

1. Хворий, 24 роки, звернувся до стоматолога зі скаргами на болі в ділянці 38 зуба, утруднене відкривання рота, болі при ковтанні. Після обстеження встановлено діагноз: гострий катаральний перикоронарит, утруднене прорізування 38 зуба, запальна контрактура III ступеня. Який вид знеболення доцільно застосувати для видалення 38 зуба?
2. Хвору О., 23 р., скеровано до хірурга-стоматолога для видалення 48 зуба за ортодонтичними показами. Об'єктивно: обличчя симетричне, пропорційне. Регіонарні лімфовузли не пальпуються. При огляді ротової порожнини візуалізуються тільки дистальні горби 48 зуба, на рентгенограмі визначається, що корені 48 зуба сформовані. Зуб нахилений по осі на 45°, медіальними горбами впирається в корінь 47 зуба. Виберіть інструмент для видалення 48 зуба?
3. Хворий звернувся до лікаря із скаргами на припухлість в ділянці лівої щоки, температуру тіла 38,5°C. Об'єктивно: болісна перкусія 26 зуба, перехідна згортка згладжена, при натисканні на неї — позитивний симптом флюктуації. Що можна діагностувати у даного хворого?
4. Для якої локалізації гострого одонтогенного остеомиєліту характерний симптом парестезії половини нижньої губи (Венсана)?
5. Який метод є найбільш інформативний для діагностики пухлини слинної залози:?
6. Яка флегмона характеризується наявністю запальної контрактури та набряку або зглаженості слизової оболонки верхнього склепіння присінку рота на рівні молярів, болючої при пальпації?
7. Для якої флегмони характерними симптомами є: запальної контрактури, наявність болючої точки на внутрішній поверхні кута нижньої щелепи, парестезія відповідної сторони губи та підборіддя?
8. При якій флегмоні виникає запальна контрактура жувальних м'язів?
9. При якій флегмоні проводиться комірцевий розріз тканин?
10. При запальних процесах, викликаних неспорогенними анаеробами доцільно призначити?
11. Яка рентгенологічна картина характерна для хронічного гранульоматозного періодонтиту?
12. Яким шляхом проводиться пункція верхньощелепової пазухи?
13. У хворого асиметрія обличчя, щільний відмежований інфільтрат у правій підщелепній ділянці, шкіра над інфільтратом синюшна, стоншена, по центру

інфільтрату виявляють норицю, коронка 46 зуба зруйнована на 2/3, пальпується тяж, що зв'язує зуб з норицею. Встановіть діагноз.

14. У хворого асиметрія обличчя, набряк верхньої губи, носо-губна складка згладжена, перехідна складка на рівні 11, 21, 22 зубів згладжена, гіперемована, при пальпації відчувається біль та флюктуація. У 21 зубі глибока каріозна порожнина. Оберіть тактику лікування.
15. У хворого біль та важкість у правій половині обличчя, виділення слизу з носа. Набряк правої щоки, зруйнований 16 зуб, перкусія його різко болісна. Виявляється затемнення правої верхньощелепної пазухи. Поставте діагноз.
16. При ендодонтчному лікуванні періодонтиту 46 зуба відбувся злам інструмента в середній третині кореня. Виберіть метод лікування.
17. Хворому встановлено діагноз: гострий гнійний одонтогенний гайморит від 17 зуба. Який метод лікування є раціональним?
18. У чоловіка 6 місяців тому після видалення 26 зуба з'явилося з'єднання між порожниною рота і верхньощелепною пазухою, ознаки гаймориту. Яке хірургічне лікування необхідно провести?
19. У хворого припухлість лівої щоки і піднижньощелепної ділянки (коллатеральний набряк), біль у нижній щелепі, температура 37,6°C, по перехідній складці в межах 47, 46, 45 зубів щільний болючий інфільтрат, флюктуація. Коронка 46 зруйнована на 2/3, перкусія болюча. Який діагноз?
20. У хворого діагностовано хронічний одонтогенний гайморит. Яке лікування потрібно провести?
21. У хворого відразу після видалення 26 зуба діагностовано сполучення ротової порожнини з інтактною верхньощелепною пазухою. Що необхідно зробити для профілактики виникнення перфораційного гаймориту?
22. У хворого, 32 років, хронічний одонтогенний гайморит, співустья гайморової пазухи з порожниною рота через ямку 27 зуба. Вкажіть метод оперативного лікування цього захворювання.
23. У хворого в правій щічній ділянці виявлена нориця з гнійно-кров'янистим виділенням, яка періодично відкривається. Коронка 16 зуба зруйнована, по перехідній складці в ділянці 16 зуба визначається тяж м'яких тканин, у ділянці щічних коренів 16 зуба — розрідження кістки з не чіткими контурами. Який діагноз?
24. Під час мікроскопічного дослідження матеріалів зіскрібка з дна виразки слизової оболонки виявлені гігантські епітеліоїдні клітини Пирогова-Лангганса. Для якого захворювання характерна ця мікроскопічна картина?

25. У хворого, 37 років, хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 47 зуба. При зондуванні нориці визначається оголена шорсткувата ділянка кістки, що зміщується при натисненні. На рентгенограмі — вогнище деструкції, у центрі якого розташована тінь розміром 1 x 1,5 см, відділена від здорової кісткової тканини. Виберіть метод лікування хворого.
26. У 42-річної жінки відчуття свербіння, печіння та набряк верхньої та нижньої губ, температура 39,5°C, озноб. Шкіра губ трохи піднята, вилискує; симетричне почервоніння у вигляді метелика. Назвіть вірогідну причину даного захворювання.
27. У хворого середнього віку виявлена нориця у лівій підщелепній ділянці, тканини навколо нориці трохи ущільнені. Відкривання рота вільне. 48, 47, 46 зуби злегка рухомі, коронки їх зруйновані. Слизова оболонка в ділянці 48, 47, 46 набрякла, гіперемована. Температура тіла періодично буває субфебрильною. Яке дослідження необхідно провести хворому для уточнення діагнозу?
28. У хворої, 35 років, рухомість 38, 37, 36 зубів, нориця в ділянці ямки вилученого 35 зуба. Хворіє більше 3 міс. Зондом визначається оголена, шорсткувата кістка, що зміщується при натисненні. На рентгенограмі — вогнище деструкції кісткової тканини, у центрі якого є ділянка ущільненої кісткової тканини 0,5 x 3 см. Поставте діагноз.
29. У хворого зроблено біопсію інфільтрату дерев'янистої щільності, що з'явився в привушній ділянці. Шкіра над інфільтратом синюшна, є дві нориці з мізерним водянистим виділенням. В грануляційних тканинах гістологічно виявлено лімфоїдні, плазматичні епітеліоїдні клітини, фібробласти, ксантомні клітини з ліпоїдними включеннями. Який діагноз хворого?
30. У хворого остеомієліт нижньої щелепи в ділянці 46 зуба. Запальний процес триває 1,5 міс. На шкірі є нориця з гнійними виділеннями, рентгенологічно визначається є тінь секвестру. Визначте тактику лікування.
31. 39-у хворому проведено атипове видалення ретинованого 48 зуба за допомогою долота і молотка. На другий день у хворого з'явилися інтенсивні болі в ділянці кута нижньої щелепи справа, що посилювались під час прийому твердої їжі. З'явилось незначне оніміння нижньої губи справа. Об'єктивно: t тіла 36,9°C, болючість при пальпації в ділянці кута нижньої щелепи справа, тризм I ступеню, лунка видаленого 48 зуба ушита наглухо, слабоболюча при пальпації. Назвіть найбільш імовірний діагноз.
32. Що таке гемісекція зуба?
33. У хворого, 49 років, постійний біль у ділянці нижньої щелепи, що іррадіює у вухо, припухлість м'яких тканин, підвищення температури тіла до 39°C. Сли-

зова оболонка альвеолярного відростка в ділянці 45, 46 зубів гіперемована й набрякла з орального і вестибулярного боків. Коронка 46 зуба зруйнована, корені рухомі. Симптом Венсана позитивний. Поставте діагноз.

34. Які клітини є характерними для актиномікозу при мікроскопічному дослідженні патологічних тканин?
35. У пацієнта набряк правої защелепної ділянки утримується протягом 2-3 місяців. Пройшов курс антибактеріальної терапії, однак стан не поліпшився. Дещо болісний інфільтрат правої защелепної ділянки дерев'янистої щільності, шкіра червоно-синюшно-фіолетового відтінку, є нориці, з них періодично виділяється гній з крупинками; щільні, втягнуті рубці, безболісне обмеження відкриття рота. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?
36. У хворого тяжкий загальний стан, температура тіла 39°C, хворіє на серцево-судинні та шлунково-кишкові розлади. Місцево: однобічний некроз правої щоки, верхньої та нижньої губ, набряк прилеглих тканин, з ран — різкий гнилісний запах. Яке, на Вашу думку, захворювання в пацієнта?
37. У хворого, 37 років, діагностовано гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи. З чим пов'язана парестезія половини нижньої губи?
38. У хворої, 53 років, припухлість щік, сухість у ротовій порожнині і в очах, відчуття потрапляння піску в очі, біль у суглобах. Привушні слинні залози збільшені, щільні, горбисті, трохи болісні при пальпації. Відкриття рота вільне. Слизова оболонка ротової порожнини суха. Під час масажу залоз — виділення слини відсутнє. Множинний карієс, керато-кон'юнктивіт. Поставте діагноз.
39. У хворого, 24 років, слиннокам'яна хвороба з локалізацією каменю у протоці піднижньощелепної слинної залози. Оберіть тактику лікування.
40. У хворого, 30 років, на 7-й день після операції на черевній порожнині виникли біль і припухлість у ділянці лівої привушної слинної залози, температура тіла 39°C, тризм II ступеня, сухість у роті при масажі залози з'являється гній з протоки. Яке захворювання можна діагностувати?
41. У 12-річного хлопчика температура тіла 39°C, дещо болісна припухлість привушно-жувальних ділянок, випинання мочок вух, гіпосалівація. Біль посилюється під час їжі, при пальпації спереду від козелка вуха. Яка інфекція могла спричинити дану патологію?
42. Хворий скаржиться на біль та припухлість у лівій піднижньощелепній ділянці, біль під час їжі. Слизова оболонка під'язикового валика зліва гіперемована, з протоки піднижньощелепної слинної залози виділяється гній. На рентгенограмі

виявляється тінь овальної форми. Встановіть діагноз.

43. В яких із названих випадків показана операція «Резекція верхівки кореня зуба»?
44. У пацієнта 10 років головний біль, сухість у роті, температура тіла 38,4°C, збільшені болісні привушні ділянки. Хворіє 4-5 днів, відзначив почергове збільшення цих ділянок. З проток привушних слинних залоз слина не виділяється. Біль посилюється при відкриванні рота, ковтанні та розмові, іррадіює у вухо, шию, корінь язика. Мочки вушних раковин підняті. Поставте вірогідний діагноз.
45. Який метод дослідження дає можливість встановити діагноз: слинно-кам'яна хвороба піднижньощелепної слинної залози з локалізацією конкремента в вивідній протоці?
46. У хворої періодичний біль у правій піднижньощелепній ділянці, посилюється під час вживання їжі. Рот відкриває вільно, з устя протоки правої піднижньощелепної слинної залози виділяється каламутна слина, залоза збільшена, щільна, за ходом її протоки є ущільнення. На рентгенограмі дна порожнини рота — тінь овальної форми розміром 0,5 x 0,8 см. Поставте діагноз.
47. У хворого припухлість правої привушної ділянки, слабкість, температура тіла 37,5°C, щільний болісний обмежено-рухомий інфільтрат привушної ділянки, із протоки привушної залози виділяється прозора слина. Який імовірний діагноз?
48. У 15-річного хворого на 2-гу добу після розкриття фурункула губи з'явилися ціанотичність та ущільнення у вигляді тяжа, температура тіла 39°C. Він приймає антибіотики, анальгетики. Що необхідно призначити додатково?
49. У хворого, 44 років, пульсуючий біль в оці, обмежене відкривання рота. Він пов'язує це з видаленням 18 зуба. Хворіє 5 днів, температура тіла 38,7°C, припухлість повік, хемоз кон'юнктиви, натискання на око болісне, рухомість його обмежена. Вкажіть діагноз.
50. У хворого, 28 років, карбункул верхньої губи. Стан тяжкий, набряк та ціаноз обличчя, слизової оболонки губ, кон'юнктиви. Очні щілини закриті, екзофтальм. Яке виникло ускладнення?
51. При розтині флегмони дна порожнини рота виявлені некротичні маси в гнійних вогнищах брудно-сірого кольору, пухирці газу та крапельки жиру, різкий неприємний запах ексудату, тканини мають темно-буре забарвлення, м'язи — вигляд вареного м'яса. Які медикаментозні етіотропні засоби слід призначити для запобігання подальшому поширенню процесу?
52. У хворого неможливе ковтання, затруднене дихання, погане самопочуття, температура тіла 38,5°C. У лівій піднижньощелепній ділянці невелика болюча

при пальпації припухлість, відкривання рота 2 см, 38 зуб зруйнований, перкусія болюча. Ліва бічна стінка глотки набрякла і вибухає всередину, гіперемована. Поставте діагноз.

53. У хворого флегмона кореня язика. Який оперативний доступ треба застосувати для розтину цієї флегмони?
54. Що таке реплантація зуба?
55. При якій флегмоні виконують комірцевоподібний розріз тканин?
56. Хворий, 40 років, сидить у вимушеному положенні з нахиленою вперед головою, рот напіввідкритий. Обличчя землянисто-сірого кольору. У піднижньощелепних, підпідборідній ділянках щільний болісний інфільтрат, крепітація, шкіра над інфільтратом вкрита багровими плямами, колатеральний набряк на передній поверхні шії. При закиданні голови посилюється біль, часте покашлювання, біль за грудниною посилюється при постукуванні по п'ятах. Встановіть попередній діагноз.
57. У хворого з гнильно-некротичною флегмоною дна порожнини рота та кореня язика діагностовано порушення прохідності верхніх дихальних шляхів унаслідок набряку глотки, збільшення і ригідності язика. Який спосіб вентиляції легень слід вибрати, щоб забезпечити наркоз і провести операцію?
58. У хворого біль у нижній щелепі зліва, болюче ковтання, утруднене відкривання рота, головний біль, слабкість, самопочуття погане, температура тіла 38°C.
Набряк під лівим кутом нижньої щелепи, глибока пальпація болюча, відкривання рота до 1,5 см. 47 зуб зруйнований, крило-нижньощелепна складка набрякла, болюча при пальпації. Поставте діагноз.
59. У хворого обмежене відкривання рота, відчуття жару, гарячка, припухлість у ділянці лівої верхньої щелепи. У ділянці горба лівої верхньої щелепи є щільний, болісний інфільтрат, шкіра над ним щільна, болюча, у складку не береться. Рот відкриває на 1,5 см. Біль іррадіює у скроню й око. 27 зуб зруйнований на 2/3, перкусія його болюча. Поставте діагноз.
60. У хворого діагноз: одонтогенна флегмона правої підщелепної ділянки. Визначте оперативний доступ для дренивання запального вогнища.
61. При якій флегмоні виникає запальна контрактура жувальних м'язів?
62. Встановлено діагноз: флегмона крило-нижньощелепного простору. Як провести розтин цієї флегмони?
63. Який препарат слід призначити хворому, що отримує масивну антибіотикотерапію, для профілактики кандидозу?

64. У хворої біль і припухлість правої підщелепної ділянки, температура тіла 39,5°C. У правій підщелепній ділянці визначається щільний інфільтрат, шкіра гіперемована, не береться в складку, по центру припухлості - симптом флюктуації. 46 зуб зруйнований. Який діагноз?
65. Що являє собою ампутація кореня зуба?
66. Чоловіку встановлено діагноз: абсцес твердого піднебіння від 12 зуба. Як правильно провести розкриття абсцесу?
67. У чоловіка, 20 років, у ділянці верхньої губи є різкий набряк і щільний інфільтрат розміром 1,5 x 1,5 см. У центрі інфільтрату відзначають точкову некротичну кірку. Після зняття її видно некротичний стовбур. Встановити діагноз.
68. У чоловіка на шкірі підборіддя щільний, різко болючий інфільтрат розміром 3x6 см, шкіра на ньому синьо-червоного кольору, у центрі дві зони некрозу навколо волосяних фолікулів. Встановити діагноз.
69. У чоловіка, 18 років, у ділянці верхньої губи є фурункул, прилеглі тканини напружені, синюшність і ущільнення у вигляді тяжа поширюється до кута ока. Загальний стан погіршений, температура тіла 38,5°C. Яке ускладнення виникло у хворого?
70. Препарати якої групи включають у комплексне лікування фурункулів щелепно-лицевої ділянки для профілактики тромбофлебіту лицевих вен?
71. У хворої слинно-кам'яна хвороба правої піднижньощелепної слинної залози з локалізацією каменю в її товщі, загострення запального процесу (абсцес щелепно-язикового жолобка). Яке лікування Ви запропонуєте хворій у першу чергу?
72. У хворого, 22 років, болісна припухлість у ділянці локалізації правої привушної слинної залози. За тиждень до цього у хворого були садна шкіри щоки, яка гоїлася під гнійним струпом. За останні два дні відзначає посилення болю, температуру тіла 38,6°C. Шкіра привушної ділянки напружена, інфільтрат 2,5 x 3,5 см, щільний, болісний, шкіра над ним обмежено рухома, слизова оболонка навколо устя слинної протоки не змінена, слина прозора. Поставте діагноз.
73. У хворого, 43 років, дещо болісний новоутвір в правій підщелепній ділянці. З'явився 2 міс. тому після перенесеного грипу, щільноеластичної консистенції з рівними контурами, не спаяний зі шкірою. З протоки підщелепної слинної залози виділяється прозора слина. Який діагноз?
74. Яке із перерахованих захворювань найчастіше ускладнюється тромбофлебітом лицевих вен?
75. У хворого, 37 років, абсцедуюча форма бешихи обличчя. Проведено бакте-

ріологічне дослідження ексудату. Культуру якого збудника виявлено?

76. Яке поняття вкладається в діагноз «Перикоронарит»?
77. Назвіть найпоширеніше ускладнення фурункула обличчя:
78. Хворий, 36 років, звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на періодичні болі в ділянці 38 зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота — вільне. Коронка 38 зуба на ¹/₄ вкрита капюшоном слизової оболонки. Перкусія 38 зуба слабо позитивна. На рентгенограмі визначається розширення перикоронального простору з дистальної сторони коронки зуба півмісяцевої форми шириною 3 мм. Який вид лікування показано хворому?
79. Абсолютним показом до операції видалення зуба є:
80. Анестетик, що містить артикаїн:
81. Батьки дитини 6 років звернулись до хірурга-стоматолога з приводу травми отриманої дитиною під час падіння. Об'єктивно: припухлість в ділянці верхньої губи. 51, 61 зуби рухомі - II ступінь. Рентгенологічно: часткова резорбція коренів 51, 61 зубів. Який з перерахованих методів лікування показаний дитині?
82. Батьки дитини М. 13 років, звернулися зі скаргами на відсутність прорізування 45.
Об'єктивно: має місце потовщення нижньої щелепи з вестибулярної поверхні в ділянці відсутнього 45 зуба , поверхня утворення гладка , безболісна при пальпації. На рентгенограмі : тінь високої інтенсивності з чіткими контурами , на фоні тіні множинні зубоподібні утворення. Який найбільш вірогідний діагноз?
83. Батьки хлопчика віком 3 - х років скаржаться на наявність в нього на шкірі щоки справа червоної плями округлої форми, яка існує з народження. Об'єктивно: на шкірі щоки новоутвір діаметром 2 см, поверхня плями гладка, не здіймається над оточуючими тканинами, блідне при її компресії. Вкажіть можливий діагноз.
84. В клініку хірургічної стоматології звернулась жінка 26 років в якій діагностовано кавернозну гемангіому привушно-жувальної ділянки розмірами 3 х 5 сантиметрів. Для лікування заплановано застосувати методику склерозуючої терапії за Агаповим В. С. Застосування яких медикаментозних засобів передбачає дана методика?
85. В клініку хірургічної стоматології дитячого віку звернулась мама з 14-річним хлопчиком зі скаргами на періодичне підвищення температури тіла до 38-39 °С, 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?

86. В онкологічному диспансері хворому встановлено діагноз аденокарцинома привушної слинної залози (T1 N1 Mo). До якої клінічної групи відноситься цей хворий?
87. В оранжереї ботанічного саду чоловік 28-ми років після того, як понюхав орхідею, зблід, знепритомнів. Об'єктивно: ЧСС- 115/хв, АТ- 50/0 мм рт.ст. Який препарат потрібно ввести хворому в першу чергу?
88. В очікуванні своєї черги біля кабінету хірурга-стоматолога сиділа хвора 64-х років. Раптом вона впала, з'явилося хрипле дихання, судомні посмикування рук та ніг. Обличчя та шия стали ціанотичними, зіниці розширилися, реакція на світло відсутня, артеріальний тиск та пульс не визначаються, тони серця не прослуховуються, відзначено мимовільне сечовиділення. Для якого стану характерні наведені симптоми?
89. В результаті автодорожньої травми постраждалий отримав закриту черепно-мозкову травму та двобічний перелом нижньої щелепи у ділянці ментальних отворів. Який вид асфіксії загрожує хворому?
90. В стоматологічному кабінеті після робочої зміни на стерильному столику залишились невикористані стоматологічні інструменти. Які заходи необхідно провести для забезпечення стерильності цього стоматологічного інструментарію?
91. В умовах щелепно-лицевого стаціонару хворій проводилася операція - радикальна гайморотомія з пластичним закриттям нориці 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?
92. В хірургічний стоматологічний кабінет звернувся пацієнт зі скаргами на наявність коренів зруйнованого 37 зуба. Який інструментарій можна використати для видалення коренів 37 зуба?
93. В ЩЛХ доставлений хворий після авто травми. При огляді лице асиметричне, забій, гематоми ментальної ділянки, відсутній 33 зуб. Прикус порушений незначно. На рентгенограмі - лінія зламу по осі лунки 33 зуба. Який метод іммобілізації слід застосовувати для лікування хворого.

94. В який топографо-анатомічний простір проникає голка під час проведення мандибулярної анестезії?
95. Видалення 27 зуба ускладнилося розкриттям гайморової пазухи. Запальних явищ в пазусі не виявлено. Ваші дії в даному випадку?
96. Військовослужбовець (18 років) внаслідок розриву гранати отримав наскрізне оскольчате поранення щоки. Об'єктивно: в ділянці вхідного отвору зіяюча рана, краї не рівні, пульсуюча кровотеча, відсутні премоляри верхньої щелепи. Яку судину травмовано?
97. Військовослужбовець 20-ти років отримав вогнепальне поранення з дефектом тіла нижньої щелепи. На якому етапі евакуації йому буде надано спеціалізовану стоматологічну ортопедичну допомогу?
98. Вкажіть клінічні ознаки блокади язикового нерва?
99. Вкажіть ознаку доброякісних пухлин:
100. Вкажіть ознаку злоякісних пухлин:
101. Де на зовнішній основі черепа відкривається круглий отвір?
102. Дитині 5-ти років встановлено діагноз: вроджене повне незарощення твердого та м'якого піднебіння. Який вид знеболювання показаний при проведенні ураностафілопластики?
103. Дитині, 5 р., встановлено діагноз: вроджене повне незрощення твердого та м'якого піднебіння. Який вид знеболювання показаний при проведенні ураностафілопластики?
104. Дитині, що страждає на гемофілію А, показано видалення 64 та 85 зубів. Визначте лікувальну тактику.
105. Для анестезії під час препарування зуба було використано препарат з немаркованої ампули. Під час препарування пацієнт знепритомнів. Об'єктивно: судоми, блідість шкірних покривів, АТ- 80/60 мм рт.ст. Яку помилку допустив лікар?
106. Для запобігання пошкодження ясен та слизової альвеолярного відростка рекомендовано:
107. Для знеболювання при видаленні другого моляру на нижній щелепі зліва з приводу загострення хронічного періодонтиту лікар зробив укол голки у точку перетинання борозенки між зовнішнім скатом крилощелепної складки і щокою, і лінією, умовно проведеною на 0,5 см. нижче жувальної поверхні останнього моляру верхньої щелепи. Яку анестезію виконав лікар?

108. Для остеоміхактерний:
109. Для проведення неінгаляційного наркозу використовують:
110. 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?
111. До відділення щелепно-лицевої хірургії поступила 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 гіперемійована, важко береться у складку, симптом флюктуації. Слизова оболонка набрякла, з відбитками зубів. Який найбільш імовірний діагноз?
112. До клініки звернувся пацієнт 62-х років з діагнозом: артроз СНЩС. Проведено рентгенологічне обстеження. Назвіть правильно рентгенологічну картину при артрозах СНЩС:
113. До клініки ортопедичної стоматології звернувся хворий 43-х років з метою протезування. В анамнезі: цукровий діабет протягом 15-ти років. Перед прийомом лікаря дуже хвилювався. Раптово стан хворого погіршився, виникла слабкість у кінцівках. Хворий покритий холодним липким потом, втратив свідомість. Який невідкладний стан виник у хворого?
114. До лікарні доставлений хворий після ДТП. Об'єктивно: обличчя асиметричне, забій, 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?
115. 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 верхівки коріння осередки деструкції кістки з чіткими контурами. Виберіть найбільш доцільний метод лікування.
116. 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.

117. До лікаря звернувся хворий зі скаргами на періодично виникаючий біль у ділянці кута нижньої щелепи та утруднене відкривання рота. Показано видалення 38 зуба. Оберіть щипці, якими потрібно провести видалення 38 зуба:
118. До лікаря звернувся хворий із скаргами на періодично виникаючий біль на верхній щелепі. Із анамнезу: 12 зуб раніше лікований з приводу пульпіту. Об'єктивно: коронка 12 зуба відновлена постійним пломбувальним матеріалом. На рентгенограмі верхньої щелепи виявляється вогнище деструкції кісткової тканини біля верхівки кореня 12 зуба діаметром до 15 мм. Кореневий канал запломбований до верхівки. Який оптимальний метод лікування цього хворого?
119. До лікаря звернувся чоловік з метою санації порожнини рота. Після огляду та проведення клінічного обстеження встановлено, що необхідно видалити 31 зуб, корінь якого оголений на 1/2, рухомість його III ступеня. Діагноз: пародонтоз 31 зуба. Оберіть щипці, якими потрібно провести видалення 31 зуба.
120. 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. У основи її хрящоподібний інфільтрат. Який найбільш імовірний діагноз?
121. До наркотичних анальгетиків відносяться:
122. 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?
123. До приймального відділення доставлено хворого після ДТП. Під час огляду потерпілого у ділянці порожнини рота виявлена значних розмірів гематома з поширенням на ділянку шиї і значний набряк м'яких тканин дна порожнини рота та шиї. Мають місце ознаки асфіксії. Який вид невідкладної допомоги показаний даному хворому?
124. 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.

125. 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, носо-губна 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.
126. До стоматолога-хірурга звернувся хворий з забитою раною верхньої губи, що сталася 12 годин тому. Якою буде хірургічна обробка рани в цьому випадку?
127. 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?
128. До хірурга-стоматолога звернувся хворий 45 років зі скаргами на пухлинний утвір в правому підщелепному трикутнику. Помітив новоутвір рік тому. Об'єктивно: у правому піднижньо-щелепному трикутнику визначається утвір округлої форми до 3,5 см у діаметрі, безболісний, м'якої консистенції з чіткими межами, рухомий разом із піднижньощелепною слинною залозою. З боку порожнини рота змін немає. Рот відкривається в повному обсязі. При пункції отримана безбарвна в'язка рідина. Який попередній діагноз?
129. До хірурга-стоматолога звернувся хворий 45-ти років зі скаргами на пухлиноподібне утворення в правому підщелепному трикутнику. Помітив новоутворення рік тому. Об'єктивно: у правому піднижньощелепному трикутнику визначається пухлиноподібне утворення округлої форми до 3,5 см у діаметрі, безболісне, м'якої консистенції з чіткими межами, рухливе разом з піднижньощелепною слинною залозою. З боку порожнини рота змін немає. Рот відкривається в повному обсязі. Під час пункції отримана безколірна в'язка рідина. Який найбільш вірогідний діагноз?
130. До хірурга-стоматолога звернувся хворий 58-ми років зі скаргами на наявність болісної виразки на боковій поверхні язика. Об'єктивно: на бічній поверхні язика зліва визначається виразка округлої форми з підритими м'якими краями, що нависають, болісна під час пальпації, дно виразки незначно кровоточить, вкрите жовтуватими вузликами. Який найбільш вірогідний діагноз?
131. До хірурга-стоматолога звернувся хворий 75 років зі скаргами на асиметрію

обличчя. Об'єктивно: в ділянці привушної слинної залози безболісний, округлої форми, рухомий утвір з горбистою поверхнею щільної консистенції, еластичний при пальпації. Утвір тривалий час повільно збільшувався. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Яке захворювання можна запідозрити у даного пацієнта?

