60 мм.рт.ст. Хворий знепритомнів на 30 секунд. Який стан розвинувся у хворого?

- A. Зомління
- B. Колапс
- C. Анафілактичний шок
- D. Епілептичний напад
- E. Травматичний шок

51. У хворого 23-х років з метою видалення 46 зуба була проведена анестезія за Вайсбремом. Вкажіть цільовий пункт введення анестезуючого розчину при цій анестезії.

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

52. Хвора 36-ти років, якій показано видалення 38 зуба з приводу хронічного фіброзного

періодонтиту, звернулася у стоматологічну поліклініку. Хірург-стоматолог провів торусальну анестезію. Які нерви втратили больову провідність при цій анестезії?

- A. Нижньокомірковий, язиковий, щічний
- B. Язиковий, щічний
- C. Нижньокомірковий, щічний
- D. Нижньокомірковий, язиковий
- E. Язиковий, щічний, підборідний

53. Хворому 35-ти років для видалення 26 зуба було проведено провідникову анестезію. Через декілька хвилин після введення анестетика хворий почав хвилюватися, часто дихати, вкрився рясним потом, почервоніння шкіри змінилося блідістю. Спостерігається різке падіння артеріального тиску. Який з перерахованих препаратів застосовується при цьому стані в першу чергу?

- A. Адреналіну гідрохлорид
- B. Преднізолон
- C. Кальцію хлорид
- D. Фенкарол
- E. Димедрол

54. Після виконання мандибулярної анестезії 4 % розчином Ultracain-forte поскаржилася 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
- B. Токсичний шок
- C. Зомління
- D. Травматичний шок
- E. Колапс

55. Пацієнт 46-ти років звернувся до стоматолога-хірурга з метою видалення 17 зуба. Яку

анестезію слід застосувати?

- A. Туберальна та палатинальна
- B. Палатинальна, інфраорбітальна
- C. Інфільтраційна, різцева
- D. Мандибулярна
- E. Торусальна

56. Хворий 30-ти років звернувся у стоматологічну поліклініку з приводу видалення 36. З анамнезу: пацієнт страждає на гемофілію. Попереднє видалення супроводжувалось довготривалою кровотечею. Доцільним є проведення видалення:

- A. В стаціонарі з проведенням перед- та післяопераційної підготовки
- B. У поліклініці з проведенням передопераційної підготовки
- C. В стаціонарі з проведенням передопераційної підготовки
- D. У поліклініці з наданням подальших рекомендацій
- E. У стаціонарі під наглядом гематолога

57. Хворий 47-ми років після безуспішного консервативного лікування хронічного гранулематозного періодонтиту 15 зуба з'явився для його видалення. Які щипці доцільно використати для видалення даного зуба?

- A. S-подібні
- B. S-подібні праві
- C. Прямі
- D. S-подібні ліві
- E. Байонети

58. В клініці хірургічної стоматології хворому показано видалення коренів 36 зуба, коронка якого відсутня, медіальний корінь видалено. Дистальний корінь знаходиться глибоко в лунці. Виберіть інструментарій для видалення дистального кореня 36 зуба:

- A. Кутовий елеватор, правий
- B. Елеватор Леклюза
- C. Кутовий елеватор,

- D. Прямий елеватор, лівий
- E. Дзьобоподібні кореневі щипці

59. Лікар проштовхнув корінь у прищелепові м'які тканини. Корінь розташувався під слизовою оболонкою альвеолярної частини щелепи і чітко пропальповується пальцем. Яка тактика лікаря?

- A. Зробити розріз 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 в м'яких тканинах

60. Больову провідність яких нервів необхідно блокувати для забезпечення безболісного видалення 11 зуба?

- A. Верхніх передніх коміркових гілок та різцевий нерв
- B. Великий піднебінний нерв
- C. Верхніх середніх коміркових гілок та великий піднебінний нерв
- D. Нижньокомірковий нерв
- E. Верхніх задніх коміркових гілок та великий піднебінний нерв

61. Яку з перерахованих нижче периферійних провідникових анестезій неможливо виконати позаротовим шляхом?

- A. Піднебінна
- B. Туберальна
- C. Інфраорбітальна
- D. Мандибулярна
- E. Ментальна

62. При проведенні центральної анестезії до овального отвору підвиличним шляхом у пацієнта з'явилося неповне змикання очної щілини на боці анестезії. З блокуванням провідності гілок якого нерва пов'язані зазначені явища?

- A. Лицевий
- B. Нижньощелепний
- C. Верхньощелепний
- D. Очний
- E. Очно-руховий

63. Хвора 38-ми років з діагнозом: хронічний гранулюючий періодонтит 24 зуба звернулася для його видалення в зв'язку з відсутністю позитивного ефекту від консервативного лікування.

Зробіть вибір місцевої анестезії:

- A. Інфраорбітальна і палатинальна
- B. Плексуальна і різцева
- C. Інфільтраційна і різцева
- D. Туберальна і палатинальна
- E. Туберальна і щічна

ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЩЛД

1. Хвора 42-х років скаржиться на поганий загальний стан. Температура тіла 41°C , відзначається нудота, блювання, задишка. На обличчі виражене почервоніння шкіри з чіткими обрисами у вигляді язиків полум'я. Піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Бешиха
- B. Стрептодермія
- C. Флебїт лицевої вени
- D. Вовчак шкіри
- E. Сибїрка

2. Хворий 34-х років звернувся до стоматолога із скаргами на наявність виразки на твердому піднебінні, яка з'явилася приблизно місяць тому. Лікувався полосканнями відварів трав, але виразка поступово "повзе". Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння є неглибока болісна виразка з нерівними підритими краями, м'якої консистенції, дно містить грануляції. На периферії виразки видно жовтуваті зернини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Туберкульозна виразка
- B. Трофічна виразка
- C. Ракова виразка
- D. Первинна сифілома
- E. Актиномікоз

3. Хвора звернулася зі скаргами на біль та припухлість в правій підщелепній ділянці. Впродовж тижня проводилося лікування 45. Об'єктивно: температура тіла 38°C . В правій підщелепній ділянці болісний, напружений інфільтрат. Шкіра не береться в складку, гіперемована, блищить. Рот відкривається на 3 см. Ковтання безболісне. Якому захворюванню відповідає зазначена вище клінічна картина?

- A. Одонтогенна флегмона правої підщелепної ділянки
- B. Абсцес правого щелепно-язикового жолоба
- C. Аденофлегмона правої підщелепної ділянки
- D. Гострий гнійний сіалоаденїт

Е. Флегмона крилощелепного простору

4. Під час ендодонтичного лікування періодонтиту 46 відбувся злам інструмента в середній третині медіального кореня. Виберіть метод лікування.

- А. Гемісекція медіального кореня
- В. Ампутація медіального кореня
- С. Корона-радикулярна сепарація
- Д. Резекція верхівки медіального кореня
- Е. Видалення зуба

5. Хворий скаржиться на гострий біль постійного характеру, що посилюється при накушуванні, відчуття вирослого зуба на верхній щелепі справа. При огляді в 15 глибока каріозна порожнина, що сполучена з порожниною зуба. Зуб під час перкусії різко болісний, під час зондування біль не виникає, слизова оболонка в проекції верхівки кореня зуба гіперемована, під час пальпації болісна. На рентгенограмі змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

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

6. Хворий 43-х років скаржиться на новоутворення в правій підщелепній ділянці, яке виникло місяць тому після перенесеної ангіни. Проводилась протизапальна терапія, але новоутворення не зменшилось. Об'єктивно: температура тіла 37,2⁰С. В правій підщелепній ділянці під час пальпації виявляється слабкоболісне кулясте новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, не спаяне зі шкірою. З протоки підщелепної слинної залози виділяється прозора слина. Під'язиковий валик не змінений. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Хронічний лімфаденіт
- В. Хронічний сіалоаденіт
- С. Слинокам'яна хвороба

D. Аденома слинної залози

E. Атерома

7. Хвора 35-ти років скаржиться на постійний ниючий біль в 25, що підсилюється під час жування. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перехідна складка в ділянці 25 набрякла, гіперемована, болісна під час пальпації, перкусія 25 різко болісна. Після зондування з каналу з'явився гній. Який метод дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу?

A. Рентгенологічне дослідження

B. Електроодонтодіагностика

C. Термопроба

D. Бактеріологічне дослідження

E. Глибоке зондування

8. Хвора 36-ти років скаржиться на різкий біль, "клацання" в правому скронево-нижньощелепному суглобі (СНЩС), печіння в ділянці правого зовнішнього слухового проходу. Рухи нижньої щелепи східцеподібні, з короткочасними блокуючими моментами в суглобі та гострим болем. Об'єктивно: обличчя симетричне. Прикус ортогнатичний, при внутрішньоротовій пальпації латеральних крилоподібних м'язів відчувається біль з правого боку. На томограмах контури кісткових структур суглобових поверхонь рівні, гладенькі. Який найбільш вірогідний діагноз?

A. Дисфункція СНЩС

B. Ревматичний артрит СНЩС

C. Гострий посттравматичний артрит СНЩС

D. Деформуючий артроз СНЩС

E. Анкілоз СНЩС

9. Пацієнтка 47-ми років скаржиться на обмежену рухомість нижньої щелепи вранці, періодичний тупий біль в правому скронево-нижньощелепному суглобі (СНЩС) і скутість в суглобах. Зі слів пацієнтки, скутість зникає впродовж дня після "розробки" суглобів. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене до 2,5 см., відзначається хрускіт

у суглобах. Середня лінія зміщується праворуч на 3-4 мм., пальпація правої суглобової головки болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Артроз правого СНЩС
- B. Гострий серозний артрит правого СНЩС
- C. Хронічний артрит правого СНЩС
- D. Перелом правого виростка нижньої щелепи
- E. Правобічний передній вивих нижньої щелепи

10. До стоматолога звернувся хворий 30-ти років зі скаргами на припухлість в ділянці верхньої губи. Об'єктивно: визначається асиметрія обличчя за рахунок набряку верхньої губи, носогубна складка згладжена. В ротовій порожнині на вестибулярній поверхні верхньої щелепи перехідна складка на рівні 11, 21, 22 згладжена, гіперемована, під час пальпації відчувається біль та флюктуація. Діагностовано гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 21. Оберіть тактику лікування.

- A. Збереження 21, періостотомія, протизапальна терапія
- B. Збереження 21, протизапальна терапія
- C. Видалення 21, періостотомія, протизапальна терапія
- D. Видалення 21, періостотомія
- E. Видалення 12, 21, 22, періостотомія, протизапальна терапія

11. Хворий 30-ти років скаржить на підвищення температури тіла до 39⁰С, погіршення загального самопочуття, наявність інфільтрату округлої форми на верхній губі. Хворіє 3 дні. Об'єктивно: в ділянці верхньої губи зліва інфільтрат округлої форми, в діаметрі 2,5 см., шкіра над ним багряного кольору з некротичним стрижнем в центрі. Верхня губа гіперемована, набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Фурункул верхньої губи
- B. Карбункул верхньої губи
- C. Ретенційна кіста верхньої губи
- D. Гострий періостит верхньої щелепи
- E. Гострий гнійний лімфаденіт

12. Після переохолодження хворий 42-х років скаржиться на головний біль в лівій лобній ділянці та верхній щелепі зліва. Об'єктивно: обличчя симетричне, утруднене дихання через лівий носовий хід, серозно-гнійні виділення з нього, незначний біль під час пальпації підочної ділянки і по перехідній складці в проекції 24, 25. Перкусія цих зубів безболісна. В 24 пломба. Слизова оболонка альвеолярного відростка без видимих змін. На рентгенограмі визначається зниження пневматизації лівої верхньощелепної пазухи. Який попередній діагноз?

- A. Загострення хронічного одонтогенного верхньощелепового синуситу
- B. Гострий періодонтит 24
- C. Загострення хронічного періодонтиту 24
- D. Гострий риногенний верхньощелеповий синусит
- E. Гострий серозний періостит верхньої щелепи зліва

13. Пацієнт 38-ми років звернувся до стоматологічної поліклініки зі скаргами на ниючий біль в ділянці 48, що посилюється при накушуванні, погіршення самопочуття та підвищення температури тіла до 37,6 °С. Об'єктивно: в ретромолярній ділянці незначна припухлість та гіперемія слизової оболонки. 48 вкритий слизовим каптуром, різко болісним під час пальпації, з-під нього виділяється гній. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий гнійний перікоронарит
- B. Гострий пульпіт
- C. Гострий періодонтит 48
- D. Афтозний стоматит
- E. Гострий гнійний періостит

14. До лікаря звернувся хворий зі скаргами на періодичний біль у фронтальному відділі верхньої щелепи. З анамнезу: 12 зуб раніше лікований з приводу пульпіту. Об'єктивно: коронка 12 відновлена за допомогою пломби. На рентгенограмі верхньої щелепи виявляється осередок деструкції кісткової тканини біля верхівки кореня 12 діаметром до 1 см. Кореневий канал 12 запломбований до верхівки. Встановлено діагноз: кістогранульома 12 зуба. Оберіть оптимальний метод лікування.

- A. Резекція верхівки кореня 12
- B. Видалення 12

- C. Консервативне лікування
- D. Розтин по перехідній складці
- E. Реплантація 12

15. Хворий 44-х років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на гострий постійний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється під час змикання щелеп. Біль відзначає впродовж 3-х днів. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкриває вільно. Коронка 26 зруйнована наполовину. Зондування каріозної порожнини безболісне. Перкусія 26 різко болісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 26 набрякла, гіперемована. 26 раніше лікований. Який попередній діагноз?

- A. Загострення хронічного періодонтиту 26
- B. Гострий гнійний періодонтит 26
- C. Гострий пульпіт 26
- D. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 26
- E. Пародонтит 26, 27, 28

16. Пацієнт 47-ми років впродовж 2-х місяців скаржить на періодичні самочинні напади болю в ділянці нижньої щелепи зліва. Біль поширюється на тіло нижньої щелепи, іррадіює у вухо, потилицю. Біль інколи виникає при рухах головою. Об'єктивно: зуби інтактні, жувальні поверхні дещо стерті. Який із методів обстеження буде найінформативнішим для встановлення діагнозу?

- A. Рентгенографія
- B. Електроодонтодіагностика
- C. Термодіагностика
- D. Трансілюмінація
- E. Реографія пульпи

17. Хвора 45-ти років скаржить на пухлиноподібне слабкоболісне новоутворення в правій привушній ділянці, яке виникло 2 місяці тому без жодної причини. Відзначає слабкість, деколи підвищення температури до $37,2^{\circ}\text{C}$ - $37,6^{\circ}\text{C}$. Півмісяця тому проведена протизапальна терапія, яка не дала позитивних результатів. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок незначної

припухлості в правій привушній ділянці. Пальпаторно визначається округле новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, слабкоболісне, не спаяне зі шкірою. Із стенозової протоки виділяється прозора слина в невеликій кількості. Який найбільш імовірний діагноз?

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

18. Хворий 41-го року скаржиться на рухомість 24, 26, 27 зубів, виділення гною з лунки видаленого 25. Півтора місяці тому зроблено розтин по перехідній складці, видалено 25. Об'єктивно: слизова оболонка альвеолярного відростка в ділянці 24, 26, 27 синюшного кольору, набрякла. По перехідній складці - нориця з вибухаючими грануляціями. З лунки видаленого 25 - гнійні грануляції. В правій підочної ділянці невелика припухлість м'яких тканин. Носове дихання вільне. Якому захворюванню найбільш імовірно відповідає описана клінічна картина?

