

**Примірник для самопідготовки студентів****Профіль: Терапія****Курс: 5 курс, 9 осінній семестр****Мова: Українська****Тема: /5 курс/Терапія. Модуль 2. Осінь./****Всього завдань: 650**

1. У 8,5 річної дитини під час профілактичного огляду на дистальній контактній поверхні 54 зуба була виявлена каріозна порожнина у межах плащового дентину, заповнена розм'якшеним пігментованим дентином. У процесі некротомії екскаватором виник різкий біль, а в проекції медіально-щічного рогу пульпи виявлено сполучення з порожниною зуба, що кровоточить. Визначте найбільш імовірний діагноз.

A. Хронічний фіброзний пульпіт  
B. Хронічний гангренозний пульпіт  
C. Гострий травматичний пульпіт  
D. Гострий обмежений пульпіт  
E. Гострий дифузний пульпіт

2. Дитина 6 років скаржиться на ниючий біль, що виникає в зубі під час їжі та вдихання холодного повітря. Об'єктивно: на апроксимальній поверхні 75 - каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення болісне. Після термодіагностики біль триває певний час. Вкажіть ймовірний діагноз.

A. Хронічний гіпертрофічний пульпіт  
B. Гострий серозний пульпіт  
C. Хронічний фіброзний пульпіт  
D. Гострий гнійний пульпіт  
E. Хронічний гангренозний пульпіт

3. Хлопчик 13 років скаржиться на зміну кольору та неприємні відчуття під час надавлювання на зуб нижньої щелепи зліва. Об'єктивно: в 36 каріозна порожнина виповнена пломбою. Після її видалення - зондування дна каріозної порожнини безболісне. Реакція зуба на термічні подразники та перкусію відсутня. При рентенологічному дослідженні: в ділянці верхівки 36 - вогнище розрідження кісткової тканини круглої форми з чіткими обрисами, діаметр якого - 4мм. Вкажіть ймовірний діагноз.

A. Хронічний фіброзний пародонтит  
B. Хронічний гранулюючий пародонтит  
C. Хронічний фіброзний пульпіт  
D. Хронічний грануломатозний пародонтит  
E. Хронічний гангренозний пульпіт

4. Батьки 5-річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. Об'єктивно: кл=5, слизова оболонка ясен блідо-рожевого кольору, індекс Федорова-Володіної дорівнює 2,5. Зубну щітку якої жорсткості слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота у даному випадку?

A. Жорстку зубну щітку  
B. М'яку зубну щітку  
C. Середню зубну щітку  
D. Дуже м'яку зубну щітку  
E. Дуже жорстку зубну щітку

5. Дитина 12 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Інтенсивність карієсу відповідає високому рівню (КГВ = 6). Індекс Green-Vermilliona дорівнює 1,7. Які пасти доцільно призначити для індивідуальної гігієни ротової порожнини у даному випадку?

A. Пасти, що містять сполуку фтору  
B. Пасти, що містять ферменти  
C. Пасти, що містять сольові добавки  
D. Пасти, що містять антисептики  
E. Пасти, що містять екстракти трав

6. Оглядаючи дитину 5 років, лікар знайшов множинні крейдоподібні цятки, ясно-жовтого кольору, що уражають емаль більшості зубів верхньої і нижньої щелеп. При висушуванні плями здобувають матовий відтінок і плясують поверхню. При фарбуванні 2% метиленового синього, фарбування не відбувається. Дитина проживає в місцевості з вмістом фтору у воді 2,0 мг/л. Який попередній діагноз?

A. Флюороз зубів  
B. Недосконалий амелогенез  
C. Мармурова хвороба  
D. Системна гіпоплазія емалі  
E. Недосконалий дентиногенез

7. Дитина 10 років внаслідок травми скаржиться на різкий біль від холодного і при доторкуванні язиком до зуба. Об'єктивно: у 11 зубів - косий злам на 2/3 довжини коронки зі значним оголенням пульпи. Визначається різкий біль і кровоточивість при обстеженні ліній зламу. Перкусія болісна, зуб дещо рухомий у вестибуло-оральному напрямку. Який метод лікування найбільш доцільно використовувати у даному випадку?

