

1. Пацієнту 18 років, якому місяць тому було проведено лікування зуба #17 з приводу хронічного глибокого карієсу, лікар-стоматолог поставив діагноз: гострий гнійний пульпіт зуба #17. З якими скаргами звернувся пацієнт?

- *А. Біль наростаючого пульсуючого характеру, іррадіація болю у вуха, посилення болю від гарячого
- В. Посилення болю від холодного, біль при накушуванні на зуб
- С. Зменшення болю від гарячого, відчуття зуба, що виріс
- Д. Біль, що припиняється одразу після припинення дії подразників, посилення болю вночі
- Е. Кровоточивість ясен, біль від холодного, посилення болю вдень

2. Які симптоми відповідають клінічній картині гангренозного пульпіту:

- *А. Біль ниючого характеру від гарячих подразників, дисколорит зуба
- В. набряк та гіперемія слизової оболонки альвеолярного відростка в проекції верхівок коренів ураженого зуба
- С. Позитивна перкусія, біль від холодних подразників та її зменшення від гарячого
- Д. Біль від холодних подразників та її зменшення від гарячого, парестезія нижньо-альвеолярного нерва
- Е. Різкий біль під час жування

3. Дитині 9 років встановлено діагноз хронічний фіброзний пульпіт зуба #46. На підставі яких симптомів було поставлено діагноз?

- *А. Глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зондування дна каріозної порожнини різко болісне, супроводжується кровотечею, перкусія безболісна
- В. Зондування дна каріозної порожнини безболісне, зуб змінений в кольорі
- С. Перкусія болісна, холодова проба негативна
- Д. Каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба, зондування дна каріозної порожнини болісне
- Е. Різкий нападаподібний біль від термічних подразників, що посилюється вночі

4. Як правильно інтерпретувати результати холодової проби, коли зуб не має ознак запального процесу в пульпі?

- *А. Больові відчуття виникають у зубі через 3-5 секунд після аплікації холодового чинника і зникають через декілька секунд після припинення його дії
- В. Больові відчуття виникають у зубі через 3-5 секунд після аплікації холодового чинника, зникають через 40-60 секунд після припинення його дії
- С. Больові відчуття виникають одразу після аплікації холодового чинника, після припинення його дії наростають
- Д. Зуб ніяким чином не реагує на аплікацію холодового подразника
- Е. Больові відчуття з'являються через 30 секунд після аплікації холодового чинника, наростають після припинення його дії

5. Як правильно інтерпретувати результати холодової проби, коли зуб має ознаки гострого запального процесу в пульпі (дифузний пульпіт)?

- *А. Больові відчуття виникають одразу після аплікації холодового чинника, після припинення його дії - наростають
- В. Больові відчуття виникають у зубі через 3-5 секунд після аплікації холодового чинника і зникають через декілька секунд після припинення його дії
- С. Зуб ніяким чином не реагує на аплікацію холодового подразника
- Д. Больові відчуття з'являються через 30 секунд після аплікації холодового чинника, зникають після припинення його дії
- Е. Больові відчуття з'являються через 30 секунд після аплікації холодового чинника, зникають після припинення його дії, надалі знову наростають

6. Для яких форм пульпіту характерним є біль від гарячого?

- *А. Гострий гнійний, гангренозний
- В. Вогнищевий серозний
- С. Гострий серозний дифузний
- Д. Хронічний фіброзний
- Е. Хронічний калькульозний

7. Дитина 10 років скаржиться на біль після гострої травми верхніх центральних різців, який посилюється під час жування. ОБ'ЄКТИВНО: коронкова частина зуба 11 неушкоджена, перкусія дещо болюча, патологічної рухомості не спостерігається. На рентгенограмі патологічні зміни в ділянці 11 зуба відсутні. Які додаткові тести слід зробити для вибору правильного методу лікування?

- *А. Прицільна рентгенографія, ЕОД, холодова проба
- В. Реопародонтографія
- С. Додаткової діагностики проводити не потрібно
- Д. Проба Шиллера-Пісарєва, ЕОД
- Е. Тест вітального забарвлення з метиленовим синім

8. До лікаря-стоматолога з'явилась дитина 11 років зі скаргами на самовільний нападаподібний біль в ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється вночі. Анамнез: зуб #26 був лікований з приводу глибокого карієсу 3 місяці тому. Об-но: зуб #26 має велику пломбу на жувально-медіальній поверхні. Холодова проба різко позитивна, перкусія від'ємна. Рентгенологічно: патологічний змін на верхівках коренів зуба #26 не виявлено. Встановіть діагноз:

- *А. Гострий дифузний пульпіт
- В. Гострий періодонтит
- С. Гангренозний пульпіт
- Д. Гострий періостит
- Е. Гострий серозний пульпіт

9. Дитина 12 років скаржиться на біль в ділянці нижньої щелепи справа, що виникає при вживанні гарячих напоїв. Біль виник приблизно місяць тому, дещо посилюється. Об-но: зуб #46 є сіруватого кольору, має велику каріозну порожнину на дистальній поверхні, після проби з гарячою водою, виникає біль ниючого характеру. Рентгенологічно: відсутній прошарок щільного дентину між каріозною та пульповою порожниною, деструктивних змін на верхівках коренів не виявлено. Поставте діагноз:

- *А. Хронічний гангренозний пульпіт
- В. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- С. Хронічний фіброзний пульпіт
- Д. Хронічний періодонтит
- Е. Гострий дифузний пульпіт

10. Дитина 10 років скаржиться на біль, що виникає при вживанні холодних напоїв в ділянці верхніх фронтальних зубів зліва, що триває вже більше місяця. В анамнезі травма зуба #21 з відколом третини коронки близько 3 місяців тому. Після травми зуб був відновлений з використанням композитного матеріалу, не турбував. Об-но: зуб #21 – холодова проба слабо позитивна, перкусія #21 слабо позитивна, рентгенологічно: розширення періодонтальної щільності по периметру верхівки кореня #21. Встановіть діагноз:

- *А. Хронічний фіброзний пульпіт, ускладнений хронічним періодонтитом
- В. Хронічний гангренозний пульпіт, ускладнений періодонтитом
- С. Хронічний фіброзний періодонтит
- Д. Хронічний гіпертрофічний пульпіт, ускладнений періодонтитом
- Е. Хронічний періостит верхньої щелепи

11. Дитина 14 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткочасний біль (5-10 хвилин) в зубах нижньої та верхньої щелепи зліва, що виникає самовільно або після вживання холодних напоїв, повторювався декілька разів протягом дня вчора, спостерігалася іррадіація у скрону зліва. Сьогодні біль посилюється, зуб турбував вночі. Об-но: на зубі #25 наявна каріозна порожнина дистально. Холодова проба різко позитивна. RTG: каріозна порожнина на дистальній поверхні зуба #25 безпосередньо переходить в пульпову порожнину зуба, деструктивних змін на верхівках коренів #25 не виявлено. Встановіть діагноз:

- *А. Гострий дифузний пульпіт
- В. Гострий серозний пульпіт

- C. Хронічний гангренозний пульпіт, ускладнений періодонтитом
- D. Хронічний фіброзний пульпіт
- E. Хронічний періодонтит

12. Дитина 11 років скаржиться на потемніння коронкової частини зуба #11, значну больову реакцію при вживанні гарячих напоїв. З анамнезу: травма #11 з незначним сколом в межах дентину без оголення пульпи близько півроку тому. Після травми зуб деякий час інтенсивно реагував на температурні подразники, але перестав турбувати приблизно через 2-3 тижня після травми. Реставрації сколої частини зуба на проводили. На даний момент зуб #11 на холодний подразник не реагує, є сіруватого кольору, рентгенологічно деструктивних змін на верхівці кореня #11 не спостерігається. Встановіть діагноз:

- *A. Хронічний гангренозний пульпіт
- B. Хронічний фіброзний пульпіт
- C. Хронічний гранулюючий періодонтит
- D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- E. Хронічний фіброзний пульпіт, ускладнений періодонтитом

13. Які методи діагностики не використовують для діагностики та диференційної діагностики пульпітів?

- *A. Реопародонтографія
- B. Холодова проба
- C. Перкусія
- D. ЕОД
- E. Рентгенографія

14. Які рентгенологічні ознаки гострих та хронічних пульпітів ви знаєте?

- *A. Деструктивні зміни в тканинах періодонту на верхівках та в ділянках фуркацій коренів відсутні
- B. Розширення періодонтальної щілини на верхівках коренів
- C. Розширення періодонтальної щілини на верхівках коренів та в ділянках фуркацій
- D. Незначна деструкція кісткової тканини на верхівках коренів
- E. Ділянки деструкції кісткової тканини з чіткими контурами на верхівках коренів та в ділянках фуркацій

15. З якою метою проводять рентгенологічне дослідження при діагностиці гострих і хронічних пульпітів у дітей?

- *A. Диференційної діагностики, ознайомлення з анатомічними особливостями та ступенем сформованості кореневої системи
- B. Вибору пломбувального матеріалу для obturaції кореневих каналів
- C. Контролю безпосередніх результатів пломбування каналів
- D. Контролю віддалених результатів пломбування кореневих каналів
- E. Рентгенологічне дослідження при діагностиці пульпітів у дітей не проводять

16. Дитина 8 років, якій було проведено лікування зуба #11 методом вітальної пульпотомії, звернулася у клініку зі скаргами на потемніння коронкової частини зуба #11. Інші скарги стосовно #11 у дитини відсутні. В анамнезі: зуб 11 був лікований з приводу глибокого карієсу приблизно 3 місяці тому. Відомо, що під час лікування було використано матеріал МТА для прямого покриття пульпи, оскільки відбулось сполучення з пульповою порожниною зуба під час препарування каріозної порожнини. Об-но: зуб #11 сіруватого кольору, холодова проба від'ємна, ЕОД в межах норми, патологічних змін на верхівці кореня під час рентгенологічного дослідження не виявлено. Що стало причиною дискolorиту коронкової частини зуба #11 у даному випадку?

- *A. Використання МТА в коронковій частині зуба #11
- B. Розвиток хронічного гангренозного пульпіту
- C. Розвиток хронічного періодонтиту
- D. Травма в анамнезі зуба #11
- E. Недотримання правил при встановленні постійної пломби

17. Дитина 7,5 років звернулася до лікаря - стоматолога зі скаргами на періодичний біль ниючого характеру в ділянці нижньої щелепи зліва, що посилюється після вживання холодної їжі, під час чищення зубів. Больові відчуття виникли приблизно 3 тижня тому. Зі слів дитини біль терпимий, але неприємний. Об-но: біль після використання холодного подразника, що триває після припинення його дії приблизно 1 хвилину у зубі #36. На зубі наявна пломба. Перкусія від'ємна, рентгенологічно патологічних змін на верхівках коренів #36 не виявлено. Встановіть діагноз:

- *A. Хронічний фіброзний пульпіт
- B. Хронічний гангренозний пульпіт
- C. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- D. Хронічний періодонтит
- E. Гострий дифузний пульпіт

18. При обстеженні дитини 5 років був встановлений діагноз гострий дифузний пульпіт зуба #74. Який метод лікування найбільш раціональний у даному випадку?