132. До хірурга-стоматолога звернулась пацієнтка з метою видалення центральних різців нижньої щелепи з III ступенем рухомості. Який інструмент Ви застосуєте для видалення?
133. До хірургічного кабінету стоматологічної поліклініки звернувся хворий зі скаргами на біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що з'явилися 3 дні тому. Після огляду лікар встановив діагноз: загострення хронічного періодонтиту 17. Показане видалення 17. Які нерви необхідно блокувати для забезпечення безболісного видалення 17.
134. До щелепно-лицевого відділення доставлено хворого 20 років. При огляді було встановлено діагноз: травматичний перелом нижньої щелепи в ділянці лівого кута без зміщення. Об'єктивно: зуби інтактні, прикус ортогнатичний. Який вид лікувальної допомоги потрібний у даному випадку?
135. До щелепно-лицевого відділення доставлено хворого 50 років. Після детального клініко-рентгенологічного обстеження встановлено діагноз: Травматичний перелом виличної кістки справа. Яка сила удару була достатньою для пошкодження виличної кістки?
136. До щелепно-лицевого відділення доставлено хворого з однобічним вивихом правого скронево-нижньощелепного суглобу. Який вид місцевої анестезії показаний для релаксації жувальних м'язів при вправленні суглоба?
137. До щелепно-лицевого відділення доставлено хворого зі скаргами на неможливість закриття рота. Стан виник під час відкусування яблука. Об'єктивно: обличчя хворого виражає переляк, рот широко відкритий, підборіддя зміщене вліво, відзначається витікання слини. Під час пальпації через зовнішній слуховий прохід рухи правої суглобової головки відсутні. Який найбільш вірогідний діагноз?
138. 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 був вкушений бродячим собакою. Об'єктивно: у ділянці лівої щоки і підборіддя відзначається рана з нерівними краями, розміром 5,0 см., заповнена кров'яним згустком, яка не проникає у порожнину рота. Якою буде тактика лікування після проведення первинної хірургічної обробки рани?

139. До щелепно-лицевого хірурга звернулася хвора, 39 років, після травми з припухлістю у правій виличній ділянці, парестезією верхньої губи та крила носа. Після детального клініко-рентгенологічного обстеження встановлено діагноз: Травматичний перелом виличної кістки справа. У якому напрямку змістилось тіло виличної кістки під час травми?
140. Ексцизійна біопсія-це:
141. Жінка 18-ти років впродовж 5-ти років хворіє на цукровий діабет. Отримує 36 ОД інсуліну на добу. Під час пневмонії стан різко погіршився: значно посилилась спрага, з'явився біль у животі, нудота, блювання, сонливість. Хвора відмовилась ввечері від їжі, не отримала чергову вечірню дозу інсуліну, а вранці знепритомніла. Об'єктивно: без свідомості, шкіра суха, тургор знижений. Язик сухий. Дихання шумне та глибоке, різкий запах ацетону з рота. Температура тіла - 36,6°C, Р8- 100/хв, малий, АТ- 90/50 мм рт.ст. В сечі різко позитивна реакція на ацетон. Глюкоза крові - 33 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?
142. Жінка 23-х років лікується з приводу фурункулу 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?
143. Жінка 25-ти років була витягнута бригадою рятувальників із ставка. Під водою постраждала пробула впродовж декількох хвилин. Завдяки проведенням реанімаційних заходів свідомість постраждалої відновилася, при цьому вода з дихальних шляхів не виходила. Який механізм утоплення найбільш імовірний в даному випадку?
144. 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?
145. 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 діагноз можна припустити?

146. Жінка 35-ти років на другу добу після видалення зуба звернулася до щелепно-лицевого відділення зі скаргами на біль у білявушно-жувальній ділянці, відчуття, що немає контакту між зубами верхньої та нижньої щелеп праворуч. Під час огляду: підборіддя зсунуте ліворуч, рот напіввідкритий, губи зімкнуті, прикус порушений. Обмеження бічних рухів нижньої щелепи. Попереду від козелка правого вуха западання м'яких тканин. Яке дослідження найбільш інформативне при даному порушенні?
147. Жінка 38 років, звернулася зі скаргами на висип червоної облямівці нижньої губи. При огляді виявлені на шкірі носа та обох щік еритематозні плями з осередками гіперкератозу. На червоній облямівці нижньої губи еритематозні плями, у центрі котрих відмічається атрофія, по периферії вкриті лусочками. Вкажіть найбільшвірогідний діагноз?
148. Жінка 38-ми років звернулася зі скаргами на болісність нижньої губи протягом півроку, утруднення при прийомі їжі та вимові звуків. Зверталася по допомогу 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:
149. Жінка 48-ми років звернулася зі скаргами на тупий ниючий біль в 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?
150. Жінка 49-ти років звернулася до хірурга-стоматолога для видалення 17. Діагноз: загострення хронічного гранулематозного періодонтиту 17. Який інструментарій слід використати для видалення?
151. Жінка 49-ти років звернулася до хірургічного кабінету стоматологічної поліклініки зі скаргами на постійний сильний, ниючий біль в ділянці верхньої щелепи справа. З анамнезу відомо, що 17 неодноразово, але безуспішно лікувався терапевтом-стоматологом з приводу загострення хронічного періодонтиту. Який вид анестезії слід застосувати при видаленні 17?
152. Жінка 50-ти років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі з боку порожнини рота, яке з'явилося місяць тому назад, та збільшується в розмірах. Об'єктивно: в товщі нижньої губи утворення округлої форми, еластичне, безболісне. Слизова оболонка в кольорі не змінена. Який найбільш вірогідний

діагноз?

153. Жінка 56-ти років звернулася зі скаргами на безболісне новоутворення на альвеолярному гребні верхньої щелепи зліва. Під час огляду: на яснах в ділянці премолярів яскраво-червона пухлина, що розташована по обидва боки альвеолярного гребня. Пухлина на широкій основі, щільно-еластичної консистенції, безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?
154. Жінка, 25 років, звернулася зі скаргами на наявність пухлини округлої форми у підпідборідковій ділянці, яка вперше помічена 8 місяців тому і поступово збільшується. Об'єктивно: відмічається асиметрія обличчя за рахунок наявності новоутвору у підпідборідковій ділянці. При пальпації визначається утворення округлої форми, тістоподібної консистенції, безболісне, розмірами близько 3,0 x 3,0 см, незрошене з тканинами, зміщується, колір шкіри не змінений. Відкривання рота вільне, слизова оболонка порожнини рота без видимих змін. Поставте діагноз.
155. З метою посилення дії місцевого анестетика, профілактики виникнення алергічних реакцій в схему премедикації включають:
156. З яких частин складається клінічне обстеження стоматологічного хворого?
157. 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 пораненого язик прошивається шовковою лігатурою?
158. Загальний стан хворого почав погіршуватися після проведення інфраорбітальної анестезії за допомогою ультракаїну 4% DS-forte 1,0. З'явилися запаморочення і дзвін у вухах, стиснення за грудниною, блідість шкіри. Виступив холодний піт. Виражена тахікардія, пульс слабкого наповнення. Артеріальний тиск почав знижуватись, короточасні судоми. Знепритомнів на одну хвилину. Яке ускладнення можна запідозрити в хворого?
159. Із хімічної лабораторії машиною швидкої допомоги у відділення щелепно-лицевої хірургії обласної лікарні доставлено хворого 34 роки із опіком шкіри обличчя сірчаною кислотою. Яким з перерахованих препаратів необхідно провести нейтралізацію дії сірчаної кислоти на м'які тканини ?
160. Кисти щелеп можуть бути:
161. Лікар, що надавав допомогу хворому, інфікованому на ВІЛ, випадково голкою пошкодив ділянку шкіри долоні. Які першочергові дії лікаря?

162. Лікування остеобластокластоми передбачає:
163. Лікування остеом полягає у:
164. На етапі кваліфікованої допомоги лікарем стоматологом оглянутий поранений з наскрізною вогнепальною раною м'яких тканин лица без ушкодження лицевого скелету та магістральних судин і нервових гілок. З метою профілактики раневої інфекції який з вказаних методів буде найбільш ефективним на цьому етапі надання медичної допомоги?
165. На етапі кваліфікованої медичної допомоги поступив поранений з комбінованим хімічним пошкодженням. Орієнтовний термін від моменту травми 1-2 дні. На обличчі скальповано-рвані рани м'яких тканин. ранева поверхня покрита серозно-гнійними виділеннями. Шкіра жовтуватого кольору з множинними крововиливами та петехія-ми на слизовій оболонці. Скарги потерпілого на гематурію та наявність крові в калі. Діагностовано отруєння Ф.О.Р Введення яких препаратів необхідно провести в першу чергу до проведення первинної хірургічної обробки ран.
166. На етапі спеціалізованої допомоги поступив хворий з комбінованим пошкодження Щ.Л.Д. В історії хвороби вказано на травму м'яких тканин лица з пошкодженням лицевого скелету та велику дозу опромінення. З метою профілактики ускладнень, прояву синдрому взаємного обтяження вкажіть, в які допустимо сприятливі терміни необхідно провести первинне хірургічне лікування даного хворого?
167. На медичний пункт полку надійшов постраждалий з вогнепальним пораненням привушножувальної ділянки справа. У ході обстеження виявлено, що у пацієнта не закривається праве око, опущений кут рота справа. Дана симптоматика обумовлена пошкодженням:
168. На МІ 111 надійшов поранений із діагнозом вогнепальний перелом тіла нижньої щелепи. Який вид іммобілізації слід застосувати на даному етапі?
169. На прийом до лікаря стоматолога-хірурга звернувся хворий 34 років із скаргами на наявність неприємного запаху з рота, сильний біль та набряк ясен в ділянці нижньої щелепи. Об'єктивно: в ділянці 35, 36, 37, 38 зубів спостерігаються пародонтальні кишени з гнійним вмістом, оголеність коренів та рухомість III ступеню вищевказаних зубів. Про яке захворювання можуть свідчити подібні зміни?
170. На прийом до хірурга-стоматолога звернулася 22 річна дівчина з двохстороннім переднім вивихом нижньої щелепи. Після вправлення вивиху хворий найбільш показано:

171. На прийом до хірурга-стоматолога звернулась пацієнтка 70-ти років для видалення центральних різців верхньої щелепи, що мають рухомість III ступеню. Який інструмент слід застосувати?
172. На прийомі у лікаря пацієнт 35-ти років поводить себе занепокоєно, постійно висловлює скарги на страх перед стоматологом, неохоче дозволяє себе оглядати. Препарати якої групи бажано дати пацієнту перед стоматологічною маніпуляцією?
173. 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?
174. На прийомі у стоматолога в пацієнта 62-х років раптово виникли задишка і сухий кашель, відчуття задухи, що наростає. Стан прогресивно погіршується; число дихальних рухів досягло 30/хв, посилюється акроціаноз, з'явилося клекочуче дихання, з порожнини рота виділяється велика кількість пінистого харкотиння, психомоторне збудження. Артеріальна гіпертензія. Який патологічний стан розвинувся в хворого?
175. 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?
176. На сортувальний майданчик поступив поранений в щелепно-лицеву ділянку. При огляді загальний стан задовільний, порушень зі сторони серцево-судинної та дихальної систем не виявлено. В підочній та щічній ділянці непроникаюча рана великих розмірів забійно-скальпованого характеру - з набряклими краями та маслянистими плямами на поверхні. З рани виділяється запах горілої гуми та гірчиці. Діагностовано комбіноване хімічне пошкодження іпритом. З метою профілактики ускладнень назначено термінову дегазацію рани з наступною П.Х.О. Дегазацію рани слід проводити:
177. На сортувальний пост медичного пункту полку (МІ 111) доставлено пораненого у щелепно-лицеву ділянку, в якого під час дозиметричного контролю зафіксовано ураження радіоактивними речовинами. У який функціональний підрозділ МІ 111 необхідно скерувати потерпілого?
178. На сортувальному майданчику лікарем стоматологом оглянутий поранений. В щічній та під щелеповій ділянках рана м'яких тканин розміром 10x8см. Від рани виділяється специфічний запах - часнику. Оточуючі рану ділянки з признаками опіку. Пошкоджені тканини покриті струпом сіруватого кольору (ніби димлять).

Хворому було призначено в/м введення 0,1% розчину атропіну сульфату та скеровано для проведення ПХО (первинної хірургічної обробки). Внаслідок дії яких хімічних речовин потерпілий отримав травму?

179. Назвіть анатомічне утворення яке є орієнтиром вколу голки під час проведення пальцевої методики мандибулярної анестезії?
180. Назвіть анатомічне утворення, яке є орієнтиром вколу голки під час проведення безпальцевої методики мандибулярної анестезії?
181. Назвіть механізм виникнення аспіраційної асфіксії?
182. Назвіть суттєву відмінність перелому виличної кістки від перелому виличної дуги?
183. Не існує позаротового способу проведення анестезії:
184. Нижньощелепний отвір знаходиться:
185. Носоповітряна проба після видалення зуба проводиться з метою:
186. Оберіть серед названих нижче хірургічних інструментів той, що не використовується під час операції атипового видалення зуба.
187. Оберіть щипці, якими необхідно провести видалення 38 зуба.
188. Оптимальна концентрація розчину перекису водню для обробки порожнини рота перед видаленням зуба:
189. Офіцер 52-х років отримав на полі бою вогнепальний перелом нижньої щелепи. До поранення користувався знімними протезами (частковим пластинковим для в/щ та повним для н/щ). Що можна використати для транспортної іммобілізації перелому?
190. Пацієнт 23-х років звернувся зі скаргами на неприємні відчуття в ділянці 12 зуба. На рентгенограмі в ділянці верхівки кореня 12 зуба визначається розрідження з чіткими краями, діаметром до 8-10 мм. Який метод хірургічного лікування є найбільш доцільним?
191. Пацієнт 26-ти років скаржиться на наявність новоутворення в ділянці бічної поверхні шиї справа. Новоутворення вперше помітив 4 місяці тому, до лікаря не звертався. Об'єктивно: відмічається асиметрія обличчя за рахунок новоутворення правої верхньо-третьої бічної поверхні шиї. Пальпаторно відмічається 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 спаяне, розташоване по ходу переднього краю груднино-ключично-сосцеподібного м'яза. В пунктаті - рідина світло-жовтого кольору, тягуча. Який

найбільш імовірний діагноз?

192. Пацієнт 30 років скаржиться на наявність інфільтрату у правій защеlepній ділянці, який зберігається протягом 2-3 місяців. Прийняв призначений курс антибактеріальної терапії. Покращення не настало. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок слабо-болісного інфільтрату правої защеlepної ділянки, дерев'янистої щільності, шкіра червоно-синюшно-фіолетового відтінку. На шкірі нориці, з яких періодично виділяється гній з крупинками, щільні втягнуті рубці, відзначається безболісний тризм нижньої щелепи. Який найбільш вірогідний діагноз?
193. Пацієнт 32-х років внаслідок спортивної травми втратив 41 та 31 зуби.
Реплантація неможлива, тому що вказані зуби мають тріщини й сколи як на поверхні коронок, так і на поверхні коренів. Після клінічного та рентгенологічного обстеження визначена можливість безпосередньої імплантації. Які імплантати за матеріалом мають перевагу?
194. 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 ретромоларній 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?
195. Пацієнт 42 років хворіє близько 1 року. Об'єктивно: асиметрія обличчя внаслідок деформації верхньої щелепи. Шкірні покриви над деформацією не змінені. Оніміння шкіри в підочній ділянці, смердючі гнійно-геморагічні виділення з носа. 24, 25, 26, 27 зуби мають рухомість III ст. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені, рухомі. На Rg-грамі додаткових пазух носа відзначається затемнення верхньощелепної пазухи зліва та резорбція її зовнішньої стінки. Який найбільш вірогідний діагноз?
196. Пацієнт 46-ти років звернувся до стоматолога-хірурга з метою видалення 17 зуба.
Яку анестезію слід застосувати?
197. Пацієнт 46-ти років скаржиться на неприємні відчуття та шум у вухах, утруднене переживання їжі, нервозність. Об'єктивно: двобічний кінцевий дефект зубного ряду нижньої щелепи, обмежений першими премолярами, горизонтальна стертість передніх зубів, зигзагоподібне закривання рота. Для якого захворювання характерні ці прояви?
198. Пацієнт 47-ми років впродовж 2-х місяців скаржиться 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?

199. Пацієнт 58-ми років звернувся до лікаря-стоматолога з метою видалення 48 зуба.
Яку потрібно зробити анестезію для видалення 48 зуба?
200. Пацієнт звернувся до стоматолога зі скаргами на біль у зубі верхньої щелепи.
Об'єктивно: коронка 24 зуба зруйнована на 2/3. Який вид анестезії слід застосувати при видаленні цього зуба?
201. Пацієнт звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,6⁰С, 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 зруйнованого 36. Який найбільш імовірний діагноз?
202. Пацієнт Р., 42 років, хворіє біля 1 року. Об'єктивно: асиметрія обличчя внаслідок деформації верхньої щелепи. Шкіряні покриви над деформацією не змінені. В підочничній ділянці оніміння шкіри. З носу смердюче гнійно-геморагічні виділення. В порожнині рота 24, 25, 26, 27 зуби рухомі III ст. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені, рухомі. На Rg-грамі додаткових пазух носа відмічається затемнення верхньощелепової пазухи зліва, та резорбція її зовнішньої стінки. Визначить вірогідний діагноз?
203. Пацієнта М., віком 40 років турбує ниючий біль в ділянці нижньої щелепи.
Об'єктивно: спостерігається деформація тіла нижньої щелепи, що супроводжується слабо вираженою припухлістю прилеглих м'яких тканин. На рентгенограмі визначається полікістозне вогнище деструкції кісткової тканини з дрібнокомірковим малюнком діаметром 0,5см. Встановіть правильний діагноз.
204. Пацієнтка 22-х років боїться болю під час проведення провідникового знеболення. Лікар вирішив, що перед проведенням анестезії необхідно застосувати аплікаційне знеболення слизової оболонки в місці уколу. Який препарат використовується для цього?
205. 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.

206. Пацієнтка 47-ми років скаржиться на обмежену рухливість нижньої щелепи вранці, періодичний тупий біль в правому скронево-нижньощелепному суглобі (СНЩС) і скутість у 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 голівки болісна. Який найбільш імовірний діагноз?
207. Пацієнтка 66 років, що хворіє на гіпертонічну хворобу II ступеня, звернулася до хірурга-стоматолога для видалення 23. Під час проведення підочної анестезії внутрішньоротовим шляхом з'явилося різке збільшення лівої підочної ділянки та лівої половини обличчя. Шкіра при пальпації напружена, слабоболюча. Які заходи лікар має зробити негайно?
208. Пацієнтка звернулася до хірурга-стоматолога з метою видалення 37 зуба. Який інструмент Ви використаєте для видалення?
209. Пацієнтка одержала травму в ділянці середньої зони обличчя. Звернулася зі скаргою на біль, припухлість м'яких тканин у ділянці верхньої щелепи, біль при закриванні рота. При обстеженні виявлена рухливість кісток носа, значна припухлість м'яких тканин лівої виличної ділянки, крововилив у склеру ока, симптом "сходінки" по нижньому краю обох очних западин вилично-щелепних швів, носова кровотеча, відкритий прикус, подовження середньої частини обличчя. Який найбільш вірогідний діагноз?
210. 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?
211. Пацієнту 68-ми років, що страждає на компенсовану форму інсулінозалежного цукрового діабету, проводиться виготовлення повних знімних пластинкових протезів на cito. Пацієнт знаходився в клініці протягом 8-ми годин. В перервах між маніпуляціями їжі не вживав, нервував. Під час перевірки конструкції протеза на восковому базисі пацієнт став агресивно себе поводити, зблід, вкрився липким потом, знепритомнів. Діагностуйте невідкладний стан:
212. Пацієнту виготовляються металокерамічні коронки на 11,12 зуби. Перед препаруванням було проведено провідникову анестезію. Через кілька хвилин хворий відчув неспокій, шум у вухах, біль у черевній порожнині, запаморочення. Дихання прискорене, пульс частий, АТ- 60/40 мм рт.ст. Яку допомогу необхідно надати хворому в першу чергу?

213. Пацієнту показано видалення медіального різця правої верхньої щелепи з приводу хронічного періодонтиту. Які види анестезії слід застосувати при видаленні цього зуба?
214. Пацієнтці 47-ми років під час ортопедичного лікування було проведено знеболювання (Ultracain Forte). 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?
215. Під час видалення 28 зуба відбувся відлам горба верхньої щелепи. Ваші дії в даному випадку?
216. Під час видалення 12 зуба корінь залишився в лунці. Оберіть інструмент для завершення видалення?
217. Під час видалення 14 зуба у пацієнта 64-х років з'явилися скарги на біль у загруднинній ділянці з іррадіацією в спину. Відмічається блідість слизових та шкірних покривів, асиметрія пульсу на сонних артеріях. Який найбільш імовірний діагноз?
218. Під час видалення 47 трапився перелом дистального кореня зуба на рівні 1/2 його довжини. Який інструмент треба обрати для видалення залишку кореня?
219. Під час видалення зуба у пацієнта стався епілептичний напад. Визначте тактику лікаря в даній ситуації?
220. Під час виконання мандибулярної анестезії 4 % розчином Ultracain-forte дівчинка 13-ти років поскаржилася на раптову слабкість, утруднене дихання, нудоту, страх. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом, на шкірі обличчя та шиї виявляються плями гіперемії. Дихання часте, пульс слабкий, артеріальний тиск знижений (60/40 мм.рт.ст.), руки холодні. Який найбільш імовірний діагноз?
221. Під час гемотрансфузії у пацієнта виникли нудота, тремор, біль у попереку, за грудиною. При огляді шкіра гіперемована, в подальшому стала блідою, гіпергідроз, дихання важке, Ps - 110/хв., АТ - 70/40 мм.рт.ст. Сеча чорного кольору. Яке ускладнення виникло у хворого?
222. Під час диспансерного огляду студента 20 років виявлено хронічний кандидоз слизової порожнини рота, генералізовану лімфаденопатію. В анамнезі протягом року часті захворювання на простий герпес. Температура тіла постійно підвищується до 37,4-37,5⁰С, зниження маси тіла за останній місяць на 8 кг. Про яке захворювання може свідчити даний симптомокомплекс?

223. Під час ендодонтичного лікування періодонтиту 46 відбувся злам інструмента в середній третині медіального кореня. Виберіть метод лікування.
224. Під час лікування пульпіту 31 у хворої 27 років через декілька хвилин після аплікаційного знеболювання аерозолем 10% розчину лідокаїну з'явився значний набряк нижньої губи та слизової оболонки порожнини рота, утруднене дихання, головний біль. Яке ускладнення виникло у пацієнтки?
225. Під час обстеження хворої Н., 18 років було виявлено новоутвір значних розмірів (4,5х 3,0 см) на боковій поверхні шиї, який особливо виразно контурується при повороті голови у протилежний бік. Порушення ковтання, дихання не спостерігається. При пальпації новоутвір подовгастої форми з гладкою поверхнею, шкіра в кольорі не змінена. Окрім естетичного дефекту хвору нічого не турбує. Поставте ймовірний діагноз.
226. Під час операції видалення 46 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 в лівий бік. Намагання закрити рота стали неможливими. Яке ускладнення виникло в хворого?
227. Під час остеосинтезу в ділянці кута нижньої щелепи застосовано фіксацію відламків субкортикальним методом за Є.В.Гоцко. Який фіксуючий матеріал при цьому способі використовується?
228. Під час препаровки 26 зуба під коронку у хворого 39 років, відбулось поразення сепараційним диском язика. Для зупинки кровотечі, що виникла потрібно:
229. Під час препарування 37 під штучну коронку лікар випадково пошкодив сепараційним диском язик пацієнта. За кілька хвилин хворий з кровотечею потрапив до хірургічного кабінету поліклініки. Об'єктивно: з порожнини рота спостерігається значна кровотеча. На правій бічній поверхні язика - глибока різана рана близько 3 см завдовжки з рівними краями, з глибини якої - кровотеча яскраво-червоною кров'ю. Якою має бути тактика лікаря у данному випадку?
230. Під час проведення анестезії розчином новокаїну хворий відчув утруднення дихання. Почервоніння шкіри змінилося блідістю, почав падати артеріальний тиск. Який стан найімовірніше виник у пацієнта?
231. Під час транспортування хворого 60-ти років лікар швидкої допомоги помітив погіршення його загального стану, відсутність пульсу, дихальних рухів грудної клітки, розширення зіниць. До приймального відділення 5 хвилин їзди. Що є

першочерговою дією по відношенню до даного хворого?

232. Під час фізичних вправ на перекладині хворий вдарився підборіддям, відчув різкий біль. До лікаря звернувся на 4-й день зі скаргами на біль в ділянці висково-нижньощелепових суглобів, забруднене відкривання роту та жування. Об'єктивно: тризм I ступеню, прикус не порушений, при введенні мізинців в слуховий прохід не відчувається руху суглобових головок з обох боків. Що можна діагностувати у хворого?
233. Після ДТП до стаціонару надійшов хворий 42 років. Під час огляду: рухомість кісток носа, симптом сходинки по нижньому краю орбіти з обох боків, рухомість альвеолярного відростка верхньої щелепи. Який найбільш імовірний діагноз?
234. Після ДТП у 27 річного хворого діагностовано травматичний відкритий центральний перелом нижньої щелепи з дефектом кістки до 1 см. Виберіть найбільш оптимальний метод лікування?
235. Після переохолодження хворий 42-х років скаржитися на головний біль в лівій лобовій 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?
236. Після прийому пацієнта стало відомо, що він ВІЛ-інфікований. Як буде проводитись обробка інструментарію, що використовувався для лікування даного пацієнта?
237. Після проведення торусальної анестезії для препарування зубів під металокерамічні коронки розчином лідокаїну у пацієнта наступила слабкість, що з часом посилювалася, відчуття стиснення за грудниною. Об'єктивно: АТ- 60/20 мм.рт.ст., шкірні покриви бліді, пульс частий, ниткоподібний. Почалися болі у животі, нудота, блювання. Який найбільш імовірний діагноз?
238. 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?
239. Після удару у ліву половину обличчя хворий відчув біль при змиканні щелеп, затруднене носове дихання і ковтання. Хірург-стоматолог діагностував злам

верхньої щелепи по нижньому типу. Назвіть механізм цього пошкодження?

240. По закінченню 3-х місяців після перелому тіла нижньої щелепи у хворого зберігається патологічна рухомість відламків. На рентгенограмі тіла нижньої щелепи у боковій проекції по краях фрагментів визначаються замикальні пластинки. Встановіть діагноз:
241. Поранений доставлений до відділення для надання спеціалізованої допомоги через 48 годин після отримання осколкового поранення щелепно-лицевої ділянки. Під час огляду розлога зяюча рана м'яких тканин обличчя неправильної форми, краї інфільтровані, набряклі. Який вид швів при обробці рани необхідно використати?
242. Поранено солдата 20-ти років. Об'єктивно: повністю відсутні підборіддя і нижня щелепа до 34 і 45 зубів. 45, 46, 47, 48, 34, 35, 36, 37 зуби стійкі. На якому етапі медичної евакуації пораненому буде надана спеціалізована медична допомога?
243. 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 встановить лікар хворому?
244. Постраждалий 26-ти років отримав травму обличчя і скроневої ділянки.
Встановлено: перелом виличної дуги. Відростки яких кісток черепа пошкоджені?
245. Постраждалий 27-ми років доставлений до відділення щелепно-лицевої хірургії з діагнозом: різана рана правої щоки. Травма побутова, нанесена під час бійки. У постраждалого крайній термін проведення ранньої ПХО рани без попередньої ін'єкції антибіотиків складає не більше:
246. Постраждалий 38-ми років доставлений у відділення щелепно-лицевої хірургії з діагнозом: інфікована різана рана правої щічної ділянки. Травму отримав 10 годин тому. Який вид хірургічної обробки рани застосує лікар?
247. Постраждалий на полі бою отримав наскрізну рану лівої щоки, забруднену радіоактивними речовинами. На рану накладена асептична пов'язка із індивідуального перев'язувального пакету, застосована знеболююча і антибактеріальна терапія. На якому етапі медичної евакуації слід замінити пов'язку?
248. Постраждалий отримав травму обличчя та скроневої ділянки. Встановлено діагноз: перелом виличної дуги. Відростки яких кісток черепа пошкоджені?

249. Премоляри верхньої щелепи іннервуються?
250. При лікуванні перелому нижньої щелепи з дефектом кісткової тканини у фронтальному відділі, з метою попередження западання м'яких тканин губи та підборіддя в ротову порожнину, стоматолог виготовляє шину. Визначте її найбільш доцільну конструкцію при даній клінічній ситуації:
251. При натискуванні якого анатомічного утвору для діагностики перелому верхньої щелепи буде найбільш інформативний симптом навантаження?
252. При огляді хворого 23-х років виявлено хронічний кандидоз слизової оболонки порожнини рота, генералізована лімфоаденопатія. В анамнезі: протягом року хворіє на герпес. Температура тіла постійно підвищується до 37,4 — 37,5⁰С, вага тіла за останній місяць зменшилася на 8 кг. Про яке захворювання може свідчити зазначений симптомоком-плекс?
253. При огляді хворого виявлено деформацію альвеолярного відростка верхньої щелепи в межах 22,24. Відсутній 23. Перехідна складка в ділянці цих зубів згладжена, слизова оболонка блідо-рожевого кольору, при пальпації щільної консистенції, безболісна. На рентгенограмі 22, 24 відмічається деструкція кісткової тканини округлої форми з чіткими рівними межами. В проекції цієї деструкції знаходиться коронка зуба. Який найбільш вірогідний діагноз?
254. При потраплянні в очі крові або слини хворого з підозрою на СНІД необхідно:
255. При розтині флегмони дна порожнини рота виявлені некротичні маси в гнійних осередках брудно-сірого кольору, наявність в них пухирців газу та включень крапельок жиру, різкий неприємний запах ексудату. Тканини мають темно-буре забарвлення, м'язи - вигляд вареного м'яса. Які медикаментозні засоби слід призначити першочергово з метою попередження подальшого поширення процесу?
256. При якій з перерахованих клінічних ситуацій зуб з лінії перелому видаляти не потрібно?
257. Псевдокиста - це:
258. Резидуальна киста щелепи - це:
259. Робітникові хімічного виробництва випадково потрапив розчин концентрованої сірчаної кислоти на шкіру обличчя. Чим з нижчезказаних речовин не рекомендовано промивати ділянку ураження з метою попередження виникнення екзотермічної реакції та повторного опіку?
260. Рот пацієнта має знаходитись на рівні плечового суглоба лікаря при видаленні:
261. Рядовий з вогнепальним пораненням в ділянці підборіддя доставлений на МІ

111 з дислокаційною асфіксією. Які заходи необхідно виконати для усунення асфіксії?