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

8. Хвора 14 років скаржиться на кровоточивість ясен, біль в яснах та рухомість нижніх фронтальних зубів. З анамнезу відомо, що з 6 років хворіє цукровим діабетом. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів гіперемійовані, міжзубні сосочки набряклі, розпушені, зуби рухомі, пародонтальні кишені до 5 мм з гнійним вмістом. На рентенограмі альвеолярного відростку у ділянці нижніх фронтальних зубів визначається деструкція компактної пластинки та губчатої речовини міжзубних перетинок до 1/3 довжини кореня. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Генералізований пародонтит у стадії загострення  
B. Локалізований пародонтит, хронічний перебіг  
C. Генералізований пародонтит, хронічний перебіг  
D. Локалізований пародонтит у стадії загострення  
E. Катаральний гінгівіт, хронічний перебіг

9. Хворий віком 16 років звернувся до стоматолога із скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Після обстеження встановлено попередній діагноз - хронічний генералізований пародонтит середньої важкості. Яке дослідження найбільш інформативне для встановлення остаточного діагнозу?

A. Рентгенографія  
B. Визначення глибини пародонтальних кишень  
C. Проба Кулаженко  
D. Проба Кетчке  
E. Визначення рухомості зубів

10. Батьки 5-річної дитини скаржиться на рухомість зубів та кровоточивість ясен у дитини. Під час обстеження - слизова оболонка ясен набрякла, гіперемійована, легко кровоточить, рухомість зубів I-II ступеню. Яке додаткове обстеження органів порожнини рота необхідно провести?

A. Рентгенографія  
B. Електроодонтометрія  
C. Біопотенціалометрія  
D. Визначення глибини пародонтальних кишень  
E. Визначення рухомості зубів

11. Пацієнтка 14 років звернулася до стоматолога із скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з ротової порожнини. Об'єктивно: слизова ясен в ділянці фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп гіперемійована, пастозна, відзначається кровоточивість. Проба Шиллера-Писарева позитивна, індекс РМА становить 70%, ГІ за Федоровим-Володіною дорівнює 3. На рентенограмі фронтального відділу обох щелеп - розширення періодонтальної щілини, порушення чіткості міжзубних верхівок, початкова їх резорбція в ділянці центральних зубів. Який найбільш ймовірний діагноз?

A. Хронічний генералізований гіпертрофічний гінгівіт  
B. Гострий локалізований пародонтит  
C. Хронічний генералізований пародонтит  
D. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту  
E. Хронічний генералізований катаральний гінгівіт

12. Пацієнтка 14 років звернулася до стоматолога із скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з ротової порожнини. Об'єктивно: слизова ясен в ділянці фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп гіперемійована, пастозна, відзначається кровоточивість. Проба Шиллера-Писарева позитивна, індекс РМА становить 70%, ГІ за Федоровим-Володіною дорівнює 3. На рентенограмі фронтального відділу обох щелеп - розширення періодонтальної щілини, порушення чіткості міжзубних верхівок, початкова їх резорбція в ділянці центральних зубів. Який найбільш ймовірний діагноз?

A. Хронічний генералізований пародонтит  
B. Гострий локалізований пародонтит  
C. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту  
D. Хронічний генералізований гіпертрофічний гінгівіт  
E. Хронічний генералізований катаральний гінгівіт

13. Дівчинка 13 років скаржиться на розростання ясен в ділянці фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп, їх кровоточивість. Під час огляду виявлено - ясенні сосочки гіперемійовані, набряклі, вкривають коронки зубів на половину їх висоти, кровоточать при доторкуванні. Патологія якої системи має важливе

значення в етіології цього захворювання?