- A. Хронічний обмежений остеомієліт
- B. Хронічний альвеоліт
- C. Актиномікоз верхньої щелепи
- D. Загострення хронічного верхньощелепового синуситу
- E. Хронічний дифузний остеомієліт

19. Хвора 40-ка років скаржиться на гіперемію шкіри обличчя, озноб, блювання, головний біль, загальне нездужання, нежить. Об'єктивно: яскрава блискуча червона пляма на шкірі щік, яка нагадує крила метелика, вражені ділянки здіймаються над загальним рівнем шкіри, мають чіткі нерівні межі. Під час пальпації не зникає межа почервоніння між ураженою та не ураженою шкірою. Температура тіла 38 °С. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Бешиха
- B. Скарлатина
- C. Лімфангоїт
- D. Гемангіома

Е. Лімфангіома

20. У хворого 30-ти років на 7-й день після операції на черевній порожнині виникли біль і припухлість в ділянці лівої привушної слинної залози. Об'єктивно: температура тіла 39⁰С, обмеження відкривання рота, сухість у роті; при масажі залози з'являється гнійний ексудат з її протоки. Яке захворювання можна діагностувати у даного хворого?

- А. Гострий неепідемічний паротит
- В. Гострий епідемічний паротит
- С. Флегмона субмасетеріального простору
- Д. Паренхіматозний паротит
- Е. Флегмона привушно-жувальної ділянки

21. У відділення щелепно-лицевої хірургії госпіталізована жінка 37-ми років зі скаргами на біль у щоці, що посилюється під час дотику. З анамнезу відомо що 5 днів тому впала з драбини та забила щоку. Об'єктивно: в товщі щоки виявлено обмежений інфільтрат, шкіра щоки гіперемована, важко береться у складку, симптом флюктуації. Слизова оболонка набрякла, з відбитками зубів. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Нагноєна гематома щоки
- В. Травматичний остеомієліт нижньої щелепи
- С. Гематома щоки
- Д. Флегмона щоки
- Е. Гострий лімфаденіт

22. До лікаря-стоматолога звернувся хворий 38-ми років зі скаргами на наявність виразки на бічній поверхні язика. Об'єктивно: на бічній поверхні язика зліва визначається виразка округлої форми, безболісна під час пальпації, до 1 см. в діаметрі, з рівними і дещо припіднятими над поверхнею слизової краями. На її дні - хрящоподібний інфільтрат. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Сифіліс
- В. Туберкульоз
- С. Травматична виразка

- D. Актиномікоз
- E. Трофічна виразка

23. У чоловіка 52-х років з діагнозом: генералізований пародонтит III ступеня важкості, загострений перебіг, діагностований пародонтальний абсцес між 45 і 46 у ділянці проекції верхівок коренів. Вкажіть оптимальний варіант розрізу для розтину абсцесу у даному випадку?

- A. Паралельно ясеневому краю ближче до перехідної складки
- B. Паралельно ясеневому краю ближче до краю ясни
- C. Перпендикулярно ясеневому краю
- D. Т-подібний розріз
- E. Через пародонтальну кишеню

24. Хворий 28-ми років поступив у щелепно-лицевий стаціонар з діагнозом: карбункул обличчя. Об'єктивно: стан хворого вкрай важкий, набряк і ціаноз обличчя, слизової оболонки губ, кон'юнктиви. Температура тіла 40 °С. Маячіння, галюцинації. На верхній губі карбункул, м'які тканини навколо нього набрякли. Очні щілини закриті за рахунок набряку повік. Яке ускладнення карбункулу найбільш імовірне?

- A. Тромбоз кавернозного синуса
- B. Менінгіт
- C. Абсцес мозку
- D. Сепсис
- E. Флегмона орбіти

25. Хворий 26-ти років скаржиться на припухлість у ділянці лівого кута нижньої щелепи, утруднене відкривання рота, біль під час ковтання, підвищення температури тіла до 37,8 °С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості м'яких тканин, шкірні покриви над припухлістю у кольорі не змінені. Під час пальпації незначна болісність. Запальна контрактура. 38 зуб прорізався частково, слизова оболонка над 38 гіперемована, набрякла, під час пальпації болісна, перехідна складка згладжена. Яке захворювання виявлене у хворого?

- A. Гострий гнійний ретромолярний періостит
- B. Абсцес щелепно-язикового жолобка

- C. Абсцес жувальної ділянки
- D. Паратонзиллярний абсцес
- E. Флегмона крило-щелепного простору

26. Хворий 43-х років доставлений до щелепно-лицевого відділення у тяжкому стані. Після огляду діагностована флегмона порожнини рота з розповсюдженням гнійного процесу на шию. Температура тіла 39,5°C. АТ - 100/60 мм.рт.ст., Р - 120/хв. ЧДР - до 24/хв. У положенні хворого лежачи на операційному столі з'явилися ознаки асфіксії. Які заходи необхідно провести у першу чергу?

- A. Трахеотомія
- B. Надати хворому вертикального положення
- C. Розтин флегмони під масковим наркозом
- D. Проведення медикаментозного симптоматичного лікування
- E. Зафіксувати язик

27. Хворий звернувся до хірурга-стоматолога для видалення коренів 36. Зуб зруйнований давно. Об'єктивно: коронка зруйнована на 2/3, перкусія безболісна, слизова оболонка у ділянці 36 без видимих патологічних змін. На R-грамі альвеолярного відростка біля верхівки медіального кореня ділянка просвітлення з чіткими контурами, округлої форми. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Хронічний гранулематозний періодонтит
- B. Загострення хронічного періодонтиту
- C. Хронічний гранулюючий періодонтит
- D. Гострий гнійний періодонтит
- E. Хронічний фіброзний періодонтит

28. Хвора 32-х років скаржиться на біль і припухлість в ділянці нижньої щелепи і щоки зліва. Хворіє впродовж двох днів. Об'єктивно: загальний стан задовільний. Температура тіла 37,5°C. Набряк м'яких тканин щічної ділянки зліва. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені з обох боків, болісні під час пальпації. Коронка 37 частково зруйнована, зуб нерухомий, перкусія слабо болісна. Перехідна складка в ділянці 37 набрякла, гіперемована, згладжена, пальпація

різко болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 37
- B. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 37
- C. Хронічний продуктивний періостит нижньої щелепи від 37
- D. Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 37
- E. Абсцес щелепно-язикового жолобка зліва

29. Хвора скаржиться на новоутворення в правій нижньощелепній ділянці, яке виникає під час їжі і супроводжується нападами гострого болю, біль при ковтанні. Через 2-3 години новоутворення поступово зменшується і зникає. На рентгенограмі дна порожнини рота є рентгенконтрастна тінь подовженої форми розміром 0,5x0,2 см., що розташована паралельно тілу нижньої щелепи в проекції 45 та 44 зубів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Слинокам'яна хвороба
- B. Сіалоденіт
- C. Аденома слинної залози
- D. набряк Квінке
- E. Лімфаденіт піднижньощелепної ділянки

30. Хворий 59-ти років скаржиться на наявність припухлості м'яких тканин і біль у зубі нижньої щелепи справа, підвищення температури тіла до 37,5°C. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин у ділянці тіла нижньої щелепи справа. Слизова оболонка альвеолярного відростка у ділянці 46 зуба гіперемована, набрякла, перехідна складка згладжена. Пальпаторно визначається інфільтрат, 46 зуб під коронкою рухомий, перкусія різко болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 46
- B. Загострення хронічного періодонтиту 46
- C. Абсцес правої щоки
- D. Гострий гнійний надщелеповий лімфаденіт
- E. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи справа від 46

31. У парубка 18-ти років в ділянці лівої носо-губної складки є фурункул. Тканини, які його

оточують, напружені. Синюшність і ущільнення у вигляді тяжу розповсюджуються до медіального кута ока. Загальний стан порушений, температура тіла 38,5 °С. Яке ускладнення виникло?

- A. Тромбофлебіт лицевої вени
- B. Абсцес підочної ділянки
- C. Флегмона щоки
- D. Гострий гнійний верхньощелеповий синусит
- E. Бешиха

32. Хворий 28-ми років звернувся до стоматолога з приводу обмеженого інфільтрату і нориці у ділянці лівої щоки, синюшності шкіри, незначної болісності. Об'єктивно: 46 зуб періодонтитний, по перехідній складці тяж, що йде до поверхні шкіри у проекції даного зуба. Для якого захворювання характерні вказані клінічні ознаки?

- A. Мігруюча гранульома
- B. Актиномікоз щоки
- C. Гума щоки
- D. Хронічний остеомієліт щелепи
- E. Туберкульоз лімфовузлів щоки

33. Хвора 53-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на асиметрію обличчя, сухість в ротовій порожнині, сухість в очах і відчуття попадання піску в очі, болі в суглобах. Об'єктивно: привушні слинні залози збільшені у розмірах, щільні, горбисті, незначно болючі під час пальпації. Відкривання рота вільне. Слизова ротової порожнини суха. При масуванні залоз - виділення слини майже відсутнє. Множинний карієс. Виражені явища кератокон'юнктивіту. Який попередній діагноз?

- A. Синдром Шегрена
- B. Вірусний паротит
- C. Саркоїдоз слинних залоз
- D. Хвороба Мікуліча
- E. Актиномікоз привушних слинних залоз

34. Хвора 39-ти років госпіталізована у відділення щелепно-лицевої хірургії з приводу припухлості та розпираючого болю у лівій підщелеповій ділянці. Припухлість з'явилася після прийому гострої їжі. Після клінічного огляду, пальпації та рентгенологічного обстеження діагностовано калькульозний сіалоаденіт підщелепової залози з локалізацією каменя в передньому відділі протоки. Якою є правильна тактика хірурга-стоматолога після видалення каменя з протоки?

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

35. До стоматолога амбулаторії звернувся хворий 40-ка років зі скаргами на болісну виразку в роті. Під час огляду в ротовій порожнині на слизовій оболонці піднебіння різко болісна виразка, розміром 1,5x2 см., вкрита жовтуватим нальотом, з м'якими підритими краями та ободком запалення блідо-червоного кольору. Дно виразки нерівне, сірого кольору. Назвіть попередній діагноз.

- A. Туберкульозна виразка
- B. Актиномікоз
- C. Рак слизової оболонки піднебіння
- D. Сифілітична виразка
- E. Виразково-некротичний стоматит

36. Хворий 56-ти років скаржиться на шум та клацання в ділянці лівого СНЩС, обмежене відкривання рота (особливо зранку), зміщення нижньої щелепи в сторону при відкриванні рота. На панорамній ретгенограмі лівого СНЩС в боковій проекції відмічено зменшення висоти головки та її сплюснення, остеофіт на її передній суглобовій поверхні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Артроз лівого СНЩС
- B. Артрит лівого СНЩС
- C. Передній вивих лівого СНЩС

Д. Синдром больової дисфункції СНЩС

Е. Анкілоз лівого СНЩС

37. У пацієнта на верхній губі різко болісний, обмежений інфільтрат, що здіймається над рівнем здорової шкіри, конусоподібної форми з гнійно-некротичним стрижнем у центрі. Температура тіла 39,0 °С. Хворіє 5 днів. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Фурункул

В. Карбункул

С. Остеофолікуліт

Д. Глибокий фолікуліт

Е. Сибірковий карбункул

38. Жінка 48-ми років звернулася зі скаргами на тупий ниючий біль у ділянці лівого СНЩС, що посилюється під час прийому твердої їжі, який з'явився близько 2,5 років тому. Об'єктивно: відкривання рота дещо обмежене, під час відкривання щелепа зміщується вбік, чути хрускіт у СНЩС. У порожнині рота - вторинна часткова адентія. На рентгенограмі визначається склероз кортикальної пластинки та звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Артроз СНЩС

В. Хронічний артрит СНЩС

С. Гострий артрит СНЩС

Д. Больова дисфункція СНЩС

Е. Загострення хронічного артрити СНЩС

39. Хворий 37-ми років госпіталізований до щелепно-лицевого відділення з приводу хронічного одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи в ділянці 48, 47, 46 зубів. Об'єктивно: права половина нижньої щелепи потовщена, слизова альвеолярного відростка застійно-гіперемована, на рівні "причинного"47 є нориця з значними гнійними виділеннями і вибухаючими грануляціями. Під час зондування нориці визначається оголена шорстка ділянка кістки, що зміщується при натисканні. На рентгенограмі нижньої щелепи - вогнище деструкції, у центрі якого розташований секвестр 1,0x1,5 см., повністю відділений від здорової кісткової тканини. Оберіть метод лікування.

- A. Секвестректомія з видаленням 47
- B. Секвестректомія
- C. Стимулююча терапія
- D. Санація порожнини рота
- E. Антибіотикотерапія

40. У хворої 36-ти років клінічно і рентгенологічно встановлено діагноз: слинокам'яна хвороба правої піднижньощелепної слинної залози з локалізацією каменя у протоці, з загостренням запального процесу (абсцес щелепно-язикового жолобка). Яке лікування слід запропонувати у першу чергу?

- A. Розкриття абсцесу щелепно-язикового жолобка
- B. Протизапальна терапія
- C. Видалення зубного каменя
- D. Внутрішньо пілокарпін
- E. Фізіотерапевтичні процедури

41. Пацієнтка 27-ти років скаржиться на наявність виразки на язиці, яку помітила два тижні тому. До лікаря не зверталась, лікувалась самостійно, але безрезультатно. При обстеженні на спинці язика на незміненому фоні розташована виразка діаметром біля 6 мм. з рівними краями. Дно гладеньке, м'ясо-червоного кольору. Пальпація безболісна, основа ущільнена. Підщелепні лімфатичні вузли щільні, безболісні. Визначте попередній діагноз.