262. Середні терміни фіксації шин для консолідації відламків при односторонньому переломі щелепи без зміщення фрагментів при неускладненому перебігу загоєння.
263. Скільки стадій інгаляційного наркозу виділяють?
264. Скільки часу слід утримувати йодоформний тампон після операції репозиції виличної кістки з ревізією верхньощелепової пазухи?
265. Снежка?
266. Стоматологом сільської лікарської амбулаторії діагностовано травматичний відкритий лівоангулярний перелом нижньої щелепи із зміщенням відламків. Який із перерахованих засобів необхідно застосувати для тимчасової (транспортної) іммобілізації фрагментів.
267. Суттєвою відмінністю зламу виличної кістки від зламу верхньої щелепи є:
268. У хворого 54 років, 2 міс. тому з'явилися ниючі болі в зубах, вздуття кістки нижньої щелепи, що призвело до її деформації. Об'єктивно: вздуття кістки безболісне при пальпації, щільне, бугристе. Слизова оболонка над утворенням в кольорі не змінена. Вкажіть попередній діагноз.
269. У 42-річного чоловіка діагностовано травматичний перелом верхньої щелепи. При пальпації м'яких тканин середньої зони обличчя - симптом крепітації. Чим зумовлена підшкірна крепітація?
270. У 44 - річного хворого діагностовано травматичний перелом шийки суглобової головки нижньої щелепи зі зміщенням. Однією зі скарг хворого є оніміння скроневої ділянки. Назвіть механізм розвитку даного симптому?
271. У бійця 24-х років, пораненого осколком снаряду, діагностований перелом нижньої щелепи з дефектом кістки в ділянці підборіддя більше 2 см. Який метод фіксації фрагментів нижньої щелепи показаний?
272. У військовослужбовця 20-ти років, обпеченого полум'ям вогню, на фоні гіперемованої та набряклої шкіри обличчя, виявлено різної величини пухирі, заповнені прозорою рідиною. Який ступінь опіку шкіри обличчя?
273. У військовослужбовця 22-х років діагностований оскольчастий перелом нижньої щелепи в ділянці тіла з дефектом тканини. Дефект кістки 1,5 см. Який метод фіксації фрагментів нижньої щелепи показаний?
274. У дитини 3 роки вкорочення вуздечки язика. Під яким видом знеболення потрібно проводити пластичне здовження вуздечки язика.

275. У дівчини 24 років під час лікування періодонтиту 36 з діагностичною метою було проведено рентгенологічне обстеження. На рентгенограмі виявлено наявність гомогенної тіні округлої форми з чіткими краями, яка за своєю щільністю наближалася до щільності тканин зуба. По периферії утворення оточене зоною просвітління, товщиною до 1 мм. Який найбільш вірогідний діагноз?
276. 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?
277. 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?
278. У пацієнта 25 років виявлені вогнища некрозу вздовж ясеневого краю на обох щелепах. Веде безладний образ життя, вживає наркотики. Протягом останнього місяця відзначає слабкість, постійне підвищення температури тіла до 37,3 - 37,5⁰С, проноси, зниження ваги на 15 кг. Шкіра обличчя із землистим відтінком. Виглядає старшим за свої роки. Підщелепні, підборідкові, шийні та пахвові лімфовузли збільшені, безболісні, рухливі. Який найбільш вірогідний діагноз?
279. 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?
280. 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?
281. У пацієнта 60-ти років після нескладного видалення 37 зуба спостерігається рясна коміркова кровотеча. З анамнезу встановлено, що хворий страждає на гіпертонічну хворобу впродовж останніх 6-ти років. В даний час АТ- 180/110 мм рт.ст. Яку невідкладну допомогу має надати лікар?
282. У пацієнта Н., 43 років на слизовій оболонці м'якого піднебіння локалізується новоутворення кулястої форми, на ніжці, кольору незмінної слизової оболонки, еластичної консистенції. Вкажіть попередній діагноз?

283. 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?
284. У пацієнта наскрізне кульове поранення в ділянці нижньої щелепи. Визначається двобічний ментальний перелом нижньої щелепи з вираженим зміщенням центрального фрагменту дозад; кровотеча з ранового каналу незначна. Свідомість збережена, хворий відмічає утруднене дихання, зростає дихальна недостатність. Чим викликане утруднення дихання в хворого?
285. У пацієнта, який знаходиться на лікуванні у стоматолога, виникли тахікардія, серцебиття, пітливість, тремтіння, нудота, відчуття голоду. Свідомість збережена. Пацієнт страждає на інсулінозалежний цукровий діабет. Яку допомогу повинен надати стоматолог пацієнту?
286. У пацієнта, 60 р., після неускладненого видалення 37 зуба спостерігається луночкова кровотеча. В анамнезі - гіпертонічна хвороба. АТ 180/110 мм.рт. ст. Якою має бути тактика лікаря?
287. У період проведення бойових дій військ розпорядженням начальника ВМУ фронту розгорнутий стоматологічний загін у районі ГБФ, до якого надійшов хворий з осколковим пораненням обличчя. Який вид допомоги може бути наданий у стоматологічному загоні?
288. У пораненого травматичний перелом нижньої щелепи в ділянці відсутніх 34, 35 зубів з незначним зміщенням та дефектом альвеолярної частини в ділянці 34, 35. Інші зуби на нижній та верхній щелепах інтактні. Яка з шин в даному випадку оптимальна?
289. У потерпілого з обмороженням спостерігається некроз поверхневих шарів шкіри до росткового шару, пухир з серозно-геморагічним вмістом. Перша медична допомога:
290. У профілактиці альвеоліту найважливішим є:
291. У травмпункт лікарні швидкої медичної допомоги привезли 46 річну жінку, на яку здійснено автонаїзд. Хвора збуджена, важко дихає; виявлено кровотечу з порожнини рота та вух, порушення прикусу. Які організаційні заходи повинен виконати черговий лікар травмпункту в першу чергу?
292. У хворого 23 років діагностовано міксому нижньої щелепи. На рентгенограмі лівої половини нижньої щелепи : кілька округлих ділянок розрідження кісткової тканини в межах 36,35,34,33 зубів. Ділянка ураження має сітчастий малюнок.

Яке лікування показане хворому ?

293. У хворого 23-х років з метою видалення 46 зуба була проведена анестезія за Вайсбремом. Вкажіть цільовий пункт введення анестезуючого розчину при цій анестезії.
294. У хворого 25 років внаслідок вогнепального поранення спостерігається струс головного мозку, позиви до блювоти. Яке положення хворого при транспортуванні рекомендовано для профілактики аспіраційної асфіксії?
295. У хворого 25 років є веретеноподібне потовщення тіла нижньої щелепи і оніміння нижньої губи ліворуч. Пухлина з'явилася біля 3-х місяців назад. За останній місяць значно збільшилася в розмірах. Рік тому був удар лівої половини нижньої щелепи. На рентенограмі нижньої щелепи ліворуч в області 15,16,17 зубів визначається деструкція кісткової тканини 3x2 см, без чітких меж типу "танучого цукру". Вищезгадані зуби інтактні, рухливі III міри. Поставте передбачуваний діагноз.
296. У хворого 25-ти років свіжий серединний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення відламків. Усі зуби на щелепі збережені. Яку із зазначених дротяних шин доцільно застосувати у даному випадку?
297. 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?
298. 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.
299. У хворого 28 років з проникаючим ножовим пораненням щічної ділянки через 10 днів після проведення ПХО виникло нагноєння рани, а ще через тиждень - кровотеча з лицевої артерії. Який вид кровотечі спостерігається у хворого?
300. У хворого 28-ми років з метою видалення 46 була проведена анестезія за Вайсбремом. Вкажіть цільовий пункт введення анестезуючого розчину при цій анестезії.
301. У хворого 29-ти років, який отримав травму 3 години тому, відмічається западання лівої виличної кістки, симптом "сходинки" в середній третині підчонаймкового краю, порушення чутливості у ділянці розгалуження підчонаймкового нерва зліва, крововилив у клітковину лівого ока. Відкривання рота вільне. Найбільш імовірно у хворого перелом:

302. У хворого 30 років після автоаварії по дорозі в лікарню розвинулась дислокаційна асфіксія. Яка патологія призвела до виникнення цього ускладнення?
303. У хворого 30-ти років діагностований післятравматичний остеомієліт нижньої щелепи в ділянці тіла справа. Травма відбулася 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.
304. 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 39 °С, обмеження відкривання рота, сухість в роті; при масажі залози з'являється гнійний ексудат з її протоки. Яке захворювання можна діагностувати у даного хворого?
305. 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.
306. У хворого 34-х років внаслідок травми (падіння) з'явилася рухомість альвеолярного відростка з зубами всієї верхньої щелепи, прикус змінений. На рентгенограмі визначається щілина перелому, що проходить від грушоподібного отвору по дну гайморової пазухи по обидва боки. Який найбільш імовірний діагноз?
307. У хворого 35 років під час рентгенологічного обстеження коміркового відростка верхньої щелепи виявлено перелом кореня 11 у ділянці верхівки. Зуб стійкий, канал запломбований до верхівки. В анамнезі - травма. Який метод лікування показаний у даному випадку?
308. У хворого 35-ти років три доби тому був видалений 47, після чого стан його погіршився. Об'єктивно: хворий блідий, температура тіла 38,1°С, 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?
309. У хворого 36-ти років з'явилися симптоми, які характерні для хронічного гаймориту: головний біль, наявність фістули в ділянці видаленого п'ять місяців тому 27 зуба. Яке лікування необхідно провести цьому хворому?

310. У хворого 37 років було видалено медіальний корінь 36, а дистальний корінь зуба зламався в середній третині. Який інструмент необхідно застосувати для видалення кореня?
311. 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?
312. У хворого 37-ми років діагностовано артроз скронево-нижньощелепного суглобу (СНЩС). При аускультатії лікар почув патологічний шум в ділянці суглобу, а саме "кляцання", що виникає при навантаженні. Який механізм виникнення даного патологічного шуму?
313. У хворого 38-ми років в наслідок удару виник перелом верхньої щелепи. Об'єктивно: сплющення та вдавнення обличчя, рухомість і звисання відламаної щелепи з хрящовою частиною носа і очних яблук, носова кровотеча, набряк тканин, симптом "окулярів". Пальпаторно: крепітація, підшкірна емфізема, лікворея, втрата чутливості в ділянці половини верхньої щелепи, крила носа і передніх зубів. Який найбільш вірогідний діагноз?
314. 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?
315. У хворого 40 років перелом нижньої щелепи в ділянці ментального отвору ліворуч. Проведено репозицію відламків нижньої щелепи. Зуби на відламках стійкі. Для лікування використано шину Вебера. До якої групи ортопедичних апаратів вона відноситься?
316. У хворого 40 років після кульового поранення лівосторонній злам тіла нижньої щелепи з різким зміщенням, дефект кістки, відсутні моляри і пре моляри в даній ділянці. Який метод лікування ви оберете?
317. 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?
318. У хворого 42 р. із вогнепальним двобічним ментальним переломом нижньої щелепи розвинулась дислокаційна асфіксія. Який механізм розвитку цього ускладнення.
319. У хворого 42-х років протягом 10-ти років у передньому відділі піднебіння

виникало новоутворення. Слизова оболонка над ним в кольорі не змінена. 13,12,11, 21, 22, 23 інтактні. На внутрішньоротовій рентгенограмі верхньої щелепи відмічається поодинокий осередок деструкції кісткової тканини з чіткими контурами розміром 2,5x1,5 см. Періодонтальна щілина в ділянці 13,12,

320. У хворого 43-х років після видалення 26 виникло сполучення із верхньощелепною пазухою. Рентгенологічно змін у верхньощелепних пазухах не виявлено. Якою буде тактика хірурга-стоматолога з метою профілактики виникнення гаймориту?
321. У хворого 45 років звичний вивих. Після вправлення вивиху для його профілактики слід обмежити відкривання рота. Який апарат доцільно застосувати в даному випадку?
322. У хворого 45 років після перенесеного грипу раптово заболів 26. Коронка його зруйнована на 1/2. З'явилася припухлість прилеглих м'яких тканин та тканин піднебіння. Температура тіла підвищилася до 38⁰С. У наступні дні вказані явища наростали. З'явилися рухомість зубів і гноетеча із зубоясенних кишень 25, 26 та 27 зубів. Погіршився загальний стан. Який найбільш вірогідний діагноз?
323. 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?
324. 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 фістули. Після виділення з фістули гнійної рідини 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 фістули до проекції кореня 47 зуба. Коронка 47 зруйнована. Який найбільш імовірний діагноз?
325. У хворого 50-ти років внаслідок постійного і тривалого куріння з'явилася виразка
на нижній губі. Лікувався консервативно впродовж 2-х місяців, але покращення не настало. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?
326. 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?

327. У хворого 55 років в ділянці видаленого 46 виникло неболюче, бугристе, синюшнього кольору пухлиноподібне новоутворення на ніжці розміром 2,0x1,0x1,5см. Відкривання рота в повному об'ємі. На внутрішньоротовій Rg-грамі альвеолярного відростка в ділянці видаленого 46 відмічається осередок деструкції кісткової тканини. Який найбільш вірогідний діагноз?
328. У хворого 55 років злам тіла нижньої щелепи, повна адентія. В ділянці зламу інтерпозиція тканин. Яке лікування буде найефективнішим?
329. У хворого 55-ти років внаслідок постійного і тривалого куріння з'явилася виразка на нижній губі. Лікувався консервативно протягом 2-х місяців, але покращення не наступило. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?
330. У хворого 55-ти років у ділянці видаленого 46 виникло безболісне, горбисте, синюшного кольору новоутворення на ніжці розміром 2x1x1,5 см. Відкривання рота в повному обсязі. На внутрішньоротовій рентгенограмі альвеолярного відростка в ділянці видаленого 46 відмічається вогнище деструкції кісткової тканини. Який найбільш вірогідний діагноз?
331. У хворого 56-ти років наявне утворення на нижній губі справа, що сягає розміру до 1 см. і періодично відторгається. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи справа визначається утворення у вигляді конуса з вираженими ділянками гіперкератозу, що має брудно-сірий або коричнево-сірий колір, щільно спаяне з основою. Який найбільш імовірний діагноз?
332. 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?
333. У хворого 62 років на слизовій оболонці щоки по лінії змикання зубів різко визначена ділянка ороговіння, що виступає над оточуючими тканинами, сірувато-білого кольору, щільна на дотик; на її фоні ерозії, тріщини. Який попередній діагноз?
334. 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 вверху, назвні. Який вид лікування необхідно провести даному хворому?

335. 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?
336. У хворого 70 років на шкірі обличчя має місце ураження у вигляді бляшки неправильної форми, покритої серозно-кровянистою кіркою. Бляшка чітко обмежена від здорових тканин, одночасно має ділянки гіперкератозу, ерозії, поверхневої атрофії. Який найбільш вірогідний діагноз?
337. У хворого 76-ти років на шкірі у ділянці правої носогубної борозни визначається виразка круглої форми. Дно виразки щільне, нерівне, вкрите жовтувато-сірими кірками і має вигляд лійки. Краї виразки щільні, кратероподібні. Виразка росте як по периферії, так і вглиб. Який найбільш імовірний діагноз?
338. У хворого в ділянці нижньої губи є щільна безболісна пухлина розміром 2,5x0,8 см., в центрі якої виразка, дно її вкрите активними грануляціями. У підборідній ділянці під час пальпації виявлено збільшений безболісний лімфовузол. Хворіє протягом 3 місяців. Який попередній діагноз?
339. У хворого в ділянці нижньої губи є щільна безболісна пухлина розміром 2,5x0,8 см., в центрі якої виразка, дно її вкрите активними грануляціями. У підборідній ділянці під час пальпації виявлено збільшений безболісний лімфовузол. Хворіє протягом 3 місяців. Який попередній діагноз?
340. У хворого в м'яких тканинах нижньої губи є пухлиноподібне утворення у вигляді дифузного розростання. Шкіра над ним у кольорі не змінена. Пухлина м'якої консистенції, безболюча. При стисканні вона змінює форму та об'єм. При її пункції виявлено світло-молочну рідину. Яке це захворювання ?
341. У хворого В., 39 років після ДТП діагностовано двобічний ментальний перелом нижньої щелепи зі значним зміщенням середнього фрагмента дозад. О-но: диспропорція обличчя, ціаноз щікрних покривів обличчя та шії, западіння язика, утруднене дихання. Яка перша допомога при даному ускладненні?
342. У хворого визначається асиметрія обличчя за рахунок новоутворення у

підпідборідній ділянці. Шкіра над новоутворенням у кольорі не змінена, збирається у складку. Під час пункцій виявлено рідину солом'яно-жовтого кольору з домішкою холестерину. Який найбільш вірогідний діагноз?

343. У хворого відкривання рота обмежене до 1 см. Показано видалення 38. Оберіть анестезію, яку необхідно зробити для повного знеболення тканин в ділянці 38.
344. У хворого внаслідок куріння з'явилася виразка на нижній губі. Лікувався консервативно впродовж 2-х місяців, покращення стану немає. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?
345. 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 використовувати у даному випадку?
346. У хворого Д., 36 р., діагностована пухлина, яка характеризується інвазивним ростом, інфільтрацією навколишніх тканин, утворює перифокальні вогнища запалення, часто метастазує в навколишні лімфатичні вузли та віддалені тканини. Для якого типу пухлин характерний механізм розвитку?
347. У хворого діагностовано двобічний ментальний злам н/щелепи. Об'єктивно: різке зміщення підборіддя дозад і донизу. Назвіть механізм зміщення центрального фрагмента при двобічному ментальному зламі.
348. У хворого діагностовано одонтогенний періостит верхньої щелепи. Відмічається припухлість м'яких тканин, губ та крила носа. Яке знеболювання треба застосувати для розтину підокісного абсцесу?
349. У хворого діагностовано плоскоклітинний роговіючий рак слизової оболонки переднього відділу дна порожнини рота III ступеня. На рентгенограмі нижньої щелепи: резорбція альвеолярного відростка у фронтальному відділі 1x0,5 см. Яке лікування показане хворому?
350. У хворого діагностовано рак язика T₂N₁M₀. Яке лікування необхідно застосувати у цього хворого?
351. У хворого діагностовано хронічний верхньощелеповий синусит. Необхідно знечулити 2 гілку трійчастого нерва. До якого отвору на основі черепа необхідно підвести анестетик, щоб провести радикальну гайморотомію під центральним провідниковим знеболенням?
352. У хворого із травмою щелепово-лицевої ділянки під час місцевого огляду виявлено різну величину зіниць. Про що свідчить даний симптом?
353. У хворого К., діагностовано моноосальну форму фіброзної дисплазії. Який вид

лікування найбільш оптимальний при даному захворюванні?

354. У хворого М., 39 р., під час видалення 48 зуба, виникли головокружіння, різька слабкість, загальна в'ялість. Свідомість збережена. Шкіра бліда, холодна на дотик, волога. Дихання поверхневе, тахікардія, пульс слабого наповнювання. Температура і артеріальний тиск зменшилися. Яке ускладнення можна запідозрити у хворого?
355. У хворого М., 45 років відмічається потовщення виличних кісток і підборіддя, западіння перенісся. Лице набуло схожості з так званим "обличчям лева". При яких захворюваннях можлива поява даного симптому?
356. У хворого на бічній поверхні язика є виразка, яка переходить на його нижню поверхню і тканини дна порожнини рота. Встановлено діагноз - рак язика. Який тип метастазування буде розвиватися у цього хворого?
357. У хворого на нижній губі безболісна виразка розміром 1 x 1,5см, неправильної форми, яка появилася 1,5 місяці тому. Краї виразки щільні, припідняті, вивернуті. Дно вкрите кірочками, після видалення яких видно червону дрібнозернисту тканину, яка легко кровоточить. Встановіть попередній діагноз.
358. У хворого на червоній облямівці нижньої губи є новоутворення розміром 1x1 см, з чіткими межами, дрібногорбистою поверхнею, червоного кольору, під час пальпації безболісне. Який найбільш імовірний діагноз?
359. У хворого наявне спотворення обличчя за рахунок пухлиноподібного утвору з відносно чіткими межами, який локалізується в м'яких тканинах правої половини обличчя, в порожнині рота, на альвеолярному відростку, піднебінні, губах і шиї з цієї ж сторони. Шкіра над утвором нерівномірно пігментована, при пальпації - м'якоеластичної консистенції, болочості не відзначається. Визначте попередній діагноз.
360. У хворого під час обстеження виявлено новоутворення округлої форми у підпідборідній ділянці. Шкіра над новоутворенням у кольорі не змінена, збирається у складку. В пунктаті - рідина солом'яно-жовтого кольору з домішкою холестерину. Який найбільш імовірний діагноз?
361. У хворого після видалення 16 з приводу періодонтиту виникла перфорація верхньощелепної пазухи з проникненням дистального щічного кореня у пазуху. Які подальші дії лікаря?
362. У хворого після видалення зуба залишились гострі виступаючі краї лунки. Що слід зробити, щоб попередити виникнення травматичного луночкового невриту?
363. У хворого планується розкриття абсцедуючого фурункула верхньої губи. Який

вид анестезії показаний для проведення даного втручання?

364. У хворого планується розтин абсцесу твердого піднебіння (знаходиться в межах 23, 24, 25) та видалення 24 - "причинного зуба", що призвів до виникнення абсцесу. Який вид анестезії показаний для проведення даного втручання?
365. У хворого плоскоклітинний роговіючий рак переднього відділу дна порожнини рота III ступеня. Яке лікування показане?
366. У хворого Р., відмічається гіпоплазія нижньої щелепи і скулових кісток, порушення розвитку зубів, деформація вушних раковин, макростомія. Для яких остеогенних пухлиноподібних новоутворень притаманний даний симптомокомплекс?
367. У хворого С. після опіку виявлено на обличчі міхурі з прозорим вмістом. Якого ступеню є глибина ураження тканин?
368. У хворого травматичний серединний перелом нижньої щелепи без зміщення фрагментів. 31, 32, 41, 42 зуби відсутні. Інші зуби інтактні. Яку назубну шину необхідно застосувати для репозиції та профілактики зміщення відламків?
369. У хворого травматичний серединний перелом нижньої щелепи без зміщення фрагментів. Всі зуби інтактні. Яку назубну шину необхідно застосувати для фіксації відламків?
370. У хворого травматичний центральний перелом нижньої щелепи без зміщення фрагментів. 31, 32, 41, 42 зуби відсутні. Інші зуби інтактні. Яку назубну шину необхідно застосувати для репозиції та профілактики зміщення відламків?
371. У хворого, 70 років, на бічній поверхні язика зліва кратероподібна виразка неправильної форми з припіднятими у вигляді валика щільними краями. Дно вкрите фібринозним нальотом, кровоточить. Який метод дослідження потрібно провести для встановлення діагнозу?
372. У хворого, в якого видалявся зуб на верхній щелепі під інфільтраційною анестезією ультракаїном-форте, утворилась „суха“ лунка; після кюретажу її не вдалось досягти виповнення кров'яним згустком. Як попередити виникнення альвеоліту?
373. У хворого, в якого проводилась радикальна гайморотомія, з метою попередження кровотечі порожнину верхньо-щелепового синусу тампоновано за методом Ю.Д.Гершуні. Який матеріал при цьому використовується?
374. У хворого, який отримав 2 місяці тому травму обличчя, діагностовано закритий злам виличної кістки із значним зміщенням до середини. Для її репозиції вибрано позаротовий апаратний метод. Який пристрій для цього слід застосувати?

375. У хворого, 65 років, діагностовано рак верхньої губи. Пухлина близько 3 см. Регіональні лімфовузли на стороні ураження рухомі, діаметром до 2 см, віддалених метастазів не виявлено. Визначте діагноз за системою TNM.
376. У хворої 28 років після травми діагностовано перелом виличної кістки та дуги зі зміщенням. У стаціонарі щелепно-лицевої хірургії по показах проведено репозицію уламків. При якій укладці необхідно провести контрольну рентгенографію?
377. У хворої 29 років після клінічного та рентгенологічного обстеження поставлено діагноз адамантінома нижньої щелепи. Пухлина не виходить за межі кортикальної пластинки, але остання є стоншеною. Який метод лікування є показаним при даному виді пухлини?
378. 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?
379. У хворої 33 років діагностована гнилісно-некротична флегмона дна ротової порожнини. Наростає загроза дислокаційної асфіксії. Який найбільш раціональний метод знеболення дозволить проводити подальші заходи?
380. 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 язичка). Яке лікування слід запропонувати у першу чергу?
381. У хворої 53-х років на слизовій оболонці правої щоки визначається білувато-рожева пляма неправильної форми розмірами 2,5x1,5 см. На фоні плями мають місце бородавчасті розростання, тріщини, ерозії. Визначте вид ураження слизової оболонки щоки:
382. 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:
383. У хворої 65-ти років перелом тіла нижньої щелепи зліва в ділянці ментального отвору. Об'єктивно: повна відсутність зубів. До отримання травми користувалась повними знімними протезами. Яку шину можна використати для іммобілізації відламків?

384.

У хворої В., за останні 2 роки збільшився об'єм голови, розвинулась глухота. Виличнікістки та підборіддя значно потовщені, альвеолярні паростки обох щелеп деформовані. На рентгенограмі характерний "ватний" малюнок компактної та губчастої кістки. Про яке захворювання може свідчити дана симптоматика?

384. У хворої клінічно та рентгенологічно встановлено діагноз: слинно-кам'яна хвороба правої піднижньощелепної слинної залози з локалізацією каменя у протоці, з загостренням запального процесу (абсцес щелепно-язикового жолобка). Яке лікування показане у першу чергу?

385. У хворої Н, 30 років на протязі трьох років болі в СНЩС зліва. В анамнезі травма СНЩС три роки тому. Лікувалась в багатьох стоматологічних клініках різними методами. Рентгенологічно, клінічно патології не виявлено. Болі припинились після іммобілізації нижньої щелепи по Айві. Після зняття фіксації болі СНЩС з'явилися повторно. Яке подальше лікування?

386. У хворої по перехідній складці в ділянці 45 наявна безболісна деформація альвеолярного відростка. Пальпаторно визначається симптом Дюпюїтрена. Коронка 45 зруйнована на 1/3. На рентгенограмі альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається ділянка розрідження кісткової тканини округлої форми з чіткими межами, діаметром до 1,5 см, в ділянці верхівки кореня 45. При пункції утворення отримана рідина світло-жовтого кольору. Який діагноз найбільш вірогідний?

387. У хворої рентгенологічно виявлено сплющення та гострокінцеву форму головки правого скронево-нижньощелепного суглоба, утворення екзофітів у ділянці шийки суглобового відростка і вирізки гілки нижньої щелепи. З анамнезу відомо про поступове порушення рухів нижньої щелепи. Яке захворювання суглоба має пацієнт?

388. У хлопчика 8 р. при об'єктивному обстеженні виявлено вкорочення нижньої третини обличчя. Підборіддя та кінчик носа зміщені вліво. Ліва вушна раковина розташована дещо нижче від правої. Обмежене відкривання рота. Виразений симптом девіації. Ізольована травма якої локалізації спричинила розвиток даної деформації?

389. У чоловіка 20-ти років дві доби тому заболів 26 зуб, з'явилася болісна припухлість у ділянці верхньої щелепи з лівого боку. Температура тіла 37,5⁰С. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості в ділянці лівої щоки та підочної ділянки. З боку порожнини рота: набряк та гіперемія слизової оболонки альвеолярного відростка та перехідної складки в межах 25-27. Ці зуби нерухомі. Під час пальпації по перехідній складці - флюктуація. Перкусія 26

слабоболюча. Коронка його зруйнована повністю. Який найбільш вірогідний діагноз?

390. У чоловіка 20-ти років у ділянці верхньої губи з правого боку є різкий набряк та щільний інфільтрат розміром 1,5x1,5 см. В центрі інфільтрату є крапкова некротична кірка. Після зняття її видно некротичний стовбур. Флюктуації немає. Який найбільш вірогідний діагноз?
391. У чоловіка 22-х років під час препарування зубів без анестезії раптово виникли запаморочення, нудота, різка блідість обличчя, легкий ціаноз губ, короткочасна втрата свідомості. Що обумовило невідкладний стан у даному випадку?
392. 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 стовбур. Флюктуації немає. Який найбільш імовірний діагноз?
393. 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 °С. Яке ускладнення виникло у хворого?
394. 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 лівого носового отвору Шкіра напружена, щільна, червоно-синюшного кольору, малянок згладжених, температура місцево підвищена. Ділянка ураження має чіткі межі, неправильної форми. Який найбільш імовірний діагноз?
395. У чоловіка 48 років на шкірі підборіддя з'явилася пустула, яка швидко розвинулася до щільного, різко болісного інфільтрату розміром 3x5 см. Шкіра над ним синьо-червоного кольору. У центрі три зони некрозу навколо волосяних фолікулів. Лімфовузли підборіддя збільшені, болісні. Який найбільш вірогідний діагноз?
396. 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?
397. У чоловіка 60-ти років на шкірі підборіддя з'явилася пустула, яка швидко розвинулася до твердого, різко болісного інфільтрату розміром 3x3 см. Шкіра над ним синьо-червоного кольору. У епіцентрі - три зони некрозу навколо волосяних фолікулів. Лімфовузли підборіддя збільшені, болючі. t^0 - 38,5°C. Який

найбільш вірогідний діагноз?