A. Нервової системи  
B. Ендокринної системи  
C. Імунної системи  
D. Серцево-судинної системи  
E. Шлунково-кишкового тракту

14. Хворий 16 років скаржиться на болочість та кровоточивість ясен. Хворіє цукровим діабетом близько 5 років. Об'єктивно: ясна ціанотичні, пародонтальні кишені в ділянці 34, 35, 36, 37 зубів до 3 мм, з серозно-гнійним ексудатом. На рентгенограмі - резорбція альвеолярної кістки в межах 1/4 їх висоти. Який діагноз найбільш вірогідний?

A. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг  
B. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг  
C. Хронічний катаральний гінгівіт  
D. Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг  
E. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг

15. Дівчинка 13 років скаржиться на набряк та кровоточивість ясен в ділянці нижніх передніх зубів. З анамнезу відомо, що кровоточивість ясен турбує її близько 6 місяців. Об'єктивно: на 42, 41, 31 та 32 зубах наявний значний зубний наліт, ясенні сосочки в ділянці цих зубів пастозні, набряклі, темно-червоного кольору, кровоточать при дотику, відкушуванні твердої їжі. На ортопантограмі - розширення періодонтальної щілини, порушення чіткості міжзубних верхівок в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи. Поставте діагноз.

A. Локалізований пародонтит  
B. Гіпертрофічний гінгівіт, фібозна форма  
C. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма  
D. Катаральний гінгівіт  
E. Локалізований пародонтит, хронічний перебіг

16. Хворий 15 років звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Після обстеження лікар попередньо діагностував хронічний генералізований пародонтит. Оцінка результатів якого дослідження найбільш інформативна для встановлення остаточного діагнозу?

A. Проба Кулаженко  
B. Рентгенографія  
C. Проба Кетчке  
D. Визначення глибини пародонтальних кишень  
E. Визначення рухомості зубів

17. Дитина 15 річного віку звернулася до стоматолога із скаргами на болочість і кровоточивість ясен протягом 7 місяців. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці верхніх фронтальних зубів ціанотична, легко кровоточить при дотику, формалінова проба позитивна. При рентенологічному дослідженні відмічається остеопороз міжальвеолярних перегородок в ділянці 12, 11, 21 та 22 зубів. Виберіть найбільш імовірний діагноз?

A. Виражено-некротичний гінгівіт  
B. Хронічний катаральний гінгівіт  
C. Хронічний локалізований пародонтит  
D. Локалізований пародонтит  
E. Гострий локалізований гінгівіт

18. Дитина 14 років скаржиться на кровоточивість ясен при чистці зубів. Об'єктивно: ясенні сосочки набряклі, ціанотичні, збільшені в розмірах, кровоточать. Яке додаткове дослідження необхідно для уточнення діагнозу?

A. Проба Шиллера-Писарева  
B. Реографія  
C. Рентгенографія  
D. Клінічний аналіз крові  
E. Проба Ясиновського

19. До стоматолога звернулася дитина 14 років із скаргами на кровоточивість ясен, що виникає під час чищення зубів, відчуття свербіня в яснах, їх напруженість та болочість. З анамнезу стало відомо, що дитина практично не чистить зуби, незначна гіперемія, кровоточивість та болочість ясен виникають час від часу протягом значного періоду часу. Об'єктивно: у фронтальній ділянці зубів верхньої та нижньої щелепи виявлено ціаноз ясенних сосочків, пародонтальна кишеня до 3,5 мм. Велика кількість зубного нальоту та над'ясенного зубного каменю. Рентгенологічно: розширення періодонтальної щілини, порушення чіткості верхівок міжзубних перегородок та їх початкова резорбція.

Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит
- B. Катаральний гінгіт
- C. Гіпертрофічний гінгіт
- D. Локалізований пародонтит
- E. Виражовий гінгіт

20. Дитина 12 років скаржиться на дискомфорт при ритими їжі в ділянці 24, 25 зубів. Об'єктивно: 25 зуб інтактний, в 24 - пломба на дистальній поверхні, термометрія та перкусія - негативні. Пломба 24 зуба в пришийковій ділянці травмує міжзубний сосочок. В міжзубному проміжку залишки їжі. Міжзубний сосочок гіпереміюваний, набряклий, при пальпації кровоточить. Визначається пародонтальна кишеня глибиною 3 мм. На Rtg 24, 25 зубів спостерігається резорбція міжальвеолярної перегородки на 1/3 висоти. Для якого захворювання характерні наведені ознаки?