- A. Первинна сифілома язика
- B. Декубітальна виразка
- C. Трофічна виразка
- D. Ракова виразка
- E. Туберкульозна виразка

42. Пацієнт звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,6⁰C, припухлість м'яких тканин, біль у зубі на нижній щелепі зліва, що посилюється при доторкуванні язиком або зубом-антагоністом. Об'єктивно: гіперемія та згладженість перехідної складки альвеолярного відростка з вестибулярного боку в ділянці 35-37. Який

найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий одонтогенний гнійний періостит
- B. Гострий серозний періодонтит
- C. Хронічний періодонтит в стадії загострення
- D. Пародонтальний абсцес
- E. Гострий одонтогенний остеомієліт

43. Хворий 42-х років скаржиться на біль у 26 зубі, який підсилюється при стисненні щелеп, слабкість, втомленість, підвищення температури тіла до 38°C, головний біль, відчуття тиснення в лівій половині обличчя. Ліва половина носа закладена, з лівої ніздрі виділяється слизова рідина. Біль у зубі з'явився 3 дні тому. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин лівої підочної ділянки. Слизова оболонка лівої половини носової порожнини гіперемована. Відкривання рота вільне. Слизова оболонка по перехідній складці в ділянці 26 зуба гіперемована. Коронкова частина 26 зруйнована на 2/3. Перкусія різко болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий одонтогенний верхньощелеповий синусит
- B. Гострий гнійний періодонтит 26
- C. Гострий гнійний періостит від 26
- D. Одонтогенна флегмона підочної ділянки
- E. Одонтогенний гострий лімфаденіт щоки

44. Хвора скаржиться на болісне і обмежене відкривання рота, болі у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба. Три тижні тому перенесла ангіну, після чого і виник зазначений біль, а через 5 місяців з'явився біль у лівій кисті, скутість у вказаних суглобах вранці. Об'єктивно: незначна блідість шкірних покривів, пітливість, температура тіла 37,5°C. Наявна припухлість тканин у ділянці СНЩС. Помірна гіперемія шкіри. Пальпація суглобів болісна. Звужені зовнішні слухові проходи. Обмежене відкривання рота. Визначається припухлість тканин лівої кисті. Рентгенологічно: суглобові щілини розширені, контури суглобових головок нечіткі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ревматоїдний артрит
- B. Травматичний артрит

- C. Отит
- D. Артроз
- E. Гострий інфекційний артрит

45. Хворий 32-х років скаржиться на біль у ділянці лівого СНЩС, що іррадіює у вухо, головний біль, погіршення загального стану, неможливість жування, обмежене відкривання рота. Обличчя симетричне. Шкіра в цій ділянці в кольорі не змінена. Біль посилюється при мінімальних рухах нижньої щелепи. Пальпація суглоба викликає незначний біль. Відкриття рота трохи обмежене. Подібні симптоми відзначав і раніше впродовж 3-х років. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Загострення хронічного артрити лівого СНЩС
- B. Гострий артрит лівого СНЩС
- C. Гострий гнійний паротит зліва
- D. Деформуючий артроз лівого СНЩС
- E. Міогенний остеоартроз лівого СНЩС

46. У хворого 52-х років виявлені на слизовій оболонці щік, язиці, м'якому піднебінні численні виразки з нерівними підритими краями, які мають схильність до повзучого росту по периферії. Дно і краї виразок мають зернистий характер, вкриті жовто-сірим нальотом, по периферії виявляють зерна Треля. Лімфовузли збільшені, спаяні в пакети, еластичні під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Міліарно-виразковий туберкульоз
- B. Туберкульозний вовчак
- C. Лепра
- D. Коліквативний туберкульоз
- E. Третинний сифіліс

47. До клініки звернувся пацієнт 62-х років з діагнозом: артроз СНЩС. Проведено рентгенологічне обстеження. Вкажіть правильно рентгенологічну картину при артрозах СНЩС:

- A. Зміна форми кісткових елементів суглоба

- В. Звуження суглобової щілини
- С. Розширення суглобової щілини
- Д. Відсутність суглобової щілини
- Е. Ущільнення кортикального шару суглобової головки

48. Хворий 30-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на нестерпний біль у язиці, різко болісне ковтання, набряк в ділянці підборіддя. Об'єктивно: шкіра на підборідді в кольорі не змінена, збирається в складку. Відкривання рота вільне. Язик збільшений в розмірах, малорухомий, щільний, відмічається рівномірний набряк язика, пальпація по середній лінії болісна. Встановіть діагноз.

- А. Абсцес кореня язика
- В. Флегмона дна порожнини рота
- С. Абсцес щелепно-язикового жолобка
- Д. Флегмона підборідньої ділянки
- Е. Абсцес під'язикового валика

49. Чоловік 56-ти років скаржиться на виразку в під'язиковій ділянці. Відкривання рота вільне. Хворий користується повним знімним протезом на нижню щелепу. В ділянці лівого щелепно-язикового жолобка відзначається болісна виразка з підритими краями до 1,5 см., вкрита жовто-сірим нальотом. В лівій піднижньощелепній ділянці пальпуються декілька збільшених лімфатичних вузлів. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Туберкульозна виразка дна порожнини рота
- В. Рак слизової оболонки дна порожнини рота
- С. Декубітальна виразка дна порожнини рота
- Д. Третинний сифіліс (гумозна виразка)
- Е. Актиномікоз дна порожнини рота

50. Чоловік 25-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в ділянці 38 напівретинованого зуба, обмежене відкривання рота, погіршення загального самопочуття, неприємний запах з рота. Хворіє 7 тижнів. Об'єктивно: в порожнині рота слизовий клапоть над 38 зубом гіперемований, з-під нього виділяється гній. Перехідна складка напружена. Який

діагноз найбільш імовірний?

- A. Гострий гнійний перикороніт
- B. Гострий серозний перикороніт
- C. Гострий гнійний періостит
- D. Гострий остеомієліт нижньої щелепи
- E. Гострий виразковий перикороніт

51. Жінка 23-х років лікується з приводу фурункула лівої щоки. Раптово стан хворої погіршився. З'явилися сильний головний біль, висока температура тіла, збільшився набряк щоки, виник щільний інфільтрат у вигляді тяжу в напрямку до внутрішнього кута ока. Яке ускладнення розвинулося у хворої?

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

52. Хворий 34-х років скаржиться на наявність зруйнованого зуба на нижній щелепі. Об'єктивно: коронка 26 зруйнована на 2/3, каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, реакція на холод та зондування безболісна, перкусія безболісна. На слизовій оболонці в області проекції кореня рубець від нориці. На рентгенограмі ділянки деструкції в області верхівок коренів з нечіткими контурами. Який найбільш імовірний діагноз?

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

53. Хвора 45-ти років скаржиться на наявність виразки на спинці язика. З анамнезу стало відомо, що тривалий час до появи виразки існував горбковий інфільтрат, який поступово збільшувався, потім утворилась виразка. Об'єктивно: на спинці язика наявна неглибока

видовжена виразка, болюча, оточена горбками, з підритими краями. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Туберкульозна виразка
- B. Первинний сифіліс
- C. Актиномікоз язика
- D. Абсцес язика
- E. Декубітальна виразка

54. У чоловіка 29-ти років у ділянці кута нижньої щелепи зліва є фурункул. Тканини, які його оточують, напружені. Синюшність і ущільнення у вигляді тяжу розповсюджується до кута ока. Загальний стан погіршений, температура тіла $38,5^{\circ}\text{C}$. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A. Тромбофлебіт лицевої вени
- B. Абсцес щоки
- C. Флегмона щоки
- D. Гострий верхньощелеповий синусит
- E. Карбункул щоки

55. Хворий 44-х років скаржиться на припухлість лівої щоки, біль в ділянці нижньої щелепи зліва, підвищення температури до $37,6^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку лівої щоки, нижньощелепної і підщелепної ділянок зліва. Відкривання рота не обмежене, по перехідній складці щільний болючий інфільтрат, в межах 47, 46, 45 зубів, флюктуація. Коронка 46 зуба зруйнована на 2/3. Перкусія його болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
- B. Гострий остеомієліт нижньої щелепи
- C. Гострий серозний періостит нижньої щелепи
- D. Загострення хронічного періодонтиту
- E. Флегмона піднижньощелепного простору

56. У хворого 35-ти років три доби тому був видалений 47, після чого стан його погіршився. Об'єктивно: хворий блідий, температура тіла $38,1^{\circ}\text{C}$, нижня щелепа зліва муфтоподібно

потовщена, м'які тканини навколо неї набрякли, відкриття рота утруднене. Перехідна складка на рівні 48, 47, 46 набрякла, слизова оболонка гіперемована, з лунки 47 виділяється гній, перкусія 48, 46, 45 болюча. В ділянці нижньої губи - парестезія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий остеомієліт нижньої щелепи
- B. Гострий періостит нижньої щелепи
- C. Флегмона підщелепної ділянки
- D. Гострий періодонтит 47 зуба
- E. Нагноєння радикалярної кістки нижньої щелепи

57. Чоловік 38-ми років звернувся зі скаргами на припухлість в ділянці щоки зліва, обмежене відкривання рота, відчуття жару, лихоманку. Під час обстеження виявлена асиметрія обличчя за рахунок припухлості в ділянці верхньої щелепи зліва. В ділянці горба верхньої щелепи зліва визначається щільний, болісний інфільтрат. Шкіра над інфільтратом щільна, болісна, в складку не збирається. Рот відкриває обмежено. Біль іррадіює у скроню та око. У порожнині рота 27 зуб зруйнований на 2/3, перкусія його болісна. Якому захворюванню притаманна дана клініка?

- A. Флегмона підскроневої і крилопіднебінної ямок
- B. Флегмона скроневої ділянки
- C. Флегмона щоки
- D. Флегмона біляглоткового простору
- E. Неепідемічний паротит

58. У чоловіка 30-ти років на шкірі крил носа з'явилися набряк і гіперемія, які розповсюдилися до шкіри верхньої губи і щоки. Під час обстеження виявлена тріщина по нижньо-зовнішньому краю лівої ніздрі. Шкіра напружена, щільна, червоно-синюшого кольору, малюнок згладжений, температура місцево підвищена. Ділянка ураження має чіткі межі, неправильної форми. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Бешихове запалення
- B. Актиномікоз шкіри
- C. Туберкульоз шкіри
- D. Рак шкіри

Е. Тромбофлебіт лицевої вени

59. У чоловіка 23-х років в ділянці верхньої губи справа є різкий набряк і щільний інфільтрат розміром 1,5x1,5 см. В центрі інфільтрату є крапкова некротична кірка. Після її зняття видно некротичний стержень. Флюктуації немає. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Фурункул

В. Бешихове запалення

С. Актиномікоз

Д. Карбункул

Е. Атерома

60. Хворий 25-ти років звернувся зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: відмічається щільний інфільтрат, ерозія червоного кольору з гладким блискучим дном, діаметром близько 1,5 см., чітко окреслена, з рівними краями, безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Первинний сифіліс

В. Туберкульозна виразка

С. Актиномікоз язика

Д. Абсцес язика

Е. Декубітальна виразка

61. Хворий 34-х років скаржиться на біль, припухлість м'яких тканин в ділянці нижньої щелепи зліва, погіршення загального стану. Біль та припухлість з'явилися 4 дні тому. При огляді обличчя асиметричне за рахунок припухлості м'яких тканин щічної та піднижньощелепної ділянок зліва. Відкривання рота не утруднене. 36 зуб зруйнований, корені на рівні ясен. В ділянці 35, 36, 37 зубів - муфтоподібний інфільтрат. Перкусія 36 зуба болісна, 35, 37 - різко болісна, зуби рухомі. Із пародонтальних кишень виділяється гній. Який діагноз є найбільш імовірним?

А. Гострий остеомиєліт нижньої щелепи зліва

В. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи зліва

С. Флегмона щічної ділянки зліва

- D. Пародонтальний абсцес в ділянці 36 зліва
- E. Абсцес щелепно-язикового жолобка зліва

62. У хворого 47-ми років протягом 2-х років на шкірі обличчя в ділянці кута нижньої щелепи зліва спостерігається періодична поява болючої припухлості і утворення нориці. Після виділення з нориці гнійного ексудату біль минає і припухлість зникає, а на шкірі обличчя залишається втягнутий невеликий рубець. Об'єктивно: невеликий рубець на шкірі обличчя на рівні лівого кута нижньої щелепи. В ділянці дна ротової порожнини під час пальпації під слизовою оболонкою в глибині визначається щільний тяж, який йде в м'яких тканинах щічної ділянки від нориці до проекції кореня 47 зуба. Коронка 47 зруйнована. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Одонтогенна гранульома обличчя
- B. Атерома щоки, що нагноїлася
- C. Туберкульоз нижньої щелепи
- D. Актиномікоз лівої білявушно-жувальної ділянки
- E. Хронічний остеомієліт в ділянці лівого кута нижньої щелепи

63. Хворий 22-х років скаржиться на появу болючої припухлості в ділянці правої привушної слинної залози. За тиждень до цього у хворого було садно шкіри щоки, яке гоїлося під гнійним струпом. За останні два дні відзначає посилення болю і підвищення температури тіла до 38,6 °С. Об'єктивно: набряк м'яких тканин правої привушної ділянки, шкіра незначно напружена, не змінена в кольорі. Інфільтрат розміром 2,5х3,5 см., щільний, болючий, шкіра над ним обмежено рухома. Рот відкриває в повному обсязі, слизова оболонка навколо гирла слинної протоки не змінена, слина прозора. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий лімфаденіт
- B. Загострення хронічного паротиту
- C. Абсцес білявушно-жувальної ділянки
- D. Гострий неепідемічний паротит
- E. Епідемічний паротит

64. Пацієнт 30-ти років скаржиться на слабоболісний інфільтрат правої защелепної ділянки,

який зберігається впродовж 2-3 місяців. Прийняв призначений курс антибактеріальної терапії, покращення не було. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок слабоболісного інфільтрату правої защелепної ділянки, дерев'янистої щільності, шкіра червоно-синюшно-фіолетового відтінку. На шкірі наявні нориці, з яких періодично виділяється гній з крупинками, також наявні щільні втягнуті рубці, відмічається безболісний тризм нижньої щелепи. Якому захворюванню найбільш імовірно відповідає описана клінічна картина?

- А. Актиномікоз защелепної ділянки
- В. Одонтогенна гранульома обличчя
- С. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- Д. Флегмона защелепної ділянки
- Е. Хронічний лімфаденіт защелепної ділянки

65. Чоловік 26-ти років звернувся зі скаргами на періодичні болі в ділянці 38 зуба впродовж 3-х років. Об'єктивно: рот відкриває в повному обсязі. 38 зуб частково прорізався дистальними горбами, слизова оболонка навколо нього гіперемована, набрякла, різкоболюча під час пальпації. На рентгенограмі 38 зуб медіальними горбами торкається до шийки 37 зуба. Який метод лікування показаний?

- А. Атипове видалення 38
- В. Протизапальна терапія
- С. Видалення 37
- Д. Полоскання антисептиками
- Е. Видалення слизової оболонки над 38

66. Хворий 43-х років, скаржиться на нездужання, головний біль, асиметрію обличчя, підвищену температуру тіла. Хворіє впродовж 5-ти днів. Об'єктивно: температура тіла 38,2°C. Обличчя асиметричне за рахунок припухлості м'яких тканин лівої білявушної ділянки. Білявушна слинна залоза щільна, різко болісна, без чітких меж. Набряк розповсюджується на скроневу, позадущелепну ділянку. Шкіра над залозою гіперемована, набрякла. При масажі з устя протоки слина не виділяється. Встановіть найбільш імовірний діагноз.

- А. Гострий гнійний паротит
- В. Епідемічний паротит

- C. Синдром Шегрена
- D. Калькульозний сіалоаденіт
- E. Паротит Герценберга

67. Хворий 33-х років страждає від болю в ділянці комірки 47 зуба, видаленого з приводу хронічного періодонтиту. Температура тіла - 37,5°C. Помірна набряклість прилеглих тканин. Праві піднижньощелепні лімфовузли збільшені, болісні, рухливі. Слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні видаленого зуба набрякла, гіперемована. Неприємний запах з рота. Комірка зуба частково виповнена вмістом сірого кольору. Пальпація альвеолярного відростка у цій ділянці різко болісна. Визначте попередній діагноз.

- A. Альвеоліт
- B. Гострий остеомієліт (обмежений)
- C. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
- D. Гострий серозний лімфаденіт
- E. Неврит нижньокоміркового нерва

68. До лікаря звернувся хворий зі скаргами на біль у 47 зубі. Під час рентгенологічного дослідження в каналах медіального та дистального коренів виявляються відламки ендодонтичних інструментів. В ділянці верхівки коріння осередки деструкції кістки з чіткими контурами. Виберіть найбільш доцільний метод лікування.