398. У чоловіка 63-х років скарги на біль під час прийому їжі, обмеження рухомості язика, наявність виразки в задньому відділі дна порожнини рота зліва, втрату ваги. Об'єктивно: хворий користується частковим знімним протезом на нижню щелепу. В ділянці лівого щелепно-язикового жолоба відмічається виразка у вигляді щілини до 1,6 см по довжині з вивернутими краями, вкрита сіро-жовтим нальотом, інтимно спаяна з інфільтратом, що виявляється при бімануальній пальпації. В лівій піднижньощелепній і верхньо-боковій ділянках шиї пальпуються декілька збільшених малорухомих лімфовузлів. Який найбільш вірогідний діагноз?
399. У чоловіка з переломом альвеолярного відростка фронтальної ділянки нижньої щелепи через 3 тижні після іммобілізації відламків з'явилися болі, підвищилась $t^{\circ}C$ тіла. Під час огляду виявлено припухлість підборіддя і присінку рота, слизова оболонка в ділянці 41 і 31 зубів є гіперемована, болюча,. Діагностовано: гострий гнійний періостит нижньої щелепи. Що в даному випадку показано зробити перш за все?
400. У юнака 20 років госпіталізованого з приводу перелома верхньої щелепи за Ле Фор II, запідозрили виникнення гематоми ретробульбарного простору. Які з симптомів підтверджують цей діагноз?
401. Умовою для проведення торусальної анестезії є:
402. Фолікулярні кисти розвиваються з:
403. Хвора 23-х років доставлена до травм пункту з забрудненою колото-різаною раною правої ступні. Проведена первинна хірургічна обробка рани, введена протиправцева сироватка. Через деякий час стан хворої погіршився: з'явилися різка слабкість, запаморочення, серцебиття. Об'єктивно: відзначається блідість шкірних покривів, холодний піт, частий пульс слабкого наповнення до 100/хв, АТ - 90/40 мм рт.ст. Що стало причиною різкого погіршення стану хворої?
404. Хвора 23-х років отримала травму середньої зони обличчя. Скаржиться на біль, припухлість м'яких тканин в ділянці верхньої щелепи, біль при закриванні рота. Об'єктивно: рухомість кісток носа, значна припухлість м'яких тканин лівої виличної ділянки, крововилив у склеру лівого ока, симптом "сходінки" по нижньоочному краю з двох боків і в ділянці виличнощелепних швів, носова кровотеча, відкритий прикус. Видовження середньої частини обличчя. Поставте діагноз:
405. Хвора 23-х років скаржиться на наявність виразочки на червоній облямівці нижньої губи, яка не піддається самолікуванню впродовж двох тижнів. Об'є-

ктивно: на незмінній червоній облямівці нижньої губи - виразка круглої форми діаметром 2 мм з піднятими, рівними краями, дно її - м'ясо-червоного кольору, щільне, лискуче, з "сальним нальотом"; під час пальпації виразка безболісна, з хрящоподібним інфільтратом. Регіонарний лімфовузол збільшений, щільно-еластичної консистенції, безболісний, рухомий. Який найбільш імовірний діагноз?

406. Хвора 24-х років звернулася для видалення кореня верхнього зуба мудрості. Під час проведення туберальної анестезії виникла післяін'єкційна гематома. Що було пошкоджено під час проведення анестезії?
407. Хвора 25-ти років звернулася до клініки з метою санації порожнини рота. Під час препарування 45 зуба з приводу хронічного середнього карієсу хвора зблідла, на лобі виступив холодний липкий піт, з'явилася нудота, шум у вухах. Хвора знепритомніла. Об'єктивно: PS-50/хв., АТ- 80/60 мм рт.ст., дихання поверхневе, зіниці звужені. Діагностуйте даний стан:
408. 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?
409. Хвора 27-ми років звернулася зі скаргами на наявність припухлості у ділянці нижньої щелепи з правого боку. Об'єктивно: обличчя дещо асиметричне за рахунок потовщення тіла нижньої щелепи справа. Прилеглі м'які тканини у кольорі не змінені, нормальної консистенції. Рот відкривається у повному об'ємі. Слизова оболонка порожнини рота без змін. В зубному ряду нижньої щелепи справа відсутній 45. На рентгенограмі правої половини нижньої щелепи у боковій проекції визначається вогнище просвітлення кісткової тканини тіла овальної форми 2x3 см з чіткими рівними контурами. В порожнину вогнища просвітлення звернена коронкова частина горизонтально розташованого ретенуваного 45. Який найбільш імовірний діагноз?
410. Хвора 28 -ми років звернулася на 3-ю добу після видалення 16. У місці ін'єкції помітила м'яку, слабоболючу припухлість з синюшним відтінком. Скаржиться на біль за верхньою щелепою, що іррадіює у скроню, око, половину голови. Об'єктивно: t^0 - 37,8⁰C. Обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин правих щічної, виличної, нижньої частини скроневої ділянок. Контрактура. У порожнині рота, в комірці видаленого 16 зуба, кров'яний згусток. По перехідній згортці праворуч, на рівні 18, слизова гіперемована, набрякла, під час пальпації різко болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

411. 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 у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба. Рентгенологічно цілісність кістки збережена. Який найбільш імовірний діагноз?
412. Хвора 32-х років звернулася до хірурга-стоматолога з метою санації порожнини рота перед протезуванням. Під час огляду порожнини рота лікар визначив: коронка 25 зуба зруйнована, корінь стійкий, перкусія його безболісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка не змінена. На рентгенограмі - незначне розширення періодонтальної щілини. Який найбільш вірогідний діагноз?
413. 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 °С. 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?
414. Хвора 33-х років надійшла в щелепно-лицеве відділення зі скаргами на біль та припухлість правої підщелепної ділянки, підвищення температури тіла 39,5 °С. 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?
415. Хвора 34-х років, якій показано видалення 38 з приводу хронічного фіброзного періодонтиту, звернулася у стоматологічну поліклініку. Хірург-стоматолог провів торусальну анестезію. Які нерви блокуються при цій анестезії?
416. Хвора 35 років звернулася до хірурга-стоматолога з приводу підготовки порожнини рота до протезування. Об'єктивно: багато зруйнованих зубів, які підлягають видаленню. Хвора дуже емоційна, легко збудлива. До лікаря-стоматолога не зверталася через страх болю. Який вид анестезії доцільно використати під час видалення коренів зубів?
417. Хвора 35-ти років звернулася до стоматолога з приводу новоутворення в ділянці 11, 12 зубів, яке є безболісним, росте повільно. Під час обстеження: пухлина сплющеної форми, прилягає до зубів, має ніжку, забарвлення блідо-рожеве, розмір до 1,5 см, поверхня гладенька, консистенція щільна. Діагноз: епулід у

ділянці 11, 12 зубів. Для якої форми епуліда характерна вказана картина?

418. Хвора 35-ти років скаржиться на постійний ниючий біль в 25, що підсилюється під час накушування. 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?
419. Хвора 36 років звернулася зі скаргами на гострий постійний біль у зубах верхньої щелепи, підвищену температуру тіла. 26 зуб неодноразово лікувався, решта зубів інтактні. Після рентгенологічного обстеження встановлено діагноз: гострий одонтогенний гайморит. Визначте найбільш ефективний метод лікування:
420. Хвора 36-ти років скаржиться на різкий біль, "клацання" в правому скронево-нижньощелепному суглобі (СНЦС), 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?
421. 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 чутливість при цій анестезії?
422. Хвора 38-ми років звернулася в хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки з метою видалення 36. Яку анестезію доцільно застосувати при видаленні?
423. Хвора 38-ми років звернулася до лікарні зі скаргами на наявність рани у ділянці лівої щоки. Травму отримала 16-18 годин тому, не непритомніла. Об'єктивно: у ділянці щоки з лівого боку визначається порушення цілісності шкіри, підшкірно-жирової клітковини та м'яза довжиною близько 3 см. Кровотеча з рани. Яка ПХО рани буде проведена хворій?
424. Хвора 38-ми років звернулася до лікарні зі скаргами на наявність рани у ділянці лівої щоки. Травму отримала 16-18 годин тому, не непритомніла. Об'єктивно: у ділянці щоки з лівого боку визначається порушення цілісності шкіри, підшкірно-жирової клітковини та м'яза довжиною близько 3 см. Кровотеча з рани. Яка ПХО рани буде проведена хворій?

425. Хвора 39 років звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на нездужання, загальну слабкість, закладеність правої половини носа, біль у зубах верхньої щелепи, який іррадіює в скроню, підчочномкову ділянку, підвищення температури до 37,8⁰С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок незначної припухлості м'яких тканин у правій підчочномковій ділянці. Шкіра в кольорі не змінена. Відкривання рота вільне. Слизова оболонка блідо-рожева. У 15,16,17 на жувальній поверхні пломби. Перкусія зубів болісна. Під час пальпації у м'яких тканинах інфільтрат не визначається, перехідна складка у 15, 16, 17 згладжена, інфільтрована. Який найбільш вірогідний діагноз?
426. 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?
427. Хвора 40 років скаржиться на кровоточивість ясен, рухомість зубів, сухість у порожнині рота, спрагу, які з'явилися рік тому. Об'єктивно: ясна обох щелеп набряклі, гіперемійовані з ціано-тичним відтінком. Корені зубів нерівномірно оголені. Пародонтальні кишені 3-5 мм. Рухомість зубів I-II ступеня. Які обстеження необхідно провести для встановлення фонові патології?
428. 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?
429. Хвора 42 років звернулася зі скаргами на гострий біль в ділянці нижньої щелепи, рухомість зубів, високу температуру тіла. Хворіє 2 дні. Після клінічного обстеження лікар встановив діагноз: гострий остеомієліт нижньої щелепи. Яка тактика лікаря стосовно рухомих зубів?
430. Хвора 42 років скаржиться на вивих СНЩС, що часто повторюється. Об'єктивно: 18,17,28,38,48 зуби відсутні. 36,45, 46, 47 покриті штучними коронами. Діагноз: звичний вивих СНЩС. Оберіть раціональний метод лікування:
431. Хвора 42 років скаржиться на наявність новоутворення на слизовій оболонці лівої щоки. Об'єктивно: в порожнині рота на лівій щоці локалізується чітко окреслений, щільний, з гладенькою поверхнею безболісний утвір, розміром 0,7

х 1,2 см, вкритий незмінною слизовою оболонкою. Який найбільш вірогідний діагноз?

432. Хвора 42 років скаржиться на поганий загальний стан. Температура тіла 41⁰С, відзначаються блювання, нудота, задуха. На обличчі виражене почервоніння шкіри з чіткими обрисами у вигляді язиків полум'я. Піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені. Який найбільш вірогідний діагноз?
433. Хвора 42-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на інтенсивний різучий приступодібний біль з відчуттям проходження електроструму в ділянці верхньої губи справа. Больові напади виникають спонтанно і тривають 5 хв. 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 ортопантограмі виявлено надкомплектний ретинований 13 зуб. Який найбільш імовірний діагноз?
434. Хвора 42-х років скаржиться на набряк нижньої губи. набряк з'явився добу тому після прийому таблетки аспірину. Об'єктивно: нижня губа значно набрякла, колір шкіри та слизової оболонки не змінений, під час пальпації губа безболісна, при натисканні на неї ямки не залишається. Який найбільш імовірний діагноз?
435. 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?
436. Хвора 45-ти років скаржиться на пухлиноподібне слабкоболісне новоутворення в правій привушній ділянці, яке виникло 2 місяці тому без жодної причини. Відзначає слабкість, деколи підвищення температури до 37,2⁰С - 37,6⁰С. 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 стенової протоки виділяється прозора слина в невеликій кількості. Який найбільш імовірний діагноз?
437. Хвора 46-ти років звернулася зі скаргами на біль у привушно-жувальній ділянці зліва, порушення рухів нижньої щелепи. Об'єктивно: почервоніння шкіри над лівим скронево-нижньощелепним суглобом (СНЩС) і набряк тканин довкола. Порушення функції лівого СНЩС. Який діагноз найбільш імовірний?

438. Хвора 46-ти років скаржиться на утруднене відкривання рота, підвищення температури тіла, набряк тканин довкола обох скронево-нижньощелепних суглобів (СНЩС). З анамнезу встановлено: 2-3 місяці тому впродовж декількох днів був нетривалий, неінтенсивний, двобічний біль у привушно-жувальних ділянках, обмеження відкривання рота, відчуття напруження та дискомфорту в ділянках лівого і правого СНЩС. Який діагноз найбільш імовірний?
439. Хвора 47 років, впродовж 5 років хворіє на хронічний гайморит. Лікувалася консервативно. В теперішній час скаржиться на сукровичні виділення з носу. Яке обстеження необхідно провести для встановлення діагнозу?
440. Хвора 48 років була доставлена до лікарні зі скаргами на наявність рани щоки, а також сильний головний біль, нудоту, запаморочення. З анамнезу в'яснено, що хвора отримала травму при падінні. Після обстеження був встановлений діагноз: забійно-рвана рана щоки, закрита черепно-мозкова травма, струс головного мозку. До яких пошкоджень слід віднести цю травму?
441. 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 об зламану коронку 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?
442. Хвора 48-ми років після безуспішного лікування у терапевта-стоматолога з приводу хронічного гранулематозного пародонтиту 37 зуба з'явилася для його видалення. Який інструментарій слід обрати?
443. Хвора 48-ми років скаржиться на біль постійного характеру в ділянці 28. Хворіє 3 дні. Коронка 28 повністю зруйнована. За допомогою яких щипців можна видалити корені 28?
444. Хвора 52 років, близько 8 років тому виявила в привушно-жувальній ділянці справа болючу пухлину, яка поступово збільшувалась. Об'єктивно: новоутворення щільне з горбистою поверхнею, малорухоме, в діаметрі 4 см, розташоване глибоко, не з'єднане зі шкірою. Функція лицьового нерва не порушена. Слина виділяється вільно. Який найбільш вірогідний діагноз?
445. 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?

446. 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 остеопорузу і деструкції суглобової голівки і суглобової ямки. Встановіть діагноз.
447. Хвора 56-ти років під час видалення зуба відзначила появу ниючого болю за грудниною, відчуття стиснення у грудях. Хірург-стоматолог, що проводив видалення, діагностував напад стенокардії. Що необхідно застосувати для ліквідації даного стану?
448. Хвора 57-ми років звернулася зі скаргами на наявність новоутворення у підщелепній ділянці справа, що повільно росте. Помітила його випадково 3 роки тому. 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.
449. Хвора 57-ми років скаржиться на наявність припухлості в під'язиковій ділянці, яку помітила 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?
450. Хвора 58-ми років скаржиться на клацання в скронево-нижньощелепному суглобі при прийомі їжі. Періодично, при більш широкому розкриванні рота, нижня щелепа займає таке положення, при якому закривання рота неможливе. Шляхом натиснення пальцями на вінцеві відростки нижньої щелепи остання легко стає на місце. Який діагноз можна припустити?
451. Хвора 70-ти років скаржиться на рухомість 21 зуба. Зуб раніше не лікувався. Об'єктивно: 21 має рухомість II ступеня, корінь оголений на 1/2. Який інструмент необхідно використати для видалення зуба?

452. Хвора віком 32 роки скаржиться на наявність пухлиноподібного утворення в ділянці слизової оболонки лівої щоки. Об'єктивно: слизова оболонка щік нормального кольору. У дистальному відділі наявне новоутворення округлої, злегка витягнутої форми, на ніжці, м'якої консистенції, еластичне. Розміри — 0,5x0,7 см. Ваш попередній діагноз:
453. Хвора віком 35 років звернулася зі скаргами на наявність новоутворення в ділянці кінчика язика, яке вона травмує зубами і яке періодично збільшується та зменшується. Новоутворення округлої форми, діаметром 0,5 см, з чіткими межами, на широкій основі, колір не відрізняється від кольору слизової оболонки язика. Встановіть діагноз:
454. Хвора віком 57 років звернулася зі скаргами на наявність новоутворення в підщелепній ділянці справа. Виявила новоутворення випадково 3 роки тому. Роста повільно. Об'єктивно: лице незначно асиметричне за рахунок припухлості в правій підщелепній ділянці. Шкіра в кольорі не змінена. Під час пальпації визначається утворення розмірами 4,2x5,0 см тістуватої консистенції, без чітких меж, не спаяне зі шкірою, рухоме, безболісне. Ваш попередній діагноз:
455. Хвора звернулася до лікаря з метою видалення 34 зуба. Оберіть інструмент для видалення зуба.
456. Хвора звернулася до лікаря з приводу пухлиноподібного новоутворення розміром 3x4 см в привушній ділянці з правого боку, темно-червоного кольору. При пальпації новоутворення м'якої еластичної консистенції, безболісне, виступає над шкірою, при нахиленні голови збільшується в розмірах, симптом наповнення позитивний. Який діагноз найбільш імовірний?
457. Хвора звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неможливість закрити рот, утруднену мову. Об'єктивно: порожнина рота напіввідкрита, з неї тече слина, центральна лінія зміщена в правий бік. Перед козелком вуха - западиння, а під виличною дугою - вип'ячування за рахунок голівки нижньої щелепи в підскроневу ямку. Який найбільш вірогідний діагноз?
458. Хвора звернулася зі скаргами на біль під час ковтання, утруднене відкривання рота. Декілька днів тому був видалений 47 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Однак стан продовжував погіршуватися, температура тіла 37,9°C. Об'єктивно: обличчя симетричне, деяка блідість шкіри. Збільшені праві піднижньощелепні лімфовузли, болісні під час пальпації. Огляд порожнини рота неможливий через виражену контрактуру нижньої щелепи (рот відкриває до 0,5 см між центральними різцями). Яку анестезію необхідно провести для забезпечення відкривання рота?

459. Хвора звернулася зі скаргами на біль та припухлість в правій підщелепній ділянці. Впродовж тижня лікувала 46 зуб. Стан погіршувався. Об'єктивно: температура тіла 38⁰С. В правій підщелепній ділянці болісний, напружений інфільтрат. Шкіра не береться в складку, гіперемійована, блищить. Рот відкривається на 3 см. Ковтання безболісне. Якому захворюванню відповідає зазначена вище клінічна картина?
460. Хвора звернулася до лікаря з приводу пухлиноподібного новоутворення розміром 3x4 см в привушній ділянці справа, темно-червоного кольору. При пальпації новоутворення м'якої еластичної консистенції, безболісне, виступає над шкірою, при нахиленні голови збільшується в розмірах, симптом наповнення позитивний. Який діагноз найбільш імовірний?
461. Хвора звернулася до лікаря зі скаргами на наявність червоної плями на шкірі підборідної ділянки. З анамнезу відомо, що два місяці тому була травма підборіддя. Після розсмоктування травматичного набряку на шкірі з'явилася червона точка, яка поступово збільшується у розмірі. Об'єктивно: обличчя симетричне, на шкірі підборідної ділянки є неправильної форми винного кольору пляма розміром 2x1,5 см, яка при натисненні біліє, больові відчуття при цьому відсутні. Який найбільш вірогідний діагноз?
462. Хвора звернулася до хірурга - стоматолога зі скаргами на пухлину на щоці, яку зауважила 2 місяці тому. Виявлено округлої форми блідо-рожевий, безболісний, м'яко-еластичний новоутвір на слизівці щоки, в діаметрі близько 1 см, по лінії змикання зубів. Який із методів слід застосувати?
463. Хвора К. 32 роки поступила в приймальне відділення районної лікарні. При огляді: загальний стан важкий. Свідомість затьмарена. Температура тіла 37,1 °С.. З рота запах етанолу. Місцево: визначається порушення цілості шкірних покривів і підшкірної клітковини щічної ділянки розміром 0,5x3 см з рівними краями. При пальпації кісток лицевого скелету визначається рухомість фрагментів н/щ в межах 44,45 та 33,34 зубів. Під час огляду, що проводився у лежачому положенні на кушетці у хворої раптово виникла зупинка дихання, обличчя набуло синюшного кольору. Внаслідок чого, на Вашу думку, виникло дане ускладнення?
464. Хвора Н. 46р. звернулася в щелепно-лицевий стаціонар зі скаргами на потовщення тіла нижньої щелепи. На рентгенограмі - ділянка розрідження кісткової тканини округлої форми із чіткими контурами. Із патологічного вогнища отримано пунктат бурого кольору. Який найбільш імовірний діагноз.
465. Хвора О., 23 р., скерована до стоматолога з метою видалення 48 зуба. Візуалізуються тільки дистальні горби 48 зуба, медіальні горби вкриті блідо-

рожевою слизовою оболонкою, на рентгенограмі визначається, що корені 48 зуба сформовані. Зуб нахилений по осі на 45 градусів, медіальними горбами впирається в корінь 47 зуба. Оберть інструмент для видалення 48 зуба.

466. Хвора П. 44 р. звернулась зі скаргами на припухлість обличчя в області нижньої щелепи справа та рухомість зубів, м'які тканини не змінені, регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Альвеолярний відросток та тіло нижньої щелепи в ділянці 46,47,48 зубів потовщені, при пальпації безболісне, зуби в ділянці потовщення не рухомі, але зміщені, перкусія їх не болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?
467. 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 і у лівій кисті, скутість у вказаних суглобах вранці. Об'єктивно: незначна блідість шкірних покривів, пітливість, температура тіла 37,5 °С. 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?
468. 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?
469. 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?
470. Хвора, 36 років, звернулась зі скаргами на новоутвір на піднебінні, який з'явився два роки тому та поступово збільшувався. Об-но: на твердому піднебінні справа визначається обмежений безболісний, м'яко-еластичної консистенції утвір до 2,0 см в діаметрі з дрібно горбистою поверхнею. Слизова оболонка над утвором в кольорі не змінена. Визначте попередній діагноз.
471. Хвора, 38 років, звернулася до хірурга-стоматолога з скаргами на ниючий біль в

ділянці верхньої щелепи, що ірадіює у скроню. 4 доби тому було видалено 27 зуб. Температура тіла 37,5. Неприємний запах з рота. В ділянці лунки видаленого зуба слизова оболонка гіперемійована, набрякла, пальпація болюча. В лунці - кров'яний згусток в стані розпаду, над ним - некротичний наліт. Який найбільш ймовірний діагноз?

472. Хвора, 56 р., звернулася в зі скаргами на постійний ниючий біль в ділянці нижньої щелепи справа. На прицільній рентгенографії: розрідження кісткової тканини округлої форми з чіткими контурами в ділянці верхівки медіального кореня 46 зуба діаметром близько 1 см. Які щипці необхідно використати для видалення 46 зуба і в який бік робимо перший вихитувальний рух?
473. Хворий , 35 років, внаслідок падіння з драбини був доставлений у лікарню, де діагностовано злам нижньої щелепи з ознаками дислокаційної асфіксії. Що призвело до даного ускладнення?
474. Хворий 18 років звернувся до відділення щелепно-лицевої хірургії зі скаргами на значне потовщення верхньої губи у вигляді складки слизової оболонки, що чітко проявляється під час усмішки. Утворення без чітких меж, м'яке, пальпація його безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?
475. Хворий 18-ти років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38,6⁰С, загальну слабкість, відсутність апетиту. Об'єктивно: слизова порожнини рота гіперемійована, суха, язик вкритий білим нашаруванням, ясеневі сосочки набряклі, верхівки їх з ділянками некротичного нашарування, що легко знімається і залишає кровоточиву поверхню. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. Визначте збудника захворювання:
476. Хворий 19 років звернувся до травмпункту зі скаргами на асиметрію обличчя, парестезію верхньої губи праворуч, кровотечу з носа. Об'єктивно: виражена асиметрія обличчя за рахунок набряку та гематоми правої нижньої повіки та підчочномкової ділянки. Відкривання рота обмежене незначно. Прикус не порушений. Пальпаторно визначається симптом сходинки в ділянці правого вилично- верхньощелепного шва, деформація в ділянці зовнішнього краю правої орбіти та вилично-альвеолярного гребеня, газова крепітація в правій підчочномковій ділянці; перкуторно - симптом "луснутого горіха". Який найбільш вірогідний діагноз?
477. Хворий 19-ти років звернувся зі скаргами на біль в ділянці верхньої щелепи, кровотечу з носа, неможливість жування. Дві години тому отримав травму в ділянку верхньої губи. Свідомість не втрачав. Об'єктивно: виражений набряк і гематома верхньої губи, що наростає. Весь верхній зубний ряд разом з твердим

піднебінням зміщений дозад. Пальпаторно визначається патологічна рухомість і біль в ділянці грушоподібного отвору, вилично-альвеолярних гребенів. Який найбільш імовірний діагноз?

478. 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?
479. Хворий 20 років 3 години тому отримав ножове поранення в ділянку лівої щоки. Спостерігалася кровотеча, яка припинилася на момент огляду. Об'єктивно: у ділянці лівої щоки виповнена згустком рана з рівними краями, розміром 4x1 см, яка не проникає в ротову порожнину. Накладання яких швів показане цьому хворому?
480. Хворий 20 років отримав травму верхньої щелепи. Звернувся до стоматолога зі скаргами на рухомість передніх верхніх зубів, біль під час накушування, змикання зубів. Об'єктивно: 11, 21- рухомість (II-III ступеня). Коронки зубів інтактні, проте розташовані орально. Повне змикання зубів неможливе через розташування зубів поза дугою. На рентгенограмі: розширення періодонтальної щілини в 11 до 0,5-2 мм. Корені не ушкоджені. Який найбільш вірогідний діагноз?
481. 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 голівки нижньої щелепи попереду козелків. Який найбільш імовірний діагноз?
482. 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?
483. Хворий 22 років скаржиться на появу болісної припухлості в ділянці правої привушної слинної залози. За тиждень до цього у хворого було садно на шкірі

щоки, яке гоїлося під гнійним струпом. За останні два дні відзначає посилення болю та підвищення температури тіла до 38,6⁰С. Об'єктивно: набряк м'яких тканин правої привушної ділянки, шкіра незначно напружена, не змінена в кольорі. Іфільтрат розміром 2,5x3,5 см, щільний, болісний, шкіра над ним обмежено рухома. Рот відкриває в повному об'ємі, слизова оболонка навколо устя слинної протоки не змінена, слина прозора. Який найбільш вірогідний діагноз?

484. 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 Ванкевича, яку виготовляють з пластмаси на верхню щелепу і застосовують при переломах:
485. Хворий 22-х років скаржиться на появу болючої припухлості в ділянці правої навколовушної слинної залози. За тиждень до цього у хворого було садно шкіри щоки, яке гоїлося під гнійним струпом. За останні два дні відмічає посилення болю і підвищення температури тіла до 38,6 ⁰С. Об'єктивно: набряк м'яких тканин правої привушної ділянки, шкіра незначно напружена, не змінена в кольорі. Інфільтрат розміром 2,5x3,5 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?
486. Хворий 23 років скаржиться на вкорочення верхньої губи, незмикання зубів, наявність щілини між фронтальними верхніми та нижніми зубами. Об'єктивно: верхня щелепа виступає вперед внаслідок її надмірного розвитку. Вкорочення верхньої губи. Між верхніми і нижніми фронтальними зубами є щілина у сагітальному напрямку. Який вид деформації має місце?
487. Хворий 23-х років скаржиться на періодичний біль у ділянці 11, випинання альвеолярного відростка. 4 роки тому була травма. Об'єктивно: коронка темного кольору, перкусія зуба безболісна. На рентгенограмі розрідження кісткової тканини округлої форми діаметром 2,0 см з чіткими контурами у верхівки кореня 11. Пункція: рідина жовтуватого кольору з кристалами холестерину. Який найбільш імовірний діагноз?
488. Хворий 24 років звернувся зі скаргами на косметичний дефект, утруднене приймання їжі. При огляді виявлено порушення прикусу - доторкалися один до одного лише моляри, а між передніми зубами та частково боковими була щілина до 0,6 см. Який найбільш імовірний діагноз?

489. Хворий 24-х років надійшов до клініки з діагнозом: перелом альвеолярного відростка лівої верхньої щелепи на ділянці 25, 26, 27 зубів без зміщення. Яку шину слід застосувати для постійної іммобілізації?
490. 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?
491. Хворий 25 років одержав травму в підборідкову ділянку. Рентгенологічно діагностовано двобічний ментальний перелом нижньої щелепи. Вкажіть напрямок зміщення малого відломку?
492. Хворий 25 років отримав травму обличчя. Клінічна картина: 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 - тімпаніт. Рентгенологічно: відмічаємо лінію зламу через нижній край орбіти з обох боків по вилично-криловому шву, який проходить за бугор верхньої щелепи. Встановіть діагноз даному хворому.
493. Хворий 25 років скаржиться на деформацію обличчя справа в ділянці виличної кістки, затруднене відкривання рота. Об'єктивно: чутливість підочної ділянки збережена, кровотеча з порожнини рота відсутня. При пальпації по нижньому краю виличної кістки симптом „сходинки”. Яким інструментом найбільш поширено проводять репозицію виличної кістки?
494. Хворий 25 років скаржиться на набряк і гноетечу в правій піднижньощелепній ділянці. Об'єктивно: має місце щільний дерев'янистий неболючий інфільтрат діаметром біля 2 см у правій піднижньощелепній ділянці. В центрі інфільтрату тканини м'які, є нориця, з якої виділяється крихтоподібний гній у невеликій кількості. Відкривання рота 4,5 см, неболюче. Слизова оболонка порожнини рота та зуби інтактні. Який попередній діагноз?
495. 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 болісність. Прикус не порушений. Відкривання рота - 1,5 см. Під час намагання подальшого відкривання рота відчуває механічну перешкоду і посилення болю. Який найбільш імовірний діагноз?
496. 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?