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

19. У дитини 7 років під час профілактичного огляду на контактній поверхні зуба #65 було виявлено каріозну порожнину, заповнену розм'якшеним пігментованим дентином. При некректомії екскаватором виникло сполучення між каріозною порожниною і порожниною зуба. Зондування у цьому місці супроводжується болем і кровотечею. Реакція на температурні подразники болоча, тривала. Яку пасту необхідно використати у перше відвідування?

- *A. Параформальдегідну
- B. Цинкоксид-евгенолову
- C. Пасту, яка містить гідроксид кальцію
- D. Миш'яковисту
- E. Тимолову

20. При огляді 4-річної дитини у зубі #75 на жувальній поверхні виявлено каріозну порожнину, заповнену розм'якшеним дентином коричневого кольору. На дні каріозної порожнини є сполучення з порожниною зуба, зондування якого викликає біль і кровоточивість. Перкусія зуба неболюча, кл=5. Який метод лікування доцільно використати у даному випадку?

- *A. Девітальну екстирпацію
- B. Девітальну ампутацію
- C. Біологічний метод
- D. Вітальну ампутацію
- E. Вітальну екстирпацію

21. Під час профілактичного огляду у дівчинки 7,5 років у зубі #65 виявлено зруйновану на третину коронкову частину, яка є рожевого кольору. Перкусія зуба #65 безболісна, пальпація по перехідній згортці дещо болоча, на альвеолярних яснах в ділянці верхівок коренів зуба # 65 наявний отвір норичевого ходу. На рентгенограмі - деструкція кісткової тканини в ділянці верхівок та біфуркації коренів, кортикальна пластинка фолікула #25 зуба зруйнована. Вкажіть лікувальну тактику?

- *A. Видалення зуба
- B. Девітальна ампутація
- C. Девітальна екстирпація
- D. Фізіотерапевтичний метод
- E. Вітальна екстирпація

22. У дівчинки 8,5 років після клінічного обстеження поставлено діагноз: гострий гнійний пульпіт зуба #54. Виберіть метод лікування:

- *А. Видалення зуба
- В. Девітальна ампутація
- С. Девітальна екстирпація
- Д. Вітальна ампутація
- Е. Вітальна екстирпація

23. При профілактичному огляді в хлопчика 9 років виявлено глибоку каріозну порожнину зуба #75, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болюче, від холодної води біль, що проходить повільно. Перкусія безболісна. Лікар вирішив провести девітальну ампутацію. Яку лікувальну пасту доцільно накласти на вічка корневих каналів у даному випадку?

- *А. Муміфікаційну
- В. Антисептичну
- С. Пасту, що містить ферменти
- Д. Одонтотропну
- Е. Протизапальну

24. При профілактичному огляді в дитини 3,5 років виявлена глибока каріозна порожнина у зубі #75 на жувальній поверхні, дентин розм'якшений, слабо пігментований. Визначається сполучення з порожниною зуба, зондування болюче, від холодної води біль, що повільно проходить. Перкусія безболісна. Який метод лікування доцільно провести в даному випадку?

- *А. Девітальна ампутація
- В. Девітальна екстирпація
- С. Біологічний метод
- Д. Вітальна ампутація
- Е. Вітальна екстирпація

25. Які методи obturaції корневих каналів не слід застосовувати при ендодонтичному лікуванні тимчасових зубів:

- * А. Латеральна та вертикальна конденсація гутаперчі
- В. Obturaція пастою ZOE
- С. Obturaція пастою з йодоформом
- Д. гідроксид кальцію + йодоформ
- Е. Obturaція гідроксидом кальцію

26. У яких випадках застосовується екстирпаційний метод ендодонтичного лікування тимчасових зубів?

- *А. у період стабілізації кореня
- В. у період росту кореня
- С. у період резорбції кореня
- Д. за 1,5 роки до заміни зуба
- Е. даний метод використовується незалежно від періоду розвитку кореня

27. Дитини 6,5 років скаржаться на біль у нижньому кутньому зубі, який виник вночі. Об'єктивно: на жувальній поверхні зуба #75 наявна каріозна порожнина, що є виповнена розм'якшеним, пігментованим дентином. Порожнина зуба закрита. Зондування різко болюче по всьому дну каріозної порожнини. Від холодного подразника виникає тривалий напад болю. Поставте попередній діагноз.

- *А. Гострий дифузний пульпіт
- В. Пульпіт, ускладнений періодонтитом
- С. Гострий вогнищевий пульпіт
- Д. Гострий серозний періодонтит
- Е. Хронічний фіброзний пульпіт

28. Під час профілактичного огляду у хлопчика 7 років у зубі #85 виявлена глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Об'єктивно: коронка зуба #85 сірого кольору. Каріозна порожнина зуба заповнена масою бурого кольору, поверхнєве зондування порожнини безболісне, глибоке зондування - болісне. Перкусія зуба #85 дещо болюча, слизова оболонка альвеолярного відростка в ділянці проєкції коренів без патологічних змін. Який найбільш ймовірний діагноз ?

- *А. Хронічний гангренозний пульпіт
- В. Хронічний гранулюючий періодонтит
- С. Хронічний фіброзний пульпіт
- Д. Загострення хронічного періодонтиту
- Е. Хронічний конкрементозний пульпіт

29. Батьки дитини 5 років звернулись до стоматолога з приводу скарг дитини на самовільний біль у зубі верхньої щелепи справа, посилюється вночі та під час вживання холодного. При огляді у зубі #65 виявлена глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне, перкусія зуба #65 безболісна. Від холодної води виникає біль, що повільно минає. Який найбільш ймовірний діагноз?

- *А. Гострий дифузний пульпіт
- В. Хронічний фіброзний пульпіт
- С. Гострий обмежений пульпіт
- Д. Гострий гнійний пульпіт
- Е. Пульпіт, ускладнений періодонтитом

30. Дитина 7 років скаржиться на самовільний біль у верхніх кутніх зубах справа. На жувальній поверхні зуба #55 виявлено каріозну порожнину, що є виповнена розм'якшеним світлим дентином, порожнина локалізована в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна різко болюче, перкусія #55 дещо болюча. Патологічних змін в ділянці верхівок коренів #55 зуба на рентгені не виявлено. Який найбільш ймовірний діагноз ?

- *А. Гострий дифузний пульпіт
- В. Хронічний фіброзний пульпіт
- С. Гострий обмежений пульпіт
- Д. Гострий глибокий карієс
- Е. Хронічний гангренозний пульпіт

31. Батьки дитини 7 років звернулись до стоматолога зі скаргами на постійний біль ниючого характеру у дитини в ділянці нижньої щелепи справа. Біль посилюється при накушуванні на зуб. Під час огляду у зубі #85 виявлена пломба. Вертикальна перкусія різко болюча, на температурні подразники зуб не реагує. Слизова оболонка ясен в ділянці #85 зуба гіперемована, набрякла, болюча при пальпації. З анамнезу: місяць тому дитина лікувалась у стоматолога з приводу хронічного середнього карієсу зуба #85. Що стало причиною виникнення ускладнень після лікування?

- *А. Невірно поставлений діагноз
- В. Неправильний вибір пломбу вального матеріалу
- С. Фізіологічна зміна зуба 85
- Д. Порушення правил препарування твердих тканин
- Е. Неправильна медикаментозна обробка каріозної порожнини

32. Дитина 9 років скаржиться на тривалий біль у нижньому зубі справа під час прийому гарячої їжі. Об'єктивно: У зубі #85 - каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування дна каріозної порожнини болоче і супроводжується кровотечею. Перкусія безболісна. Поставте попередній діагноз.
- *А. Хронічний фіброзний пульпіт
 - В. Хронічний фіброзний періодонтит
 - С. Хронічний гранулюючий періодонтит
 - Д. Хронічний гангренозний пульпіт
 - Е. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
33. Батьки дитини 5 років скаржаться на наявність у дитини самовільного болю у верхньому молярі зліва, який виник напередодні вночі. На медіально - контактній поверхні зуба #64 виявлена каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Зондування різко болоче по всьому дну порожнини. Перкусія зуба #64 також є дещо болоча. Поставте попередній діагноз.
- *А. Гострий дифузний пульпіт
 - В. Хронічний фіброзний періодонтит
 - С. Гострий серозний періодонтит
 - Д. Хронічний гангренозний пульпіт
 - Е. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
34. Дитина 9 років скаржиться на біль під час їжі у нижньому молярі справа. На жувальній поверхні зуба #85 каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. При зондуванні сполучення виникає різкий біль і помірна кровотеча. Перкусія #85 зуба неболюча. Визначте попередній діагноз.
- *А. Хронічний фіброзний пульпіт
 - В. Пульпіт, ускладнений періодонтитом
 - С. Хронічний гангренозний пульпіт
 - Д. Хронічний глибокий карієс
 - Е. Хронічний гранулюючий періодонтит
35. Дитина 6,5 років скаржиться на наявність каріозної порожнини у нижньому правому молярі. Об'єктивно: на жувальній поверхні зуба #84 виявлено каріозну порожнину в межах розм'якшеного плащового дентину. Під час некретомії виник різкий біль і з'явилась кровотеча. У проекції медіально - щічного рогу пульпи було виявлено сполучення з пульповою порожниною зуба. Перкусія #84 зуба є безболісна. Який найбільш ймовірний діагноз?
- *А. Хронічний фіброзний пульпіт
 - В. Хронічний гангренозний пульпіт
 - С. Гострий глибокий карієс
 - Д. Хронічний глибокий карієс
 - Е. Гострий вогнищевий пульпіт
36. Дитина 6 років скаржиться на короточасний біль від холодного в ділянці верхніх кутніх зубів справа. На дистальній і жувальній поверхнях #54 зуба наявна каріозна порожнина в межах біля пульпарного дентину. Під час зондування виявлено сполучення з порожниною зуба, що є різко болоче, супроводжується кровотечею. Перкусія зуба безболісна. Поставте попередній діагноз.
- *А. Гострий вогнищевий пульпіт
 - В. Гострий дифузний пульпіт
 - С. Хронічний фіброзний пульпіт
 - Д. Хронічний гангренозний пульпіт
 - Е. Загострення хронічного періодонтиту
37. Дитина 6 років скаржиться на нападоподібний, самовільний біль в ділянці верхніх зубів зліва. Біль посилюється в нічний час та від температурних подразників. Об'єктивно: у зубі #64 наявна каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Порожнина зуба закрита. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Який найбільш ймовірний діагноз.
- *А. Гострий вогнищевий пульпіт
 - В. Гострий глибокий карієс
 - С. Гострий дифузний пульпіт, ускладнений періодонтитом
 - Д. Хронічний фіброзний пульпіт
 - Е. Гострий гнійний пульпіт
38. Під час об'єктивного обстеження у дитини 6,5 років на дистальній поверхні зуба #84 виявлено велику каріозну порожнину, що є вповнена розм'якшеним пігментованим дентином. Зондування дна порожнини болоче в одній точці. Від холодного виникає тривалий біль. Перкусія #84 зуба неболюча. Під час некретомії екскаватором виникає різкий біль і помірна кровотеча. Поставте попередній діагноз.
- *А. Хронічний фіброзний пульпіт
 - В. Гострий глибокий карієс
 - С. Хронічний глибокий карієс
 - Д. Гострий дифузний пульпіт
 - Е. Хронічний гангренозний пульпіт
39. Батьки дитини 5,5 років скаржаться на наявність у неї самовільного болю у верхньому зубі зліва, який виник напередодні вночі. На медіально - контактній поверхні зуба #64 виявлена каріозна порожнина в межах розм'якшеного біляпульпарного дентину. Зондування різко болоче по всьому дну порожнини. Перкусія #64 слабо болоча. Слизова оболонка альвеолярного відростка в ділянці верхівок коренів #64 зуба у кольорі не змінена, пальпація слизової оболонки безболісна. Поставте попередній діагноз.
- *А. Гострий вогнищевий пульпіт
 - В. Гострий серозний періодонтит
 - С. Загострення хронічного періодонтиту
 - Д. Хронічний фіброзний пульпіт
 - Е. Гострий дифузний пульпіт
40. Під час профілактичного огляду у 9 - річної дитини у зубі #75 виявлено каріозну порожнину в межах пігментованого розм'якшеного біляпульпарного дентину. Внаслідок некретомії екскаватором виникло сполучення з порожниною зуба. Зондування сполучення болоче і супроводжується кровотечею. Який попередній діагноз?
- *А. Хронічний фіброзний пульпіт
 - В. Хронічний гангренозний пульпіт
 - С. Хронічний глибокий карієс
 - Д. Гострий серозний пульпіт
 - Е. Гострий глибокий карієс
41. Дитина 8 років скаржиться на біль у верхньому лівому бічному зубі під час вживання їжі. На жувальній поверхні зуба #65 - глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином і сполучена з порожниною зуба. При зондуванні місця сполучення виникає інтенсивний біль і помірна кровотеча. Перкусія зубам #65 неболюча. Рентгенологічних змін у періодонті #65 зуба не виявлено. Який можливий діагноз?
- *А. Хронічний фіброзний пульпіт
 - В. Хронічний гангренозний пульпіт
 - С. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