- A. Видалення зуба
- B. Операція резекції верхівки кореня
- C. Операція реплантації зуба
- D. Гемісекція зуба
- E. Консервативне лікування

69. Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: відмічається щільний інфільтрат, ерозія червоного кольору з гладким блискучим дном, діаметром близько 1,5 см., чітко окреслена, з рівними краями, безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Первинний сифіліс

- В. Туберкульозна виразка
- С. Актиномікоз язика
- Д. Абсцес язика
- Е. Декубітальна виразка

70. Хворий 33-х років звернувся зі скаргами на виразку дна порожнини рота, яка розташована під язиком, на рівні від 43 до 33. При огляді виразка має підриті фестончасті краї, її дно неглибоке, сіро-жовтого кольору, вкрито дрібними грануляціями, які легко кровоточать. Інфільтрація виразки відсутня. Визначте клінічний діагноз:

- А. Туберкульозна виразка дна порожнини рота
- В. Декубітальна виразка дна порожнини рота
- С. Ракова виразка дна порожнини рота
- Д. Гумозна виразка дна порожнини рота
- Е. Мігруюча гранульома дна порожнини рота

71. Хвора 54-х років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на помірно виражені болі в ділянці козелка вуха зліва, які виникають після переохолодження або тривалої розмови, хрускіт в скронево-нижньощелепному суглобі (СНЩС). Хворіє близько 10 місяців. Об'єктивно: обличчя симетричне. Шкірні покриви в кольорі не змінені. Відкривання рота не обмежене. На рентгенограмі лівого СНЩС визначаються ділянки звуження суглобової щілини, вогнища остеопорозу і деструкції суглобової головки і суглобової ямки. Встановіть діагноз.

- А. Хронічний артрит лівого СНЩС
- В. Гострий післятравматичний артрит лівого СНЩС
- С. Артроз СНЩС зліва
- Д. Невралгія трійчастого нерва зліва
- Е. Больова дисфункція СНЩС

72. Хвора 33-х років госпіталізована у щелепно-лицеве відділення зі скаргами на біль та припухлість правої підщелепної ділянки, підвищення температури тіла 39,5⁰С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин правої підщелепної ділянки, де

пальпаторно визначається щільний інфільтрат, шкіра над ним гіперемована, не береться в складку. В 46 зубі - глибока каріозна порожнина. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Флегмона піднижньощелепної ділянки справа
- B. Гострий піднижньощелепний сіалоаденіт
- C. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
- D. Гострий гнійний піднижньощелепний лімфаденіт
- E. Гострий остеомієліт нижньої щелепи справа

73. Після переохолодження хворий 42-х років скаржиться на головний біль у лівій лобній ділянці та верхній щелепі зліва. Об'єктивно: обличчя симетричне, утруднене дихання через лівий носовий хід, серозно-гнійні виділення з нього, незначний біль під час пальпації підочної ділянки і по перехідній складці у проекції 24, 25. Перкусія цих зубів безболісна. У 24 пломба. Слизова оболонка альвеолярного відростка без видимих змін. На рентгенограмі визначається зниження пневматизації лівої верхньощелепної пазухи. Який попередній діагноз?

- A. Загострення хронічного одонтогенного верхньощелепового синуситу
- B. Гострий періодонтит 24
- C. Загострення хронічного періодонтиту 24
- D. Гострий риногенний гайморит
- E. Гострий серозний періостит верхньої щелепи зліва

74. Чоловік 36-ти років звернувся зі скаргами на ниючі болі у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС), що посилюються під час прийому твердої їжі, які з'явилися близько 2 років тому. Об'єктивно: відкривання рота обмежене незначно, при відкриванні щелепа зміщується у бік, наявний хрускіт у СНЩС. У порожнині рота - відсутні моляри на нижній і верхній щелепах. На рентгенограмі визначається склероз кортикальної пластинки і деформація суглобової головки, звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Артрозо-артрит СНЩС
- B. Хронічний артрит СНЩС
- C. Гострий артрит СНЩС
- D. Больова дисфункція СНЩС

Е. Загострення хронічного артрити СНЩС

75. Хворий 28-ми років скаржиться на гострий постійний біль у правій привушній ділянці, припухлість тканин; біль при відкриванні рота посилюється. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку попереду козелка вуха. Шкіра над СНЩС гіперемована. При відкриванні рота нижня щелепа зміщується в правий бік. При надавлюванні на підборіддя біль у правому суглобі посилюється. Для якого захворювання СНЩС характерна дана клінічна картина?

- А. Гострий артрит
- В. Хронічний артрит
- С. Больова дисфункція
- Д. Анкілоз
- Е. Артроз

76. Пацієнт 43-х років скаржиться на скутість рухів у скронево-нижньощелепному суглобі, яка особливо відчутна зранку, хрускіт при відкриванні рота. Рентгенологічно: деформація суглобової головки, суглобового горбка, звуження і деформація суглобової щілини. Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Артроз СНЩС
- В. Несправжній суглоб
- С. Звичний вивих СНЩС
- Д. Артрит СНЩС
- Е. Дисфункція СНЩС

77. Хвора 37-ми років знаходиться на стаціонарному лікуванні у відділенні щелепно-лицевої хірургії. Загальний стан середньої важкості, температура тіла 38,9 °С. З анамнезу відомо, що захворювання розпочалось гостро, після мікротравми носа. Протягом доби виникло почервоніння шкіри та набряк щічних ділянок; спостерігався біль у підщелепних лімфатичних вузлах. На другий день захворювання, одночасно з подальшим поширенням почервоніння на ніс, з'явилися пухирі із серозним вмістом. При об'єктивному обстеженні виявлена еритема шкіри обличчя та набряк м'яких тканин. Від здорової шкіри ділянка обмежена виступаючим валом запалення, болюча під час пальпації. Який попередній діагноз?

- A. Бешиха
- B. Скарлатина
- C. Лімфангіома
- D. Гемангіома
- E. Лімфангоїт

78. У хворої встановлено попередній діагноз: слино-кам'яна хвороба з локалізацією каменя в слинній залозі. Оберіть метод дослідження для виявлення рентгеннегативних каменів слинних залоз?

- A. УЗ-діагностика
- B. Реографія
- C. Комп'ютерна рентгенографія
- D. Прицільна рентгенографія
- E. Термометрія

79. До хірурга-стоматолога звернувся пацієнт зі скаргами на больові відчуття в ділянці кута нижньої щелепи, утруднене ковтання. Об'єктивно: в ділянці 38 зуба слизова оболонка набрякла, гіперемована, має вигляд каптура. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий перикороніт 38 зуба
- B. Локалізований гінгівіт в ділянці 38 зуба
- C. Гострий серозний періодонтит 38 зуба
- D. Хронічний гранулюючий періодонтит 38 зуба
- E. Гострий гнійний періодонтит 38 зуба

80. Хворий 23-х років звернувся зі скаргами на біль та припухлість в ділянці верхньої губи зліва. Внаслідок проведеного клінічного обстеження встановлено діагноз - одонтогенний періостит верхньої щелепи зліва від 23 зуба. Рентгенологічно відмічаються ознаки гранулематозного періодонтиту 23 зуба. Виберіть тактику лікування:

- A. Періостотомія, консервативна терапія
- B. Періостотомія, резекція верхівки кореня 23
- C. Видалення 23

D. Консервативна терапія

E. Періостотомія, видалення 23

81. До хірурга-стоматолога звернулася хвора 60-ти років із скаргами на наявність болючої виразки на боковій поверхні язика. Об'єктивно: на боковій поверхні язика зліва спостерігається виразка округлої форми з підритими м'якими нависаючими краями, болюча під час пальпації, дно виразки незначно кровоточить, вкрито жовтуватими вузликами. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Туберкульоз

B. Сифіліс

C. Травматична виразка

D. Актиномікоз

E. Трофічна виразка

82. У хворого 37-ми років обличчя симетричне, слизова оболонка в ділянці проекції верхівки кореня 12 зуба блідо-рожевого кольору, пальпація безболісна, коронка зуба зруйнована на 1/3, перкусія безболісна. На рентгенограмі: кореневий канал 12 зуба запломбований до верхівки, навколо верхівки кореня гранульома діаметром 4 мм. Оберіть хірургічний метод лікування:

A. Видалення гранульоми з резекцією верхівки кореня зуба

B. Гемісекція кореня зуба

C. Коронарорадикулярна сепарація зуба

D. Ампутація кореня зуба

E. Видалення зуба

85. Хворий 43-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль у З6. Під час рентгенологічного обстеження виявлено залишок ендодонтичного інструменту в дистальному корені. В ділянці верхівки кореня деструкція кісткової тканини ($d=5$ мм) із чіткими контурами. Який метод лікування доцільно застосувати в даному випадку?

A. Гемісекція зуба

B. Резекція верхівки кореня

C. Консервативне лікування

- D. Реплантація зуба
- E. Ампутація кореня

86. До лікаря звернувся хворий зі скаргами на біль в 47 зубі. Під час рентгенологічного дослідження у каналах медіального та дистального коренів виявляються відламки ендодонтичних інструментів. В ділянці верхівок коренів осередки деструкції кістки з чіткими контурами. Виберіть найбільш доцільний метод лікування.

- A. Видалення зуба
- B. Операція резекції верхівки кореня
- C. Операція реплантації зуба
- D. Гемісекція зуба
- E. Консервативне лікування

ТРАВМАТИЧНІ ПОШКОДЖЕННЯ ЩІД

1. Потерпілий на полі бою отримав наскрізну рану лівої щоки, забруднену радіоактивними речовинами. На рану накладена асептична пов'язка із індивідуального перев'язувального пакету, проведена знеболююча і антибактеріальна терапія. На якому етапі медичної евакуації слід замінити пов'язку?

- A. На кожному етапі евакуації
- B. На медичному пункті батальйону
- C. На медичному пункті полку
- D. На окремому медичному батальйоні
- E. Коли пов'язка в незадовільному стані

2. Рядовий з вогнепальним пораненням в ділянці підборіддя доставлений на МПП з дислокаційною асфіксією. Які заходи необхідно виконати для усунення асфіксії?

- A. Прошити і вивести язик
- B. Ввести повітровід
- C. Штучна вентиляція легень
- D. Провести інтубацію трахеї
- E. Накласти трахеостому

3. Жінка 25-ти років поступила до відділення щелепно-лицевої хірургії через 2 години після дорожньо-транспортної пригоди. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, на обличчі краплі поту. Дихання переривчасте, утруднене. Р - 120/хв., ниткоподібний, АТ- 70/60 мм.рт.ст. На обличчі в ділянці щоки зліва - рана, що проникає в порожнину рота. Під час транспортування жінка знаходилася в положенні на спині з закинутою головою. Який тип асфіксії розвивається у даної хворої?

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

4. Хворий 25-ти років звернувся до травм пункту зі скаргами на біль у правій половині обличчя, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: помірно виражений набряк і гематома в ділянці правої виличної дуги. Пальпаторно в ділянці правої виличної дуги визначається западіння кісткової тканини, помірна болючість. Прикус не порушений. Відкривання рота - 1,5 см. Під час намагання подальшого відкривання рота відчуває механічну перешкоду і посилення болю. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Перелом правої виличної дуги
- B. Перелом правої виличної кістки
- C. Травматичний артрит скронево-нижньощелепового суглоба
- D. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор III (верхній)
- E. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II

5. Хворий 19-ти років скаржиться на біль у підборідному відділі нижньої щелепи. Напередодні отримав травму. Об'єктивно: незначна припухлість тканин в ділянці підборіддя. Рот відкривається достатньо. Зуби інтактні. Слизова оболонка в ділянці центральних різців набрякла, незначно кровить. Тут визначається рухомість фрагментів нижньої щелепи. Прикус не порушений. Яким чином слід надати допомогу хворому?

- A. Гладкою шиною-скобою
- B. Шиною із розпірковим вигином
- C. Шиною із похилою площиною
- D. Шинами із зачіпними петлями та міжщелепною фіксацією
- E. Лігатурним зв'язуванням 31, 32, 42, 41 за Айві

6. Хворий 40-ка років госпіталізований з переломом верхньої щелепи за Ле-Фор II. Зубні ряди інтактні. Оберіть апарат для лікування цього хворого.

- A. Стандартний комплект Збаржа
- B. Апарат Ядрової
- C. Апарат Рудько
- D. Апарат Єрмолаєва-Кулагова
- E. Шина Порта

7. У доставленого з поля бою офіцера 33-х років відстріл підборідного відділу нижньої щелепи, слинотеча, незначна кровотеча з порожнини рота, асфіксія що виникає періодично під час зміни положення голови. Які дії спрямовані на боротьбу з розвитком асфіксії у пораненого?

- A. Фіксація язика, транспортування в положенні обличчям донизу
- B. Накладання трахеостоми
- C. Фіксація щелеп підборідною пращею
- D. ПХО ран, накладання трахеостоми
- E. Транспортування в положенні обличчям донизу

8. Постраждалий 24-х років звернувся до клініки з опіком обличчя. Травму отримав внаслідок дії відкритого полум'я. Скаржиться на біль та печіння шкіри обличчя. Об'єктивно: гіперемія

шкіри обличчя, на ділянках підборіддя, носа, брів, лоба, вилиць наявні пухирі з прозорою рідиною. Який ступінь опіку у хворого?

- A. I-II ступінь
- B. II-IIIa ступінь
- C. II-IIIб ступінь
- D. IIIб-IV ступінь
- E. II-IV ступінь

9. Хворий 20-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на неможливість рухів нижньої щелепи, утруднення мови та прийому їжі. Стан пов'язує з травмою, що виникла під час відкушування яблука. При огляді відмічається напіввідкритий рот, прикус відкритий за рахунок одиноких контактів дистальних горбів останніх молярів щелеп, слинотеча, мова нерозбірлива, пальпуються суглобові головки нижньої щелепи попереду козелків. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий передній двобічний вивих нижньої щелепи
- B. Фіброзний анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба
- C. Загострення артрозо-артриту скронево-нижньощелепного суглоба
- D. Травматичний двобічний перелом суглобових відростків нижньої щелепи
- E. Перелом суглобових відростків нижньої щелепи

10. У хворого 30-ти років діагностований післятравматичний остеомієліт нижньої щелепи в ділянці тіла справа. Травму отримав 1,5 місяці тому. На рентгенограмі визначається лінія перелому і тінь сформованого кісткового секвестру в лінії перелому. На шкірі має місце нориця з гнійним виділенням. Визначте тактику лікування.

- A. Висічення нориці, секвестректомія
- B. Фізіотерапевтичне лікування
- C. Секвестректомія
- D. Висічення нориці
- E. Висічення нориці, антибактеріальна терапія

11. Потерпілий 27-ми років доставлений до відділення щелепно-лицевої хірургії з діагнозом:

різана рана правої щоки. Травма побутова, нанесена під час бійки. Який крайній термін проведення ранньої ПХО рани без попередньої ін'єкції антибіотиків?