497. 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-криловидному шву, який проходить за горб верхньої щелепи. Який найбільш імовірний діагноз?
498. Хворий 25-ти років скаржиться 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 ретинований 48 зуб, навколо нього просвітлення кісткової тканини з чіткими контурами, овальної форми 2х3 см. Який попередній діагноз?
499. 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?
500. Хворий 27 років звернувся із скаргами на асиметрію обличчя. Із слів хворого асиметрія з'явилася в 15 років, поступово збільшувалася. При об'єктивному дослідженні відмічено збільшення об'єму тканин в правому піднижньощелепному трикутнику. При пальпації тканини в цій ділянці м'яко-еластичної консистенції. Симптом "стискання і наповнення" позитивний. Про який патологічний процес слід думати у цього хворого?
501. Хворий 27-ми років звернувся до хірурга-стоматолога з приводу загострення хронічного періодонтиту 17. Під час операції видалення зуба піднебінний корінь потрапив у гайморову пазуху. Яка тактика лікаря в даній ситуації?
502. Хворий 27-ми років звернувся по допомогу до клініки ортопедичної стоматології. Діагноз: перелом альвеолярного відростка без зміщення в ділянці 24, 25, 26 зубів. Усі зуби присутні, стійкі. Яку шину необхідно застосувати у даному випадку?
503. Хворий 27-ми років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясеневий край гіперемований, набряклий, болісний при доторкуванні, пародонтальні кишень відсутні. На рентгенограмі резорбція

кортикальної пластинки, остеопороз міжзубних перегородок. Який найбільш імовірний діагноз?

504. Хворий 28 років звернувся зі скаргами на деформацію обличчя, оніміння шкіри підочної ділянки, обмежене відкривання рота. При обстеженні встановлено діагноз: травматичний злам виличної кістки зі зміщенням. На Rtg-грамі: оскольчатий злам виличної кістки зі зміщенням, зниження прозорості верхньощелепового синусу. Який метод лікування найдоцільніше застосувати у вказаному випадку ?
505. Хворий 28 років поступив у відділ ЩЛХ у день отримання травми. Обставин травми не пам'ятає. Тривалий час знаходився без свідомості. Визначається гематома правої половини обличчя, зсадно шкірних покривів. Права очна щілина закрита за рахунок набряку повік. Рот хворий відкриває на 2 см. Діагноз: Травматичний перелом правої виличної кістки та дуги. Струс головного мозку. Спроба репонувати гачком Лімберга виличну кістку виявилась безуспішною. Який з способів лікування доцільно використати у даному випадку?
506. Хворий 28 років скаржиться на біль в підчочномковій та привушній ділянках зліва. Під час огляду: крововилив у нижню повіку та кон'юнктиву лівого ока, відзначаються симптоми крепітації та сходинок по нижньому краю очної ямки. Рот відкривається на 1 см. Який найбільш вірогідний діагноз?
507. Хворий 28 років, поступив на стаціонарне лікування у ЩЛХ в стані важкого алкогольного сп'яніння. Діагностовано двохсторонній ангулярний перелом н/щелепи без зміщення, усі зуби на щелепі збережені. Назвіть найраціональніший метод фіксації кісткових фрагментів н/щелепи у день поступлення?
508. 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?
509. 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?
510. Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на припухлість в правій під'язиковій ділянці, яка обмежує рухомість язика, ускладнює мову. Помітив 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 піднятий догори. Який найбільш імовірний діагноз?

511. Хворий 28-ми років надійшов до щелепно-лицевого стаціонару 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 розташований карбункул, м'які тканини навколо нього набрякли. Очні щілини закриті за рахунок набряку повік. Яке ускладнення карбункулу найбільш імовірне?
512. 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?
513. 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 "сходинки". Який найбільш імовірний діагноз?
514. Хворий 28-ми років скаржиться на гострий постійний біль в 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 в правому суглобі посилюється. Для якого захворювання СНЩС дана клінічна картина характерна?
515. Хворий 30 років доставлений у відділення ЩЛХ з приводу травми отриманої внаслідок удару копитом коня. Об'єктивно: у хворого головний біль, запаморочення, нудота, кровотеча з носа, вух та роту, видовжене обличчя. симптом окулярів з обох боків, вадсутні фронтальні зуби, прикус і відкривання роту не порушені. Що можна діагностувати у даного хворого?
516. 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 можна використати для видалення даного зуба?
517. Хворий 30 років скаржиться на наявність безболісного пухлиноподібного утворення в ділянці альвеолярного відростка нижньої щелепи зліва. Об'єктивно : в ділянці альвеолярного відростка з вестибулярної сторони на рівні 34 і 35 визначається пухлиноподібне утворення 1x1,5 см блідо-рожевого кольору на широкій основі , не кровоточить. Коронки 34, 35 - інтактні , зуби не рухомі. На

рентгенограмі альвеолярного відростка - змін в структурі кістки немає. Який діагноз можна припустити ?

518. Хворий 30 років скаржиться на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: на спинці язика справа виразка блюдцеподібної форми 1 см в діаметрі, з припіднятими краями, з щільним інфільтратом навколо, під час пальпації безболісна. Лімфовузли на боці ураження збільшені, щільні, безболісні. Який діагноз найбільш вірогідний?
519. 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 можна використати для видалення даного зуба?
520. 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, малорухомиий, щільний, відмічається рівномірний набряк язика, пальпація по середній лінії болісна. Встановіть діагноз.
521. 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. Яку шину необхідно використовувати при лікуванні?
522. Хворий 30-ти років скаржиться на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: на спинці язика з правого боку виразка блюдцеподібної форми 1 см у діаметрі, з припіднятими краями, з щільним інфільтратом навколо, під час пальпації безболісна. Лімфовузли на боці ураження збільшені, щільні, безболісні. Який діагноз найбільш вірогідний?
523. Хворий 30-ти років скаржиться 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?
524. Хворий 32 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у 15 зубі постійного характеру. Встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 15. Який вид анестезії найбільш доцільний для видалення 15?
525. Хворий 32-х років доставлений до травм пункту зі скаргами на кровотечу з носа,

сильний головний біль, запаморочення, деформацію обличчя, утруднене дихання, неможливість жування. Травму отримав близько трьох годин тому в шахті. Не непритомнів. 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?

526. 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?
527. Хворий 32-х років скаржиться на наявність нориці в підщелепній ділянці. Об'єктивно: припухлість щоки в ділянці нижньої щелепи зліва, під час пальпації - ущільнення м'яких тканин. В проекції 35, 36 на яснах - нориця з гнійним вмістом і грануляціями; слизова гіперемійована, 35,36 рухомі. На рентгенограмі - деструкція кістки, наявність секвестру. Який найбільш імовірний діагноз?
528. Хворий 33-х років висловлює скарги 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 западання м'яких тканин і порушення цілісності виличної дуги зліва. Рот відкриває на 1,0 см. Який попередній діагноз?
529. 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.
530. Хворий 33-х років скаржиться на виразку дна порожнини рота, яка розташована від 45 до 35 зуба між тілом нижньої щелепи та під'язиковим валиком. Вона утруднює рухомість язика, мову та приймання їжі. При огляді відмічається щільний конгломерат підщелепних та підпідборідних лімфатичних вузлів, визначаються лімфатичні вузли в середньо-боковому відділі шиї з правого боку.

Який найбільш вірогідний діагноз?

531. Хворий 33-х років страждає від болю в ділянці комірки 47 зуба, видаленого з приводу хронічного періодонтиту. Температура тіла - 37,5 °С. 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.
532. Хворий 34 років потрапив у ДТП. Непритомності не було. Скаржиться на головний біль, запаморочення, загальну слабкість, нудоту. Через 12 годин після травми з'явився "симптом окулярів", який не виходить за межі колового м'яза ока. Для якого перелому характерний такий симптом?
533. Хворий 34 років скаржиться на рухомість 14,16,17, виділення гною з лунки видаленого 15. Півтора місяці тому зроблено розтин по перехідній складці, видалено 15. Об'єктивно: у правій підочній ділянці - невелика припухлість м'яких тканин. Носове дихання вільне. Слизова оболонка коміркового відростка в ділянці 14, 16, 17 синюшного кольору, набрякла. По перехідній складці
534. 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?
535. 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. Відкриття 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?
536. 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 проєкції кореня рубець від нориці. На рентгенограмі ділянки деструкції в області верхівок коренів з нечіткими контурами. Який найбільш імовірний діагноз?

537. Хворий 35 років звернувся для видалення 14 з приводу загострення хронічного періодонтиту після безуспішного терапевтичного лікування. Який Ваш вибір інструментарію для видалення?
538. Хворий 35 років звернувся зі скаргами на наявність припухлості у ділянці нижньої щелепи, рухомість зубів, біль, який непокоїть переважно вночі. Пухлину помітив 2 місяці тому, тиждень тому з'явилося оніміння нижньої губи. Об'єктивно: пухлина нерухома, щільної консистенції, слизова оболонка над нею бліда. На рентгенограмі видно ділянки ущільнення кістки з нечіткими межами та наявність кісткових голок, які розташовані перпендикулярно до верхньої щелепи. Про яке захворювання можна думати?
539. Хворий 35 років звернувся зі скаргами на періодичний біль в обох скронево-нижньощелепних суглобах, під час якого підвищується температура тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: температура - $37,2^{\circ}\text{C}$, під час пальпації у ділянці скронево-нижньощелепних суглобів незначний біль, відкривання рота дещо обмежене, болісне, відчувається хрускіт з обох боків, ревмопроби позитивні. Який найбільш вірогідний діагноз?
540. Хворий 35 років звернувся зі скаргами на припухання в під'язиковій ділянці справа, що утруднює мову та викликає дискомфорт при прийомі їжі. Припухання з'явилося близько 1 тижня тому. Об'єктивно: в під'язиковій ділянці справа кулеподібне вибухання розмірами до 3 см. в діаметрі. Слизова над вибуханням не гіперемована, в центрі відмічається симптом флюктуації. Язик припіднятий. При пункції - прозора рідина. Якій патології відповідають данні симптоми?
541. Хворий 35-ти років звернувся для видалення 14 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту після безуспішного терапевтичного лікування. Який Ваш вибір інструментарію для видалення?
542. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на наявність новоутворення в ділянці кінчика язика, яке він травмує зубами і яке то збільшується, то зменшується в розмірі. На кінчику язика має місце округле новоутворення діаметром 0,5 см., межі чіткі, на широкій основі, колір не відрізняється від кольору слизової язика. Який найбільш імовірний діагноз?
543. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на наявність припухлості в ділянці нижньої щелепи, рухомість зубів, біль, яка непокоїть переважно вночі. Пухлину помітив 2 місяці тому; тиждень тому з'явилося оніміння нижньої губи. Об'єктивно: пухлина нерухома, щільної консистенції, слизова оболонка над нею бліда. На рентгенограмі: видно ділянки ущільнення кістки з нечіткими межами і наявність кісткових голок, розташованих перпендикулярно до

поверхні щелепи. Про яке захворювання можна думати?

544. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на наявність пухлини в ділянці нижньої щелепи, рухомість зубів. Біль не усувається анальгетиками, переважає вночі. Пухлину помітив 2 місяці тому; тиждень тому з'явилося оніміння нижньої губи. Об'єктивно: пухлина нерухома, щільної консистенції, слизова оболонка над нею бліда. На R-грамі: видно ділянки ущільнення кістки з нечіткими межами і наявність кісткових голок, розташованих перпендикулярно до поверхні щелепи. Про яке захворювання можна думати?
545. Хворий 37 років госпіталізований до щелепно-лицевого відділення з приводу хронічного одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи в ділянці 47, 46 зубів. Хворіє близько 2 місяців. Об'єктивно: під час зондування нориці визначається оголена жорстка ділянка кістки, що зміщується при натискуванні. На рентгенограмі нижньої щелепи: осередок деструкції, у центрі якого розміщений секвестр 1,0x1,5 см, повністю відокремлений від здорової кісткової тканини. Визначте метод лікування хворого:
546. Хворий 37-ми років страждає на хронічний пародонтит, абсцедування, стадія загострення. Під час накладання пародонтальних пов'язок з антибіотиками, пацієнт поскаржився на свербіж обличчя, став занепокоєним. Дихання набуло спазматичного відтінку, обличчя набрякло, особливо в ділянці щелепи, пульс прискорився. Який найбільш імовірний діагноз?
547. Хворий 38 років скаржиться на гострий біль у роті, горлі, що утруднює приймання їжі, підвищення температури до 38,6⁰С, що виникли після переохолодження. Хворіє протягом доби, ввечері повинен вийти на зміну. Об'єктивно: ясна у ділянці нижніх фронтальних зубів гіперемійовані, набряклі, визначається некроз ясенного краю і збільшення мигдаликів. Бактеріоскопія:

19

Q

фузоспірилярний симбіоз. Аналіз крові: ер. - 4,5 *
10 мм/год. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?

548. 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 "сходинок" по нижньоочному краю, виличноальвеолярному гребеню з обох боків. Вкажіть найбільш імовірний діагноз.

549. Хворий 38-ми років скаржиться на біль у ділянці правої половини нижньої щелепи. Біль з'явився після падіння та удару. Об'єктивно: відкривання рота болісне, оклюзійне співвідношення порушене. Під час пальпації на ділянках відсутніх 44, 45 зубів незначна рухливість відламків. Всі решта зубів присутні, стійкі. На рентгенограмі - лінія перелому в ділянці відсутніх 44, 45 зубів. Яку шину для лікування необхідно застосувати в даному випадку?
550. Хворий 38-ми років, водій, скаржиться на гострий біль у роті, горлі, що утруднює приймання їжі, нездужання, підвищення температури до 38,6°C, що виникли після переохолодження. Хворіє протягом доби, ввечері має заступити на зміну. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів та слизова оболонка зіву гіперемовані, набряклі; некроз ясенного краю та збільшення мигдаликів. Бактеріоскопія: фузоспірилярний симбіоз. У крові: ер.- \bullet 10 /л; лейк.- $7, 2 \bullet 10^9$ /л; ШОЕ- 18 мм/год. Яка подальша тактика лікаря- стоматолога?
551. Хворий 38-ми років, водій, скаржиться на гострий біль у роті, горлі, що утруднює приймання їжі, нездужання, підвищення температури до 38,6°C, що виникли після переохолодження. Хворіє протягом доби, ввечері має заступити на зміну. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів та слизова оболонка зіву гіперемовані, набряклі; некроз ясенного краю та збільшення мигдаликів. Бактеріоскопія: фузоспірилярний симбіоз. У крові: ер.- $5 \bullet 10^{12}$ /л; лейк.- $7, 2 \bullet 10^9$ /л; ШОЕ- 18 мм/год. Яка подальша тактика лікаря- стоматолога?
552. Хворий 39 років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність новоутворення на шії справа. З'явилося 7 місяців тому, повільно збільшується. Об'єктивно: на боковій поверхні шії справа пальпується новоутвір з чіткими контурами розміром 4,5 см х 4 см безболісний, обмежений в рухомості. При пальпації визначається пульсація новоутворення, а при аускультатії прослуховується судинний шум. Поставлено попередній діагноз: гемангіома. При якому ще патологічному процесі з'являється подібна клінічна симптоматика?
553. Хворий 39-ти років скаржиться на відчуття шорсткості слизової оболонки біл 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 бляшки, яка не знімається при зішкрябанні, виявляється щільне горбисте утворення, висотою 3 мм. молочного кольору, яке щільно спаяне з підлеглими тканинами. Регіонарні лімфовузли без змін. Яка лікувальна тактика після усунення травмуючих факторів і протезування?
554. Хворий 40 років госпіталізований в стаціонар після автоаварії зі скаргами на

асиметрію обличчя після травми та обмеження відкривання рота. Об'єктивно: клінічно та рентгенологічно відмічається перелом виличної кістки. Який з інструментаріїв можна використати для репозиції виличної кістки?

555. Хворий 40 років госпіталізований в стаціонар ЩЛХ відділення з діагнозом: Перелом верхньої щелепи за Le Fort - 2 (суборбітальний). Який з перерахованих симптомів не характерний для даного перелому?
556. Хворий 40 років звернувся з метою видалення 25. Який метод знеболення треба застосувати?
557. Хворий 40 років надійшов до клініки зі скаргами на болючість у ділянці нижньої щелепи з правого боку, утруднене відкривання рота. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості м'яких тканин обличчя. Під час пальпації відзначаються болючість у ділянці тіла нижньої щелепи, рухомість відламків. Було проведено рентгенологічне дослідження та встановлено діагноз: двобічний ментальний перелом нижньої щелепи. Вкажіть м'язи, функції яких можуть призвести до асфіксії у даного хворого:
558. Хворий 40-ка років госпіталізований з переломом верхньої щелепи за Ле-Фор II. Зубні ряди інтактні. Оберіть апарат для лікування цього хворого.
559. Хворий 40-ка років після проведеної анестезії відзначив появу різкої слабкості, нудоти, болю за грудниною, який іррадіює в лопаткову ділянку та в ліву руку, почастишання серцебиття. Триразове застосування нітроглицерину не дало позитивного ефекту. Об'єктивно: хворий при свідомості, млявий, чоло 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?
560. Хворий 40-ка років скаржиться на підвищення температури тіла до 38⁰С, наявність інфільтрату округлої форми на верхній губі. Об'єктивно: у ділянці верхньої губи зліва інфільтрат округлої форми, шкіра над інфільтратом бурякового кольору, спаяна з навколишніми тканинами, з некротичним стрижнем в центрі. Верхня губа гіперемована, набрякла. Який діагноз можна встановити?
561. Хворий 40-ка років скаржиться на тривало існуючу тріщину у 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 її є спонтанне загоєння, але після епітелізації рецидивує знову. Було встановлено діагноз - хронічна тріщина нижньої губи. Консервативні методи лікування неефективні. Оберіть правильний метод лікування у

даній ситуації:

562. Хворий 40-ка років, з переломом нижньої щелепи, звернувся до лікаря через 3 тижні після іммобілізації відламків у зв'язку з появою болю, підвищенням температури тіла. Об'єктивно: припухлість в ділянці підборіддя, слизова альвеолярного паростка в ділянці 32 гіперемована, набрякла, болісна при пальпації. Назубна шина на 45, 44, 43, 41, 31, 32, 33, 34, 35 в задовільному стані, порушення прикусу не було. Встановлено діагноз: гострий гнійний періостит нижньої щелепи. Яка хірургічна маніпуляція показана?
563. 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?
564. Хворий 42 років звернувся до клініки хірургічної стоматології для видалення зуба
на верхній щелепі. Хворому показано видалення 25 під місцевим знеболенням. Де повинен знаходитись лікар по відношенню до хворого при видаленні данного зуба?
565. Хворий 42 років звернувся за допомогою до хірурга-стоматолога з приводу загострення хронічного періодонтиту 26. Після огляду хірург вирішив видалити 26 зуб. Яку анестезію слід застосувати?
566. Хворий 42 років скаржиться на різкий біль у ділянці лівого СНЩС, який іррадіює у вухо, головний біль, погіршення загального стану, неможливість жування та обмежене відкривання рота. Обличчя асиметричне за рахунок набряку в ділянці лівого СНЩС. Шкіра в цій ділянці гіперемійована. Біль посилюється при мінімальних рухах нижньої щелепи. Пальпація суглоба викликає сильний біль. Відкривання рота обмежене до 15-20 мм. Який найбільш вірогідний діагноз?
567. Хворий 42-х років звернувся до хірурга-стоматолога з метою санації порожнини рота. Після проведення анестезії хворий відзначив нудоту, що з'явилася раптово, різку слабкість, відчуття стиснення за грудниною, біль у серці, виникло блювання. Хворий знепритомнів, з'явилися судоми. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним липким потом, зіниці на світло не реагують. Пульс ниткоподібний, артеріальний тиск не визначається. Який найбільш вірогідний

діагноз?

568. Хворий 42-х років звернувся до хірурга-стоматолога з приводу загострення хронічного періодонтиту 25. Після огляду хірург вирішив 25 видалити. Яку анестезію слід застосувати?
569. Хворий 42-х років скаржиться на біль у 26 зубі, який підсилюється при стисненні щелеп, слабкість, кволість, підвищення температури тіла до 38 °С, головний біль, відчуття тиснення в лівій половині обличчя. Ліва половина носу 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?
570. Хворий 42-х років скаржиться на біль у підщелепній ділянці та під язиком, який посилюється під час приймання їжі, підвищення температури тіла до 37,6⁰С. Хворіє два місяці. Об'єктивно: по ходу правого під'язикового валика інфільтрація, гіперемія, набряк м'яких тканин, різкий біль під час пальпації. З протоки правої піднижньощелепної слинної залози виділяється каламутна слина з домішками гною. Який найбільш імовірний діагноз?
571. Хворий 42-х років скаржиться на різкий біль у ділянці лівого СНЩС з ір радіацією у вухо, головний біль, погіршення загального стану, неможливість жування і обмежене відкривання рота. Обличчя асиметричне за рахунок набряку в ділянці лівого СНЩС. Шкіра в цій ділянці гіперемійована. Біль посилюється при мінімальних рухах нижньої щелепи. Пальпація суглоба викликає сильний біль. Відкривання рота обмежене до 15-20 мм. Який діагноз найбільш імовірний?
572. 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 синюшно-червоного 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?
573. Хворий 43 років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль у 36. Під час

рентгенологічного обстеження виявлено залишок ендодонтичного інструменту в дистальному корені. В ділянці верхівки кореня деструкція кісткової тканини (до 5 мм) із чіткими контурами. Який метод лікування доцільно застосувати у даному випадку?

574. Хворий 43 років скаржиться на новоутворення в правій підщелепній ділянці, яке виникло місяць тому після перенесеної ангіни. Температура тіла до 37,0 — 37,2⁰С. Хворому проводилася протизапальна терапія, але новоутворення не зменшилось. Об'єктивно: у правій підщелепній ділянці під час пальпації виявляється слабкоболюче округле новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, не спаяне зі шкірою. З протоку підщелепної слинної залози виділяється прозора слина. Під'язиковий валик незмінений. Який найбільш вірогідний діагноз?
575. Хворий 43 років скаржиться на рухомість 34, 36, 37, виділення гною з лунки видаленого 35. 1,5 місяця тому зроблено розріз по перехідній складці та видалено 35. Об'єктивно: у лівій щічній ділянці щільна припухлість м'яких тканин, лімфовузли лівої підщелепної ділянки збільшені, слабкоболісні. Слизова альвеолярного відростка в ділянці 34, 36, 37 набрякла, синюшного кольору. По перехідній складці нориця з грануляціями, які виступають. У ямці видаленого 35 гнійні грануляції. Яким є найбільш вірогідний діагноз?
576. 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 °С. 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?
577. Хворий 43-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль у 36. 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?
578. Хворий 43-х років звернувся зі скаргами на рухомість 24, 26, 27 зубів, виділення гною з лунки видаленого 25 зуба. Півтора місяця тому зроблено розтин по перехідній складці, видалено 25 зуб. Об'єктивно: в правій підочній ділянці невелика припухлість м'яких тканин, лімфовузли лівої підщелепної ділянки збільшені, слабо болісні, носове дихання вільне. Слизова оболонка альвеолярного паростка в ділянці 24, 26, 27 зубів набрякла, синюшного, кольору. По перехідній складці - нориця з вибухаючими грануляціями. З лунки видаленого 5 зуба - гнійні грануляції. Якому захворюванню найбільш вірогідно відповідає

зазначена клінічна картина?

579. 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 37,2°C. 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?
581. 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 напіваксильній проекції визначається інтенсивне затемнення правої гайморової пазухи, порушення цілісності внутрішньої і верхньої її стінок. Який найбільш імовірний діагноз?
582. Хворий 43-х років скаржиться на постійні болі в області верхньої щелепи справа, що іррадіюють в скроню. Болі з'явилися місяць тому. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості правої щоки. Слизова оболонка порожнини рота не змінена. Ускладнене дихання через правий носовий хід, тут же кров'янисто-гнійні виділення неприємного запаху. На оглядовій рентгенограмі лицевого скелета в напіваксильній проекції визначається інтенсивне затемнення правої гайморової пазухи, порушення цілісності внутрішньої і верхньої її стінки. Поставте найбільш вірогідний діагноз.
583. Хворий 43-х років скаржиться на потовщення тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок потовщення нижньої щелепи зліва. 35, 36, 37 зуби рухливі. 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?
584. 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 ділянки. Шкіра над залозою гіперемована, набрякла. При масажі з устя протоки

слина не виділяється. Встановіть найбільш імовірний діагноз.

585. Хворий 44 років скаржиться на болісне та затруднене закривання рота, неможливість вживати їжу та різкій біль в скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа зміщена дистально, гілки н/щ зміщені доверху, тризм жувальних м'язів, припухлість у ділянці скронево-нижньощелепних суглобів. Визначте діагноз.
586. Хворий 44-х років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на гострий постійний біль в 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?
587. Хворий 44-х років скаржиться на припухлість лівої щоки, біль на нижній щелепі зліва, підвищення температури до 37,6⁰С. 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?
588. Хворий 45 років звернувся до хірурга стоматолога зі скаргою на наявність утвору на дні порожнини рота під язиком. Об'єктивно: у під'язиковій ділянці утвір 1,0 x 1,5 см, розташований по центральній лінії, просвічується через слизову оболонку жовтуватим кольором. Легко пальпується, безболісний, не спаяний з тканинами. Під час пункції отримано густий, кашоподібний вміст. Встановіть найбільш ймовірний діагноз.
589. Хворий 45 років звернувся з метою хірургічної санації ротової порожнини. Повністю зруйнований 36. Яку анестезію краще провести для знеболення при видаленні 36?
590. Хворий 45 років скаржиться на наявність болісної припухлості м'яких тканин лівої привушної ділянки, температуру тіла 37,8⁰С. Біль виник 3 дні тому. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок інфільтрату, шкіра в кольорі не змінена, береться в складку. Пальпація лівої привушної слинної залози різко болісна. Відкривання рота вільне, слизова оболонка порожнини рота блідо-рожевого кольору, без видимих змін. Устя протоки лівої привушної слинної залози гіперемійоване, набрякле. Під час пальпації лівої привушної слинної залози слина не виділяється. Який найбільш вірогідний діагноз?
591. Хворий 45-ти років звернувся для видалення 13. Який інструмент необхідно

обрати для видалення?

592. 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?
593. 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 зроговілими масами, які легко знімаються. Вузлик безболісний, рухливий. Який найбільш імовірний діагноз?
594. Хворий 45-ти років скаржиться на біль у нижній щелепі, який виник після видалення 36. Об'єктивно: комірочка вкрита кров'яним згустком. На рентгенограмі видно не видалений дистальний корінь 36. Які інструменти необхідні для видалення цього кореня?
595. Хворий 45-ти років у результаті ДТП отримав травму верхньої щелепи. Об'єктивно: подовжене і сплющене обличчя, рясна носова кровотеча, лікворея з носа і вух. Для якого перелому верхньої щелепи характерні зазначені клінічні ознаки?
596. Хворий 47-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність пухлини на шкірі у правій щічній ділянці, яка свербить та значно збільшилась за останній час. При огляді виявлена пухлина неправильної форми, розміром до 1,5 см, чорного кольору, блискуча. Який найбільш імовірний діагноз?
597. Хворий 48 років з'явився для видалення 35 з приводу загострення хронічного періодонтиту. Вкажіть кращий метод периферійної провідникової анестезії:
598. Хворий 48 років звернувся зі скаргами на напухлиноподібне новоутворення в ділянці нижньої губи, яке з'явилося 3 місяці тому. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи зліва пухлиноподібне новоутворення округлої форми з валикоподібними краями, що підняті над рівнем облямівки губи. У центрі новоутворення - кірка бурого кольору, після видалення якої відмічається воронкоподібнепоглиблення. Не кровоточить, безболісне. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Найбільш ймовірний діагноз?
599. Хворий 48 років скаржиться на біль постійного характеру в ділянці 28. Хворіє 3 доби. Коронка 28 зруйнована. За допомогою яких щипців можна видалити корені 28?
600. Хворий 48 років скаржиться на дефект твердих тканин зубів у фронтальній

ділянці верхньої щелепи. Хворому виготовляють металокерамічні коронки на 11, 12 без проведення депульпування зубів. Який вид знеболення слід застосувати під час препарування зубів?

601. Хворий 48-ми років звернувся з метою санації порожнини рота. Після проведення анестезії хворий відзначив запаморочення, дзвін у вухах, по-темніння 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?
602. 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?
603. Хворий 48-ми років скаржиться на біль у верхній щелепі та у фронтальній ділянці, порушення прикусу. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин верхньої губи, шкіра верхньої губи синюшного кольору. Слизова оболонка порожнини рота в межах 23,22,21,11,12,13 зубів гіперемійована, набрякла, спостерігаються петехіальні крововиливи. Під час пальпації визначається рухливість фронтального фрагменту верхньої щелепи в межах 23-13 зубів. Який найбільш вірогідний діагноз?
604. Хворий 48-ми років скаржиться на погіршення самопочуття, підвищення температури тіла до 39,8⁰С, наявність на шкірі підборіддя болісного осередку. Об'єктивно: на шкірі підборіддя щільний, різко болісний інфільтрат розміром 3x5 см. Шкіра на ним синьо-червоного кольору. У центрі осередку три зони некрозу навколо волосяних фолікулів. Лімфовузли підборіддя збільшені, болісні. Яке захворювання виникло в пацієнта?
605. Хворий 49 років скаржиться на біль у порожнині рота, утруднене приймання їжі. Страждає на ІХС. Об'єктивно: задуха, набряк кінцівок. Порожнина рота не санована. На слизовій оболонці щоки з правого боку виразка з нерівними краями, вкрита сірувато-білим некротичним нальотом.
606. Хворий 49 років скаржиться на прогресуюче утруднене відкривання рота, болісне ковтання зліва, різке погіршення загального стану, підвищення температури до 39, 3⁰ С. Виникненню такого стану передував гострий біль в зруйнованому 38. Об'єктивно: обличчя симетричне, піднижньощелепні лімфо - вузли зліва збільшені, болісні під час пальпації. Пальпація під лівим кутом нижньої щелепи та в лівій позадущелепній ділянці викликає різкий біль.