D. Пульпіт , ускладнений періодонтитом
E. Загострення хронічного періодонтиту

42. Дитина 6 років скаржиться на нападоподібний, самовільний біль в ділянці верхніх зубів зліва. Біль посилюється в нічний час, а також під час прийому їжі. Об'єктивно: в зубі #64 каріозна порожнина в межах біля пульпарного дентину. Порожнина зуба закрита. Зондування дна каріозної порожнини болюче, перкусія позитивна, термометрія різко позитивна. Який можливий діагноз?

- *A. Гострий дифузний пульпіт , ускладнений періодонтитом
- B. Гострий глибокий карієс
- C. Хронічний фіброзний пульпіт
- D. Гострий вогнищевий пульпіт
- E. Гострий гнійний пульпіт

43. Дитина 7,5 років скаржиться на нападоподібний, самовільний біль в ділянці верхніх кутніх зубів справа. Біль посилюється в нічний час, а також від температурних подразників. Об'єктивно: у зубі #55 наявна велика пломба на жувально-дистальній поверхні. Холодова проба різко позитивна. Рентгенологічно патологічних змін на верхівках коренів та в ділянці фуркації не виявлено. Поставте діагноз.

- *A. Гострий дифузний пульпіт
- B. Гострий глибокий карієс
- C. Хронічний фіброзний пульпіт
- D. Гострий вогнищевий пульпіт
- E. Гострий гнійний пульпіт

44. До стоматолога звернувся хлопчик 7 років. Попередню ніч хлопчик не спав через інтенсивний, практично безперервний біль пульсуючого характеру лівої половини голови і обличчя. Під час огляду у зубі # 84 виявлена глибока каріозна порожнина. Зондування каріозної порожнини різко болюче по всьому дну. Сполучення каріозної порожнини з порожниною зуба відсутнє. Який діагноз є можливим?

- *A. Гострий дифузний пульпіт
- B. Гострий гнійний пульпіт
- C. Гострий вогнищевий пульпіт
- D. Хронічний гангренозний пульпіт
- E. Пульпіт , ускладнений періодонтитом

45. Дівчинка 7 років скаржиться на наявність каріозної порожнини у зубі #55 та неприємний запах з рота. При огляді, у #55 зуби виявлено каріозну порожнину, що є виповнена бурою масою з неприємним, гнилісним запахом. Коронка зуба сірого кольору, при перкусії зуба #55 відмічається "коробковий" звук. Який найбільш імовірний діагноз?

- *A. Хронічний гангренозний пульпіт
- B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- C. Гострий гнійний пульпіт
- D. Хронічний фіброзний пульпіт
- E. Гострий дифузний пульпіт

46. Дитина 8 років скаржиться на появу крові під час жування в ділянці нижніх кутніх зубів справа.

Об-но: на жувальній поверхні зуба #84 виявлено велику каріозну порожнину, виповнену масою рожевого кольору та залишками їжі. Під час зондування порожнини виникає незначний біль і з'являється кровотеча.

Який найбільш ймовірний діагноз?

- *A. хронічний гіпертрофічний пульпіт
- B. Хронічний гангренозний пульпіт
- C. хронічний періодонтит
- D. папіліт
- E. хронічний фіброзний пульпіт

47. 8-річна дитина скаржиться на безпричинний біль в ділянці нижніх лівих кутніх зубів. Біль посилюється від гарячих подразників та під час жування. Об'єктивно: виявлено дефект твердих тканин на дистальній поверхні #75 зуба з видимою темно-коричневою тінню навколо пломби. Міжзубні сосочки в ділянці #75, #36 зубів гіперемовані і набряклі. Проба викликають гострий гарячим подразником викликає різкий біль. Перкусія зуба #75 слабо болюча. Виберіть найбільш вірогідний діагноз:

- * A. Гострий дифузний пульпіт, ускладнений періапикальним періодонтитом
- B. Гострий періодонтит
- C. Гострий дифузний пульпіт
- D. Гострий гранулюючий періодонтит
- E. Гострий вогнищевий пульпіт

48. До стоматолога звернулася 13-річна дівчинка зі скаргами на наявність плям на різцях верхньої щелепи. Об'єктивно: зуби нормальної форми і розміру; коронки на 1/3 від ріжучого краю мають матовий білий колір ("снігова шапка"); зондування ділянки ураження виявляє твердість тканин. Який тип недосконалого амелогенезу відповідає описаній клінічній картині?

- *A. Гіпоматураційний
- B. Гіпопластичний
- C. Гіпокальцифікаційний
- D. Ерозивно-деструктивний
- E. Гіпоматураційний з тауродонтизмом

49. Під час огляду 14-річного пацієнта виявили наступні зміни: емаль жовтувата, тьмяна, матова, нормальної товщини; на горбах жувальних зубів є ділянки оголеного дентину. Рентгенологічно: емаль не контрастується з дентином, коронки мають невиражений контур. Який імовірний діагноз у даному випадку?

- *A. Недосконалий амелогенез
- B. Системна гіпоплазія
- C. Флюороз
- D. Недосконалий дентиногенез
- E. Місцева гіпоплазія

50. Для якого захворювання характерні наступні рентгенологічні ознаки: корені постійних фронтальних зубів вкорочені і тонкі; жувальні зуби мають один корінь; пульпові порожнини зубів різко звужені або атипової форми?

- *A. Недосконалого дентиногенезу
- B. Флюорозу
- C. Патологічного стирання зубів
- D. Недосконалого амелогенезу
- E. Хронічного конкрементозного пульпіту

51. Під час огляду 11-річної дитини було виявлено, що зуби мають нормальну форму, проте, емаль є матова, темно-жовта, нерівна. Під час зондування виявлено, що емаль м'яка, легко сколюється. На ділянках, де емаль скололася раніше, виявлено пігментований дентин. Прикус відкритий. Який тип недосконалого амелогенезу характеризується описаними ознаками?

*А. Гіпокальцифікаційний

В. Гіпопластичний

С. Гіпоматураційний

Д. Гіпокальцифікаційний з тауродонтизмом

Е. Деструктивний

52. На рентгенограмі пацієнта Н. багатокореневі зуби мають видовжену коронку і короткі корені, пульпова камера їх розширена; відстань між емалево-цементною межею і фуркацією коренів більша, ніж відстань від фуркації до верхівок коренів. Який термін відповідає описаній рентгенологічній картині?

*А. Тауродонтизм

В. Деструкція

С. Резорбція

Д. Остеопороз

Е. Облітерація

53. Для якого захворювання характерні наступні патоморфологічні зміни: неоднорідна будова дентину, емалево-дентинна межа у вигляді прямої лінії, збільшення кількості інтерглобулярного дентину, знижений вміст неорганічних речовин у дентині в поєднанні з високим вмістом води і органічних речовин, атипова будова дентинного матриксу, майже повна відсутність коронок зубів, дегенеративні зміни у періодонті?

*А. Синдрому Стейнтон-Капдепона

В. Флюорозу

С. Недосконалого амелогенезу

Д. Гіпоплазії емалі

Е. Тетрациклінових" зубів

54. При стоматологічному обстеженні дитини виявлено аномальну форму центральних різців: бочкоподібна форма, напівмісяцева виїмка по ріжучому краю. З анамнезу встановлено, що під час вагітності мати хворіла сифілісом. У дитини окрім аномалії зубів виявляється глухота і паренхіматозний кератит. Як називається ця аномалія розвитку зубів?

*А. Зуби Гетчинсона

В. Зуби Пфлюгера

С. Клиновидний дефект

Д. Флюороз(деструктивна форма)

Е. Ерозія твердих тканин

55. Під час профілактичного огляду в 11-літньої дитини на вестибулярній поверхні і буграх зуба #15 виявлені плями білого кольору з чіткими контурами. Транспарентність емалі в ділянках ураження збережена, при її зондуванні шорсткість не відзначається. В анамнезі - передчасне видалення зуба #55 внаслідок ускладненого карієсу. Визначте найбільш ймовірний діагноз:

*А. Місцева гіпоплазія емалі

В. Вогнищева гіпоплазія емалі

С. Флюороз зубів

Д. Хронічний початковий карієс

Е. Гострий початковий карієс

56. 12-річна дівчинка скаржиться на наявність дефектів емалі зубів. Об'єктивно: зуби з жовтим відтінком; поверхня емалі шорстка, під час зондування відколюється від дентину; зуби між собою не контактують; прикус відкритий. Яку патологію твердих тканин зуба можна запідозрити у дитини?