- A. 24 годин
- B. 48 годин
- C. 72 годин
- D. 12 годин
- E. 1 годину

12. Хворий 32-х років доставлений до травмпункту зі скаргами на кровотечу з носа, сильний головний біль, запаморочення, деформацію обличчя, утруднене дихання, неможливість жування. Травму отримав близько трьох годин тому в шахті. Свідомості не втрачав. Об'єктивно: видовження середньої третини обличчя, значні гематоми і набряк в ділянці кореня носа, повік обох очей. Верхня щелепа зміщена донизу, рухома разом з кістками носа, виличними кістками і очними яблуками. Пальпаторно визначається деформація, біль і патологічна рухомість в ділянці перенісся, зовнішніх країв орбіт, крилоподібних відростків основної кістки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор III (верхній)
- B. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I (нижній)
- C. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II (середній)
- D. Перелом виличних кісток
- E. Перелом кісток носа

13. Хворий 28-ми років після падіння звернувся до клініки щелепно-лицевої хірургії зі скаргами на обмеження відкривання рота, відчуття оніміння шкіри у підочній ділянці зліва, верхньої губи, крила носа, біль у лівій виличній ділянці, що посилюється при спробі відкрити рот. Пальпаторно визначається симптом "сходінки" по нижньому краю орбіти. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Перелом виличної кістки зі зміщенням
- B. Перелом виличної кістки без зміщення
- C. Перелом верхньої щелепи за середнім типом
- D. Перелом верхньої щелепи за верхнім типом

Е. Перелом виличної дуги зліва

14. У хворого вогнепальний перелом нижньої щелепи. До поранення користувався знімними протезами (частковим пластинковим для верхньої щелепи і повним для нижньої щелепи). Які засоби транспортної іммобілізації можна використати у даному випадку?

- А. Зубні протези пацієнта
- В. Апарат Збаржа
- С. Шина Ентіна
- Д. Шина Васильєва
- Е. Шина Тігерштедта

15. Жінка 25-ти років надійшла до відділення щелепно-лицевої хірургії через 1 годину після дорожньо-транспортної пригоди. Об'єктивно: шкірні покрови бліді, на обличчі краплі поту. Дихання переривчасте, утруднене. Р - 120/хв., ниткоподібний, АТ- 70/60 мм.рт.ст. На обличчі у ділянці щоки зліва - рана, що проникає в порожнину рота. Під час транспортування жінка знаходилась в положенні на спині з закинутою головою. Який тип асфіксії розвивається в даної хворої?

- А. Аспіраційна
- В. Клапанна
- С. Стенотична
- Д. Обтураційна
- Е. Дислокаційна

16. Хворий 25-ти років отримав травму обличчя. Об'єктивно: значний набряк м'яких тканин лівої половини обличчя, крововилив в склеру лівого ока, крепітація в ділянці кісток носа. Пальпаторно: рухомість верхньої щелепи, при її перкусії - тимпаніт. На Rtg-грамі: відмічається лінія зламу через нижній край орбіти з обох боків по вилично-крилоподібному шву, який проходить за горб верхньої щелепи. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Перелом верхньої щелепи за Le Fort 2
- В. Перелом верхньої щелепи за Le Fort 1
- С. Перелом верхньої щелепи за Le Fort 3

- D. Перелом лівої скроневої кістки
- E. Перелом кісток носа

17. До лікарні доставлений хворий після ДТП. Об'єктивно: обличчя асиметричне, набіг, гематоми ментальної ділянки, відсутній 33 зуб. Прикус порушений незначно. На Rtg-грамі - лінія зламу по осі комірки 33 зуба. Який метод іммобілізації слід застосувати для лікування хворого?

- A. Шини із зачіпними гачками на міжщелепових еластичних тягах
- B. Міжщелепова лігатурна фіксація за Айві
- C. Внутрішньоротовий остеосинтез
- D. Фіксація гладкою шиною-скобою
- E. Фіксація шиною з розпіркою

18. Потерпілий 38-ми років доставлений у відділення щелепно-лицевої хірургії з діагнозом: інфікована різна рана правої щічної ділянки. Травму отримав 10 годин тому. Який вид хірургічної обробки рани проведе лікар?

- A. Первинна рання хірургічна обробка
- B. Первинна відстрочена хірургічна обробка
- C. Вторинна рання хірургічна обробка
- D. Вторинна пізня хірургічна обробка
- E. Первинна пізня хірургічна обробка

19. До ОМедБ доставлено пораненого з вогнепальною раною нижньої третини обличчя, переломом нижньої щелепи у ділянці підборіддя та тіла щелепи, значним порушенням дихання. Яка асфіксія, як ускладнення вогнепального поранення, виникла у пораненого?

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

20. Жінка 35-ти років на другий день після операції видалення 38 зуба звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на біль у привушно-жувальній ділянці справа, відчуття, що зуби не змикаються на цьому боці, порушення мови, жування. Об'єктивно: підборіддя зміщене вліво, рот напіввідкритий, прикус порушений, бічні рухи нижньої щелепи обмежені, справа від козелка вуха западання м'яких тканин. Який ймовірний діагноз?

- A. Правобічний передній вивих нижньої щелепи
- B. Перелом гілки нижньої щелепи справа
- C. Лівобічний передній вивих нижньої щелепи
- D. Гострий артрит СНЩС
- E. Двобічний вивих нижньої щелепи

21. Хворий 24-х років надійшов до клініки з діагнозом: перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи зліва у ділянці 25, 26, 27 зубів без зміщення. Яку шину слід застосувати для постійної іммобілізації?

- A. Гладка шина-скоба
- B. Шина з зачіпними петлями
- C. Шина з розпірковим вигином
- D. Шина з похилою площиною
- E. Шина Васильєва

22. Хворий 22-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль під час прийому їжі і відкривання рота. 2 доби тому отримав травму в ділянці обличчя. Після обстеження і встановлення діагнозу лікар вирішив застосувати шину Ванкевич, яку виготовляють з пластмаси на верхню щелепу і застосовують при переломах:

- A. Нижньої щелепи
- B. Верхньої щелепи
- C. Верхньої і нижньої щелеп
- D. Множинних переломах верхньої щелепи
- E. Вогнепальних переломах

23. В результаті ДТП потерпілий отримав закриту черепно-мозкову травму та двобічний

перелом нижньої щелепи у ділянці ментальних отворів. Який вид асфіксії загрожує хворому?

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

24. У хворого 62-х років діагностовано відкритий травматичний злам нижньої щелепи зліва на рівні 37, 38 зубів з різким зміщенням фрагментів. Об'єктивно: повна відсутність зубів, хворий користується знімними протезами, на рівні 37, 38 зубів - розрив слизової ясен. Короткий кістковий фрагмент оголений, зміщений вгору, назовні. Який вид лікування необхідно провести даному хворому?

- A. Остеосинтез відламків нижньої щелепи
- B. Шина Гунінга-Порта і підпідборідна праця
- C. Шина Вебера
- D. Апарат Рудька
- E. Апарат Панчохи, Бернадського

25. До стоматолога-хірурга звернувся хворий з забитою раною верхньої губи, що сталася 12 годин тому. Якою буде хірургічна обробка рани в цьому випадку?

- A. Первинна хірургічна обробка
- B. Пізня хірургічна обробка
- C. Вторинна хірургічна обробка
- D. Відкладена хірургічна обробка
- E. Хірургічна обробка у даному випадку не проводиться

26. До відділення щелепно-лицевої хірургії звернувся чоловік 29-ти років зі скаргами на біль у середньому відділі обличчя, що виник після травми. Об'єктивно: визначається припухлість м'яких тканин у ділянці верхньої щелепи справа і зліва, гематоми у ділянці повік, рухливість верхньої щелепи і кісток носа, кісткові сходинок по нижньоочному краю з обох боків та у ділянці перенісся. Який попередній діагноз?

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

27. На медичний пункт полку надійшов потерпілий з вогнепальним пораненням привушно-жувальної ділянки справа. У ході обстеження виявлено, що у пацієнта не закривається праве око, опущений кут рота справа. Дана симптоматика обумовлена пошкодженням:

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

28. Хворий 34-х років потрапив у ДТП. Свідомість не втрачав. Скарги на головний біль, запаморочення, загальну слабкість, нудоту. Через 12 годин після травми з'явився "симптом окулярів", в межах колового м'яза ока. Який перелом має місце у потерпілого?

- A. Кісток основи черепа
- B. Верхньої щелепи за Ле-Фор II
- C. Кісток носа
- D. Виличних кісток
- E. Лобної кістки

29. Хвора 48-ми років була доставлена в лікарню зі скаргами на наявність рани щоки, а також сильний головний біль, нудоту, запаморочення. З анамнезу: травма при падінні. Після обстеження був встановлений діагноз: забійно-рвана рана щоки. Закрита черепно-мозкова травма. Струс головного мозку. До яких пошкоджень можна віднести дану травму?

- A. Поєднаних
- B. Ізольованих
- C. Комбінованих

- D. Множинних
- E. Поодиноких

30. Хворий 30-ти років отримав травму в ділянці середньої третини обличчя. Звернувся зі скаргами на біль, припухлість м'яких тканин у ділянці верхньої щелепи, біль при закриванні рота. При обстеженні діагностовано перелом верхньої щелепи Ле-Фор III. Який засіб необхідно використати для лікування?

- A. Апарат Збаржа
- B. Шина Лімберга
- C. Шина Гунінга-Порта
- D. Шина Ванкевич
- E. Шина Степанова

31. У хворого 29-ти років, який отримав травму 3 години тому, відмічається западання лівої виличної кістки, симптом "сходінки" в середній третині нижнього краю орбіти, порушення чутливості у ділянці розгалуження підчочномкового нерва зліва, крововилив у клітковину лівого ока. Відкривання рота вільне. Який перелом у хворого:

- A. Лівої виличної кістки
- B. Верхньої щелепи за Ле-Фор II
- C. Лівої виличної дуги
- D. Лівої виличної кістки та дуги
- E. Верхньої щелепи за Ле-Фор III

32. Хворому 25-ти років під час госпіталізації до щелепно-лицевого відділення встановлено діагноз: лівобічний перелом нижньої щелепи у ділянці тіла зі зміщенням. Хворому планується проведення двощелепного шинування. Який вид шин доцільно застосувати у даному випадку?

- A. Шини Тігерштедта із зачіпними петлями
- B. Гладка шина-скоба
- C. Шина з розпірковим вигином
- D. Шина з похилою площиною
- E. Шина Вебера

33. До щелепно-лицевого відділення звернувся хворий 38-ми років в стані алкогольного сп'яніння, зі скаргами на наявність рани у ділянці щоки і підборіддя зліва, набряк та біль у цій ділянці. Три години тому його вкусив бродячий собака. Об'єктивно: у ділянці лівої щоки і підборіддя відзначається рана з нерівними краями, розміром 5,0 см., заповнена кров'яним згустком, що не проникає у порожнину рота. Якою буде тактика лікування після проведення первинної хірургічної обробки рани?

- A. Курс антирабічних щеплень, антибактеріальне медикаментозне лікування
- B. Медикаментозне лікування, десенсибілізуючі, знеболюючі, антибактеріальні препарати
- C. Санація порожнини рота, антибактеріальні препарати
- D. Фізіотерапевтичне лікування-електрофорез із лідазою
- E. Термінове виведення із стану алкогольного сп'яніння

34. У хворої 65-ти років перелом тіла нижньої щелепи зліва в ділянці ментального отвору. Об'єктивно: повна відсутність зубів. До отримання травми не користувалась повними знімними протезами. Яку шину необхідно використати для іммобілізації відламків?

- A. Порта
- B. Вебера
- C. Шура
- D. Васильєва
- E. Ванкевич

35. У військовослужбовця 20-ти років, з опіком обличчя, на фоні гіперемованої та набряклої шкіри, виявлено різної величини пухирі, заповнені прозорою рідиною. Який ступінь опіку шкіри обличчя?

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

36. Хвора 30-ти років скаржиться на обмежене відкривання рота. В анамнезі травма, яка була отримана при стиснутих щелепах. Відкривання рота обмежено до 1,5 см., прикус не порушений, при відкриванні рота нижня щелепа зміщується вліво. Пальпаторно визначається біль в ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба. Рентгенологічно цілісність кістки збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий травматичний артрит лівого СНЩС
- B. Перелом суглобового відростка нижньої щелепи зліва
- C. Гострий однобічний вивих СНЩС
- D. Забій лівого СНЩС
- E. Перелом виличної кістки зліва зі зміщенням відламків

37. Хворий 27-ми років звернувся за допомогою до хірурга-стоматолога. Діагноз: перелом альвеолярного відростка без зміщення в ділянці 24, 25, 26 зубів. Усі зуби наявні, стійкі. Яку шину необхідно застосувати у даному випадку?

- A. Гладка шина-скоба
- B. Тігерштедта із зачіпним гачками
- C. Тігерштедта з похилою площиною
- D. Тігерштедта з опорною площиною
- E. Тігерштедта з розпірковим вигином

38. Постраждалий 26-ти років отримав травму обличчя і скроневої ділянки. Встановлено: перелом виличної дуги. Відростки яких кісток черепа пошкоджені?

- A. Скроневий відросток виличної кістки і скроневий відросток скроневої кістки
- B. Виличний відросток лобної кістки і виличний відросток скроневої кістки
- C. Скроневий відросток виличної кістки і виличний відросток лобної кістки
- D. Виличний відросток верхньої щелепи і виличний відросток скроневої кістки
- E. Виличний відросток верхньої щелепи і виличний відросток лобної кістки

39. У військовослужбовця 22-х років діагностований осколковий перелом нижньої щелепи в ділянці тіла з дефектом тканини. Дефект кістки 1,5 см. Який метод фіксації фрагментів нижньої щелепи показаний?

- A. Апаратний остеосинтез (Рудько, Бернадський)
- B. Міжщелепне лігатурне зв'язування за Айві
- C. Підборідна пращеподібна пов'язка
- D. Дротяний шов
- E. Шини Тігерштедта

40. У хворого 26-ти років різана рана бічної поверхні спинки язика внаслідок травми сепараційним диском. В результаті потрапляння крові в дихальні шляхи виникла асфіксія. Яка форма асфіксії виникла у хворого?

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

41. Хворий 24-х років отримав травму під час бійки. Діагноз: перелом лівої вилицевої кістки зі зміщенням, перелом передньої стінки верхньощелепного синусу. Яке оперативне втручання показане хворому?

- A. Радикальна гайморотомія з репозицією відламків
- B. Радикальна гайморотомія
- C. Остеотомія верхньої щелепи
- D. Остеосинтез вилицевої кістки
- E. Репозиція відламків

42. У хворого 50-ти років -вогнепальне поранення нижньої щелепи з дефектом кісткової тканини в ділянці підборіддя. Який метод іммобілізації показаний?

- A. Позаротовий апарат Рудька
- B. Двощелепна шина із зачіпними петлями та міжщелепним еластичним витягуванням
- C. Кістковий шов
- D. Однощелепна шина-скоба
- E. Фіксація за допомогою спиць і стержнів

43. У хворого травматичний серединний перелом нижньої щелепи без зміщення фрагментів. Всі зуби інтактні. Яку назубну шину необхідно застосувати для фіксації відламків?