Відкриття рота та бокові рухи вліво значно обмежені. Спостерігаються гіперемія та інфільтрація лівої крило-щелепної складки. Яким є найбільш вірогідний діагноз?

607. 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?
608. 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?
609. Хворий 49-ти років скаржиться на біль у порожнині рота, ускладнений прийом їжі. Страждає на ІХС. При об'єктивному обстеженні задишка, набряк кінцівок. Порожнина рота не санована. На слизовій оболонці щоки з правого боку виразка з нерівними краями, вкрита сірувато-білим некротичним нальотом, з маловираженою запальною реакцією навколо. Неприємний запах з рота. Який найбільш вірогідний діагноз?
610. Хворий 49-ти років скаржиться на рухомість 24, 26, 27; виділення гною з комірки видаленого 25 (видалений 1,5 місяці тому, зроблено розтин по перехідній складці). Об'єктивно: в підочній ділянці невелика припухлість м'яких тканин, слабкоболісні збільшені підщелепні лімфовузли ліворуч, вільне носове дихання. Слизова оболонка альвеолярного відростка в ділянці 24, 26, 27 набрякла, синюшна. По перехідній складці - нориця з вибухаючими грануляціями. З комірки видаленого 25 - гнійні грануляції. Який найбільш вірогідний діагноз?
611. Хворий 50 р., направлений на консультацію до хірурга-стоматолога. Об-но: на шкірі губи одиночний роговий виступ, конічної форми. Ширина новоутвору 0,4 см, довжина 0,6 см, безболісний при пальпації, сірого кольору, має пошарову будову. Який діагноз?
612. Хворий 50 років звернувся до лікаря-стоматолога з метою видалення 36 за санаційними показаннями. Хворий рік тому переніс інфаркт міокарду, страждає на стенокардію напруження. Оберіть найбільш раціональний метод знеболення:

613. Хворий 50-ти років звернувся зі скаргами на біль у ділянці лівого СНЩС під час відкривання рота. Зубна формула: 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 32, 31, 41, 42, 43, 44. Під час відкривання рота нижня щелепа зміщується зигзагоподібно у бік хворого суглоба. Для якого патологічного стану ці симптоми найбільш характерні?
614. Хворий 50-ти років із вогнепальним пораненням нижньої щелепи та дефектом кісткової тканини в ділянці підборіддя. Який метод іммобілізації йому показаний?
615. Хворий 50-ти років скаржиться на наявність тріщини нижньої губи. Об'єктивно: глибока тріщина у середній частині нижньої губи ділить її навпіл, супроводжується запальною реакцією і болісністю. Після раніше проведеного лікування ділянка ураження зникала, а потім знову з'являлася на попередньому місці. У основи тріщини і по її краях пальпується невелика інфільтрація тканин. Який найбільш вірогідний діагноз?
616. Хворий 52 років звернувся до щелепно-лицевого стаціонару зі скаргами на біль в щелепі, кровотечу, порушення жування. В анамнезі: травма нижньої щелепи на рівні іклів зліва. Припухлість на місці перелому, утруднене відкривання рота. Обидві щелепи беззубі. Яку конструкцію слід запропонувати хворому?
617. Хворий 52-х років звернувся зі скаргами на наявність виразки на нижній губі, що тривало не загоюється. Палить. До лікаря не звертався. У ділянці червоної облямівки нижньої губи зліва виразка округлої форми діаметром до 2 см. Краї виразки дещо припідняті у вигляді валика білуватого кольору, ущільнені. У лівій піднижньощелепній ділянці пальпуються збільшені безболісні щільні лімфовузли обмеженої рухливості. Який найбільш імовірний діагноз?
618. 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. Який діагноз можна припустити?
619. 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., дещо западає, покрите щільними лусочками,

сірувато-білого кольору, по периферії - зона зроговіння. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

620. 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?
621. Хворий 54-х років звернувся до лікаря-стоматолога з метою підготовки до протезування для видалення коренів 26, 27, 28 зубів. Який вибір місцевої анестезії?
622. 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?
623. Хворий 55-ти років після проведення анестезії відзначив появу різкої слабкості, болю за грудниною, яка іррадіює в ліву руку і лопаткову ділянку, часте серцебиття. Об'єктивно: притомний, млявий, лоб вкритий холодним потом, відзначається блідість шкірних покривів, АТ- 90/60 мм рт.ст., тони серця глухі, пульс ниткоподібний, аритмічний. Який стан розвивається в хворого?
624. Хворий 56 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність припухлості у правій привушно-жувальній ділянці, відчуття важкості в цій ділянці, солонуватий присмак у роті. Об'єктивно: пружно-еластична припухлість, в деяких ділянках наявні безболісні ущільнення. Рот відкривається вільно, слизова оболонка щік рожева, волога. З протоків виділяється слина з домішками слизу та гною. Який найбільш вірогідний діагноз?
625. 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?
626. 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?

627. Хворий 58-ми років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність "бородавки" на губі, стан дискомфорту. Об'єктивно: на незмінній 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?
628. 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?
629. Хворий 59-ти років скаржиться на наявність припухлості м'яких тканин і біль у зубі нижньої щелепи справа, підвищення температури тіла до 37,5 °С. 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 короною рухомий, перкусія різко болісна. Який найбільш імовірний діагноз?
630. Хворий 60 років звернувся до щелепно-лицевого стаціонару зі скаргами на біль, кровотечу, порушення жування. В анамнезі: травма нижньої щелепи на рівні центральних різців. Припухлість на місці перелому. Відкривання рота не обмежене. Обидві щелепи беззубі. Яка конструкція найбільш доцільна?
631. Хворий 62 років звернувся зі скаргами на наявність виразкового дефекту слизової нижньої губи, яка періодично самостійно загоюється та без наявних причин знову з'являється. Таку картину хворий спостерігає протягом 2-х років. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи ерозія подовженої форми, з гладенькою, полірованою поверхнею, яскраво-червоного кольору. Запальний інфільтрат виражений дуже слабо. Пальпація злегка болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?
632. Хворий 62 років звернувся зі скаргами на невелику виразку на губі, яка з'явилася вперше близько місяця тому. Було встановлено діагноз: абразивний преанцерозний хейліт Манганотті нижньої губи. Яка лікувальна тактика?
633. Хворий 62-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на інтенсивний

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

634. Хворий 64 роки. На червоній каймі губи має ерозію овальної форми розміром 0,5-1см. Зрівним, червоного кольору дном, безболісна. Поверхня покрита кров'янистою плівкою, по краях ерозії епітелій припіднятий у вигляді валу. Який найбільш вірогідний діагноз?
635. Хворий 64 років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність злегка болючої виразки на боковій поверхні язика, яка з'явилася більше 2-х місяців тому. Об'єктивно: на боковій поверхні язика виразка з припіднятими краями, навколо неї тканини інфільтровані. Визначаються збільшені, спаяні один з одним та оточуючими тканинами підщелепні лімфовузли. Який попередній діагноз?
636. Хворий 64-х років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність дещо болісної виразки на бічній поверхні язика, яка з'явилася більше 2-х місяців тому. Об'єктивно: на бічній поверхні язика виразка з припіднятими краями, навколо неї тканини інфільтровані. Визначаються збільшені, спаяні один з одним і з навколишніми тканинами підщелепні лімфовузли. Який найбільш імовірний діагноз?
637. Хворий 64-х років місяць тому переніс інфаркт міокарда. У стоматологічному кабінеті йому повинні лікувати пульпіт 12. Оберіть метод знеболення.
638. Хворий 65 років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на новоутворення на шкірі скроневої ділянки зліва, яке помітив 8 місяці тому. При огляді визначається округле, безболісне новоутворення на волосистій частині скроневої ділянки зліва до 1,5 см в діаметрі, щільно-еластичної консистенції, зв'язане зі шкірою, помітна незначна утягнутість шкіри. Колір шкіри майже незмінений. Який найбільш вірогідний діагноз
639. Хворий 65 років після ДТП потребує транспортування в лікувальний заклад в зв'язку з переломом верхньої щелепи, втратою свідомості. При огляді хворого виявлено відсутність значної кількості зубів на верхній щелепі, втрату прикусу. Який із методів тимчасової іmobilізації слід обрати?
640. Хворий 65 років скаржиться на наявність виразки на червоній облямівці нижньої губи, що періодично покривається сухою кіркою або зникає зовсім. Виразка існує протягом року. До лікаря не звертався. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи зліва гладенька ерозія овальної форми, яскраво-червоного кольору, безболісна. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який

метод обстеження необхідний для уточнення діагнозу?

641. Хворий 65 років скерований у відділ ЩЛХ зі скаргами на болюче відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості підщелепої ділянки зліва. Пальпаторно симптом „сходинки” в ділянці тіла нижньої щелепи зліва по її нижньому краю. Повна вторинна адентія обох щелеп. Яку щину доцільно використати при лікуванні такого хворого?
642. Хворий 65-ти років скаржиться на біль у ділянці останнього зуба нижньої щелепи з лівого боку, утруднене відкривання рота. Об'єктивно: коронка 48 торкається ерозованої поверхні слизової щоки, краї ерозії щільні, вкриті зернистими грануляціями, безболісні, злегка кровоточать; збільшені безболісні підщелепні лімфовузли. Який найбільш вірогідний діагноз?
643. Хворий 65-ти років скаржиться на біль у ділянці слизової оболонки твердого піднебіння з лівого боку, який посилюється при користуванні повним знімним протезом під час вживання їжі. Вважає себе хворим 1,5 місяця. Об'єктивно: гіперемія та набряк слизової оболонки твердого піднебіння ліворуч; на межі дистального краю протеза знаходиться виразка, краї та дно її щільні, оточуючі тканини інфільтровані. Дно виразки горбисте, вкрите фібринозним нальотом; пальпація виразки болісна. Який з методів обстеження найдоцільніше застосувати в першу чергу?
644. Хворий 67-ми років скаржиться на наявність у ділянці червоної облямівки нижньої губи часто рецидивуючої ерозії. Ерозія овальної форми, розміром 0,8x1,3 см, вкрита тонкими кірками, при знятті яких на фоні блискучої поверхні визначаються точкові крововиливи. Відзначаються ділянки атрофії червоної облямівки. Елементів інфільтрації немає. Піднижньощелепні лімфовузли не збільшені. Який діагноз можна припустити?
645. Хворий 68-ми років близько року приймав диклофенак з приводу болю у колінних суглобах. Напередодні ввечері після ситної вечері несподівано з'явилися рідкі випорожнення чорного кольору, різка слабкість, одноразове блювання, після якої він знепритомнів. Бригадою швидкої допомоги доставлений до клініки. Об'єктивно: хворий у свідомості, дещо загальмований, блідий, дихання 20/хв, PS-102/хв, АТ-110/70 мм рт.ст. Живіт м'який, чутливий в епігастрії. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:
646. Хворий 69-ти років звернувся для видалення 12,11. Діагностований пародонтит, генералізована форма; 12, 11 другого ступеня рухомості. Оберіть інструментарій для видалення:
647. 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?

648. Хворий А., 22 роки, скаржиться на невелике вип'ячування м'яких тканин підпідборідкової ділянки, котре помітив близько року тому. З того часу відмічає повільне, безболісне збільшення утвору в розмірі. Об'єктивно: в підпідборідковій ділянці визначається утворення округлої форми, м'яко-еластичної консистенції, безболісне, розмірами близько 2,5 x 2,5 см, з чіткими межами. При бімануальному обстеженні встановлено, що задній полюс новоутвору зв'язаний з під'язиковою кісткою, та зміщується при ковтанні. При пункції отримано каламутну жовтувату рідину. Для якого діагнозу характерні дані клінічні ознаки?
649. Хворий А., 26 років, скаржиться на невелике вип'ячування м'яких тканин в периорбітальній ділянці. Протягом 6-и місяців помічає повільне, безболісне збільшення утвору в розмірі. Об'єктивно: визначається утворення округлої форми, м'яко-еластичної консистенції, неболюче, розмірами близько 2,0 x 2,0 см, з чіткими межами, гладке, шкіра в кольорі не змінена. Після дослідження пунктату підтвердився діагноз - дермоїдна кіста. Вкажіть що саме отримано в пунктаті.
650. Хворий А., 30 р., звернувся з метою видалення 26 зуба з приводу періодонтиту. Коронка 26 зуба зруйнована на 1/3. Який інструмент можна використати для видалення зуба?
651. Хворий був госпіталізований до щелепно-лицевого відділення з діагнозом одонтогенна флегмона дна порожнини рота. Об'єктивно: загальний стан хворого важкий, положення в ліжку вимушене - сидячи з нахиленою допереду головою. Скаржиться на біль за грудниною, що посилюється при спробі нахилу голови дозад, кашель, задишка. Яке ускладнення розвинулось у даного пацієнта?
652. Хворий В., 20 років, скаржиться на набряк в ділянці нижньої щелепи зліва. На рентгенограмі нижньої щелепи у боковій проекції, на рівні кута та гілки, визначається інтенсивна тінь дольчатої будови, що по щільності відповідає тканинам зуба. По периферії утвір оточений зоною просвітлення, товщиною до 1 мм. Поставте попередній діагноз.
653. Хворий віком 52 роки скаржиться на біль і припухлість у правій привушній ділянці. Хворіє близько 2 років. За останній місяць припухлість збільшилась, біль посилюється. Об'єктивно: лице асиметричне за рахунок щільного інфільтрату

правої привушної ділянки, спаяного з підлеглими тканинами без чітких меж, болісного під час пальпації. У ділянці шиї справа спереду і ззаду від груднинно-ключично-соскоподібного м'яза наявні збільшені, щільні, рухомі лімфатичні вузли. Права носо-губна борозна згладжена, кут рота опущений. Рот відкриває вільно. Парез правого лицевого нерва. Ваш попередній діагноз:

654. Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на наявність округлого утвору в товщі щоки. Після повного обстеження було встановлено діагноз. Відомо, що це кістозний утвір не пов'язаний із вадою ембріонального розвитку. Вкажіть кісту, яка не належить до вроджених пухлиноподібних утворів.
655. Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на неможливість закриття рота, утруднене приймання їжі та порушення мови. Обмеження рухів нижньої щелепи настало тиждень тому після падіння з дерева. Хворому діагностовано передній двобічний вивих нижньої щелепи. Який вид анестезії доцільно застосувати?
656. Хворий звернувся до стоматолога зі скаргами на постійний ниючий біль в 38. Відкриття рота обмежене до 1 см. Показано видалення 38. Яку анестезію слід зробити для проведення операції?
657. Хворий звернувся до стоматологічної поліклініки з метою санації. Показано видалити 37 зуб. Оберіть послідовність прийомів видалення 37 зуба.
658. 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
659. Хворий звернувся до щелепно-лицевого відділення зі скаргами на біль, набрякання у правій підочній ділянці та правій виличній ділянці, оніміння шкіри в ділянці правої половини верхньої губи, кровотечі з носа. Дані симптоми з'явилися після травми. Яке захворювання слід запідозрити?
660. Хворий К. 20 років поступив на стаціонарне лікування в стоматологічний відділ зі скаргами на болі в ділянці 11, 21 зубів, затруднене приймання їжі, патологічну рухомість зубів. З анамнезу відомо, що хворий отримав травму в ділянку підборідка. На оглядовій рентгенограмі виявлено косу лінію зламу між 11 і 21 зубами. Діагностовано: центральний відкритий перелом нижньої щелепи в ділянці 11 і 21 зубів. Який метод лікування показаний в даному випадку?
661. Хворий Л., 25 років, поступив у відділення щелепно-лицевої хірургії внаслідок вогнепального поранення м'яких тканин під підборідної ділянки з ознаками наростання обтураційної асфіксії, кровотечі з ротової порожнини. Геодинаміка стабільна. Яка послідовність надання екстреної допомоги?

662. Хворий отримав ножове поранення на лиці. В ділянці лівої щоки пульсуюча кровотеча з рани. Яка причина кровотечі?
663. Хворий отримав травму тупим предметом у ділянці середньої зони обличчя.
Об'єктивно: рухомість кісток носу, значна припухлість м'яких тканин лівої виличної ділянки, симптом "сходинки" по нижньому краю очної ямки з обох боків та у ділянці вилично-щелепних швів, кровотеча, відкритий прикус. Видовження середньої частини обличчя. Який найбільш вірогідний діагноз?
664. Хворий після отримання травми скаржитися на обмежене відкривання рота, кровотечу з носа, оніміння шкіри підочної ділянки і нижньої повіки.
Об'єктивно: спостерігається деформація обличчя за рахунок западіння м'яких тканин виличної ділянки зліва, наявність симптому "сходинки" у середній частині лівого нижнього краю очниці та в ділянці вилично-альвеолярного гребеня. Який метод дослідження найбільш доцільний для діагностики захворювання?
665. Хворий після травми нижньої щелепи був зашинований шинами Тігірштерта. Через 2 години з'явився блювотний рефлекс. Виникла асфіксія. Який механізм її виникнення?
666. Хворий поступив на стаціонарне лікування у щелепно-лицеве відділення зі скаргами на болі нижньої щелепи в ділянці підборіддя, припухлість нижньої губи, наявність слідів крові у слині, затруднене вживання їжі. З анамнезу захворювання відомо, що 2 дні тому отримав удар кулаком в обличчя. Відмітив різкий біль в ділянці передніх зубів на нижній щелепі, виділення крові з рота. Свідомості не втрачав, нудоту, блювоту заперечував, до лікаря не звертався, думав, що це просто забій щелепи. Вищесказані скарги змусили хворого звернутися до лікаря. При внутрішньоротовому огляді виявлено, що зубні ряди повні, зуби інтактні. Між 41 і 31 незначний розрив слизової ясен. При натисненні на зуби нижньої щелепи - виявляється патологічна рухомість кісткових фрагментів разом з зубами. Rtg-логічно визначається пряма лінія зламу, яка починається від краю альвеолярного паростка між 41 і 31 зубами і закінчується по нижньому краю щелепи. Верхівки коренів 41 і 31 зубів знаходяться в кістці, не контактують з лінією зламу. Поставте діагноз і виберіть оптимальний вид фіксації уламків.
667. Хворий поступив на стаціонарне лікування у щелепно-лицеве відділення зі скаргами на болі нижньої щелепи в ділянці підборіддя, припухлість нижньої губи, наявність слідів крові у слині, затруднене вживання їжі. З анамнезу захворювання відомо, що 2 дні тому отримав удар кулаком в обличчя. Відмітив різкий біль в ділянці передніх зубів на нижній щелепі, виділення крові з рота.

Свідомості не втрачав, нудоту, блювоту заперечував, до лікаря не звертався, думав, що це просто забій щелепи. Вищесказані скарги змусили хворого звернутися до лікаря. При внутрішньоротовому огляді виявлено, що зубні ряди повні, зуби інтактні. Між 41 і 31 незначний розрив слизової ясен. При натисненні на зуби нижньої щелепи - виявляється патологічна рухомість кісткових фрагментів разом з зубами. Rtg-логічно визначається пряма лінія зламу, яка починається від краю альвеолярного паростка між 41 і 31 зубами і закінчується по нижньому краю щелепи. Верхівки коренів 41 і 31 зубів знаходяться в кістці, не контактують з лінією зламу. Поставте діагноз і виберіть оптимальний вид фіксації уламків.

668. Хворий поступив у клініку після автокатастрофи, втратив багато крові. Він різко загальмований, шкірні покриви бліді, вологі, дихання поверхневе, АТ 70/40, пульс 124 уд. в хв, слабого наповнення. Які медикаментозні препарати треба ввести хворому в першу чергу при цьому патологічному стані по життєвих показах?
669. Хворий Р. 42 р. одержав травму внаслідок автоаварії. Відмічалась втрата свідомості до 40 хв.. При огляді: загальний стан середньої важкості, обличчя асиметричне за рахунок припухлості м'яких тканин носа та верхньої губи. При пальпації визначається патологічна рухомість кісток носа та альвеолярного відростка в/щ в межах 12,11,21,22 зубів. Хворому надано невідкладну допомогу з приводу перелому кісток носа та альвеолярного відростка в/щ. Через 48 годин у хворого з'явилися крововиливи в клітковину повік очей в межах кругового м'язу ока. Яке захворювання не було вчасно діагностовано у даного хворого?
670. Хворий Р., 26 р., звернувся до лікаря з метою видалення 24 зуба з приводу загострення періодонтиту. Коронка 24 не зруйнована. Оберіть щипці для видалення зуба.
671. Хворий С., 25 років, звернувся до стоматолога - хірурга через 6 годин після травми фронтальних зубів верхньої щелепи. Лікарем виявлено рухомість 11, 21, 22 зубів 1-го ступеня, перкусія їх болісна. На рентгенограмі - порушення цілості кореня 21 зуба у верхній треті. Результати ЕОД: 11-6 мА, 22-6 мА, 21-80 мА. Визначте подальшу тактику лікування.
672. Хворий С., 32 років, звернувся до стоматолога-хірурга з приводу двобічного вивиху нижньої щелепи. Для вправлення вивиху лікар натиснув вказівними пальцями на виступаючі (при вивиху) в передсінок рота вінцеві відростки нижньої щелепи в напрямку назад і донизу. У хворого виникло больове відчуття і через кілька секунд відбулось вправлення щелепи. Який метод було використано?

673. Хворий скаржиться на біль та припухлість у піднижньощелепній ділянці зліва, біль під час вживання їжі. Під час огляду: рот відкриває вільно у повному об'ємі, слизова оболонка під'язикового валика зліва гіперемійована, з видільної протоки піднижньощелепної слинної залози виділяється гній. На рентгенограмі: зліва в піднижньощелепній ділянці зліва виявляється тінь овальної форми. Який найбільш вірогідний діагноз?
674. Хворий скаржиться на біль у привушній ділянці справа, припухлість, сухість у роті. Вважає себе хворим протягом 2 років. За результатами гістологічного дослідження діагностовано плоскоклітинний рак правої привушної залози. Який метод лікування даної патології є найбільш ефективним:
675. 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 гіпереміювана, під час пальпації болісна. На рентгенограмі змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?
676. Хворий скаржиться на зруйновану коронку 27. Діагностовано хронічний періодонтит даного зуба. Об'єктивно: коронка 27 зруйнована повністю. Необхідно видалення даного зуба. Під якою провідниковою анестезією доцільно виконати цю операцію?
677. 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 при зубному протезуванні. На межі слизової оболонки нижньої губи і щоки зліва визначається новоутворення 1x1см. округлої форми, безболісне, з чіткими контурами, обмежено-рухоме. Слизова оболонка над ними витончена, напівпрозора. Який найбільш імовірний діагноз?
678. Хворий скаржиться на наявність пухлиноподібного утворення на шкірі обличчя в ділянці підборіддя. Який вид знеболювання слід застосувати під час оперативного втручання?
679. Хворий, 16 років, під час гри в баскетбол отримав злам суглобового відростка з вивихом головки до середини. В підскроневій ділянці виникла гематома. Яке ускладнення виникло у нього?
680. Хворий, 27 р., звернувся в поліклініку до хірурга-стоматолога з метою екстракції 17 зуба, який є причиною гаймориту. Під час операції його видалення піднебінний корінь потрапив у гайморову пазуху. Якою повинна бути тактика лікаря в даній ситуації?

681. Хворий, 30 р, звернувся в поліклініку з приводу видалення 16 зуба. В процесі екстракції виник розрив слизової альвеолярного відростка з появою кровотечі. Зазначте найбільш оптимальну тактику лікаря в даному випадку.
682. Хворий, 35 років, після вуличної бійки, відчув болі в ділянці СНЩС справа. Після детального обстеження (клінічного, рентгенологічного) патології не виявлено. Поставлений діагноз забій СНЩС справа. Яка тактика лікування?
683. Хворий, 37 років, скаржиться на “западіння” бокової ділянки обличчя зліва, обмежене відкривання рота після перенесеної травми. Об’єктивно: чутливість підочної ділянки збережена. З анамнезу: носової кровотечі не було. Яким інструментом потрібно провести репозицію кістки?
684. Хворий, 37 років, скаржиться на “западіння” бокової ділянки обличчя зліва, обмежене відкривання рота після перенесеної травми. Об’єктивно: чутливість підочної ділянки збережена. З анамнезу: носової кровотечі не було. Яким інструментом потрібно провести репозицію кістки?
685. Хворий, 38 р., поступив в щелепно-лицеве відділення лікарні з діагнозом: травматичний перелом нижньої щелепи. Який препарат перед операцією призначають для зменшення секреції слини?
686. Хворий, 44 років скаржиться на наявність на нижній губі безболісної ділянки білуватого кольору. Об’єктивно: на червоній облямівці нижньої губи праворуч ближче до центру визначається різко обмежена ділянка полігональної форми розміром 0,5x1,0 см. Поверхня вогнища ураження має сірувато-білий колір, вкрита дрібними лусочками. Навколишні тканини не змінені. Пальпація зміненої ділянки безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?
687. Хворий, 45 р., звернувся з метою видалення 43 зуба. Який інструмент Ви використаєте для видалення?
688. Хворий, 48 р., звернувся в хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки для видалення 47 зуба. Яку анестезію доцільно застосувати?
689. Хворий, 48 р., з’явився для розкриття абсцесу підязикової ділянки. Вкажіть оптимальний метод периферійної провідникової анестезії?
690. Хворий, 50 р., звернувся з метою видалення 36 за санаційними показаннями. Рік тому переніс інфаркт міокарду, страждає на стенокардію напруження. Оберіть найбільш раціональний метод знеболення.
691. Хворий 28 років поставлено діагноз: перелом нижньої щелепи в ділянці кута праворуч за межами зубного ряду зі зміщенням. Яким буде план лікування?
692. Хворий 36 років показана операція резекції верхівки кореня 21. Ця операція може бути проведена під провідниковим знеболюванням, у тому числі під

інфраорбітальною анестезією. Вкажіть цільовий пункт введення розчину анестетика при вказаному виді анестезії:

693. Хворій 48-ми років проведено оперативне втручання з приводу доброякісної пухлини привушної слинної залози. У післяопераційному періоді спостерігається опущення кута рота, зміщення серединної лінії в здоровий бік, утруднення мови. Яка з гілок лицевого нерва уражена при оперативному втручанні?
694. Хворій 48-ми років, на підставі клініко-рентгенологічного дослідження, показано видалення 26 зуба з приводу хронічного гранулематозного періодонтиту в стадії загострення. Вкажіть, під якою провідниковою анестезією, буде проводитись дана операція:
695. Хворого 32-х років скерували на 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?
696. 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?
697. Хворого турбують гострий інтенсивний біль та припухлість в ділянці зруйнованого зуба на нижній щелепі праворуч, погіршення загального самопочуття, підвищення температури тіла до 38, 3°C, погіршення апетиту та безсоння. Об'єктивно: колатеральний набряк м'яких тканин піднижньощелепної ділянки і нижнього відділу правої щоки. Регіональні лімфатичні вузли збільшені з правого боку, болючі під час пальпації. Коронка 46 зруйнована наполовину, 45, 46, 47 - рухомі, в ділянці цих зубів відзначається муфтоподібний інфільтрат. Симптом Венсана позитивний з правого боку. Який діагноз слід поставити?
698. Хворому М., 39 р. хірургом -стоматологом діагностовано доброякісну пухлину привушної слинної залози. Який метод лікування має бути застосований?
699. Хворому 20-ти років з приводу загострення хронічного періодонтиту показано видалення 12 зуба. Для знеболення обрано інфраорбітальну та інцизивну анестезію. Які нервові утворення виключаються після проведення вказаної анестезії?
700. Хворому 22 років призначена відновлювальна операція з приводу нижньої мікрогнатії. Яким одномоментним оперативним втручанням має бути

доповнена остеотомія при даній патології?