*А. Недосконалий амелогенез

В. Флюороз

С. Синдром Стейнтон-Капдепона

Д. Системну гіпоплазію

Е. Недосконалий дентиногенез

57. Батьки 3-річної дитини звернулися до стоматолога зі скаргами на рухомість зубів у дитини. Об'єктивно: колір емалі змінений, зуби рухомі. На рентгенограмі: корені вкорочені, їх верхівки загострені, порожнини зубів повністю облітеровані; краї фолікулів постійних зубів мають вигляд прямої лінії. Який імовірний діагноз?

*А. Дисплазія дентину коренів (I тип)

В. Дисплазія дентину коронок (II тип)

С. Синдром Стейнтон-Капдепона

Д. Генералізований пародонтит

Е. Тетрациклінові" зуби

58. На внутрішньоротовій рентгенограмі нижніх різців 15-річного пацієнта було виявлено розширення коронкової частини порожнин зубів у вигляді чортополоха із рентгеноконтрасними включеннями неправильної форми різного розміру, кореневі канали зубів є звужені. Який діагноз підтверджує такі рентгенологічні ознаки?

*А. Дисплазія дентину коронок (II тип)

В. Локалізований пародонтит

С. Хронічний конкрементозний пульпіт

Д. Дисплазія дентину коренів (I тип)

Е. Недосконалий амелогенез

59. При якому захворюванні зубів виявляються наступні патоморфологічні зміни: хвилясте емалево-дентинне з'єднання, зменшена кількість дентинних трубочок, нерівномірно розподілених в основній речовині; пульпові порожнини зубів заповнені дентиклями різної форми; місцями можлива повна відсутність дентинних трубочок; просвіт дентинних трубочок може бути облітерований або містити волокнисті структури чи невеликі гранули?

*А. Дисплазія дентину коренів (I тип)

В. Патологічне стирання твердих тканин зуба

С. Хронічний конкрементозний пульпіт

Д. Недосконалий амелогенез

Е. Дисплазія дентину коронок (II тип)

60. У клініку звернулася дитина 7-ми років з метою санації порожнини рота. Народилася і проживала у місцевості, де вміст фтору у воді становить 2,5 мг/л. При огляді на вестибулярних поверхнях #11, #21, #31, #41 і на горбах #16, #26, #36, #46 виявлені симетрично розташовані темні плями. З анамнезу з'ясовано, що зуби прорізувалися ураженими. Визначте найбільш ймовірний діагноз.

*А. Флюороз зубів

В. Недосконалий одонтогенез

С. Недосконалий амелогенез

Д. Системна гіпоплазія емалі

Е. Місцева гіпоплазія емалі

61. До стоматолога звернулися батьки 3-річної дитини зі скаргами на "втрату зубів" у дитини. Об'єктивно: коронки зубів водянисто-сірого кольору, стерті на рівні 3/4-2/3 висоти, емаль місцями сколота, оголений дентин коричневого кольору. ЕОД виявляє зниження електрозбудливості пульпи. З анамнезу відомо, що зуби прорізалися нормальними і своєчасно. Який імовірний діагноз?
*А. Синдром Стейнтон-Капдепона
В. Патологічне стирання зубів
С. Недосконалий амелогенез
D. Тетрациклінові" зуби
E. Мармурова хвороба
62. Мати 2-річної дитини скаржиться на стертість емалі зубів у дитини. З анамнезу відомо, що емаль почала сколюватися через деякий час після прорізування зубів. Об'єктивно: коронки усіх зубів жовто-сірого кольору і стерті на 1/2 висоти. Поставте попередній діагноз.
*А. Синдром Стейнтон-Капдепона
В. Недосконалий амелогенез
С. Системна гіоплазія емалі
D. Патологічне стирання зубів
E. Недосконалий дентиногенез
63. Підліток 13 років скаржиться на рухомість постійних зубів і кровоточивість ясен при чищенні зубів. Об'єктивно: КПВ=5, анатомічна форма коронкових частин зубів не порушена; слизова оболонка альвеолярного відростка застійно гіперемійована, набрякла; визначається патологічна рухомість усіх зубів I ступеня. Рентгенологічно: вкорочення коренів, облітерація порожнин зубів. Поставте попередній діагноз.
*А. Недосконалий дентиногенез
В. Генералізований пародонтит
С. Недосконалий амелогенез
D. Хронічний катаральний гінгівіт
E. Гострий катаральний гінгівіт
64. У пацієнтки 7 років з недосконалим амелогенезом постійних зубів, як тимчасовий лікувальний захід лікар обрав метод прямої реставрації. Який пломбувальний матеріал буде оптимальним у даному випадку?
*А. Скльоіономерний цемент
В. Фосфат-цемент
С. Композит хімічного твердіння
D. Композит світлового твердіння
E. Компомер
65. При об'єктивному огляді 13-річної дівчинки, яка скаржилася на "незвичайний" вигляд зубів, виявили густо розміщені поздовжні борозни в межах емалі. Після детальнішого обстеження встановили діагноз: недосконалий амелогенез, гіпопластичний тип. Яка причина такої патології?
*А. Порушення формування емалевого матриксу
В. Рахіт
С. Незадовільна гігієна ротової порожнини
D. Порушення первинної мінералізації емалі
E. Надмірна кількість фтору у питній воді
66. Під час обстеження 11-річної дитини було виявлено, що зуби мають нормальну форму, проте, емаль матова, темно-жовта, з нерівною поверхнею; при зондуванні емаль легко відколюється; оголений дентин швидко пігментується. Діагноз: недосконалий амелогенез, гіпокальцифікаційний тип. Яка причина такої патології?
*А. Спадкове порушення мінералізації емалі
В. Порушення формування емалевого матриксу
С. Використання дуже жорсткої зубної щітки
D. Незадовільна гігієна порожнини рота
E. Рахіт
67. Під час огляду 4-річної дитини стоматолог виявив, що коронкові частини усіх зубів стерті на 1/2- 2/3 висоти, мають жовто-сірий колір. Які додаткові методи обстеження допоможуть встановити діагноз?
*А. Ортопантомографія, генеалогічне дослідження
В. Ортопантомографія, вітальне фарбування
С. Стоматоскопія, електроодонтометрія
D. Вітальне фарбування, генеалогічний
E. Генеалогічний
68. Для якого захворювання характерна тріада симптомів: голубі склери, патологічна ламкість кісток, втрата слуху?
*А. Недосконалий остеогенез
В. Недосконалий амелогенез
С. Синдром Стейнтон-Капдепона
D. Мармурова хвороба
E. Гіоплазія емалі
69. Яке спадкове захворювання зубів характеризується наступними рентгенологічними ознаками: корені звичайної довжини і форми або з гіперцементозом; іноді корені вкорочені; вузькі або облітеровані канали; зниження висоти коронок за рахунок їх швидкого стирання; вогнища демінералізації кісткової тканини в ділянці верхівок коренів?
*А. Синдром Стейнтон-Капдепона
В. Мармурова хвороба
С. Недосконалий амелогенез
D. Дисплазія дентину коронок (II тип)
E. Дисплазія дентину коренів (I тип)
70. Батьки дитини 10 років, що проживає в місцевості з вмістом фтору у воді 2 мг/л, звернулись зі скаргами на наявність білих плям на всіх зубах верхньої та нижньої щелепи, що наявні з моменту прорізування. Об'єктивно: на всіх зубах верхньої та нижньої щелепи наявні плями білого кольору з нечіткими межами, не забарвлюються метиленовим синім. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.
*А. Флюороз
В. Системна гіоплазія емалі
С. Недосконалий амелогенез
D. Гострий початковий карієс
E. Недосконалий дентиногенез
71. До стоматолога звернулася 13-річна дівчинка зі скаргами на наявність плям на різцях верхньої щелепи. Об'єктивно: зуби нормальної форми і розміру; коронки на 1/3 від ріжучого краю мають матовий білий колір ("снігова шапка"); зондування ділянки ураження виявляє твердість тканин. Який тип

недосконалого амелогенезу відповідає описаній клінічній картині?

- *А. Гіпоматураційний
- В. Гіпопластичний
- С. Гіпокальцифікаційний
- Д. Ерозивно-деструктивний
- Е. Гіпоматураційний з тауродонтизмом

72. Під час огляду 14-річного пацієнта виявили наступні зміни: емаль жовтувата, тьмяна, матова, нормальної товщини; на горбах жувальних зубів є ділянки оголеного дентину. Рентгенологічно: емаль не контрастується з дентином, коронки мають невиражений контур. Який імовірний діагноз в даному випадку?

- *А. Недосконалий амелогенез
- В. Системна гіпоплазія
- С. Флюороз
- Д. Недосконалий дентиногенез
- Е. Місцева гіпоплазія

73. Для якого захворювання характерні наступні рентгенологічні ознаки: корені постійних фронтальних зубів вкорочені і тонкі; жувальні зуби мають один корінь; порожнини зубів різко звужені або атипової форми?

- *А. Недосконалого дентиногенезу
- В. Флюорозу
- С. Патологічного стирання зубів
- Д. Недосконалого амелогенезу
- Е. Хронічного конкрементозного пульпіту

74. Під час огляду 11-річної дитини було виявлено, що зуби мають нормальну форму, проте, емаль матова, темно-жовта, нерівна. При зондуванні емаль м'яка, легко сколюється. На ділянках, де емаль скололася раніше, дентин пігментований. Прикус відкритий. Який тип недосконалого амелогенезу характеризується описаними ознаками?

- *А. Гіпокальцифікаційний
- В. Гіпопластичний
- С. Гіпоматураційний
- Д. Гіпокальцифікаційний з тауродонтизмом
- Е. Деструктивний

75. Для якого захворювання характерні наступні патоморфологічні зміни: неоднорідна будова дентину, емалево-дентинна межа у вигляді прямої лінії, збільшення кількості інтерглобулярного дентину, знижений вміст неорганічних речовин у дентині в поєднанні з високим вмістом води і органічних речовин, атипова будова дентинного матриксу, майже повна відсутність коронок зубів, дегенеративні зміни у періодонті?

- *А. Синдрому Стейнтона-Капдепона
- В. Флюорозу
- С. Недосконалого амелогенезу
- Д. Гіпоплазії емалі
- Е. Тетрациклінових" зубів

76. Дитині 14 років. Проведено пломбування каріозної порожнини (II клас за Блеком) у зубі #26 склоіономерним цементом з використанням матриці. Проведено кінцеву обробку пломби в те саме відвідування. У чому допущено помилку?

- *а. Неправильно вибрано пломбувальний матеріал
- б. Не використовувалась матриця
- в. Неправильно створений контактний пункт
- г. Неправильно проведено фінішну обробку пломби
- д. Не використовувалась ізолююча прокладка

77. У дитини 10 років проводять лікування гострого глибокого карієсу зуба #46. Провели препарування, обробили каріозну порожнину спиртом. Внесли пломбувальний матеріал, провели фінішну обробку пломби. Яку помилку допущено?