- A. Локалізований пародонтит
- B. Папіліт
- C. Генералізований пародонтит
- D. Катаральний гінгіт
- E. Гіпертрофічний гінгіт

21. Пацієнтка віком 11 років скаржиться на незначну кровоточивість ясен, відчуття свербіня, набряк, болочистість, неприємний запах з рота. Об'єктивно спостерігається скупчення зубів у фронтальній ділянці нижньої щелепи, зубний наліт, над'ясенний та під'ясенний зубний камінь, гіперемія міжзубної поверхні ясен, пародонтальна кишеня глибиною 2,5 мм. Рентгенологічно виявлено розширення періодонтальної щілини, початкова резорбція верхівок міжзубних перегородок. Встановіть діагноз.

- A. Гіпертрофічний гінгіт
- B. Локалізований пародонтит
- C. V-подібна атрофія ясен
- D. Генералізований пародонтит
- E. Катаральний гінгіт

22. Батьки звернулися до дитячого стоматолога з дитиною 6 років зі скаргами на неприємний запах з рота, кровоточивість ясен та їх болочистість. При об'єктивному огляді було виявлено значну гіперемію ясен, пародонтальні кишені глибиною до 3 мм, незначну рухомість зубів, травматичну оклюзію, велику кількість м'якого зубного нальоту. При рентгенологічному обстеженні було виявлено деструктивні зміни у кістковій тканині. Який додатковий метод обстеження необхідно провести, щоб поставити правильний діагноз?

- A. Аналіз крові на цукор
- B. Консультація ортодонта
- C. Загальний аналіз крові
- D. Консультація психоневролога
- E. Додаткових методів не потрібно

23. Після об'єктивного обстеження ротової порожнини дитини віком 14 років стоматолог попередньо діагностував локалізований пародонтит середньої важкості. Для уточнення діагнозу пацієнт скерований на рентгенологічне дослідження. Яка рентгенологічна картина підтвердить даний діагноз?

- A. Рівномірна горизонтальна резорбція альвеолярного відростка
- B. Відсутність кортикальної пластинки, горизонтальна резорбція альвеолярної кістки на 1/2 висоти міжзубних перегородок, явища остеопорозу та остеосклерозу
- C. Остеопороз губчатої кістки, горизонтальна і вертикальна резорбція альвеолярної кістки на 1/2 висоти міжзубних перегородок, розширення періодонтальних щілин
- D. Деструкція кортикальної пластинки, рівномірна горизонтальна резорбція альвеолярних перегородок на 1/3
- E. Рівномірна горизонтальна резорбція альвеолярного відростка зі збереженням кортикальної пластинки

24. Пацієнту 15 років встановлено діагноз - генералізований пародонтит. З якими захворюваннями порожнини рота необхідно провести диференційну діагностику?

- A. З катаральним гінгіттом, пародонтальним синдромом при спадковій нейропенії, еозинофіліїноно гранульомою
- B. З гіпертрофічним гінгіттом, фіброматозом ясен, папілітом
- C. З гострим катаральним гінгіттом, маргінальним пародонтитом, папілітом
- D. З катаральним та гіпертрофічним гінгіттом, одонгенним абсцесом
- E. З гіпертрофічним гінгіттом, пародонтозом

25. Дитина 13 років скаржиться на оголення шийок передніх зубів нижньої щелепи і кровоточивість ясен при чищенні зубів упродовж кількох років. Об'єктивно: ясенний край в ділянці 31 і 41 зубів набряклий, гіпереміюваний, з ціанотичним відтінком. Спостерігається вкорочення вуздечки нижньої губи. Рентгенологічно у цій ділянці визначається остеопороз верхівки міжзубної перегородки і деструкція кортикальної пластинки альвеоли. Поставте діагноз. E. Хронічний генералізований

пародонтит.