- A. Гладка шина-скоба
- B. Шина з зачіпними гачками
- C. Вебера
- D. Стандартна Васильєва
- E. З похилою площиною

44. У хворого 41-го року встановлений діагноз: перелом альвеолярного відростка нижньої щелепи. Об'єктивно: зубні ряди інтактні. При змиканні верхньої та нижньої щелеп відзначається множинний контакт. Необхідне транспортування у спеціалізований лікувальний заклад. Яка долікарська допомога показана у даному випадку?

- A. Підборідна праща Ентіна
- B. Гладка шина-скоба
- C. Стандартна шина за Васильєвим
- D. Шина із зачіпними петлями за Тігерштедтом
- E. Лігатурне зв'язування за Айві

45. Хворого 57-ми років із шизофренією в стадії загострення, направлено до щелепно-лицевого стаціонару з діагнозом: перелом нижньої щелепи в ділянці 34-35 зубів зі зміщенням відламків. Який метод лікування йому показаний?

- A. Остеосинтез
- B. Однощелепна гладка шина-скоба
- C. Двощелепна назубна шина
- D. Шина Вебера
- E. Шина Ванкевич

46. Хворий 38-ми років звернувся зі скаргами на болі в ділянці верхньої щелепи, порушення прикусу, що виникли після удару. Об'єктивно: середня зона обличчя сплюснена. Прикус відкритий. При зміщенні альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається рухомість

середньої зони обличчя. Під час пальпації визначається симптом "сходинки" по нижньоочному краю, вилично-альвеолярному гребеню з обох боків. Вкажіть найбільш імовірний діагноз.

- A. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II (середній тип)
- B. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III (нижній тип)
- C. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I (верхній тип)
- D. Перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи
- E. Перелом кісток носа

47. Потерпілий отримав травму обличчя та скроневої ділянки. Встановлено діагноз: перелом виличної дуги. Відростки яких кісток черепа пошкоджені?

- A. Скроневий відросток виличної кістки і виличний відросток скроневої кістки
- B. Виличний відросток лобної кістки і виличний відросток скроневої кістки
- C. Скроневий відросток виличної кістки і виличний відросток лобної кістки
- D. Виличний відросток верхньої щелепи і виличний відросток скроневої кістки
- E. Виличний відросток верхньої щелепи і виличний відросток лобної кістки

48. Хворий 33-х років скаржиться на біль і набряк лівої половини обличчя. З анамнезу: травму отримав добу тому при падінні на сходи. Свідомість не втрачав, нудоти, блювання не було. Об'єктивно: гематома і набряк м'яких тканин виличної ділянки зліва, під час пальпації визначається деяке западіння м'яких тканин і порушення цілісності виличної дуги зліва. Рот відкриває на 1,0 см. Який попередній діагноз?

- A. Перелом виличної дуги зліва
- B. Перелом нижньої щелепи в ділянці суглобового відростка зліва
- C. Перелом нижньої щелепи в ділянці кута зліва
- D. Передній лівобічний вивих нижньої щелепи
- E. Перелом верхньої щелепи Ле Фор II

49. У хворого 59-ти років двосторонній перелом нижньої щелепи в ділянці 44, 34 зубів, решта жувальних зубів відсутня, беззубі фрагменти не зміщені, але рухомі. Який ортопедичний апарат доцільно застосувати для іммобілізації відламків?

- A. Шина Ванкевич з пелотами

- В. Апарат Рудька
- С. Шина Лімберга
- Д. Апарат Петросова
- Е. Апарат Збаржа

50. Хворий 46-ти років скаржиться на болісне і утруднене закривання рота, неможливість приймати їжу і різкі болі в скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа зміщена дистально, гілки її зміщені догори, тризм жувальних м'язів, припухлість у ділянці скронево-нижньощелепних суглобів. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Дистальний вивих нижньої щелепи
- В. Двобічний перелом нижньої щелепи в ділянці кутів
- С. Гострий артрит скронево-нижньощелепних суглобів
- Д. Двобічний анкілоз скронево-нижньощелепних суглобів
- Е. Двобічні переломи суглобових відростків нижньої щелепи

51. Чоловік 25-ти років скаржиться на біль у ділянці нижньої щелепи, патологічну рухомість, кровотечу з порожнини рота, порушення прикусу, неможливість пережовування їжі. 10 годин тому отримав травму. При обстеженні встановлений перелом нижньої щелепи між першим і другим премолярами. Зміщення відламків незначне. Усі зуби в наявності, стійкі, правильної анатомічної форми. Який оптимальний метод лікування хворого?

- А. Двощелепні назубні шини
- В. Остеосинтез із використанням мініпластини
- С. Однощелепна назубна шина
- Д. Капова шина
- Е. Накісний апарат

52. Загальний стан пораненого середньої важкості, свідомість збережена, шкіра бліда із синюшним відтінком, губи ціанотичні. Дихання часте, утруднене (28/хв.). Є підозра на дислокаційну асфіксію. На якому етапі медичної евакуації язик прошивається шовковою лігатурою?

- A. На МПБ
- B. На полі бою
- C. На МПП
- D. В ОМедБ
- E. У спеціалізованому шпиталі

53. Хворий 67-ми років скаржиться на біль у ділянці СНЩС, кровотечу з порожнини рота, порушення акту жування. В анамнезі побутова травма нижньої щелепи. Об'єктивно: зубний ряд на верхній щелепі збережений. Нижня щелепа беззуба, визначається серединний перелом. Яка конструкція найбільш раціональна у даному випадку?

- A. Зубо-ясенна шина Ванкевич
- B. Наясенна шина Порта
- C. Наясенна шина Гунінга
- D. Зубоясенна шина Вебера
- E. Стандартний апарат Збаржа

54. У пораненого на полі бою виявлено рану правої скроневої ділянки. На рану накладена асептична пов'язка із індивідуального перев'язувального пакету, застосована знеболююча і антибактеріальна терапія. На якому етапі медичної евакуації пораненому вводиться правцевий анатоксин?

- A. МПП
- B. На полі бою
- C. МПБ
- D. ОМедБ
- E. ОМЗ

55. Хворий 22-х років звернувся до щелепно-лицевого відділення з попереднім діагнозом: перелом суглобового відростка нижньої щелепи зліва. Яке найбільш інформативне дослідження треба провести хворому у першу чергу?

- A. Вивчити тримірне зображення відламків
- B. Визначити кровотік у щілині перелому

- C. Визначити ступінь зміщення відламків
- D. Візуалізувати щілину перелому
- E. Визначити рівень лінії перелому по зовнішній і внутрішній кісткових пластинках

56. У хворого рвана рана щічної ділянки. Травма побутова. Лікар вирішив провести ранню хірургічну обробку рани. Впродовж якого часу після поранення проводиться цей вид обробки?

- A. Перша доба
- B. Тиждень
- C. Місяць
- D. Два тижні
- E. Три доби

57. Хворий доставлений в приймальне відділення після ДТП у стані ступору. Визначається спотворення обличчя внаслідок множинних зіяючих ран, кровотечі, розлитого набряку. На рентгенограмі: перелом верхньої щелепи за верхнім та середнім типом, множинні переломи коронок та коренів зубів на верхніх та нижній щелепах. Шкірні покриви бліді, зіниці слабо реагують на світло, АТ-70/50 мм.рт.ст., пульс слабкий, 120/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Травматичний шок
- B. Аспіраційна асфіксія
- C. Геморрагічний шок
- D. Обтураційна асфіксія
- E. Гостра дихальна недостатність

58. Під час операції видалення 46 зуба лікар не фіксував нижню щелепу лівою рукою. Вивихування зуба проводив з великим зусиллям. Під час видалення хворий відчув біль у ділянці лівого слухового проходу, щелепа змістилася вліво. Закриття рота стало неможливим. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A. Однобічний вивих СНЩС
- B. Перелом гілки нижньої щелепи
- C. Перелом суглобового відростка нижньої щелепи

- D. Перелом кута нижньої щелепи
- E. Двобічний вивих СНЩС

59. Пацієнт 40-ка років поступив у стаціонар з діагнозом: перелом нижньої щелепи з обмеженою рухомістю відламків. На рентгенограмі відзначається дефект кістки у фронтальній ділянці. На кожному відламку наявні по 3 стійких зуби. Який апарат доцільно застосувати у даному випадку?

- A. Апарат Катца
- B. Шина Вебера
- C. Шина Збаржа
- D. Шина Тігерштедта
- E. Шина Ванкевич

НОВОУТВОРЕННЯ ЩЛД

1. Хворий 49-ти років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на збільшення в розмірах "родинної плями", її лущення, свербіж. Зі слів хворого, змінена у кольорі і розмірах ділянка шкіри з'явилася рік тому, після травми її під час гоління. Об'єктивно: у підочній ділянці зліва визначається інтенсивно пігментована пляма коричневого кольору, розміром до 2 см., з дрібними вузликами на поверхні, овальної форми, виступає над шкірою, з ознаками лущення, безболісна під час пальпації. Регіонарні лімфовузли збільшені, спаяні із шкірою, безболісні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Меланома
- B. Невус пігментований
- C. Невус бородавчастий
- D. Плоскоклітинний рак
- E. Папіломатоз

2. На рентгенограмі в проекції верхівки кореня 27 спостерігається деструкція кісткової

тканини круглої форми з чіткими рівними краями розміром 0,7x0,7 см. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Кістогранульома
- B. Кіста
- C. Гранульома
- D. Одонтома
- E. Остеома

3. Чоловік 33-х років скаржиться на біль у язиці справа, що посилюється під час прийому їжі та при розмові. Об'єктивно: на боковій поверхні язика, ближче до кореня, болісна виразка розміром 0,6 см у діаметрі. Дно вкрите сірим нальотом. Коронка 47 зруйнована. Який найбільш ймовірний діагноз?

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

4. Хвора 57-ми років скаржиться на наявність припухлості в під'язиковій ділянці, яку зауважила 3 місяці тому. Відзначає її повільне збільшення. Об'єктивно: в під'язиковій ділянці наявне утворення еластичної консистенції, безболісне, слизова оболонка над ним з блакитним відтінком. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ранула
- B. Слинокам'яна хвороба
- C. Дермоїдна кіста дна порожнини рота
- D. Ліпома під'язикової ділянки
- E. Гемангіома під'язикової ділянки

5. Хворий 40-ка років скаржиться на тривало існуючу тріщину в центральному відділі червоної облямівки нижньої губи. Тютюнопаління з 16-ти років. Об'єктивно: по середній лінії червоної облямівки нижньої губи має місце глибока тріщина довжиною 1,0 см., краї тріщини

валикоподібно потовщені. Характерною ознакою тріщини є спонтанне загоєння, але після епітелізації вона рецидивує знову. Було встановлено діагноз - хронічна тріщина нижньої губи. Консервативні методи лікування неефективні. Оберіть правильний метод лікування у даній ситуації.

- A. Висічення в межах видимо здорових тканин
- B. Кріодеструкція
- C. Діатермокоагуляція
- D. Висічення, відступивши на 0,5 см. від меж утворення
- E. Близькофокусна рентгенотерапія

6. У хворої 56-ти років ерозія червоної облямівки нижньої губи овальної форми, з гладкою поверхнею, насиченого червоного кольору. На поверхні ерозії кров'яні кірочки, які знімаються з утрудненням. Після зняття кірок виникає невелика кровотеча. Легке травмування ерозії у місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Визначте вид передраку нижньої губи:

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

7. Чоловікові 48-ми років під час санації ротової порожнини зроблено рентгенівський знімок нижньої щелепи. Виявлено деструкцію кісткової тканини з рівними чіткими межами у ділянці кута нижньої щелепи, що не пов'язана з коренями зубів. При діагностичній пункції отримано екссудат коричневого кольору без кристалів холестерину. Який попередній діагноз?

- A. Остеобластокластома
- B. Гемангіома щелепи
- C. Адамантинома
- D. Кіста щелепи
- E. Холестеатома

8. Чоловік 50-ти років скаржиться на наявність виразки на слизовій оболонці під'язикової

ділянки. При патоморфологічному дослідженні біоптату визначено: поліморфізм клітин шипоподібного шару аж до атипії, збільшення кількості мітозів, гігантські та багатоядерні клітини, акантоз, гіпер- та паракератоз, збереження базальної мембрани та базального шару.

Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хвороба Боуена
- B. Лейкоплакія, ерозивна форма
- C. Червоний плескатий лишай, гіперкератотична форма
- D. Червоний вовчак, ерозивно-виразкова форма
- E. Декубітальна виразка

9. Хворий 56-ти років тривалий час лікується з приводу хронічного риногенного гаймориту. В останні три місяці з'явилися виділення з носа типу "м'ясних помий" з неприємним запахом, потовщення альвеолярного відростка у ділянці правих молярів, рухомість цих інтактних зубів. На амбулаторному прийомі лікар-стоматолог встановив діагноз гострого гнійного періоститу, видалив 16 зуб, провів періостотомію. Гною при розрізі отримано не було. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Рак верхньої щелепи
- B. Осифікуючий періостит верхньої щелепи
- C. Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
- D. Загострення хронічного правобічного верхньощелепового синуситу
- E. Еозинофільна гранульома

10. В клініку хірургічної стоматології дитячого віку звернулась мама з 14-річним хлопчиком зі скаргами на періодичне підвищення температури тіла до 38-39°C, сильний біль в зубах нижньої щелепи та на значну деформацію її. Обличчя асиметричне за рахунок збільшення нижньої щелепи зліва, слизова оболонка порожнини рота без змін, 34, 35, 36 зуби рухомі, пальпація альвеолярного гребня в їх ділянці болюча. На рентгенограмі в ділянці 34, 35, 36 зубів вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми з нечіткими межами. Який найімовірніший діагноз?

- A. Саркома Юїнга
- B. Рак нижньої щелепи

- C. Амелобластома нижньої щелепи
- D. Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- E. Остеобластокластома нижньої щелепи

11. Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на припухлість в правій під'язиковій ділянці, яка обмежує рухомість язика, ускладнює мову. Зауважив її тиждень тому. Об'єктивно: в правій під'язиковій ділянці кулеподібне вибухання розміром 2,0x2,5 см., з чіткими межами, в центрі прозора, розтягнута слизова оболонка. Пальпаторно визначається флюктуація. Язик дещо припіднятий догори. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ретенційна кіста під'язикової слинної залози
- B. Слинокам'яна хвороба під'язикової слинної залози
- C. Хронічний сіаладеніт під'язикової слинної залози
- D. Гострий сіаладеніт під'язикової слинної залози
- E. Ретенційна кіста підщелепної слинної залози

12. Хворий 42-х років, будівельник, скаржиться на наявність на нижній губі бородавчастого розростання, яке виникло 1,5 місяці тому і за останній тиждень почало значно збільшуватись у розмірах. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи синюшночервоного кольору, інфільтрована, з поодинокими щільно прикріпленими лусочками. В центрі - чітко обмежене напівсферичної форми утворення, діаметром 8 мм., висотою 4 мм., сірувато-синюшно-червоного кольору, з шорсткою поверхнею за рахунок тонких лусочок, що щільно прикріплені до його поверхні та ущільнені в основі. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, рухомі, безболісні, щільні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Рак нижньої губи
- B. Бородавчатий передрак
- C. Піогенна гранульома
- D. Кератоакантома
- E. Вірусна бородавка

13. Хвора 57-ми років звернулася зі скаргами на наявність новоутворення у підщелепній ділянці справа, що повільно росте впродовж 3 років. Об'єктивно: обличчя незначно

асиметричне за рахунок припухлості у правій підщелепній ділянці. Колір шкіри не змінений. Під час пальпації визначається утворення тістуватої консистенції розміром 4x5 см., не спаяне зі шкірою, рухливе, безболісне. Встановіть попередній діагноз.