- *а. Неправильно проведена медикаментозна обробка каріозної порожнини
- б. Неправильно проведено фінішну обробку пломби
- в. Неправильно вибрано пломбувальний матеріал
- г. Не використовувалась ізолююча прокладка
- д. Не використовувалась лікувальна прокладка

78. При пломбуванні зуба #23 накладено прокладку з фосфат-цементу, що містить срібло 23 до емалево-дентинної межі. Запломбовано порожнину підібраним за кольором пломбувальним матеріалом. У чому допущено помилку?

- *а. Неправильно вибрано матеріал для прокладки
- б. Неправильно проведено фінішну обробку пломби
- в. Неправильно сформовано каріозну порожнину
- г. Неправильно вибрано пломбувальний матеріал
- д. Не використовувалась лікувальна прокладка

79. При пломбуванні зуба #11, було використано ізолюючу прокладку на основі фосфат-цементу, що містить срібло. Пломбувальний матеріал підібраний відповідно до кольору зуба. Яке ускладнення може виникнути в даному випадку?

- *а. Дисколорит зуба
- б. Зміна кольору пломби
- в. Погане крайове прилягання пломби
- г. Вторинний карієс
- д. Верхівковий періодонтит

80. Під час лікування зуба #55, у дитини 5 років, з приводу хронічного середнього карієсу, було проведено розкриття, розширення і формування каріозної порожнини, пломбування, фінішна обробка пломби. Через 1,5 року дитина почала скаржитися на больові відчуття від температурних і хімічних подразників. Що могло призвести до розвитку даних скарг у дитини?

- *а. Розвиток вторинного карієсу
- б. Запалення ясенного сосочка
- в. Погане крайове прилягання пломби
- г. Не була використана ізолююча прокладка
- д. Навислі краї пломби

81. Які ви знаєте інструменти для ручного механічного препарування каріозної порожнини?

- *а. екскаватор, емалевий ніж
- б. амальгамтрегер
- в. плагер

- г. кюрета або гачок
- д. фігурна гладилка

82. До лікаря звернулись батьки дитини 2-річного віку зі скаргами на наявність каріозних порожнин. Після об'єктивного обстеження встановлено діагноз: гострий середній карієс зубів #52, #51, #61, #62 зубів. Дитина не контактна. Ваша лікарська тактика?
- *А. Глибоке фторування
 - В. Диспансерне спостереження
 - С. Пломбування каріозних порожнин
 - Д. Призначення електрофорезу з препаратами кальцію та фтору
 - Е. Антисептична обробка каріозних порожнин
83. Під час огляду ротової порожнини у 4-річної дитини на жувальній поверхні зубів #54, #74 діагностовано хронічний середній карієс. Дитина вперше у лікаря, боїться. Який метод лікування доцільно використати у даному випадку?
- *А. ART- методика
 - В. Ремінералізуюча терапія
 - С. Препарування,пломбування
 - Д. Зішліфування з подальшою ремінералізуючою терапією
 - Е. Імпрегнація 20% розчином нітрату срібла
84. Батьки 5-річної дитини звернулись з метою санації. Після клінічного обстеження вставлено діагноз: хронічний глибокий карієс зуба #64. Який пломбувальний матеріал доцільно використати у даному випадку для відновлення анатомічної форми зуба:
- *А. Склоіомерний цемент
 - В. Композит хімічного твердіння
 - С. Цинк-фосфатний цемент
 - Д. Силіко-фосфатний цемент
 - Е. Силікатний цемент
85. Дитина 4 років скаржиться на біль під час вживання їжі в ділянці #75. Об'єктивно: на жувальній поверхні зуба #75 виявлена каріозна порожнина в межах плащового, розм'якшеного, світлого дентину, заповнена залишками їжі. Зондування болісне по емалево-дентинному з'єднанню, реакція на температурний подразник від'ємна, перкусія негативна. Встановлено діагноз: гострий середній карієс #75 зуба. Яка тактика лікаря доцільна у даному випадку?
- *А. Пломбування каріозної порожнини склоіомерним цементом
 - В. Імпрегнація 20% розчином нітрату срібла
 - С. Пломбування каріозної порожнини композитом хімічного твердіння
 - Д. Пломбування каріозної порожнини силікатним цементом
 - Е. Пломбування каріозної порожнини фосфат-цементом
86. Хлопчик 5 років. Після об'єктивного обстеження встановлено діагноз: гострий середній карієс зубів #52, #53 (IV клас за Блеком). Який з пломбувальних матеріалів доцільно використати у даному випадку?
- *А. Компомер
 - В. Амальгама
 - С. Склоіономер
 - Д. Силікатний цемент
 - Е. Силіко-фосфатний цемент
87. Мати 1,5-річної дитини скаржиться на появу у дитини білих плям на передніх зубах верхньої щелепи. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні зубів #51 та #61 емаль матова, розм'якшена при зондуванні. Зондування безболісне. Діагностовано гострий поверхневий карієс зубів #51, #61. Який оптимальний метод лікування?
- *А. Глибоке фторування емаль-герметизувальним ліквідом
 - В. Покриття фторлаком
 - С. Аплікація 10% глюконату кальцію
 - Д. Лікування методом препарування і пломбування
 - Е. Електрофорез 10% глюконату кальцію
88. Дівчинка 6 років скаржиться на короткочасний біль від холодних подразників та біль при потраплянні у каріозну порожнину їжі. Після обстеження встановлено діагноз: гострий глибокий карієс зуба #84. Який матеріал доцільно використати для лікувальної прокладки у даному випадку?
- *А. Пасту, що містить гідроксид кальцію
 - В. Фосфат-цемент, що містить срібло
 - С. Силіко-фосфатний цемент
 - Д. Фосфат-цемент
 - Е. Склоіомерний цемент
89. У дитини 5 років виявлено каріозні порожнини на контактних та жувальних поверхнях зубів #75, #74, #84, #85. Вставлено діагноз хронічний глибокий карієс #75, #74, #84, #85. Який пломбувальний матеріал необхідно використати у даному випадку?
- *А. Композитний
 - В. Склоіономер
 - С. Силікатний
 - Д. Фосфатний
 - Е. Силіко-фосфатний
90. Батьки 3,5-річної дитини звернулись до лікаря-стоматолога зі скаргами на значне руйнування зубів. Після обстеження встановлено діагноз: множинний карієс молочних зубів (кп=9). Який пломбувальний матеріал слід застосувати в даному випадку, якщо була обрана ART-методика лікування?
- *А. Склоіомерний цемент
 - В. Полікарбоксилатний цемент
 - С. Цинк-фосфатний цемент
 - Д. Силікатний цемент
 - Е. Силіко-фосфатний цемент
91. Дитина 5 років. Вставлено діагноз: гострий глибокий карієс зуба #54. Який матеріал доцільно використати у даному випадку для пломбування каріозної порожнини?
- *А. Склоіомерний цемент
 - В. Композит хімічного твердіння
 - С. Резоцин-формалінова паста
 - Д. Силікатний цемент
 - Е. Фосфат цемент

92. Дитина 8 років. Вставлено діагноз: гострий глибокий карієс #75 зуба. Яку лікувальну пасту слід обрати у даному випадку?

- *А. На основі гідроксиду кальцію
- В. Йодоформну пасту
- С. Резорцин-формалінову пасту
- Д. Тимолову пасту
- Е. Цинк-евгенольну пасту

93. Дитина 7 років. Встановлено діагноз: гострий глибокий карієс зуба #65 (I клас за Блеком). Проведено препарування, медикаментозну обробку та поставлено пломбу з склоіономеру. Полірування пломби провели у те саме відвідування. У чому допущена помилка?

- *А. Не накладено прокладку
- В. У методиці полірування
- С. У виборі пломбувального матеріалу
- Д. У терміні полірування пломби
- Е. У діагностиці

94. Батьки 7-річної дитини скаржаться на косметичний дефект передніх зубів верхньої щелепи, які прорізаються ураженими. Під час об'єктивного обстеження на різьблених краях зубів #11, #21 і на горбах #16, #26, #36, #46 виявлені білі блискучі плями. При їх зондуванні шерхатість не визначається. Яке додаткове дослідження необхідно провести?

- *А. Забарвлення метиленовим синім
- В. Забарвлення розчином Люголя
- С. Електроодонтометрія
- Д. Рентгенографія

95. Хлопчик 8,5 років скаржиться на біль у зубі #46 під час їжі. Об'єктивно: у 46 зубі є каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином і не сполучена з порожниною зуба. Зондування дна болюче, температурні подразники викликають тривалий біль. Перкусія не болюча. Дитина належить до III диспансерної групи здоров'я. Виберіть матеріал для довготривалої тимчасової обтурації кореневих каналів.

- *А. Кальцій - гідроксид - вмісна паста
- В. Тимолова паста
- С. Йодоформна паста
- Д. Резорцин-формалінова паста
- Е. Формокрезолова паста

96. Під час огляду ротової порожнини у 4-річної дитини на жувальній поверхні зубів #54, #74 діагностовано хронічний середній карієс. Дитина вперше у лікаря, боїться. Як метод лікування було використано ART- методика. Яка техніка виконання ART – методики для лікування тимчасових зубів?

- *а. Механічне очищення каріозної порожнини екскаватором, антисептична обробка каріозної порожнини, пломбування склоіономерним цементом
- б. препарування каріозної порожнини екскаватором, пломбування композитним матеріалом
- в. Хіміко-механічне видалення каріозного дентину, пломбування склоіономерним цементом
- г. Накладання лікувальної прокладки після препарування каріозної порожнини
- д. Класичне препарування порожнини, пломбування компомером

97. При пломбуванні каріозної порожнини II класу за Блеком у зубі #36 у хлопця 11 років лікар вирішив скористатися методикою відкритого варіанту «сандвіч-техніки». Який з матеріалів можна використати для заміщення дентину?

- *а. склоіономерний цемент, компомер
- б. фосфат-цемент
- в. рідкий композит
- г. наногібридний композит
- д. герметик

98. У 12-річного хлопця виявлено порожнину IV класу у зубі на верхній щелепі. Які фактори слід врахувати, обираючи пломбувальний матеріал у даному випадку?

- *а. естетичність та механічну міцність матеріалу
- б. в'язкість слини
- в. стать пацієнта
- г. кількість запломбованих зубів у пацієнта
- д. кількість каріозних зубів у пацієнта

99. Під час лікування у дитини 8 років зуба #55 з приводу хронічного середнього карієсу (II клас за Блеком) лікар-стоматолог провів некректомію, медикаментозну обробку та пломбування каріозної порожнини зуба склоіономерним цементом. Які етапи пломбування пропустив лікар?

- *а. Не визначив висоту прикусу, не провів фінішної обробки пломби
- б. Не покрив зуб фторлаком
- в. Неправильно вибрав пломбувальний матеріал
- г. Не використав ізолюючої прокладки
- д. Не використав лікувальної прокладки та не використав адгезивну систему

100. Для лікування поверхневого та середнього карієсу, що локалізований у фісурах жувальної поверхні постійних молярів та охоплює обмежену її ділянку, доцільно застосовувати сучасний метод профілактичного пломбування. Які основні правила даної методики?