701. Хворому 25 років із свіжим травматичним переломом виличної кістки з незначним зміщенням рекомендовано операцію неоперативної (безкровної) репозиції фрагментів. Який з вказаних інструментів найдоцільніше застосовувати у вказаному випадку?
702. Хворому 25-ти років під час госпіталізації до щелепно-лицевого відділення був встановлений діагноз: лівобічний перелом нижньої щелепи у ділянці тіла зі зміщенням. Хворому було проведено двощелепне шинування. Який вид шин доцільно застосувати у даному випадку?
703. Хворому 26-ти років необхідно видалити 26 зуб. Діагноз: хронічний фіброзний періодонтит 26. Який інструмент необхідно мати для видалення?
704. Хворому 30-ти років з метою санації порожнини рота показано видалення різців на верхній щелепі. Які нервові утворення виключаються після проведення різцевої анестезії?
705. Хворому 31 рік проведено атипове травматичне видалення ретенуваного 35 зуба. Після видалення з'явилися інтенсивні болі в ділянці тіла нижньої щелепи, відчуття крепітації під час вживання їжі. Болючість при пальпації тіла нижньої щелепи, симптом „сходинки” по її нижньому краю. Лунка виповнена кров'яним згустком. Назвіть діагноз.
706. Хворому 32-х років виготовляють металокерамічні коронки на 12, 11, 21, 22 зуби.
Застосовується інфільтраційна анестезія анестетиком ультракаїн DS. Що входить до його складу?
707. Хворому 34 років, льотчику, проведена інфільтраційна анестезія 2% розчином ультракаїну з адреналіном - 0,5 мл у зв'язку з лікуванням 36 методом вітальної екстирпації з приводу гострого гнійного пульпіту. Під час розкриття порожнини зуба пацієнт відзначив різку болісність, зблід, знепритомнів. АТ- 100/50 мм рт.ст., пульс ниткоподібний, дихання 18/хв. Півроку тому була проведена аналогічна анестезія з приводу лікування карієсу 13, без побічних ефектів. Який найбільш імовірний діагноз?
708. Хворому 35-ти років для лікування 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 перелічених препаратів застосовується при цьому стані в першу чергу?
709. Хворому 38 років показане виготовлення металокерамічної коронки на 21. Який

найбільш безпечний вид анестезії слід застосувати для безболісного препарування?

710. Хворому 40-ка років з метою санації порожнини рота показане видалення центральних різців на верхній щелепі. Які нервові утворення виключаються після проведення різцевої анестезії?
711. Хворому 45 років показана операція видалення 38. Рот відкривається на 1см. Яке знеболення повинен провести хірург-стоматолог?
712. Хворому 47 років проведено паротидектомію з приводу мукоепідермоїдної пухлини привушної слинної залози. В післяопераційний період спостерігається відсутність змикання повік на стороні оперативного втручання. Яку гілку лицевого нерва пошкоджено?
713. Хворому 49-ти років під плексус- анестезією за допомогою артикаїну-форте видалено зуб на верхній щелепі зліва. По закінченні операції комірка не виповнилась кров'яним згустком. Як можна попередити виникнення альвеоліту у пацієнта?
714. Хворому 50-ти років для заміщення дефекту нижнього зубного ряду планується виготовлення мостоподібного протеза з опорою на імплантати. На рентгенограмі: висота масиву кісткової тканини від проекції нижньощелепного каналу до верхівки альвеолярного гребеня дорівнює 2 см. Який вид імплантату найбільш показаний?
715. Хворому було проведено операцію атипового видалення повністю ретенуваного та дистопованого 23 зуба. В ході оперативного втручання було відшаровано слизово-окісний клапоть, за допомогою бомашини видалено кісткову тканину навколо зуба, зуб видалено елеватором без ускладнень. Яким чином має загоїтись післяопераційна рана?
716. Хворому видалено 37 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Через три дні він повторно звернувся до лікаря зі скаргами на постійний ниючий біль у ділянці видаленого зуба. Інтенсивність болю постійно зростає. Під час огляду встановлено: слизова оболонка альвеолярного відростка у ділянці 37 різко гіперемійована, болісна. Комірка видаленого 37 вкрита сіруватим нальотом. З рота неприємний запах. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?
717. Хворому з метою видалення 47 з приводу хронічного періодонтиту проведена блокада нижньокоміркового нерва, який входить у нижньощелепний отвір. На якій відстані від переднього краю гілки нижньої щелепи розташований вказаний отвір?

718. Хворому К., 32 р., показано видалення 38 зуба. Коронка зуба прорізана дистальними горбами. При огляді рентгенограми виявлено, що корені відхилені дистально, медіальні горби "підпирають" коронкову частину 37 зуба. Який спосіб видалення показаний?
719. Хворому Н., проводилось видалення 16 зуба. Під час його видалення виник перелом коренів. Яка можлива причина даного ускладнення?
720. Хворому показане видалення 46 зуба. Коронка зуба збережена, відкривання рота вільне. Виберіть оптимальний метод провідникового знеболення та інструментарій для видалення зуба:
721. Хворому показане видалення 46. Коронка зуба збережена, відкривання рота вільне. Виберіть оптимальний метод провідникового знеболення та інструментарій:
722. Хворому проведено піднебінну анестезію. При виведенні голки з м'яких тканин виникла кровотеча. Що необхідно зробити для зупинки кровотечі?
723. Хворому тиждень тому було видалено 37 з приводу загострення хронічного періодонтиту. Хворий скаржиться на пульсуючий біль, що іррадіює у вухо, неприємний запах з рота, підвищену температуру тіла. Слизова оболонка ясен та у ділянці лунки видаленого зуба набрякла, гіперемована, лунка виповнена вмістом сірого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?
724. Хворому, 37 р., було видалено медіальний корінь 36, а дистальний корінь зламався в середній третині. Який інструмент Ви застосуєте для видалення кореня?
725. Хворому, 38 р., планується операція під місцевим потенційованим знеболенням. Який препарат призначають для посилення дії місцевих анестетиків?
726. Хвору було знайдено в непритомному стані в квартирі, яка опалювалась дровами,
комин в печі був закритий, в кімнаті відчувався запах диму. Об'єктивно: хвора непритомна, шкіра та слизові вишневого кольору. Зіниці на світло не реагують, корнеальні і сухожильні рефлексів відсутні, тону м'язів знижений. PS-96/хв, слабого наповнення. Тони серця глухі, поодинокі екстрасистоли, АТ- 90/60 мм рт.ст. В нижніх відділах легенів поодинокі дрібнопухирчасті хрипи, ЧДР- 28/хв. Який найвірогідніший діагноз?
727. Хірургічною стадією наркозу є:
728. Хірург-стоматолог при видаленні 38 використав елеватор Леклюза. Після того, як щічка елеватора була введена між 37 та 38 та здійснена спроба вивихнути 38,

виникло порушення прикусу. Яке ускладнення виникло?

729. Через 1 хвилину після проведення торусальної анестезії (4 мл 2% розчином новокаїну) з приводу видалення 17, хворий почав скаржитися на відчуття утруднення дихання. Під час огляду встановлено, що верхня та нижня губа набрякли, слизова оболонка гортані і порожнини рота також набрякли, різко гіперемовані. Яке ускладнення виникло у хворого?
730. 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:
731. Через 3 години після видалення 45 у хворого почалася кровотеча з комірки. Під час огляду виявлена травма тканин ясен в ділянці комірки 45, яка переходить до слизової оболонки щоки. Яка тактика лікаря в цьому випадку?
732. Чим зумовлена підшкірна крепітація у хворих зі зламом верхньої щелепи?
733. Чоловік 20 років отримав удар в ділянку підборіддя. Непритомності не було. Загальний стан задовільний. Під час огляду: набряк та гематома в ділянці нижньої щелепи з обох боків. Щелепа під час пальпації різко болісна. Відкривання рота обмежене. Розрив слизової оболонки порожнини рота в ділянці 44,43 та 34,35 зубів. Прикус порушений. Який тип асфіксії може розвинутися в цього хворого?
734. Чоловік 23-х років скаржиться на біль у роті, неприємний запах з рота, підвищення температури до 38⁰С. Об'єктивно: блідий, адинамічний, регіонарні лімфовузли збільшені та болісні. Ясна набрякли, гіперемовані, з виразками, які вкриті некротичним нальотом. На зубах відкладення зубного каменю. Яке допоміжне дослідження потрібно провести для встановлення діагнозу?
735. Чоловік 25 років звернувся до клініки на 4-й день після травми обличчя зі скаргами на біль у нижній щелепі з обох боків, утруднене ковтання і дихання.
Об'єктивно: незначна припухлість в ділянці підборіддя, зубні ряди цілі, але фрагмент 44 43 42 41 31 32 33 34 зміщений вниз та назад. Одномоментна репозиція відламка не дає бажаного результату. Який апарат необхідно застосувати для репозиції відламка?
736. Чоловік 25 років звернувся до поліклініки з приводу видалення 18, коронка якого зруйнована на 1/2. Зуб раніше неодноразово лікований. Під час видалення зуба відбувся відрив горба верхньої щелепи. Якою має бути тактика?
737. Чоловік 25 років звернувся зі скаргами на періодичний біль в ділянці 38 зуба

протягом 2 років. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли зліва збільшені, болісні. Слизова оболонка в ділянці 38, який частково прорізався, гіперемійована. Під час зондування підясенної кишені зуба з'являється крапля гною з кров'ю. Вкажіть причину такого стану хворого:

738. Чоловік 25 років скаржиться на свербіж та почервоніння шкіри в щічній ділянці. Початок захворювання пов'язує з травмування шкіри під час гоління. Об'єктивно: загальна слабкість, кволість, температура $39,0^{\circ}\text{C}$ *. У щічній ділянці шкіра гіперемійована, межі чіткі. На гіперемійованій поверхні наявні пухирі із серозною рідиною. Яким є найбільш вірогідний діагноз?
739. 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?
740. Чоловік 25-ти років звернувся до поліклініки 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?
741. Чоловік 25-ти років скаржиться на біль у ділянці 38, болісне ковтання, утруднене відкривання рота. Який метод знеболення оптимальний під час оперативного втручання при перикоронариті?
742. Чоловік 25-ти років скаржиться на свербіж та почервоніння шкіри у щічній ділянці, загальну слабкість, кволість. Початок захворювання пов'язує з травмування шкіри під час гоління. Об'єктивно: температура $39,0^{\circ}\text{C}$. У щічній області ділянка шкіри гіперемійована, межі чіткі. На гіперемійованій поверхні наявні пухирі із серозною рідиною. Який найбільш імовірний діагноз?
743. Чоловік 26-ти років звернувся зі скаргами на періодичні болі в ділянці 38 зуба протягом 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 буграми торкається до області шийки 37 зуба. Який метод лікування показаний?
744. Чоловік 28 років звернувся до хірурга-стоматолога для видалення 38. Який інструментарій треба вибрати для видалення?
745. Чоловік 33 років скаржиться на біль у язиці з правого боку, що посилюється під

час прийому їжі, розмові. Об'єктивно: на боковій поверхні язика ближче до кореня болюча виразка розміром 0,6 см у діаметрі. Дно вкрито сірим нальотом. Коронка 47 зруйнована. Який найбільш вірогідний діагноз?

746. Чоловік 34-х років скаржиться на сильний головний біль, підвищення температури тіла до 39,1⁰⁰С, нездужання. Об'єктивно: незначна асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин лівої підочної ділянки. Коронка 26 частково зруйнована. Перкусія - різко болюча. Слизова оболонка з вестибулярного боку в ділянці 25, 26 набрякла, гіперемована. Дихання через ліву половину носа затруднене, виділяється гній. На рентгенограмі: ліва половина верхньощелепової пазухи гомогенно затемнена. Який найбільш вірогідний діагноз?
747. Чоловік 35-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу видалення 26 зуба. Під час проведення туберальної анестезії хворий відчув біль у місці ін'єкції. Слідом за цим відзначалося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкриття рота. Чим обумовлений такий стан?
748. Чоловік 36-ти років звернувся зі скаргами на ниючі болі в 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 в бік, наявний хрускіт в СНЩС. У порожнині рота - відсутні моляри на нижній і верхній щелепах. На рентгенограмі визначається склероз кортикальної пластинки і деформація суглобової голівки, звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?
749. Чоловік 37-ми років звернувся зі скаргами на біль та припухлість, виникаючу під час їжі в лівій підщелепній ділянці. Об'єктивно: в лівій підщелепній ділянці пальпується дещо болюче еластичне ущільнення довгастої форми. Відкривання рота вільне. При бімануальній пальпації в ділянці щелепно-язикового жолобка відзначається щільне, рухоме ущільнення. Слизова оболонка не змінена. З протоки лівої підщелепної слинної залози слина не виділяється. Який найбільш вірогідний діагноз?
750. 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 прита-

манна дана клініка?

751. Чоловік 41 року звернувся два тижні тому до пародонтолога. Встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня важкості, загострений перебіг. Після усунення травмуючих факторів та проведення протизапальної терапії ясна набули звичайного забарвлення, пародонтальні кишені глибиною 4-5 мм, без виділень. Який метод усунення пародонтальних кишень слід застосувати в цьому клінічному випадку?
752. Чоловік 43-х років звернувся до лікаря зі скаргами на болісне ковтання, обмежене відкривання рота. З дні тому почав боліти зруйнований 37 зуб, наступного дня з'явився біль при ковтанні, ще через день почалося обмеження відкривання рота. Об'єктивно: невелика м'яка припухлість в лівій підщелепній ділянці. Пальпується збільшений лімфатичний вузол. Рот відкривається на 1,5 см. Спостерігається набряк лівої піднебінної дужки та бокової стінки глотки. 37 зуб зруйнований, слизова оболонка навколо зуба набрякла, перкусія слабо болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?
753. Чоловік 45 років звернувся зі скаргами на новоутворення на нижній щелепі. У стаціонарі виконана операція. Отримано такий гістологічний опис: строма складається з сполучної тканини, паренхіма - з епітеліальних тяжів із циліндричними та зірчастими клітинами. Для якого утворення характерна така мікроскопічна картина?
754. Чоловік 49-ти років через 3 доби після видалення 38 скаржить на утруднене відкривання рота, незначний біль під час ковтання. 38 зуб видалений під торусальною анестезією. Об'єктивно: запальна контрактура III ступеня. Набряк та гіперемія слизової оболонки порожнини рота по крилоподібно-нижньощелепній складці ліворуч. Комірка 38 виповнена гнилісно-некротичними масами сірого кольору, з неприємним запахом. Під час пальпації піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Який вид провідникової анестезії слід застосувати при проведенні ревізії лунки 38 зуба?
755. Чоловік 50-ти років скаржить на наявність виразки на слизовій оболонці під'язикової ділянки. При патоморфологічному дослідженні біоптату визначено: поліморфізм клітин шипо- подібного 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?
756. Чоловік 54-х років скаржить на біль в ділянці верхньої щелепи зліва, що з'явився три дні тому і поступово наростає, підвищення температури тіла до

37,2 °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?

757. Чоловік 56-ти років скаржиться на біль у лівій привушно-жувальній ділянці, прогресуючу асиметрію обличчя, яку помітив місяць тому. Об'єктивно: парез м'язів зліва. Допереду від мочки вуха є інфільтрат без чітких меж, шкіра над ним синюшна, натягнута; збільшені шийні лімфовузли зліва. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоку лівої привушної залози слина не виділяється. Який найбільш вірогідний діагноз?

758. 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 жолоба відмічається 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?

759. Чоловік віком 56 років скаржиться на біль у лівій привушно-жувальній ділянці, на прогресуючу асиметрію лица, котру помітив місяць тому. У хворого діагностовано рак привушної залози $T_2 N_2 M^0$. Який метод лікування є оптимальним у даному випадку?

760. Чоловік віком 56 років скаржиться на біль у лівій привушно-жувальній ділянці, на прогресуючу асиметрію лица, котру помітив 1 міс тому. Під час огляду: парез м'язів зліва. Спереду від вушної часточки інфільтрат без чітких меж розмірами 6,0x8,0 см. Шкіра над ним синюшна, натягнута. Збільшені шийні лімфатичні вузли зліва. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоки лівої привушної залози слина не виділяється. Для якого захворювання є характерною дана клінічна картина?

761. Чоловік віком 56 років скаржиться на біль у лівій привушно-жувальній ділянці, на прогресуючу асиметрію обличчя, котру помітив місяць тому. У хворого діагностовано рак привушної залози $T_2 N_2 M_0$. Який метод лікування є оптимальним у даному випадку?

762. Чоловік підібраний на вулиці у непритомному стані і доставлений до санпропускника. З невеликими інтервалами у нього спостерігаються повторні напади тонічних і клонічних судом рук і ніг. Об'єктивно: без свідомості, зіниці широкі, не реагують на світло. На язиці - сліди прикушування. Було мимовільне сечовиділення. Ознак вогнищового ураження головного мозку не виявлено. АТ-

140/90 мм рт.ст. Голова хворого може бути вільно приведена до грудей. Визначте найбільш імовірну патологію:

763. Чоловік, 53 р., з'явився через 3 дні після видалення 36 зуба. На прицільній рентгенограмі 36 зуба спостерігається наявність медіального кореня 36 зуба. Який інструментарій слід обрати для видалення медіального кореня 36 зуба?
764. 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 ексудат коричневого кольору без кристалів холестерину. Який попередній діагноз?
765. Чоловіку 34 років діагностовано гострий гнійний пульпіт 36. Для проведення вітальної екстирпації зроблено інфільтраційну анестезію 2% розчином ультракаїну з адреналіном - 0,5 мл. При розкритті зубної порожнини пацієнт відмітив різку болісність, зблід, втратив свідомість. АТ- 100/50 ммрт.ст., пульс ниткоподібний, ЧДР- 18/хв. Півроку тому було проведено аналогічну анестезію під час лікування карієсу 13 без побічних ефектів. Яке знеболення раціонально провести для продовження лікування пульпіту?
766. Чоловіку встановлений діагноз: абсцес твердого піднебіння. Яким чином правильно провести розтин абсцесу?
767. Чоловіку необхідно видалити корені 11 зуба перед протезуванням. Коронка 11 зуба зруйнована нижче рівню ясен. Який інструмент необхідно застосувати?
768. Чоловіку необхідно видалити корені 17 зуба перед протезуванням. Коронка 17 зуба зруйнована нижче рівню ясен. Який інструментарій необхідно застосувати?
769. Чутливою гілкою нижньощелепового нерва не є:
770. Що виявляється за допомогою бензидинової проби?
771. Як здійснюється рухова іннервація жувальних м'язів?
772. Як зупинити післяекстракційну кровотечу з міжкореневої перегородки альвеоли?
773. Яка Ваша тактика при анафілактичному шоці?
774. Яка клінічна картина хронічного гранулюючого періодонтиту?
775. Яка площа хірургічного кабінету з одним стоматологічним кріслом в стоматологічній поліклініці?
776. Яка рентгенологічна картина є характерною для компактної остеомі?

777. Яка умова необхідна для того, щоб виник симптом Дюпюїтрена:
778. Яке несумісне із життям хворого порушення може з'явитись при двухсторонньому переломі нижньої щелепи?
779. Яке положення лікаря по відношенню до пацієнта під час видалення медіального кореня 46 зуба?
780. Яке положення лікаря по відношенню до пацієнта під час видалення коренів 37 зуба?
781. Який фермент слини має найбільш виражені протимікробні властивості?
782. Який з станів, що перелічені нижче, є абсолютним протипоказом до операції видалення зуба?
783. Який метод обстеження є найбільш інформативним для діагностики злоякісних пухлин слинних залоз:
784. Який нерв іннервує зуби нижньої щелепи?
785. Який правильний режим стерилізації стоматологічних інструментів в сухожаровій шафі?
786. Який препарат має виражену нейролептичну дію і застосовується для нейролептаналгезії?
787. Який розріз слизової оболонки слід зробити для атипового видалення 48 зуба?
788. Який шлях метастазування переважає у хворих на рак нижньої губи?
789. Який оперативний доступ найчастіше використовується до суглобового відростка нижньої щелепи?
790. Які бувають лімфангіоми за своїм клініко-морфологічним характером?
791. Які допоміжні методи дослідження повинні бути використані для верифікації діагнозу злоякісних пухлин?
792. Який оперативний доступ для розтину флегмони піднижньощелепної ділянки?
793. Які м'язи можуть травмуватись під час проведення мандибулярної анестезії?
794. Які нервові закінчення блокуються при знечуженні верхніх молярів?
795. Якої кількості 2%-го лідокаїна достатньо для проведення туберальної анестезії?
796. Яку анестезію необхідно виконати для видалення 36?
797. Яку анестезію необхідно виконати для видалення коренів 27?
798. Яку наркотичну речовину для інгаляційного наркозу називають "веселячим газом"?

799. Яку негайну допомогу слід надати потерпілому з двостороннім підборідковим зламом нижньої щелепи для профілактики дислокаційної асфіксії?
800. 10 % розчин лідокаїну використовується для анестезії:
801. Хвора 33-х років надійшла в щелепно-лицеве відділення зі скаргами на біль та припухлість правої підщелепної ділянки, підвищення температури тіла 39,5°C. 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?
802. 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 діб. 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?
803. Хвора 45-ти років скаржиться на пухлиноподібне слабкоболісне новоутворення в правій привушній ділянці, яке виникло 2 місяці тому без жодної причини. Відзначає слабкість, деколи підвищення температури до 37,2-37,6 °С. 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 стенової протоки виділяється прозора слина в невеликій кількості. Який найбільш імовірний діагноз?
804. Жінка 23-х років лікується з приводу фурункулу лівої щоки. Раптово стан хворої погіршився. З'явилися сильний головний біль, висока температура тіла, збільшився набряк щоки, з'явився щільний інфільтрат у вигляді тяжу, спрямованого до внутрішнього кута ока. Яке ускладнення розвинулося у хворої?
805. 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 і у лівій кисті, скутість у вказаних суглобах вранці. Об'єктивно: деяка блідість шкірних покривів, пітливість, температура тіла 37,5 °С. 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?

806. Після переохолодження хворий 42-х років скаржиться на головний біль у лівій лобовій ділянці та лівій верхній щелепі. 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 плomba. Слизова оболонка альвеолярного відростка без видимих змін. На рентгенограмі визначається зниження пневматизації лівої верхньощелепної пазухи. Який попередній діагноз?
807. 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 голівки, звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?
808. 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 дана клінічна картина характерна?
809. Пацієнт 43-х років скаржиться на скутість рухів у скронево-нижньощелепному суглобі, яка особливо відчутна зранку, лускіт, хрускіт при відкриванні рота. Рентгенологічно: деформація суглобової голівки, суглобового горбика, звуження і деформація суглобової щілини. Який діагноз найбільш імовірний?
810. 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?

811. У хворої встановлено попередній діагноз: слино-кам'яна хвороба з локалізацією каменю в слинній залозі. Оберіть метод дослідження для виявлення рентгеннегативних каменів слинних залоз?
812. До амбулаторного хірургічного кабінету поступив 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?
813. 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:
814. 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?
815. 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:
816. 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:
817. Хворий 47-ми років після безуспішного консервативного лікування хронічного гранулематозного періодонтиту 15 зуба з'явився для його видалення. Який вид щипців доцільно використати для видалення даного зуба?
818. В клініці хірургічної стоматології хворому показано видалення кореня 36 зуба, коронка якого відсутня, медіальний корінь видалено. Дистальний корінь знаходиться глибоко в лунці. Виберіть інструментарій для видалення дистального кореня 36 зуба:
819. 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 можна використати для видалення даного зуба?

820. Хворий 49-ти років звернувся до хірурга-стоматолога з метою санації. Показане видалення 16 зуба. З анамнезу: зуб раніше не лікований, зруйнувався впродовж 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?
821. Хворому 49-ти років під плексус-анестезією за допомогою артиакаїну-форте видалено зуб на лівій верхній щелепі. По закінченні операції комірка не виповнилась кров'яним згустком. Як можна попередити виникнення альвеоліту у пацієнта?
822. Лікар проштовхнув корінь у прищелепові м'які тканини. Корінь розташувався під слизовою оболонкою альвеолярної частини щелепи і чітко пропальповується пальцем. Яка тактика лікаря?
823. Які нерви необхідно блокувати для забезпечення безболісного видалення 11 зуба?
824. Яку з перерахованих нижче периферійних провідникових анестезій не виконують позаротовим шляхом?
825. При проведенні центральної анестезії у овального отвору вилючно-крилоподібним шляхом у пацієнта з'явилось неповне змикання очної щілини на боці анестезії. З анестезією гілок якого нерву зв'язані зазначені явища?
826. 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:
827. 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:
828. 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?
829. Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на припухлість в правій під'язиковій

ділянки, яка обмежує рухомість язика, ускладнює мову. Помітив 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 піднятий догори. Який найбільш імовірний діагноз?

830. 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?
831. Хворий 63-х років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність пухлини на нижній губі. Під час огляду виявлено на нижній губі близько до лівого кута рота пухлину конусоподібної форми, до 1 см, сіруватого кольору, на широкій основі, тверду, безболісну, нерухому. Який попередній діагноз можна встановити хворому?
832. 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 при зубному протезуванні. 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?
833. 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 на межі кортикальної пластинки, хоча остання витончена. Який метод лікування доцільно застосувати при цьому виді пухлини?
834. Хворий 43-х років скаржиться на потовщення тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок потовщення нижньої щелепи зліва. 35, 36, 37 зуби рухливі. 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?
835. 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 "сходинки". Який найбільш імовірний діагноз?

836. 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?
837. 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?
838. Чоловік 25-ти років скаржиться на біль у ділянці нижньої щелепи, патологічну рухливість, кровотечу з порожнини рота, порушення прикусу, неможливість пережовування їжі. 10 годин тому отримав травму. При обстеженні встановлений поодинокий перелом нижньої щелепи між першим і другим премолярами. Зміщення відламків незначне. Зуби усі в наявності, стійкі, правильної анатомічної форми. Який оптимальний метод лікування хворого?
839. 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 пораненого язик прошивається шовковою лігатурою?
840. Хворий 67-ми років скаржився на біль у ділянці СНЦС, 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?
841. До лікарні доставлений хворий після ДТП. Об'єктивно: обличчя асиметричне, забій, гематоми ментальної ділянки, відсутній 33 зуб. Прикус порушений незначно. На Рo-грамі - лінія зламу по осі комірки 33 зуба. Який метод іммобілізації слід застосувати для лікування хворого?
842. Хворий 38-ми років звернувся зі скаргами на болі у ділянці верхньої щелепи, порушення прикусу, що виникли після удару. Об'єктивно: середня зона обличчя сплюснена. Прикус відкритий. При зміщенні альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається рухливість середньої зони обличчя. Під час пальпації визначається симптом "сходинки" по нижньоочному краю, виличноальвеолярному гребеню з обох боків. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

843. 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?
844. Хворий 22-х років звернувся до щелепно-лицевого відділення з попереднім діагнозом: перелом виросткового відростка нижньої щелепи зліва. Яке найбільш інформативне дослідження треба провести хворому у першу чергу?
845. Хворий із рваною раною щічної області звернувся до лікаря за медичною допомогою. Травма побутова. Лікар, оглянувши хворого, вирішує провести ранню хірургічну обробку рани. Протягом якого часу після поранення проводиться цей вид обробки?
846. Хворий доставлений в приймальне відділення після ДТП у стані ступору. Визначається спотворення обличчя внаслідок множинних зяючих 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?
847. 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. Намагання закрити рот стало неможливим. Яке ускладнення виникло у хворого?
848. Пацієнт 40-ка років поступив у стаціонар з діагнозом: перелом нижньої щелепи з обмеженою рухливістю відламків. На рентгенограмі відзначається дефект кістки у фронтальній ділянці. На кожному відламку наявні по 3 стійких зуба. Який апарат доцільно застосувати у даному випадку?
849. Хворий 30-ти років звернувся у стоматологічну поліклініку з приводу видалення 36 зуба. З анамнезу: пацієнт страждає на гемофілію. Попереднє видалення супроводжувалось довготривалою кровотечею. Доцільним є проведення видалення:
850. Пацієнтка 55-ти років скаржиться на болі та лускіт у лівому скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно: обличчя симетричне, пальпація латеральних крилоподібних м'язів болісна зліва. Відкривання рота обмежене. На томограмах кісткові контури суглобових поверхонь гладенькі. Якому з вказаних захворювань відповідає даний клінічний статус?

851. Хвора 33-х років надійшла в щелепно-лицеве відділення зі скаргами на біль та припухлість правої підщелепної ділянки, підвищення температури тіла 39,5°C. 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?
852. Хворий 56-ти років звернувся зі скаргами на наявність припухлості у правій білявушній ділянці, біль. Припухлість помітив 5-6 місяців тому. Об'єктивно: парез м'язів правої половини обличчя. Пальпаторно визначається горбиста пухлина, спаяна з навколишніми тканинами помірно болісна. У центрі пухлини - розм'якшення. Піднижньощелепні і шийні лімфовузли справа збільшені, ущільнені. Рот відкриває у повному обсязі. З протоки правої білявушної слинної залози виділення слини не відзначається. Який діагноз можна припустити?
853. Хворий 19-ти років скаржиться на постійний біль в 22 зубі, який підсилюється при накушуванні на зуб, відчуття "вирослого" зуба, набряк верхньої губи. В анамнезі хворий відзначає травму верхньої щелепи. Об'єктивно: 22 зуб інтактний. Вертикальна перкусія різко болісна. Верхня губа набрякла, перехідна складка в області 22 зуба почервоніла, болісна під час пальпації. Який ще метод обстеження необхідний для встановлення діагнозу?
854. Чоловік 35-ти років звернувся зі скаргами на потовщення альвеолярного відростка верхньої щелепи. Попередній діагноз: радикулярна кіста верхньої щелепи. Що буде виявлено під час пункції
855. альвеолярного відростка в області "потовщення" щічної ділянки?
856. У чоловіка 40-ка років біля 6 місяців тому після видалення 26 зуба з'явилися сполучення між порожниною рота та гайморовою пазухою і перші ознаки гаймориту. Яке хірургічне лікування необхідно провести?
857. У чоловіка 49-ти років через два роки після променевої терапії діагностовано рецидив раку нижньої губи. Об'єктивно: в області правої половини нижньої губи є новоутворення розміром 1x2 см з виразкою в центрі. В правій підщелепній області виявляються 2 збільшених, щільних, безболісних лімфовузли круглої форми. Який метод лікування у даному випадку оптимальний?
858. Жінка 46-ти років скаржиться на кровотечу з ясен, виділення гною, рухомість зубів. Хворіє 10-ть років. При огляді ясна на верхній та нижній щелепах гіперемовані, набряклі, при дотику - кровотеча. В області 42, 41, 31, 32 - пародонтальні кишені до 8 мм з гнійними виділеннями, рухомість II ступеня, інших - I ступеня. На рентгенограмі - резорбція міжальвеолярних перегородок в ділянці 42, 41, 31, 32 на 1/2 довжини кореня, явище остеопорозу. Який з перерахованих методів найбільш показаний для

хірургічного лікування даної хворої?