- A. Ліпома підщелепної ділянки
- B. Слинокам'яна хвороба
- C. Атерома підщелепної ділянки
- D. Злоякісна пухлина підщелепної ділянки
- E. Лімфангіома

14. У хворого 50-ти років внаслідок тривалого куріння з'явилася виразка на нижній губі. Лікувався консервативно впродовж 2-х місяців, але покращення не спостерігалось. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A. Цитологічне дослідження
- B. Пункція утворення
- C. Рентгенографія
- D. Зіскоб з виразки
- E. Аспіраційна біопсія

15. Хворий 58-ми років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність "бородавки" на губі, стан дискомфорту. Об'єктивно: на незміненій червоній облямівці нижньої губи визначається вузол напівкулястої форми з горбистою поверхнею, підвищений над рівнем епітелію на 4 мм. Зверху вузол вкритий щільно прикріпленими сірими лусочками. Пальпація безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Бородавчатий передрак червоної облямівки губи
- B. Кератоакантома
- C. Екзематозний хейліт
- D. Фіброкератома Унна
- E. Верукозна лейкоплакія

16. Хворий 45-ти років звернувся зі скаргами на утворення на нижній губі, яке швидко збільшується у розмірах. Під час обстеження на червоній облямівці нижньої губи виявлений

сірувато-червоний вузлик з заглибленням у центрі, заповнений роговими масами, які легко знімаються. Вузлик безболісний, рухомий. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Кератоакантома
- B. Папілома
- C. Вузликовий бородавчастий передрак червоної облямівки
- D. Базаліома
- E. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки

17. У хворого 56-ти років наявне утворення на нижній губі справа, розміром до 1 см., яке періодично відторгається. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи справа визначається утворення у вигляді конуса з вираженими ділянками гіперкератозу, що має брудно-сіро-коричневий колір, щільно спаяне з основою. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Шкірний ріг
- B. Обмежений гіперкератоз
- C. Папілома
- D. Кератоакантома
- E. Бородавчастий передрак

18. Хвора 48-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність виразки на боковій поверхні язика, яка з'явилася близько 6 місяців тому. Появу виразки зв'язує з тим, що язик в цьому місці часто травмується зламанною коронкою 47 зуба. Об'єктивно: на бічній поверхні язика в середній третині - виразка розміром 1,5x2,0x0,5 см з підритими, кратероподібними краями. Праві піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені, малорухомі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Рак язика
- B. Декубітальна виразка язика
- C. Ураження язика при лейкозі
- D. Туберкульозна виразка язика
- E. Сифілітична виразка язика

19. Хворий 52-х років скаржиться на наявність утворення на нижній губі. Об'єктивно: на

червоній облямівці нижньої губи патологічне вогнище полігональної форми розміром 0,5x1,0 см., яке дещо западає, покрите щільними лусочками, сірувато-білого кольору, по периферії - зона зроговіння. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Обмежений передраковий гіперкератоз
- B. Плоска форма лейкоплакії
- C. Верукозна форма лейкоплакії
- D. Червоний вовчак
- E. Червоний плесканий лишай

20. У хворого-курця з'явилася виразка на нижній губі. Лікувався консервативно впродовж 2-х місяців, покращення немає. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A. Цитологічне дослідження
- B. Висічення
- C. Пункція утворення
- D. Аспіраційна біопсія
- E. Зіскоб з поверхні виразки

21. У пацієнта 45-ти років є утворення на нижній губі, що має форму півкулі діаметром 1 см., щільної консистенції. Утворення виступає над червоною облямівкою на 0,5 см. Поверхня сірувато-рожевого кольору з невеликою кількістю щільно розташованих білуватих лусочок. При пальпації безболісне. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Бородавчастий (вузликовий) передрак червоної облямівки губи
- B. Звичайна бородавка
- C. Папілома
- D. Піогенна гранульома
- E. Хейліт Манганотті

22. У пацієнта 43-х років на слизовій оболонці м'якого піднебіння локалізується новоутворення кулястої форми на ніжці, еластичне, колір слизової оболонки не змінений. Який попередній діагноз?

- A. Папілома слизової оболонки

- В. Фіброма слизової оболонки
- С. Ретенційна кіста малої слинної залози
- Д. Плеоморфна аденома малої слинної залози
- Е. Нейрофіброма

23. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на наявність пухлини в ділянці нижньої щелепи, рухомість зубів. Біль переважає вночі, не усувається анальгетиками. Пухлину зауважив 2 місяці тому; тиждень тому з'явилося оніміння нижньої губи. Об'єктивно: пухлина нерухома, щільної консистенції, слизова оболонка над нею бліда. На R-грамі: ділянки ущільнення кістки з нечіткими межами і наявність кісткових голок, розташованих перпендикулярно до поверхні щелепи. Про яке захворювання можна думати?

- А. Саркома нижньої щелепи
- В. Остеобластокластома нижньої щелепи
- С. Рак нижньої щелепи
- Д. Радикулярна кіста
- Е. Гіперпластична форма хронічного остеомієліту

24. Хворий 48-ми років звернувся зі скаргами на наявність пухлиноподібного утворення в ділянці нижньої губи, яке з'явилося 1-1,5 місяці тому. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи справа пухлиноподібне утворення округлої форми діаметром до 1 см. з валикоподібними краями, припіднятими над рівнем червоної облямівки. В центрі утворення - кірочка бурого кольору, після видалення якої є лійкоподібне заглиблення. Не кровить. Безболісне. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Який попередній діагноз?

- А. Кератоакантома
- В. Рак нижньої губи
- С. Папілома нижньої губи
- Д. Фіброма нижньої губи
- Е. Вузликовий (бородавчастий) передрак

25. Хворий 75-ти років звернувся зі скаргами на наявність пухлиноподібного утворення на бічній поверхні носа, яке з'явилося 4 роки тому. В останні місяці стало помітно збільшуватися,

утворюються кірки, після зняття яких наявна ерозія, що кровить. Інфільтрація підлеглих тканин відсутня. Який попередній діагноз?

- A. Базальноклітинний рак
- B. Папілома
- C. Плоскоклітинний зроговілий рак
- D. Плоскоклітинний незроговілий рак
- E. Кератоакантома

26. Хворий 46-ти років проведено паротидектомію з приводу доброякісної пухлини привушної слинної залози. В післяопераційному періоді спостерігається опущення кута рота, зміщення серединної лінії в здоровий бік, утруднення мови. Яка з гілок лицевого нерву уражена при оперативному втручанні?

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

27. У хворого 27-ми років під час обстеження виявлено новоутворення округлої форми в підпідборідній ділянці. Шкіра над новоутворенням у кольорі не змінена, збирається в складку. В пунктаті - рідина солом'яно-жовтого кольору з домішкою холестерину. Встановіть попередній діагноз.

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

28. Хворий 52-х років скаржиться на біль і припухлість в правій привушній ділянці. Хворіє біля 2-х років. За останній місяць припухлість збільшилася, біль посилюється. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок щільного інфільтрату у правій привушній ділянці, спаяного з

навколишніми тканинами, без чітких меж, болісного під час пальпації. У ділянці шиї справа спереду і позаду кивального м'яза визначаються збільшені, рухомі, щільні, лімфовузли. Права носогубна складка згладжена, кут рота опущений. Рот відкриває вільно. Виражені симптоми парезу правого лицевого нерва. Яке захворювання можна запідозрити?

- A. Аденокарцинома привушної слинної залози
- B. Хронічний паротит
- C. Актиномікоз привушно-жувальної ділянки
- D. Хронічний лімфаденіт
- E. Плеоморфна аденома привушної залози

29. Пацієнт 26-ти років скаржиться на наявність новоутворення в ділянці бічної поверхні шиї справа. Новоутворення вперше зауважив 4 місяці тому, до лікаря не звертався. Об'єктивно: відмічається асиметрія обличчя за рахунок новоутворення верхньої третини бічної поверхні шиї справа. Пальпаторно наявне безболісне новоутворення округлої форми, розміром 3x3,5 см., щільно-еластичної консистенції, шкіра над новоутворенням у кольорі не змінена, береться в складку. Новоутворення з оточуючими м'якими тканинами не спаєне, розташоване по ходу переднього краю груднино-ключично-соскоподібного м'яза. В пунктаті - рідина світло-жовтого кольору, тягуча. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Бічна кіста шиї
- B. Флегмона бічної поверхні шиї
- C. Хронічний лімфаденіт бічної поверхні шиї
- D. Ліпома бічної поверхні шиї
- E. Гострий серозний лімфаденіт бічної поверхні шиї

30. Хворий 58-ми років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність пухлиноподібного утворення в ділянці червоної облямівки нижньої губи. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи зліва виявлене округле пухлиноподібне утворення діаметром близько 0,5 см. з гладенькою поверхнею, на тонкій ніжці, рухоме, безболісне, м'якої консистенції. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Папілома нижньої губи
- B. Шкірний ріг

- C. Лейкоплакія
- D. Бородавчастий передрак червоної облямівки нижньої губи
- E. Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті

31. Хворому 25-ти років, що знаходиться на лікуванні в клініці щелепно-лицевої хірургії з приводу амелобластоми нижньої щелепи з локалізацією в ділянці кута, призначена операція: часткова резекція нижньої щелепи з одночасною кістковою аутопластиком. Яке найоптимальніше місце забору трансплантата?

- A. Гребінь клубової кістки
- B. Ключиця
- C. Кістки ступні
- D. Стегнова кістка
- E. VI ребро

32. Хвора 46-ти років звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на пухлиноподібне утворення в білявушній ділянці справа. Діагностована змішана пухлина білявушної слинної залози справа. Хворій проведена резекція білявушної слинної залози, після чого з'явилася згладженість носо-губної складки, опущення кута рота, який при розмові перетягується вліво. Яке ускладнення розвинулось у хворої?

- A. Неврит лицевого нерва
- B. Невралгія третьої гілки трійчастого нерва
- C. Неврит щічного нерва
- D. Невралгія вушно-скроневого нерва
- E. Неврит трійчастого нерва

33. Жінка 38-ми років звернулася зі скаргами на болючість нижньої губи впродовж півроку, утруднення під час прийому їжі та вимові звуків. Зверталася за допомогою за місцем проживання, призначене лікування виявилось малоефективним. При огляді по центру нижньої губи виявлена глибока тріщина, що охоплює червону облямівку і частину слизової оболонки губи, вкрита коричневою кіркою, після зняття якої виникає кровотеча. Краї тріщини з гіперкератозом, інфільтровані. Оберіть оптимальну лікувальну тактику:

- A. Висічення тріщини
- B. Аплікації кератопластичних засобів
- C. Опромінення гелій-неоновим лазером
- D. Змащування кортикостероїдною маззю
- E. Змащування маззю з антибіотиком

34. Хворий 20-ти років скаржиться на пухлиноподібне утворення на бічній поверхні шиї справа. Пухлину виявив рік тому. Об'єктивно: на бічній поверхні шиї справа пухлина напівовальної форми з чіткими межами, 3x2 см. Пухлина зі шкірою не спаяна, безболісна, щільно-еластичної консистенції, рухлива у вертикальному і горизонтальному напрямках. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Під час пункції пухлини отримана світло-жовта рідина, що біохімічно складається зі злушеного епітелію, кристалів холестерину, лімфоцитів, еритроцитів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Бічна кіста шиї справа
- B. Серединна кіста шиї справа
- C. Дермоїдна кіста шиї справа
- D. Хемодектома шиї справа
- E. Хронічний лімфаденіт шиї справа

35. До хірурга звернувся хворий 20-ти років з пухлиною на лівій щоці. Наявність утворення відзначає з народження. Об'єктивно: на шкірі лівої щоки наявна плоска округлої форми пляма до 1,5 см. в діаметрі, рожево-червоного кольору. При натисканні на пухлину пальцем або інструментом утворення бліднішає. Який попередній діагноз?

- A. Гемангіома
- B. Лімфангіома
- C. Невус
- D. Нейрофіброматоз
- E. Пігментна родима пляма

36. У хворого в ділянці нижньої губи є щільна безболісна пухлина розміром 2,5x0,8 см., в центрі якої виразка, дно її вкрито активними грануляціями. У підборідній ділянці під час

пальпації виявлено збільшений безболісний лімфовузол. Хворіє протягом 3 місяців. Який попередній діагноз?

- A. Ракова виразка
- B. Туберкульозна виразка
- C. Кератоакантома
- D. Актиномікоз
- E. Трофічна виразка

37. У хворого 46-ти років при огляді порожнини рота на слизовій оболонці щічної ділянки справа визначається новоутворення розміром 1,0x1,0 см., м'якої консистенції, безболісне під час пальпації, кольору слизової оболонки ротової порожнини. Новоутворення з'явилося декілька років тому. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Фіброма слизової оболонки щічної ділянки
- B. Ерозивна лейкоплакія слизової оболонки щічної ділянки
- C. Пухирчатка слизової оболонки щічної ділянки
- D. Плоска лейкоплакія слизової оболонки щічної ділянки
- E. Ретенційна кіста слизової оболонки щічної ділянки

38. Хворий 39-ти років скаржить на відчуття шорсткості слизової оболонки біля правого кута рота, яке з'явилося 4 місяці тому. Об'єктивно: коронки 14, 13 та 44 зубів зруйновані, з гострими краями. На слизовій оболонці правого кута рота по лінії змикання зубів на тлі суцільної білої пляшки, яка не знімається при зішкрібанні, виявляється щільне горбисте утворення, висотою 3 мм. молочною кольору, яке щільно спаяне з підлеглими тканинами. Регіонарні лімфовузли без змін. Яка лікувальна тактика після усунення травмуючих факторів і протезування?

- A. Кріодеструкція
- B. Вітамін А місцево
- C. Спостереження і цитологічний контроль через кожні 6 місяців
- D. Лікування в онкодиспансері
- E. Некролітичні засоби

39. Хворий 25-ти років скаржить на припухлість в ділянці правого кута нижньої щелепи.

обличчя асиметричне за рахунок потовщення нижньої щелепи в ділянці правого кута. Пальпація безболісна. Відкривання рота в повному обсязі, безболісне. На рентгенограмі правої половини нижньої щелепи визначається ретенований 48 зуб, навколо нього просвітлення кісткової тканини з чіткими контурами, овальної форми 2х3 см. Який попередній діагноз?

- A. Фолікулярна кіста нижньої щелепи
- B. Радикулярна кіста нижньої щелепи
- C. Остеобластокластома нижньої щелепи
- D. Одонтома
- E. Адамантинома

40. Хворий 55-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність у ділянці червоної облямівки нижньої губи пухлиноподібного утворення округлої форми діаметром близько 1 см. Об'єктивно: пухлиноподібне утворення виступає над оточуючою червоною облямівкою на 5 мм, щільнуватої консистенції, сірувато-червоного кольору, на поверхні утворення наявні тонкі лусочки, які знімаються з утрудненням. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Бородавчастий передрак червоної облямівки губи
- B. Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті
- C. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки
- D. Хвороба Боуена
- E. Еритроплазія Кейра

41. Хворий 63-х років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність пухлини на нижній губі. Під час огляду на нижній губі близько до лівого кута рота виявлено пухлину конусоподібної форми, до 1 см, сіруватого кольору, на широкій основі, тверду, безболісну, нерухому. Який попередній діагноз можна встановити?