- *а. Мінімальне препарування каріозної порожнини та пломбування каріозної порожнини відповідно до її глибини
- б. Скіс емалі становить 45°
- в. Бічні стінки порожнини розташовані паралельно
- г. Ящикоподібна форма порожнини
- д. Формування ретенційних пунктів

101. Пацієнт 15 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на потрапляння їжі в міжзубні проміжки. Було поставлено діагноз: хронічний глибокий карієс зуба #36 та проведено пломбування каріозної порожнини. Що НЕ відноситься до помилок та ускладнень, які виникають після лікування карієсу?

- *а. Перфорація стінки або дна каріозної порожнини
- б. Вторинний карієс
- в. Папіліт
- г. Верхівковий періодонтит
- д. Зміна кольору коронкової частини зуба або виникнення вторинного карієсу

102. У відділення стоматології дитячого віку звернулася пацієнтка 14 років із скаргою на естетичний недолік у фронтальній групі зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці зубів #11, #12, #21, #22 виявлені крейдоподібні плями. Емаль втратила блиск. Гігієна – незадовільна. Було поставлено діагноз: гострий початковий карієс зубів #11, #12, #21, #22 та рекомендовано проведення профілактичного лікування. Що відносяться до ремінералізуючої терапії?

- *а. Покриття зубів фторвмісним лаком, глибоке фторування емалі
- б. Імпрегнаційний метод
- в. Препарування та пломбування склоіономерним цементом
- г. Хіміко-механічне видалення дентину із подальшим використанням склоіономерних цементів

д. ART-методика

103. До відділення стоматології дитячого віку звернулись батьки дитини 7 років для проведення диспансерного огляду. Об'єктивно: нещодавно прорізані усі постійні перші моляри. Лікарем-стоматологом було рекомендовано провести дитині герметизацію фісур зубів #16, #26, #36 та #46. За яких умов слід проводити герметизацію?

- *а. Глибокі вузькі фісури в зубах, які прорізувалися менше 2 років тому
- б. Гострий поверхневий карієс
- в. Непотрібно забезпечувати ізолювання від слини
- г. Зуб, що прорізувався більше ніж 2 роки тому
- д. Хронічний поверхневий карієс

104. У пацієнтки з недосконалим амелогенезом постійних зубів як лікувальний захід лікар обрав метод прямої реставрації. Які пломбувальні матеріали будуть найбільш оптимальними у даному випадку?

- *а. Склоіономерний цемент, компомер
- б. Фосфат цемент
- в. Композит світлового твердіння
- г. Композит хімічного твердіння
- д. Силікатний цемент

105. Дівчинка 16 років звернулася до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект передніх зубів - наявність темних плям та дефектів твердих тканин зубів. Плями були помічені при прорізуванні, дефекти з'явилися згодом. Було встановлено діагноз: ерозивна форма флюорозу #16, #11, #12, #22, #26, #31, #32, #36, #41, #42, #46 зубів. Із запропонованих методів лікування виберіть необхідні.

- *а. Реставраційне лікування
- б. Диспансерне спостереження
- в. Ремінералізуюча терапія
- г. Хірургічне лікування
- д. Протезування

106. У хлопчика 11 років в ділянці зуба #24 виникає біль при прийомі солодкої і холодної їжі. Вперше біль виник три тижні тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні зуба #24 наявна каріозна порожнина середньої глибини, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування емалево дентинного з'єднання болісне, від холодного подразника - короткочасний біль. Перкусія безболісна. Які пломбувальні матеріали доцільно використати для постійної пломби?

- *а. Склоіономерний цемент, композит світлового твердіння із застосуванням лікувальної прокладки
- б. Силікофосфатний цемент
- в. Фенолятний цемент
- г. Силікатний цемент
- д. Полікарбоксилатний цемент

107. Дитина 13 років скаржиться на наявність порожнини в передніх зубах верхньої щелепи. На контактних поверхнях ##11 і 21 зубів виявлені каріозні порожнини в межах плащового дентину. Зондування дна безболісне, перкусія безболісна, реакція на термічні подразники відсутня. Виберіть найбільш оптимальні матеріали для постійної пломби:

- *а. Композит світлового або хімічного твердіння
- б. Силікатний цемент
- в. Цинк фосфатний цемент
- г. Склоіономерний цемент або компомер
- д. Силікофосфатний цемент

108. Які матеріали використовуються для непрямого покриття пульпи у разі лікування глибокого карієсу:

- *а. Гідроксид кальцію, кальцій силікатні цементи, ЦОЕ цемент
- б. Композити на основі смол
- в. Силікатні цементи
- г. Йодоформна паста
- д. Параформальдегідна паста

109. Дитині 6-річного віку під час лікування гострого глибокого карієсу зуба #75 (I клас за Блеком) поставлено постійну пломбу. Який пломбувальний матеріал є показаний у даній клінічній ситуації ?

- *а. Склоіономерний цемент, ком помер, силікофосфатний цемент
- б. Композит хімічного твердіння
- в. Композит світлового твердіння
- г. Відновлення сталеву коронкою
- д. Матеріал на основі гідроксиду кальцію

110. Мати 1,5-річної дитини скаржиться на появу у дитини білих плям на передніх зубах верхньої щелепи. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні зубів #51 та #61 емаль матова, розм'якшена при зондуванні, яке є безболісним. Діагностовано гострий поверхневий карієс зубів #51, #61. Які методи лікування є показаними у даній клінічній ситуації?

- *а. Глибоке фторування емаль-герметизуючим ліквідом
- б. Призначення зубних паст з високим вмістом фтору
- в. Препарування і пломбування каріозних порожнин
- г. Призначення препаратів із вмістом натрію фториду
- д. Призначення препаратів кальцію та комплекс вітамінів

111. Хлопчик 11 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на нижній щелепі справа. Об'єктивно: В зубі #46 наявна каріозна порожнина в межах плащового дентину, дентин щільний, пігментований. Реакція на холодний подразник, зондування дна порожнини, перкусія - безболісні. Встановлено попередній діагноз - хронічний середній карієс. З якими захворюваннями слід провести диференційну діагностику?

- *а. Хронічний глибокий карієс, хронічний періодонтит, гострий середній карієс
- б. Хронічний гангренозний пульпіт, гострий інфекційний періодонтит
- в. Гострий періодонтит, гострий пульпіт
- г. Хронічний поверхневий карієс, хронічний пульпіт
- д. Хронічний гіпертрофічний пульпіт, хронічний гангренозний пульпіт

112. Під час огляду ротової порожнини у 4-річної дитини на жувальній поверхні зубів #54, #74 діагностовано хронічний середній карієс. Дитина вперше у лікаря, боїться. Як метод лікування було використано ART- методика. Якою має бути техніка виконання ART – методики для лікування тимчасових зубів?

- *а. Механічне очищення екскаватором, антисептична обробка, пломбування порожнини склоіономернимцементом
- б. Механічне очищення екскаватором, антисептична обробка, пломбування порожнини композитним матеріалом
- в. Хіміко-механічне видалення каріозного дентину, пломбування порожнини композитним матеріалом
- г. Хіміко-механічне видалення каріозного дентину, накладання лікувальної прокладки під пломбу

д. антисептична обробка, пломбування порожнини компомером

113. Батьки 5-річної дитини звернулись у клініку дитячої стоматології з метою санації. Після клінічного обстеження встановлено діагноз: гострий середній карієс зуба #64. Які клінічні симптоми є характерними для цього захворювання:

- *а. Наявність каріозної порожнини з нерівними краями, світлий колір дентину, який легко знімається екскаватором
- б. Некротизований дентин є темно-коричневого кольору,
- в. Дентин щільний, важко знімається екскаватором
- г. Зондування емалево-дентинного з'єднання є безболісним, дентин коричневого кольору
- д. Каріозна порожнина з широким вхідним отвором, безболісне зондування емалево-дентинного з'єднання

114. Дівчинка 12 років скаржиться на наявність каріозної порожнини у зубі на нижній щелепі зліва. Після об'єктивно обстеження встановленого діагнозу хронічний глибокий карієс зуба #36 (каріозна порожнина І клас за Блекум). Які клінічні ознаки є характерними для цього захворювання:

- *а. Каріозна порожнина з широким вхідним отвором, дентин щільний, пігментований, важко видаляється екскаватором, безболісне зондування дна і стінок
- б. Дентин жовтого кольору, зондування емалево-дентинного з'єднання болісне
- в. Каріозна порожнина з нерівними краями, має вузький вхідний отвір, світлий колір дентину
- г. Дентин розм'яшений, легко знімається екскаватором, болісний при зондуванні
- д. Зондування емалево-дентинного з'єднання болісне, дентин нещільний

115. При профілактичному огляді хлопчика 8-ми років виявлено крейдоподібні плями у пришийковій ділянці на вестибулярній поверхні зубів #11 та #21. Гігієна ротової порожнини у дитини незадовільна. Встановлено діагноз - гострий поверхневий карієс. Вкажіть можливі суб'єктивні скарги:

- *а. Швидко минаючий короткочасний біль від хімічних подразників
- б. Тривалий біль від подразників
- в. Посилення болю в нічний час
- г. Посилення болю при накушуванні
- д. Кровоточивість при чищенні зубів

116. На контрольному огляді пацієнта 8 років лікарем-стоматологом було встановлено, що гігієнічний індекс Федорова-Володкіної склав 2,0 бали. У зв'язку з цим було проведено роз'яснювальну роботу про важливість дотримання гігієни порожнини рота, повноцінного харчування та інших факторів, що запобігають розвитку карієсу зубів. Які карієсогенні чинники слід віднести до місцевих?

- *а. Патогенна мікрофлора зубного нальоту, зміни якісного та кількісного складу слини
- б. Неповноцінне харчування
- в. Низький вміст фтору в питній воді
- г. Соматичні захворювання
- д. Екстремальні впливи навколишнього середовища

117. На підставі попереднього діагнозу та проведення диференційної діагностики у 8 річного пацієнта лікарем-стоматологом було поставлено діагноз: хронічний середній карієс зуба #64. Як класифікують карієс за глибиною ураження?

- *а. Поверхневий, початковий, середній, глибокий
- б. Первинний, вторинний
- в. Гострий, хронічний
- г. Пляшечковий, площинний
- д. Ускладнений, третинний

118. Які об'єктивні ознаки характерні для гострого середнього карієсу тимчасових зубів?

- *а. Каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, світлий, розм'яшений дентин, безболісне зондування дна каріозної порожнини
- б. Каріозна порожнина із широким вхідним отвором, темний, щільний дентин
- в. Стінки і дно вкриті щільним дентином темно-коричневого кольору, що важко знімається екскаватором, болісне зондування дна
- г. Каріозна порожнина заповнена грануляційною тканиною, вузький вхід в каріозну порожнину
- д. Зондування дна викликає біль, дентин щільний, важко знімається екскаватором

119. Для лікування поверхнього та середнього карієсу, що локалізований у фісурах жувальної поверхні постійних молярів та охоплює обмежену ділянку, доцільно застосовувати сучасний метод профілактичного пломбування. Які основні правила даної методики?