859. Хворий 49-ти років скаржиться на прогресуюче утруднене відкривання рота, болісне ковтання зліва, різке погіршення загального стану, підвищення температури до 39,3°C. Скарги на гострі болі у зруйнованому 38 зубі. Об'єктивно: обличчя симетричне, піднижньощелепні лімфатичні вузли зліва збільшені, болісні під час пальпації. Пальпація під лівим кутом нижньої щелепи та в лівій позадущелепній ділянці викликає різкий біль. Відкривання рота та бокові рухи вліво значно обмежені. Наявна гіперемія та інфільтрація лівої крило-щелепної складки. Найбільш імовірний діагноз?
860. Чоловік 55-ти років отримав удар у фронтальну ділянку нижньої щелепи. Діагностовано перелом н/щ. До травми користувався знімними протезами (частковим пластинковим для нижньої і повним для верхньої щелеп). Що можна використати для транспортної іммобілізації перелому?
861. 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:
862. Хворому 58-ми років проведена операція по заглибленню внутрішньокісткових частин гвинтоподібних імплантатів на нижню щелепу за двофазною методикою. Через скільки місяців йому необхідно з'єднати кореневу частину імплантату з голівкою?
863. Хворому 50-ти років було встановлено діагноз: слинокам'яна хвороба з локалізацією каменя в товщі підщелепної слинної залози. Оберіть лікувальну тактику:
864. Хворий 55-ти років поступив з двостороннім переломом нижньої щелепи в межах зубного ряду. Об'єктивно: відсутні 34, 35, 36, 45, 46 зуби. Нижні різці рухомі (I-II ступеня). Зміщення фрагментів незначне. Яку шину доцільно виготовити?
865. У хворого 30-ти років діагностовано гострий гнійний одонтогенний періостит лівої верхньої щелепи, причиною якого є 23 зуб. Коронка 23 зуба зліва зруйнована каріозним процесом на 1/3. 22, 24 зуби інтактні. На прицільній рентгенограмі відмічається розширення періодонтальної щілини 23 зуба. Яке лікування доцільно провести у даному випадку?
866. У хворого 45-ти років виявлено асиметрію обличчя за рахунок щільного відмежованого інфільтрату в правій щічній ділянці, шкіра над інфільтратом синюшна, витончена, по центру інфільтрату розташована нориця. У роті коронка 46 зуба зруйнована на 2/3, по перехідній складці пальпується тяж, що зв'язує зуб з норицею. Встановіть діагноз:

867. Хворий 47-ми років, будівельник. Скарги на наявність на нижній губі розростання, яке з'явилося 1 місяць тому. Крім естетичного дискомфорту нічим не турбує. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи - утворення (6 мм у діаметрі, 3 мм - висота) з гладенькою поверхнею синюшно-червоного кольору. Пальпаторно - утворення безболісне, помірно-щільної консистенції, без інфільтрату у основі і по периферії утворення. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?
868. У хворого 37-ми років був видалений медіальний корінь 36 зуба, а його дистальний корінь зламався у середній третині. Який інструмент слід обрати для видалення кореня?
869. На медичний пункт полка поступив поранений з ознаками двобічного перелому нижньої щелепи. Яка основна задача першої лікарської допомоги?
870. У хворої 35-ти років на прийомі у лікаря-стоматолога перед анестезією з'явилися слабкість, запаморочення. Потемніння в очах, шум у вухах. Хвора зблідла, обличчя вкрилося холодним потом. Пацієнтка на декілька хвилин знепритомніла. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулося у хворої?
871. На рентгенограмі у хворої визначається вогнище деструкції кісткової тканини тіла нижньої щелепи розміром 3x4 см у вигляді великої кількості дрібних порожнин різної величини і форми, розділених перегородками. Під час пункції пухлини отримали буру рідину. Який діагноз найбільш імовірний?
872. Хворий віком 28-ми років скаржиться на наявність безболісної виразки в роті, яка не зникає після самолікування. Об'єктивно: регіонарні лімфатичні вузли з лівого боку збільшені, безболісні. На слизовій оболонці лівої щоки округла виразка діаметром 1 см з піднятими краями та хрящоподібним інфільтратом в основі. Поверхня виразки - м'ясо-червоного кольору, пальпація не болюча. Встановіть найбільш імовірний діагноз:
873. Хвора 25-ти років звернулася до хірурга-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: коронка 37 зуба зруйнована на 2/3. Слизова оболонка ясен у ділянці 37 зуба не змінена. Який вид анестезії слід застосувати хірургу-стоматологу для видалення 37 зуба?
874. Хворий 34-х років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність набряку м'яких тканин нижньої щелепи зліва та нориці в піднижньощелепній ділянці. 36, 37 зуби зруйновані. На їх рівні слизова оболонка альвеолярного відростку набрякла, гіперемована. При рентгенологічному дослідженні: наявність секвестрів у тілі щелепи зліва. Який метод лікування необхідно обрати?
875. Хворий 42-х років поступив до клініки в тяжкому стані: млявий, температура тіла - 39,1°C, різко болючий інфільтрат дна порожнини рота та підщелепної ділянки справа.

Шкіра над інфільтратом напружена, синюшного кольору. Під час пальпації під шкірою відчувається крепітація. Який діагноз можна поставити у даному випадку?

876. Після удару в області СНЩС з'явилися гематома на обличчі, тугоухомість, скутість рухів нижньої щелепи. Біль при широкому відкриванні рота. Які дії слід виконати для постановки діагнозу?
877. У хворої встановлено попередній діагноз: слино-кам'яна хвороба з локалізацією каменю в слинній залозі. Оберіть метод дослідження для виявлення рентгеннегативних каменів слинних залоз?
878. Хворий 22-х років звернувся до щелепно-лицевого відділення з попереднім діагнозом: перелом виросткового відростка нижньої щелепи зліва. Яке найбільш інформативне дослідження треба провести хворому у першу чергу?
879. Не належить до місцевих ускладнень, що виникають під час або відразу після проведення ін'єкції:
880. Вкажіть, що з нижче перерахованого не належить до етапів типової операції видалення зубів щипцями?
881. Явище, за якого нормально розвинений зуб не прорізався у відповідний час на тому місці в зубному ряду, де він мав прорізатися, має назву:
882. У хворого після отриманої травми з'явилися кровотеча з носа, обмежене відкривання рота, відчуття парестезії шкірних покривів правої підочної ділянки і нижньої повіки. Об'єктивно: спостерігається асиметрія обличчя за рахунок западіння правої виличної ділянки, наявність симптому "сходінки" в середній частині правого нижнього краю очної ямки і в ділянці вилично-альвеолярного гребеня. Який найбільш імовірний діагноз?
883. Хвора 24-х років звернулася в хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки з метою видалення 38 зуба. Яку анестезію доцільно застосувати при видаленні 38 зуба?
884. Хвора звернулася до хірурга зі скаргами на рухливість зубів. Після об'єктивного огляду та аналізу рентгенограми встановлено діагноз: генералізований пародонтит 1-2 ступеня. Які зуби, уражені пародонтитом, підлягають видаленню?
885. Хворий скаржиться на безболісне новоутворення на нижній губі, що з'явилося 2 тижні тому після травми. Об'єктивно: безболісне, пружне новоутворення. Який найбільш імовірний діагноз?
886. Хвора із різаною раною щічної області звернулася до лікаря. Отримала побутову травму 4 доби тому, по медичну допомогу не зверталася. Об'єктивно: загоєння проходить шляхом поступового заповнення ранової порожнини, що містить гній, грануляційною тканиною з подальшими епітелізацією й утворенням рубця. Який вид загоєння має місце?

887. У пацієнта 19-ти років, що очікував прийому стоматолога, раптово почався напад: обличчя стало багровим, з рота почала виділятися кров'яниста піна (прикушений язик), зіниці широкі, не реагують на світло, з'явилися тонічні, а потім клонічні судоми, що спинилися спонтанно, після чого він заспокоївся та швидко заснув. Що трапилось з хворим?
888. Постраждалий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відмічається синюшність шкірних покривів, утруднене дихання, блідість слизових оболонок, у порожнині рота згустки крові. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Яка асфіксія виникла у постраждалого?
889. Постраждалий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відмічається синюшність шкірних покривів, вкрай утруднене дихання, блідість слизових оболонок, у порожнині рота згустки крові. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Як потрібно транспортувати постраждалого?
890. Постраждалий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відмічається синюшність шкірних покривів, вкрай утруднене дихання, блідість слизових оболонок, у порожнині рота згустки крові. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Які потрібні заходи попередження ускладнення поранення у постраждалого?
891. Хворий 44-х років звернувся для видалення зруйнованого 24 зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне, коронка 24 зуба зруйнована на 2/3, перкусія безболісна. Слизова оболонка ясен навколо зуба без змін. Рентгенографічно: рівномірне розширення та потовщення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?
892. На полі бою знайдено пацієнта 19-ти років з дислокаційною асфіксією. На якому етапі медичної евакуації пацієнту буде надана медична допомога?
893. Жінка віком 36-ти років, перебуваючи в нетверезому стані, 4 години тому отримала побутову травму. Була доставлена до щелепно-лицевого відділення. Після обстеження встановлено попередній діагноз: наскрізна глибока різана рана бічної поверхні обличчя з пошкодженням навколоротової ділянки та привушної слинної залози. Рана зіяє. Зіяння рани зумовлене:
894. До щелепно-лицевого відділення доставлено хворого зі скаргами на неможливість закрити рота. Стан виник під час відкушування яблука. Об'єктивно: обличчя хворого виражає переляк, рот широко відкритий, підборіддя зміщене вліво, відзначається витікання слини. Під час пальпації через зовнішній слуховий прохід рухи правої суглобової головки відсутні. Який найбільш імовірний діагноз?
895. У пацієнта діагностовано фібропапілому шкіри обличчя. Який метод лікування

необхідно застосувати?

896. В шпиталь поступив поранений 19-ти років, з діагнозом: мінно-вибухове поранення, відкритий перелом нижньої щелепи у ділянці лівого кута зі зміщенням відламків, рвано-забита рана лівої підщелепної ділянки. Стан середньої тяжкості, пульс-80/хв., АТ- 110/80 мм.рт.ст. Яке знеболювання необхідно обрати для виконання первинної хірургічної обробки рани?
897. Чоловік 78-ми років скаржиться на болючу виразку в порожнині рота, яка не загоюється протягом 2-х місяців. Хворий курить. Об'єктивно: на слизовій оболонці правої щоки неглибока виразка з горбистим дном, нерівними краями, розміром до 1,5 см. По периферії жовтуваті зернинки. Пальпація болісна, консистенція м'яка. Регіонарні лімфовузли збільшені, болючі, утворюють пакети. Який попередній діагноз?
898. У хворої 48-ми років діагностований ревматоїдний артрит СНЩС. Що є характерною ознакою ревматоїдного артрити СНЩС?
899. У пацієнта 37-ми років наявна асиметрія обличчя за рахунок припухлості привушно-жувальної ділянки справа. При пальпації - утвір щільної консистенції, без чітких меж, болючий. Кути рота й ока опущені. При намаганні надуті щоки права щока парусить. Який попередній діагноз?
900. У пацієнта 48-ми років на слизовій оболонці щоки виявлені бородавчасті, щільні, сірувато-білі розростання, що підіймаються над прилеглими тканинами, оточені ділянками ороговіння сірувато-білого кольору, які не зішкрябаються. Встановіть попередній діагноз:
901. Хворий 22-х років скаржиться на рвучий, пульсуючий, постійний наростаючий біль у зубі на лівій верхній щелепі. Зуб болить 4-ту добу. Об'єктивно: у 26 зубі глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування безболісне. Перкусія різко болісна. Зуб рухливий. Пальпація перехідної складки у ділянці 26 зуба болісна. Який найбільш імовірний діагноз?
902. Пацієнту 27-ми років був встановлений попередній діагноз: гострий гнійний одонтогенний синусит верхньощелепної пазухи. Який з променевих методів дослідження слід вважати найбільш інформативним для даної клінічної ситуації?
903. Хворому 35-ти років два дні тому під місцевою анестезією проводилось лікування карієсу 27, 28 зубів. Після відвідування лікаря, хворий виявив незначну припухлість у скроневої ділянці зліва. Впродовж наступного дня температура підвищилася до 38,5оС. Об'єктивно: набряк скроневої і навколоушно-жувальної ділянок зліва (симптом "пісочного годинника"), набряк повік лівого ока. Відкривання рота до 0,5 см, болісне. Пальпація скроневої ділянки безболісна. За горбом верхньої щелепи зліва визначається різко болісний інфільтрат, слизова оболонка у цій ділянці гіперемована,

набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

904. Чоловік 43-х років звернувся до щелепно-лицевого хірурга зі скаргами на естетичний дефект. При огляді виявлено надлишкове утворення жирової тканини в ділянці шиї та верхньої частини тулуба у вигляді коміра без чітких меж, відмічається обмежена рухомість шиї. З анамнезу відомо, що такі ж симптоми присутні у батька пацієнта. Встановіть попередній діагноз:
905. Чоловікові 30-ти років встановлено діагноз перелом верхньої щелепи за верхнім типом. Лінія розлому симетрична з обох боків. В яких межах може бути порушена чутливість зубів та слизової оболонки?
906. Жінка 45-ти років скаржиться на напади нестерпного болю у лівій половині обличчя тривалістю 1-2 хвилини. Напади провокуються жуванням. Захворіла два місяці тому після переохолодження. Об'єктивно: пальпаторна болючість у точках виходу трійчастого нерва зліва. Дотик біля крила носа зліва спричиняє черговий напад з тонічною судомою м'язів обличчя. Назвіть патологію:
907. У хворого 22-х років слизова оболонка ретромоларної області набрякла, гіперемована, 38 зуб покритий каптуром, з-під якого під час пальпації виділяється гній, температура тіла 37,5°C. Яка невідкладна допомога показана в цьому випадку?
908. Хвора 66-ти років скаржиться на ниючий біль в лівій привушно-жувальній ділянці, наростання асиметрії обличчя, яку помітила 2-3 місяці тому. Об'єктивно: хвора зниженого харчування, бліда, відзначається парез мимічних м'язів обличчя зліва. Попереду мочки вуха наявний горбистий інфільтрат без чітких меж, розміром 4x5 см, спаяний з навколишніми тканинами, помірно болісний. З протоки лівої привушної слинної залози слини отримати не вдалося. Піднижньощелепні і шийні лімфовузли зліва збільшені. На оглядовій рентгенограмі нижньої щелепи порушень структури кісткової тканини не відзначається. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:
909. Після видалення 27 зуба у хірурга-стоматолога виникла підозра на перфорацію гайморової пазухи. Для уточнення діагнозу лікар вирішив провести носоротову пробу. Які дії потрібно виконати хворому?
910. Хворий 49-ти років скаржиться на прогресуюче утруднене відкривання рота, болісне ковтання зліва, різке погіршення загального стану, підвищення температури до 39,3°C. Скарги на гострий біль у зруйнованому 38 зубі. Об'єктивно: обличчя симетричне, піднижньощелепні лімфатичні вузли зліва збільшені, болісні під час пальпації. Пальпація під лівим кутом нижньої щелепи та в лівій позадущелепній ділянці викликає різкий біль. Відкривання рота та бокові рухи вліво значно обмежені. Наявна гіперемія та інфільтрація лівої крило-щелепної складки. Який найбільш імовірний діагноз?
911. Хворий 48-ми років скаржиться на пухлиноподібне утворення на твердому піднебінні.

Під час обстеження в передньому відділі піднебіння виявлено напівкулясте випинання з чіткими межами. 11, 21 зуби інтактні. Рентгенологічно наявне вогнище гомогенного розрідження кісткової тканини з чіткими межами, розмірами 3,5x2,5 см. На тлі розрідження кісткової тканини проєктуються корені інтактних 11, 21 зубів, періодонтальна щілина простежується. Поставте попередній діагноз:

912. Встановлено, що хворий отримав хімічний опік обличчя сірчаною кислотою. Яку речовину необхідно використовувати для обробки рани з метою нейтралізації?
913. Хворому 50-ти років було встановлено діагноз: рецидив слинокам'яної хвороби з локалізацією каменя в товщі підщелепної слинної залози. Виберіть лікувальну тактику:
914. Пацієнтка 18-ти років звернулася до лікаря-стоматолога на консультацію з приводу наявності новоутворення лобної ділянки. На лобній ділянці відмічається рожево-червона пляма шкіри напівкруглої форми з чіткими контурами, розміром 3-4 см. При натискуванні на ушкоджену ділянку тіла пальцями шкіра змінюється у кольорі, стає білішою. При припиненні тиску шкіра набуває попереднього рожево-червоного кольору. При нахиленні голови пляма стає більш насиченою в кольорі і збільшується в об'ємі; пацієнтка піднімає голову - пляма поступово набуває червоно-рожевого кольору. Поставте діагноз:
915. Хворий 28-ми років отримав удар в підборіддя. Скаржиться на біль в боковій ділянці обличчя справа. При огляді відзначається асиметрія обличчя за рахунок набряку тканин верхньої частини правої привушної ділянки, відкриття рота болісне, обмежене, зміщення щелепи в правий бік, косий правобічний прикус. Який попередній діагноз у хворого?
916. Хворий 19-ти років звернувся в травм-пункт зі скаргами на біль і асиметрію обличчя, кровотечу з носа. Травму отримав близько 3-х годин тому. Свідомості не втрачав. Об'єктивно: виражена асиметрія обличчя за рахунок набряку і гематоми правої нижньої повіки та підчочномкової ділянки. Відкриття рота обмежене незначно. Прикус не порушений. Пальпаторно визначається симптом "сходинок", деформація в ділянці зовнішнього краю правої орбіти та вилично-альвеолярного гребеня. Порушення чутливості верхньої губи справа. Поставте діагноз:
917. В хірургічне відділення стоматологічної поліклініки звернувся пацієнт 29-ти років зі скаргами на болісну припухлість обличчя справа, що з'явилась 1,5-2 місяці тому і поступово збільшувалась. Об'єктивно: відкриття рота вільне, обличчя асиметричне за рахунок припухлості в правій привушно-жувальній ділянці. Шкіра над припухлістю гіперемована, набрякла, пальпаторно визначається болісний інфільтрат розміром до 3 см. При масуванні із вивідної протоки правої привушної слинної залози виділяється прозора слина. Яке захворювання можна запідозрити у пацієнта?

918. Чоловік 49-ти років з'явився через 2 днів після видалення 38 зуба. Скаржиться на біль та утруднене відкривання рота. Об'єктивно: температура - 38^o C, загальний стан задовільний, незначна асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин під кутом нижньої щелепи зліва. Запальна контрактура III ступеня. Лунка 38 зуба виповнена гнилісно-некротичними масами сірого кольору з неприємним запахом. Для виконання кюретажу лунки зуба лікар застосував анестезію за Берше. Метою проведення цієї анестезії у даного хворого є блокада:
919. Хворий 28-ми років звернувся у відділення ЩЛХ зі скаргами на наявність новоутворення на шкірі в підщелепній ділянці справа, що з'явилося приблизно 2 роки тому. Досить часто під час гоління відбувалось травмування новоутворення. Встановлено діагноз: папілома. Під час огляду ділянки новоутворення виявлено наявність виразки на тлі гіперемованої шкіри. Яка повинна бути тактика хірурга-стоматолога?
920. Хворий 35-ти років скаржиться на біль та рухомість верхньої щелепи при спробі закрити рот. Травма сталась внаслідок побиття невідомим. Об'єктивно: при пальпації альвеолярний паросток верхньої щелепи рухомий з обох боків, позитивний симптом Малевича та симптом "навантаження", на рентгенограмі лінія перелому визначається у ділянці нижньої стінки грушеподібного отвору, вилично-альвеолярних гребенів, зниження прозорості верхньощелепних пазух. Який найбільш імовірний діагноз?
921. До відділення хірургічної стоматології надійшла хвора з скаргами на припухлість правої половини обличчя, погане самопочуття. З анамнезу відомо: тиждень тому на правій половині обличчя відчула свербіння шкіри і помітила невеликий щільний вузлик. Почала прикладати різні мазі. Припухлість стала наростати, з'явився біль, лихоманка. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, температура тіла до 39^o C. Щічна ділянка справа набрякла, шкіра гіперемована, в центрі набряк овальної форми, припіднятий над поверхнею оточуючих тканин, на верхівці якого помітна чорна кірочка. При пальпації: болючий інфільтрат діаметром 3,5 см, піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені та болючі. Відкривання рота дещо обмежене, порожнина рота санована. Встановіть діагноз:
922. Хворий 42-х років надійшов до клініки в тяжкому стані: млявий, температура тіла - 39,1^o C, різко болючий інфільтрат дна порожнини рота та підщелепної ділянки справа. Шкіра над інфільтратом напружена, синюшного кольору. Під час пальпації під шкірою відчувається крепітація. Який діагноз можна поставити у даному випадку?
923. Чоловік 35-ти років знаходиться на лікуванні у хірурга-стоматолога з приводу гострого одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи. З метою контролю якості лікування і визначення подальшої тактики планується проведення контрольного рентгенологічного дослідження. У які терміни від початку захворювання необхідно виконувати вказане дослідження цьому хворому для виявлення ознак деструкції

кісткової тканини?

924. До хірурга-стоматолога звернувся пацієнт зі скаргами на біль і припухлість у ділянці верхньої губи і нижніх відділів підочноямкової ділянки зліва, періодичний біль у зруйнованому 22 зубі. Після проведеного обстеження встановлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту 22 зуба, абсцес іклової ямки. Показана операція: видалення 22 зуба, розтин абсцесу внутрішньоротовим доступом. Виберіть оптимальний метод анестезії:
925. Хворому поставлений діагноз: рак правої привушної слинної залози T2N2M0. Який метод лікування показано хворому?
926. Явище, за якого нормально розвинений зуб не прорізався у відповідний час на тому місці в зубному ряду, де він мав прорізатися, має назву:
927. Хвора 27-ми років скаржиться на загальну слабкість, біль в нижній щелепі, при ковтанні. Два дні тому почав боліти 38 зуб. Відкривання рота неможливе. Яку анестезію необхідно виконати для огляду ротової порожнини та видалення 38 зуба?
928. Хворий звернувся зі скаргами на зруйновану коронку 16 зуба. При об'єктивному обстеженні: коронкова частина 16 зуба зруйнована повністю. Діагностовано: хронічний гранулюючий періодонтит 16 зуба. Хворому показане видалення даного зуба. Під яким знеболенням доцільно виконати цю операцію?
929. Хворому 38-ми років показане видалення 12 зуба. Який метод знеболення слід застосувати при видаленні цього зуба?
930. Пацієнт 40-ка років з вогнепальним пораненням нижньої щелепи і дефектом кісткової тканини розміром 2 см в ділянці підборіддя. Який метод іммобілізації йому показаний?
931. До лікаря звернулася хвора з приводу утвору в під'язиковій ділянці, який утруднює мову та процес вживання їжі. При огляді в під'язиковій ділянці відзначено утвор м'яко-еластичної консистенції, з гладкою поверхнею, чіткими контурами та розміром 1 см в діаметрі. Під час пальпації відзначається симптом флюктуації. Слизова оболонка порожнини рота над утвором розтягнена, напівпрозора з блакитним відтінком. Який найбільш імовірний діагноз?
932. Хвора 18-ти років у дитинстві була оперована з приводу двобічного повного незрощення верхньої губи. При огляді на значно сплюсненій верхній губі спостерігаються множинні рубці, виразної асиметрії не відзначається, але є порушення форми верхньої губи. Широкі основи крил носа симетрично зміщені у бік та дозад, перетинка носа вкорочена, роздвоєний кінчик носу підтягнутий до верхньої губи, спинка носу має дугоподібну форму. Які зміни здійснюються з кістками щелеп?
933. Хворий звернувся зі скаргами на біль в нижній щелепі справа, утруднене відкривання

рота. Об'єктивно: при зовнішньому огляді обличчя симетричне, відкриття рота злегка утруднене тризм - 1 ступеня. Слизова оболонка за 47 зубом набрякла, гіперемована, болісна при пальпації, видно медіальні горби 48 зуба, що не прорізався повністю. Який діагноз можна припустити?

934. Хвора 37-ми років звернулася до лікаря-стоматолога з метою видалення 25 зуба. Який метод знеболення треба застосувати?
935. Пацієнтка 48-ми років звернулася зі скаргами на субфебрильну температуру та наявність виразки на слизовій оболонці ясен в ділянці молярів, яка поступово збільшується; розхитаність зубів у зоні ураження. Об'єктивно: на слизовій оболонці ясен в ділянці нижніх лівих молярів мають місце дві поверхневі, різко болючі виразки, які мають підриті краї. Дно виразок зерняткового вигляду, вкрите жовтувато-сірим нальотом. Виразки оточені горбками. Шийки зубів оголені, спостерігається патологічна рухомість зубів. Регіональні лімфатичні вузли збільшені, болісні, утворюють щільні пакети. Поставте попередній діагноз:
936. Хворий 36-ти років звернувся зі скаргами на наявність виразки на нижній губі зліва. Три тижні тому з'явилося на губі незначне почервоніння округлої форми, яке з часом стало інтенсивнішим і ущільненим. В центрі його утворилася виразка 2-3 дні тому, а під щелепою з'явилися множинні вузлики, які хворому не болять. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи зліва виразка овальної форми розміром 1,2 см з рівними, чіткими межами. Яскраво-червоним блискучим дном. Краї виразки мають вигляд валика, що плавно спускається до низу, а в її основі щільний безболісний інфільтрат. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні. Шкіра над ними не змінена. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?
937. У пацієнта діагностовано фібропапілому шкіри обличчя. Який метод лікування необхідно застосувати?
938. У хворої 48-ми років діагностований ревматоїдний артрит СНЩС. Що є характерною ознакою ревматоїдного артриту СНЩС?
939. У хворого діагностовано амелобластому нижньої щелепи. Який вид хірургічного лікування показаний цьому хворому?
940. У пацієнта 37-ми років наявна асиметрія обличчя за рахунок припухлості привушно-жувальної ділянки справа. При пальпації - утвір щільної консистенції, без чітких меж, болючий, нерухомий. Кути рота й ока опущені. При намаганні надути щоки права щока парусить. Який попередній діагноз?
941. У пацієнта 37-ми років діагностовано: гострий остеомієліт нижньої щелепи справа в ділянці 45, 46, 47 зубів. При обстеженні виявлено симптом Венсана. Вкажіть ознаки цього симптому:

942. Хворий 21-го року три години тому отримав ножове поранення в ділянці правої щоки; була кровотеча, на момент огляду припинилася. Об'єктивно: в ділянці правої щоки наявна рана з рівними краями, яка не проникає в порожнину рота, розміром 4x1 см, заповнена згустком. Накладання яких швів показано хворому?
943. Хворий 25-ти років доставлений у відділення для надання спеціалізованої допомоги через 48 годин після отримання уламкового поранення щелепно-лицьової ділянки. При огляді велика зяюча рана м'яких тканин обличчя неправильної форми, краї інфіковані, набряклі. Який вид хірургічної обробки рани проводиться на даному етапі?
944. Хвора 30-ти років після переохолодження скаржиться на перекошення обличчя вправо, підвищення температури тіла до 37,9^o С. Об'єктивно: не може нахмурити лоба зліва та закрити ліве око. Згладжена ліва носогубна складка. Губи щільно не стуляються. Відсутній лівий надбрівний рефлекс. Назвіть патологію:
945. Дівчина 18-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль в привушних ділянках загальне нездужання. При огляді відзначається припухлість привушних ділянок з обох сторін, болоче відкривання рота, в ротовій порожнині - гіперемія та набряк слизової оболонки навколо усть протоків привушних слинних залоз. Наявні симптоми загальної інтоксикації: температура тіла - 38^oС, біль в м'язах. Встановіть попередній діагноз:
946. Чоловікові 29-ти років поставлено діагноз: перелом верхньої щелепи за середнім типом. Лінія розлому симетрична з обох боків. В яких межах може бути порушена чутливість зубів та слизової оболонки?
947. До лікаря-стоматолога звернулася хвора 28-років зі скаргами на ниючий біль при накушуванні в 16 зубі. Після обстеження поставлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту. Показано видалення 16-го зуба. Який вид щипців доцільно використати для видалення?
948. Під час підготовки до протезування у пацієнта 38-ми років виявлена перфорація дна пульпової камери в ділянці біфуркації коренів 46 зуба. Об'єктивно: 46 зуб нерухомий, пародонтальних кишень в ділянці 46 зуба не виявлено. На рентгенограмі: канали 46 зуба запломбовані на всю довжину, патологічних змін в периапікальній ділянці коренів немає. В області біфуркації коренів 46 зуба невелике розрідження верхівки міжкореневої перегородки. Який вид зубозберігаючої операції показаний в даному випадку?
949. Пацієнту показано проведення вестибулопластики на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?
950. Пацієнту з метою видалення 27 зуба була проведена туберальна і піднебінна анестезія. При виведенні голки з м'яких тканин при виконанні піднебінної анестезії виникла

кровотеча. Що необхідно зробити для зупинки кровотечі?

951. З якою частотою проводиться генеральне прибирання в стоматологічному кабінеті?