- A. Шкірний ріг
- B. Бородавчастий передрак
- C. Папілома губи
- D. Верукозна лейкоплакія
- E. Хвороба Боуена

42. Хворий скаржиться на наявність м'якого безболісного утворення на слизовій оболонці лівої щічної ділянки, яке з'явилося близько 3-х місяців після неодноразового прикушування щоки. На межі слизової оболонки нижньої губи і щоки зліва визначається новоутворення 1x1 см округлої форми, безболісне, з чіткими контурами, обмежено-рухливе. Слизова оболонка над ними витончена, напівпрозора. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ретенційна кіста слизової оболонки щоки
- B. Дермоїдна кіста
- C. Фіброма
- D. Кавернозна гемангіома
- E. Папілома

43. У хворої 29-ти років після клінічного і рентгенологічного обстеження встановлений діагноз: остеобластокластома нижньої щелепи (кістозна форма). Діагноз підтверджений характером пунктату (бура рідина). Пухлина не виходить за межі кортикальної пластинки, хоча остання витончена. Який метод лікування доцільно застосувати при цьому виді пухлини?

- A. Екскохлеація пухлини
- B. Резекція нижньої щелепи з одномоментною кістковою пластикою
- C. Цистотомія
- D. Цистектомія
- E. Хіміотерапія

44. Хворий 43-х років скаржиться на потовщення тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок потовщення нижньої щелепи зліва. 35, 36, 37 зуби рухомі. У ділянці перехідної складки з вестибулярного боку визначається безболісне вибухання кісткової тканини. На рентгенограмі нижньої щелепи зліва - ділянки деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими межами. Корені 35, 36, 37 резорбовані. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Остеобластокластома нижньої щелепи
- B. Радикулярна кіста нижньої щелепи
- C. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи

- D. Фібозна остеодисплазія
- E. Фолікулярна кіста нижньої щелепи

45. Хворий 43-х років скаржиться на постійний біль в ділянці верхньої щелепи справа, що іррадіює у скроню. Біль з'явився місяць тому. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості правої щоки. Слизова оболонка порожнини рота не змінена. Утруднене дихання через правий носовий хід, кров'янисто-гнійні виділення з неприємним запахом. На оглядовій рентгенограмі лицевого скелету у напіваксіальній проекції визначається інтенсивне затемнення правої верхньощелепової пазухи, порушення цілісності внутрішньої і верхньої її стінок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Рак верхньої щелепи
- B. Хронічний одонтогенний верхньощелеповий синусит
- C. Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
- D. Невралгія II гілки трійчастого нерва
- E. Остеома верхньої щелепи

46. Хвора 27-ми років звернулася до стоматолога зі скаргами на незначну рухливість 11, 21 зубів, біль у цих зубах при відкушуванні їжі. 3 дні тому хвора отримала травму 11, 21 зубів. При обстеженні встановлено, що електрозбудливість пульпи вищевказаних зубів більше 100 мкА. Яке з нижче зазначених ускладнень у хворої?

- A. Травматичний періодонтит
- B. Пародонтит
- C. Остеомієліт верхньої щелепи
- D. Періостит
- E. Радикулярна кіста

РЕКОНСТРУКТИВНО-ВІДНОВНА ХІРУРГІЯ ЩЛД

1. Хворий 27-ми років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясеневий край гіперемований, набряклий, болісний при доторкуванні, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі резорбція кортикальної пластинки, остеопороз міжзубних перегородок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Початковий ступінь генералізованого пародонтиту
- B. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- C. Генералізований пародонтит, I ступінь
- D. Хронічний катаральний гінгівіт
- E. Пародонтоз

1. Чоловік 54-х років скаржиться на біль в ділянці верхньої щелепи зліва, що з'явився три дні тому і поступово наростає, підвищення температури тіла до $37,2^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: слизова ясен набрякла, гіперемована, легко кровить. Пародонтальні кишені 6-7 мм з незначними гнійними виділеннями. В ділянці пальпується болісний інфільтрат. Рухливість 26 III ступеня, решти зубів I-II ступеня. Рентгенологічно: в ділянці 26 визначається резорбція міжальвеолярних перегородок на 2/3 довжини коренів. Яка оптимальна тактика стосовно 26?

- A. Видалення
- B. Тимчасове шинування, консервативна терапія

- C. Кюретаж пародонтальної кишені
- D. Розкриття абсцесу через ясна
- E. Розкриття абсцесу через пародонтальну кишеню

2. Хвора 42-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на інтенсивний різучий нападоподібний біль з відчуттям проходження електроструму в ділянці верхньої губи справа. Больові напади виникають спонтанно і тривають 3-5 хвилин. Кількість нападів 2-3 рази на добу. Причини виникнення захворювання хвора визначити не може. При огляді ротової порожнини патологічних змін не виявлено. Санована. На контрольній ортопантонограмі виявлено надкомплектний ретинований 13 зуб. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Периферична невралгія II-ої гілки трійчастого нерва
- B. Гангліоніт крилопіднебінного вузла
- C. Неврит II-ої гілки трійчастого нерва
- D. Невралгія II-ої гілки трійчастого нерва центрального походження
- E. Пульпіт зуба на верхній щелепі справа

3. У хворого 30-ти років після вогнепального поранення утворився тотальний дефект носа, рубцева деформація шкіри щік і підочних ділянок, що прилягають до дефекту. Оберіть оптимальний варіант відновлення носа:

- A. Радикальна ринопластика за Ф. Хітровим
- B. Трилопатовий стебловий клапоть
- C. Клапоть на ніжці з чола
- D. Вільний шкірний трансплантат
- E. Два щічних клаптя на ніжці

4. Хворому 58-ми років проведена операція на нижній щелепі по заглибленню внутрішньокісткових частин гвинтоподібних імплантатів за двофазною методикою. Через скільки місяців необхідно з'єднати кореневу частину імплантату з голівкою?

- A. 3-4
- B. 5-6
- C. 9-10

D. 1-2

E. 7-8

5. Хвора скаржиться на обмежене відкривання рота. З анамнезу відомо про наявність внутрішньосуглобових розладів у лівому скронево-нижньощелепному суглобі (СНЩС). На Rtg-грамі: сплющення передньоверхньої поверхні лівої суглобової головки, наявність екзофіта в її передньому відділі та зміна форми даної ділянки. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Деформуючий артроз

B. Склерозуючий артроз

C. Гострий артрит

D. Кістковий анкілоз

E. Фіброзний анкілоз

6. Хворий 53-х років скаржиться на біль, хрускіт, клацання при прийомі їжі в ділянці суглоба нижньої щелепи зліва. При рентгенологічному обстеженні виявлено крайові кісткові розростання суглобових поверхонь. Зуби інтактні. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Деформуючий артроз

B. Гострий артрит

C. Підвивих нижньої щелепи

D. Невралгія трійчастого нерва

E. Запалення жувального м'яза

7. У відділення патології новонароджених до дитини на консультацію викликаний щелепно-лицевий хірург. Клінічно виявлено: різкий недорозвиток нижньої щелепи (мікрогенія), западання язика, незрощення твердого і м'якого піднебіння. Наявне утруднене дихання і ковтання. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Синдром П'єра-Робена

B. Синдром Франческетті-Клейна

C. Синдром Гольденара

D. Синдром Лоу

E. Синдром Халлермана-Штрайфа

8. Хвора 52-х років скаржиться на сильний нападаподібний біль у ділянці зуба. Впродовж року через сильний біль були послідовно видалені 35, 36, 37. Перкусія 34 викликає різкий нападаподібний біль. Такий самий біль виникає у ділянці проекції ментального отвору під час розмови та вмиванні. Клінічне та рентгенологічне обстеження ознак деструкції кісткової тканини не виявило. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Невралгія 3 гілки трійчастого нерва
- B. Пульпіт 34
- C. Неврит лицевого нерва
- D. Гангліоніт крило-піднебінного вузла
- E. Неврит 3 гілки трійчастого нерва

9. До стоматолога-хірурга звернувся пацієнт зі скаргами на напади болю, схожого на дію струму, в половині нижньої щелепи, оніміння половини язика, що з'явилися місяць тому після атипового видалення 38 зуба. Слизова оболонка порожнини рота блідо-рожева, комірка 38 зуба епітелізована. Який попередній діагноз?

- A. Неврит язикового нерва
- B. Неврит язикоглоткового нерва
- C. Невралгія трійчастого нерва
- D. Глосалгія
- E. Глосит

10. Хворий 16-ти років звернувся в клініку щелепно-лицевої хірургії зі скаргами на неможливість відкривання рота, утруднений прийом їжі, косметичну ваду у вигляді недорозвитку нижньої третини обличчя. У дитинстві переніс остеомієліт нижньої щелепи. Об'єктивно: відкривання рота до 3 мм., прикус відкритий, дистальний. На рентгенограмі СНЩС: суглобова щілина не визначається внаслідок кісткового зрощення суглобової головки і ямки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Кістковий анкілоз СНЩС
- B. Хронічний артрит СНЩС
- C. Гострий артрит СНЩС

- D. Больова дисфункція СНЩС
- E. Загострення хронічного артрити СНЩС

11. Хворому 18-ти років встановлено діагноз: складчастий язик. Симптомом якого синдрому може бути ця аномалія розвитку?

- A. Синдром Мелькерсона-Розенталя
- B. Синдром Стивенсона-Джонсона
- C. Синдром Бехчета
- D. Синдром Гріншпана
- E. Синдром Шегрена

12. До відділення щелепно-лицевої хірургії скеровано хворого для пластичного лікування післятравматичного дефекту крила носа діаметром до 3,0 см. Давність травми - півроку. Який вид пластики показаний в даному клінічному випадку?

- A. Шкірно-хрящовим трансплантатом з вушної раковини
- B. Місцевими тканинами носо-губної або щічної ділянок
- C. Клаптем на ніжці з лобної та щічної ділянок
- D. Філатовським стеблом
- E. Вільна пластика дермальним клаптем на всю товщину

13. Хвора 30-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на ниючий біль, відчуття оніміння в нижніх зубах, в ділянці нижньої губи і підборіддя справа. З анамнезу: скарги з'явилися тиждень тому після видалення ретенуваного зуба мудрості на нижній щелепі справа. Яке захворювання розвинулось у хворої?

- A. Неврит нижньокоміркового нерва
- B. Невралгія третьої гілки трійчастого нерва
- C. Неврит лицевого нерва
- D. Невралгія вушно-скроневого нерва
- E. Неврит трійчастого нерва

14. Хворий 62-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на інтенсивний нападopodobний

біль в ділянці нижньої губи і підборіддя, який з'являється під час їжі та при розмові, триває до 5-7 хв. На добу буває до 5 нападів. На панорамній рентгенограмі виявлено ретенований, дистопований 35 зуб, який лежить косо, доходячи до нижньощелепового каналу. Діагноз: периферична невралгія III гілки трійчастого нерва. Оберіть метод лікування.

- A. Атипове видалення 35 зуба
- B. Тривалі блокади анестетиками за типом мандибулярної анестезії
- C. Голкотерапія (акупунктура)
- D. Гіпноз
- E. Декортикація нижньощелепового каналу з резекцією судинно-нервового пучка

15. Пацієнтка 55-ти років скаржиться на біль та хруст в лівому скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно: обличчя симетричне, пальпація лівого латерального крилоподібного м'яза болісна. Відкривання рота обмежене. На томограмах кісткові контури суглобових поверхонь гладенькі. Якому з вказаних захворювань відповідає даний клінічний статус?

- A. Дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба
- B. Ревматичний артрит
- C. Деформуючий артроз
- D. Гострий післятравматичний артрит
- E. Анкілоз суглоба

16. У хворого 34-х років посттравматичний дефект крила носа зліва з порушенням цілісності крильного хряща. Який метод лікування буде найбільш ефективним?

- A. Вільна пластика частиною вушної раковини за Сусловим
- B. Вільна пересадка шкіри
- C. Вільна пластика хрящем за Лімбергом
- D. Пластика Філатовським стеблом
- E. Пластика шкірним клаптом за Седило

17. Хвора 42-х років скаржиться на біль правої половини голови, обмеження рухів нижньої щелепи, клацання, періодичний спазм жувальної мускулатури. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене. При пальпації в правому скронево-

нижньощелепному суглобі (СНЩС) відмічаються крепітація та хрускіт при рухах нижньої щелепи. При огляді порожнини рота виявлено дефект зубного ряду справа II класу за Кеннеді. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Больова дисфункція правого СНЩС
- B. Гострий артрит правого СНЩС
- C. Склерозуючий остеоартроз правого СНЩС
- D. Контрактура правого СНЩС
- E. Осифікуючий міозит

18. У дівчинки 6-ти років відкривання рота вільне. Альвеолярний паросток верхньої щелепи цілий. М'яке і тверде піднебіння незрощене до рівня 13 та 23 зубів, має трикутну форму. Мова нерозбірлива. М'яке піднебіння вкорочене. Дитина народилася з даною вадою. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Вроджене часткове незрощення піднебіння
- B. Ізольоване повне незрощення піднебіння
- C. Приховане незрощення піднебіння
- D. Ізольоване неповне незрощення піднебіння
- E. -

19. Хвора 16-ти 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 хворої?

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

20. Хворому 19-ти років встановлений діагноз: двобічний кістковий анкілоз скронево-нижньощелепних суглобів. Об'єктивно: визначається характерний вид "пташиного обличчя",

рот відкриває на 0,5 см., підборіддя скошене. Хворому планується хірургічне усунення анкілозу шляхом остеотомії (створення несправжніх суглобів). Який метод знеболення слід обрати?

- A. Ендотрахеальний наркоз
- B. Двобічна центральна анестезія
- C. Масковий наркоз
- D. Двобічна торусальна анестезія
- E. Внутрішньовенний наркоз

21. У пацієнта 40-ка років виявлено післяопіковий дефект приротової ділянки зліва. Після нанесення відповідної розмітки на тканинах йому під ендотрахеальним наркозом через ніс, проведено серединний розріз, від кінців якого додатково виконали ще 2 розрізи, які за довжиною рівні першому. Після цього трикутні клапти мобілізували у шарі клітковини гострим шляхом і поміняли місцями між собою. Потім на рану наклали шви. Яку операцію виконали цьому пацієнтові?

- A. Пластика зустрічними трикутними клаптями за Лімбергом
- B. Пластика місцевими тканинами за Тіршем
- C. Пластика клаптем на ніжці
- D. Пластика стеблом Філатова
- E. "Індійський спосіб" пластики

22. Жінка 43-х років скаржиться на свербіж, неприємні відчуття у яснах, підвищену чутливість зубів до різних подразників. Після ретельного дослідження встановлений діагноз: пародонтоз І ступеня важкості. Який з фізіотерапевтичних впливів доцільно включити в комплексний план лікування цієї хворої?

- A. Дарсонвалізація
- B. Гелій-неоновий лазер
- C. Діадинамічні струми
- D. УВЧ-терапія
- E. Флюктуоризація