- *а. Мінімальне препарування каріозної порожнини, пломбування порожнини відповідно до її глибини
- б. Скіс емалі становить 45°, створення додатково ретенційної порожнини для кращої фіксації матеріалу
- в. Бічні стінки порожнини розташовані паралельно
- г. Ящикоподібна форма порожнини
- д. Формування додатково ретенційних пунктів

120. Які матеріали використовуються для непрямого покриття пульпи у разі лікування глибокого карієсу:

- *а. Гідроксид кальцію, ЦОЕ цемент, кальцій силікатні цементи, скло-іономерні цементи
- б. Композити на основі смол, цинк-фосфатні цементи
- в. Силікатні цементи, матеріали на основі епоксидних смол
- г. Йодоформна паста
- д. Параформальдегідна паста, цинк-фосфатні цементи

121. Які ускладнення можуть виникнути після розгерметизації реставрації на зубі лікованому з приводу глибокого карієсу у віддаленому періоді:

- *а. вторинний карієс, гострий або хронічний пульпіт, хронічний періодонтит
- б. місцева гіпоплазія емалі,
- в. недосконалий амелогенез, недосконалий дентиногенез
- г. синдром Стентона-Капдепона
- д. плямиста форма флюорозу, хронічний пульпіт

122. Які симптоми є основними при проведенні диференційної діагностики між глибоким карієсом та захворюваннями пульпи та періодонту?

- *а. колір зуба, реакція на температурні подразники, перкуторна реакція зуба
- б. колір свічення емалі при УФ-опроміненні
- в. зміна забарвлення зуба метиленовим синім
- г. оцінка результатів методу лазерної флуоресцентної діагностики
- д. результати ТЕР-тесту

123. Під час препарування каріозної порожнини зуба 26 у дитини 6 років, виник різкий біль і з'явилась крапля крові на дні каріозної порожнини. Виникла перфорація пульпової порожнини. Який матеріал слід використати у даній клінічній ситуації?

- *а. Мінерал Триоксид Агрегат, Біодентин, Біокераміка, Кальцій-силікатні цементи
- б. ЦОЕ паста, ЦОЕ цемент
- в. йодоформ, тимолова паста
- г. СЦ
- д. Композитний матеріал

124. Під час пломбування каріозних порожнин зубів #55, #54 (ІІ клас за Блекум) лікар не використовував матрицю. Через деякий час у дитини розвинувся папіліт між даними зубами. Які причини ведуть до розвитку папіліту в даному випадку?

*а. Нависаючі краї пломби, відсутність щільного проксимального контакту між зубами

- б. Завищення прикусу
- в. Вторинний карієс
- г. Перфорація стінки каріозної порожнини
- д. Перфорація дна каріозної порожнини

125. Мати 3 - річної дівчинки скаржиться на появу у дитини декілька місяців тому порожнин у кутніх зубах на верхній щелепі. Об'єктивно: на жувальних поверхнях зубів #55 та #65 виявлено каріозні порожнини в межах навколорезорцинного дентину з нависаючими краями емалі, заповнені розм'якшеним світлим дентином. Реакція на термічний подразник короткочасна позитивна, зондування болюче, перкусія негативна. Попередній діагноз - гострий глибокий карієс. Із якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику?

- *а. Хронічний фіброзний пульпіт, гіперемія пульпи, хронічний періодонтит
- б. Гострий дифузний пульпіт
- в. Гострий травматичний періодонтит
- г. Хронічний гангренозний пульпіт
- д. Хронічний глибокий карієс

126. Дівчинка 10 років скаржиться на наявність каріозної порожнини у зубі, біль під час їжі. Об'єктивно: в зубі 46 на жувальній поверхні наявна каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, реакція на холодний подразник болісна, швидко проходить, зондування дна болісне. Після детального клінічного обстеження встановлено діагноз - гострий глибокий карієс. У перше відвідування після препарування каріозної порожнини було поставлено лікувальну прокладку. Матеріали для лікувальних прокладок повинні:

- *а. Мати протизапальну, антимікробну, одонтотропну дію
- б. Мати муміфікуючу та антимікробну дію
- в. Мати анестезуючий вплив на тканини пульпи
- г. Мати девіталізуючу дію
- д. Мати анельгезуючий та антимікробний вплив

127. Хлопчик 4 роки. Під час стоматологічного обстеження на проксимальній поверхні зуба #64 діагностовано каріозну порожнину в межах плащового дентину. При зондуванні дно неболюче, пігментоване. Диференційну діагностику з якими захворюваннями необхідно провести у даному випадку?

- *а. Хронічний глибокий карієс, хронічний пульпіт, хронічний періодонтит
- б. Хронічний поверхневий карієс
- в. Хронічний гангренозний пульпіт
- г. Гострий періодонтит
- д. Синдром Стентона-Капдепона

28. У дитини 5 років виявлено каріозні порожнини на жувальних поверхнях зубів #75, #74, #84, #85. Вставлено діагноз хронічний середній карієс зубів #75, #74, #84, #85. Який пломбувальний матеріал необхідно використати у даному випадку?

- *а. Склоіономерний цемент, композитний матеріал, компомер
- б. Металева коронка
- в. Матеріал на основі гідроксиду кальцію
- г. Матеріал на основі епоксидних смол
- д. Кальцій силікатний цемент

129. Батьки 1,5-річної дівчинки звернулись зі скаргами на наявність порожнин у пришийковій ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи у дитини. Після обстеження встановлено діагноз: гострий поверхневий карієс зубів #51, #52, #61, #62. Проведено курс лікування методом сріблення. Через який термін повторюють курс імпрегнації?

- *а. 4 місяці
- б. Не повторюють
- в. 2 рази на рік
- г. 1 раз на рік
- д. Коли з'явиться біль

130. Батьки 4-річної дитини звернулись в стоматологічну клініку з метою санації. Після клінічного обстеження встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс #85 зуба. Якому з пломбувальних матеріалів слід надати перевагу при пломбуванні каріозних порожнин I класу у тимчасових зубах ?

- *а. Склоіономерний цемент
- б. Композит світлового твердіння
- в. Фосфат-цемент
- г. Полікарбоксилатний цемент
- д. Герметик 131

131. Батьки 7-ми річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на зубну біль в ділянці нижньої щелепи справа. Встановлено діагноз: гострий глибокий карієс зуба #85. Який матеріал для лікувальної прокладки слід обрати у даному випадку?

- *а. На основі гідроксиду кальцію
- б. Тимолову
- в. Резорцин-формалінову
- г. Йодоформну
- д. Цинк-евгенольну

132. У дитини 9 років було проведено лікування гострого глибокого карієсу зуба #16. Накладено лікувальну та ізолюючу прокладку. Ізолююча прокладка накладена вище емалево-дентинної межі. Зуб запломбовано композитним матеріалом. Через півроку між пломбою і стінкою каріозної порожнини розвинувся вторинний карієс. Що стало причиною даного ускладнення?

- *а. Неправильно накладена ізолююча прокладка
- б. Неправильно використаний пломбувальний матеріал
- в. Погане крайове прилягання пломби
- г. Пломба не була покрита фторлаком
- д. Неправильно проведена фінішна обробка пломби

133. Дівчинка 6 років скаржиться на короткочасний біль від холодних подразників та біль при потраплянні у каріозну порожнину їжі. Після обстеження встановлено діагноз: гострий глибокий карієс зуба #84. Який матеріал доцільно використати для лікувальної прокладки у даному випадку?

- *а. Пасту на основі гідроксиду кальцію
- б. Фосфат-цемент
- в. Склоіономерний цемент
- г. Силікофосфатний цемент
- д. Полікарбоксилатний цемент

134. Дитина 11 років скаржиться на наявність каріозної порожнини у лівому верхньому кутньому зубі, яка з'явилась півроку тому. На медіальній контактній поверхні зуба #26 каріозна порожнина, розташована у межах плащового дентину. Дно і стінки каріозної порожнини щільні, пігментовані, при зондуванні - безболісні. Реакція на термічні подразники відсутня. Перкусія зуба безболісна. Визначте попередній діагноз.

- *а. Хронічний середній карієс
- б. Хронічний глибокий карієс
- в. Хронічний поверхневий карієс

- г. Хронічний пульпіт
- д. Гострий середній карієс

135. Батьки 12-річної дитини скаржаться на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепи, які з'явилися пізніше тому. На вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці #13, #12, #11, #21, #22, #23 виявлені крейдоподібні плями. Емаль над ними втратила блиск, при зондуванні - піддатлива, шерехата. В анамнезі - короткочасний біль від хімічних подразників. Поставте попередній діагноз.

- *а. Гострий початковий карієс
- б. Хронічний початковий карієс
- в. Хронічний поверхневий карієс
- г. Системна гіоплазія емалі
- д. Місцева гіоплазія емалі

136. Під час профілактичного огляду у 4-річної дитини на горбах зубів #75 та #85 виявлені білі плями з чіткими обрисами. При зондуванні поверхня плям дещо шерехата. Яке додаткове дослідження необхідне для уточнення діагнозу?

- *а. Вітальне забарвлення
- б. ЕОД
- в. Прицільна рентгенографія
- г. Панорамна рентгенографія
- д. Радіовізіографія

137. Під час профілактичного огляду дитини 3 років на вестибулярній поверхні зуба #51 виявлено каріозну порожнину в межах емалі. Емаль крейдоподібного кольору, розм'якшена. Реакція на термічні подразники відсутня. Зондування та перкусія безболісні. Який найбільш ймовірний діагноз?

- *а. Гострий поверхневий карієс
- б. Хронічний початковий карієс
- в. Хронічний поверхневий карієс
- г. Гострий середній карієс
- д. Клиновидний дефект

138. До лікаря - стоматолога звернулись батьки 1-річної дитини зі скаргами на руйнування зубів верхньої щелепи. Поставлено діагноз: "пляшечковий" карієс. Яка ймовірна причина виникнення даного захворювання?

- *а. Нічне годування з пляшечки
- б. Грудне вигодування до 6 місячного віку
- в. Вади розвитку твердих тканин
- г. Токсикози вагітності
- д. Відсутність гігієнічного догляду за ротовою порожниною

139. До лікаря-стоматолога звернулася мати 2 річної дитини зі скаргами на ураження зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні зубів #51 та #61 виявлено каріозні порожнини в межах блискучого щільного плащового дентину. Реакція на термічний подразник - негативна. Який найбільш ймовірний діагноз?

- *а. Площинний карієс
- б. Циркулярний карієс
- в. Системна гіоплазія
- г. Недосконалий амелогенез
- д. Недосконалий дентиногенез

140. Під час огляду 7,5-річної дитини було виявлено невеликий каріозний дефект на оклюзійній поверхні зуба #36. Порожнина має дуже вузький вхід, але зонд застряє у тканинах. Виберіть сучасну методику терапевтичного лікування.

- *а. Профілактичне пломбування
- б. Інвазивна герметизація фігур
- в. Неінвазивна герметизація фісур
- г. Імпрегнація нітратом срібла
- д. АРТ-методика

141. Під час огляду у 9-річної дівчини стоматолог виявив крейдяні плями у пришийковій ділянці зубів #12, #11, #21, #22, які з'явилися ~ 2 тижні тому назад. Плями матові, забарвлюються метиленовим синім. Виберіть тактику лікаря.

- *а. Ремінералізуюча терапія
- б. Шліфування уражених ділянок
- в. Дінамічне спостереження
- г. Імпрегнаційний метод лікування
- д. Пломбування СЦ

142. Найбільш ефективним і доступним методом діагностики місцевої демінералізації є:

- *а. Метод вітального фарбування
- б. Візуальна діагностика
- в. Рентгенографія
- г. Біопсія
- д. Всі перелічені методи

143. Батьки 4 річної дитини звернулись до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність каріозних порожнин та затримку залишків їжі між зубами у дитини. Був поставлений діагноз: хронічний середній карієс апроксимальних поверхонь зубів #74, #75. Для імпрегнації твердих тканин зубів окрім 4% р-ну нітрату срібла можна використати:

- *а. 40% р-н цинку хлориду, 20% р-н калій фероціаніду
- б. 5% р-н аскорбінової кислоти
- в. 10% р-н глюконату кальцію, Фторкальцид
- г. 4% р-н гідроксиду
- д. Глуфлоред, 40% р-н глюкози

144. Із анамнезу життя 4 річної дитини було встановлено, що у першій половині вагітності мама проходила лікування в інфекційному відділенні з приводу пневмонії. При огляді порожнини рота лікарем-стоматологом були виявлені ознаки системної гіоплазії емалі. Які саме зуби були уражені?

- *а. 51,61, 71,81, 52,62,72,82
- б. 53,63, 75,85
- в. 73,83, 64,54
- г. 54,64, 55,65
- д. 74,84, 54,64

145. Терміни прорізування тимчасових перших молярів у дітей:

- *а. 14-18 міс.
- б. 10-12 міс.
- в. 6-10 міс.
- г. 18-22 міс.
- д. 22-26 міс.

146. Терміни прорізування тимчасових других молярів у дітей:

- *а. 20-24міс.
- б. 10-14 міс.
- в. 14-18 міс.
- г.16-20міс.
- д. 6-10 міс.

147. Терміни прорізування тимчасових ікол у дітей:

- *а. 16-20 міс.
- б. 10-14 міс.
- в. 14-18 міс.
- г. 6-10міс.
- д. 20-24 міс.

148. Терміни прорізування тимчасових центральних різців у дітей:

- а. * 6-10 міс.
- б. 10-14 міс.
- в. 14-18 міс.
- г.18-22міс.
- д. 20-24 міс.

149. Терміни прорізування тимчасових латеральних різців у дітей:

- *а. 8-12 міс.
- б. 6-10 міс.
- в. 12-16 міс.
- г. 18-22міс.
- д. 20-24 міс.

150. Протягом якого часу після прорізування відбувається дозрівання емалі постійних зубів, і, відповідно, є доцільність проведення процедури герметизації емалі?

- *а. 18-24 міс.
- б. 6-9 міс.
- в. 9-12 міс.
- г. 3-6 міс.
- д. 24-36 міс.

151. Які послідовно етапи розвитку кореня тимчасового зуба після його прорізування у ротову порожнину Ви знаєте?

- а. * формування, стабілізації, резорбції
- б. формування, резорбції, стабілізації
- в. закладки, формування, резорбції
- г. стабілізації, резорбції, формування
- д. заміни, стабілізації, резорбції

152. Терміни прорізування постійних перших молярів?

- *а. 6-7 років
- б. 7-8 років
- в. 8-9 років
- г. 9-10 років
- д. 10-11 років

153. Які ознаки фізіологічного прорізування зубів Ви знаєте

- *а. Своєчасність, парність послідовність
- б. Симетричність
- в. Відповідність хронологічному віку
- г. Відповідність біологічному віку
- д. Одномоментність

154. Терміни прорізування постійних других молярів?

- *а. 11-12 років
- б. 6-7 років
- в. 8-9 років
- г. 9-10 років
- д. 10-11 років

155. Терміни прорізування постійних перших премолярів?

- *а. 8-9 років
- б. 6-7 років
- в. 7-8 років
- г. 10-11 років
- д. 11-12 років

156. Чим обумовлена поява трем і діастем між молочними зубами у період підготовки заміни їх на постійні?

- *а. ростом щелеп, більшим розміром зачатків постійних зубів
- б. віком дитини
- в. часом, який залишився до заміни зубів
- г. збільшенням розмірів гаверсових каналів в кістці щелеп
- д. іншою формою зачатків постійних зубів

157. З якого віку починається процес фізіологічного стирання тимчасових зубів?

- *а. з 3 років
- б. з 2 років
- в. з 5 років
- г. з 6 років
- д. з 1,5 років

158. Чим зумовлене площинне розміщення коренів молочних зубів?

- *А. Наявність фолікулів постійних зубів
- В. Широкою коронковою частиною молочного зуба
- С. Надмірним жувальним навантаженням
- Д. Короткими комірковими відростками щелеп
- Е. Причини немає

159. Вкажіть, коли завершується розвиток та остаточне формування коренів постійного зуба:

- *A. Через 3-4 роки після прорізування
- B. До прорізування
- C. Під час прорізування
- D. Через 1,5-2 роки після прорізування
- E. Через 2-2,5 роки після прорізування

160. Формування кореня молочного зуба відбувається:

- *A. До початку прорізування і триває після нього
- B. До прорізування
- C. Після прорізування
- D. Під час прорізування
- E. Через 1,5 роки після прорізування

161. Формування кореня та періоднту молочного моляра триває:

- *A. 2 роки
- B. 2,5-3 роки
- C. 1,5-2 роки
- D. 3 роки
- E. до початку розсмоктування

162. Формування кореня та періоднту молочного різця триває:

- *A. 1,5-2 роки
- B. 2,5-3 роки
- C. 2-2,5 роки
- D. 0,5-1 року
- E. до початку розсмоктування

163. Фолікул постійного зуба розвивається з:

- *A. Зубної пластинки емалевого органу
- B. Першої зябрової дуги
- C. Мезенхіми зубного сосочка
- D. Епітелію кореневої піхви
- E. Цементу кореня тимчасового зуба

164. Які типи фізіологічної резорбції коренів молочних зубів Ви знаєте?

- *A. Рівномірна, нерівномірна, в ділянці фуркації
- B. Сповільнена
- C. Прискорена
- D. Стабільна
- E. Послідовна

165. Фізіологічна резорбція коренів молочних зубів відбувається в зубах:

- *A. Інтактних та каріозних
- B. із хронічними формами періодонтиту
- C. із гострими формами пульпіту
- D. із хронічними формами пульпіту
- E. із obtурованими кореневими каналами

166. Які типи патологічної резорбції коренів молочних зубів Ви знаєте?

- *A. Сповільнена, прискорена
- B. Рівномірна
- C. Нерівномірна
- D. В ділянці біфуркації
- E. Послідовна

167. При якій клінічній ситуації можлива прискорена резорбція коренів молочних зубів?

- *A. Хронічні форми періодонтиту
- B. Хронічні форми пульпіту
- C. Гострий карієс
- D. Зубах із obtурованими кореневими каналами
- E. Не лікованих з приводу карієсу зубах

168. За яких клінічних ситуацій можлива сповільнена резорбція коренів молочних зубів?

- *A. У лікованих та нелікованих зубах з хронічними формами пульпіту
- B. Гострі форми пульпіту
- C. Хронічні форми періодонтиту
- D. У зубах із obtурованими кореневими каналами
- E. Гострі форми періодонтиту

169. Які періоди розвитку молочних зубів Ви знаєте?

- *A. Закладка, прорізування, формування кореня, стабілізація, резорбція кореня
- B. Прорізування, формування кореня, стабілізація, резорбція кореня
- C. Формування кореня, стабілізація, резорбція кореня
- D. Закладка, прорізування, формування кореня, стабілізація
- E. Закладка, прорізування, стабілізація

170. Коли завершується фізіологічне прорізування молочних зубів у дітей?

- *A. 2-2,5 роки
- B. 2,5-3 роки
- C. До 2 років
- D. 3-3,5 роки
- E. Після 3,5 років

171. Дитині 1 рік. Скільки зубів в порожнині рота повинно бути при умові гармонійного фізичного її розвитку?

- *A. 8
- B. 10
- C. 12
- D. 4
- E. 6

172. Які періоди розвитку постійних зубів Ви знаєте?

- *A. Внутрішньощелепний розвиток, прорізування, формування та ріст кореня, стабілізація
- B. Прорізування, формування та ріст кореня, стабілізація, розсмоктування кореня
- C. Формування та ріст кореня, стабілізація, розсмоктування кореня
- D. Прорізування, формування та ріст кореня, стабілізація
- E. Внутрішньощелепний розвиток, прорізування, стабілізація

173. Якого періоду немає в процесі розвитку та формування постійних зубів?

- *A. Фізіологічної резорбції
- B. Внутрішньощелепного розвитку
- C. Прорізування
- D. Формування та росту кореня
- E. Стабілізації

174. У постійному прикусі першими закладаються:

- *A. перші моляри
- B. ікла
- C. різці
- D. другі моляри
- E. перші моляри

175. Мінералізація перших постійних молярів розпочинається:

- *A. на 24-28 тижні внутрішньоутробного розвитку
- B. на 4- тижні внутрішньоутробного розвитку
- C. на 16-18 тижні внутрішньоутробного розвитку
- D. на 8-му тижні внутрішньоутробного розвитку
- E. після народження дитини

176. Мінералізація зуба розпочинається з :

- *A. емалі
- B. цементу
- C. від емалево-дентинної межі
- D. із плащового дентину
- E. із зовнішнього шару пульпи

177. Центральні постійні нижні різці прорізуються в середньому:

- *A. у 6-7 років
- B. у 2 роки
- C. у 8 років
- D. у 9 років
- E. у 10 років

178. Першими в постійному прикусі прорізуються:

- *A. перші моляри і центральні різці
- B. різці центральні і бічні
- C. премоляри
- D. ікла
- E. другі моляри

179. 11-річний хлопчик отримав травму під час тренувань у школі. Було діагностовано коронково-кореневий перелом зуба #21 без оголення пульпи. Зуб було відновлено композитом на основі епоксидних смол. Яке ускладнення може виникнути у віддалений період після травми?

- * A. Некроз пульпи
- B. Гіпоплазія емалі
- C. Повторний перелом кореня-коронки зуба
- D. Перелом кореня зуба
- E. Дистопія зуба #21

180. Яке ускладнення найчастіше спостерігається при лікуванні тимчасових зубів методом вітальної пульпотомії?

- *A. внутрішня резорбція коренів
- B. перелом кореня і віддаленому терміні
- C. періапикальний абсцес
- D. зовнішня резорбція коренів
- E. поява рухомості