- A. Хронічний локалізований пародонтит
- B. Хронічний гіпертрофічний гінгіт
- C. Хронічний катаральний гінгіт
- D. Хронічний атрофічний гінгіт
- E. Хронічний гіпертрофічний гінгіт

26. Дівчинка 12,5 років звернулася зі скаргами на незвичайний вигляд ясен і їх кровоточивість, які турбують вже рік. Об'єктивно: коронкові частини фронтальних зубів на обох щелепах на 1/3 їх висоти перекошені ясенними сосочками, що розрослися. Слизова оболонка ясен у цих ділянках застійно гіпереміювана, набрякла, розрихлена, кровоточить при дотику. Рентгенологічно виявляється розширення періодонтальної щілини, деструкція компактної пластинки на верхівках міжзубних перегородок фронтальних зубів.

- A. Гострий локалізований пародонтит
- B. Хронічний локалізований пародонтит
- C. Фіброматоз ясен
- D. Гострий генералізований пародонтит
- E. Хронічний катаральний гінгіт

27. Дитина 11 років скаржиться на рухомість зубів і постійну кровоточивість ясен. При огляді було виявлено гіперемію і набряк ясенного краю в ділянці нижніх молярів, пародонтальні кишені глибиною 5-6 мм, заповнені грануляціями, і патологічну рухомість зубів II-III ступеню. Рентгенологічно виявляється лакунарний тип деструкції міжальвеолярних перегородок, яка поширюється на тіло щелепи. Яке додаткове обстеження потрібно для встановлення остаточного діагнозу?

- A. Аналіз сечі на цукор
- B. Імунологічне дослідження крові
- C. Аналіз крові на цукор D. Аналіз сечі на цукор. Аналіз крові на цукор. B. Імунологічне дослід D. Загальний аналіз крові E. Рентгенографія скелету

28. Дівчинка 11 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та вживанні їжі, що турбує її протягом року. Об'єктивно: ясна на верхній та нижній щелепах набрякли, застійно гіпереміювані. Гігієнічний стан порожнини рота незадовільний. Прикус ортогнатичний. При рентгенологічному дослідженні пародонту виявлено розширення періодонтальної щілини, деструкція компактної пластинки верхівок міжзубних перегородок. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Локалізований пародонтит
- B. Хронічний катаральний гінгіт
- C. Гострий катаральний гінгіт
- D. Генералізований пародонтит
- E. Гіпертрофічний гінгіт

29. Дівчинка 11 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та вживанні їжі, що турбує її протягом року. Об'єктивно: ясна на верхній та нижній щелепах набрякли, застійно гіпереміювані. Гігієнічний стан порожнини рота незадовільний. Прикус ортогнатичний. При рентгенологічному дослідженні пародонту виявлено розширення періодонтальної щілини, деструкція компактної пластинки верхівок міжзубних перегородок. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Локалізований пародонтит
- B. Генералізований пародонтит
- C. Гострий катаральний гінгіт
- D. Хронічний катаральний гінгіт
- E. Гіпертрофічний гінгіт

30. Дівчинка 11 років скаржиться на розростання і кровоточивість ясен. При огляді: ясенні сосочки у фронтальній ділянці обох щелеп розрихлені, сильно гіпереміювані, перебивають коронки зубів більш як на 1/3 їх висоти, легко кровоточать при дотику. Пародонтальні кишені мають глибину 3-4 мм. Рентгенологічно в цих ділянках виявляється остеопороз верхівок міжзубних перегородок. Поставте діагноз.

- A. Хронічний локалізований пародонтит
- B. Хронічний гіпертрофічний гінгіт
- C. Хронічний катаральний гінгіт
- D. Хронічний генералізований пародонтит
- E. Фіброматоз ясен

31. Дівчинка 11 років скаржиться на розростання і кровоточивість ясен. При огляді: ясенні сосочки у фронтальній ділянці обох щелеп розрихлені, сильно гіпереміювані, перебивають коронки зубів більш як на 1/3 їх висоти, легко кровоточать при дотику. Пародонтальні кишені мають глибину 3-4 мм. Рентгенологічно в цих ділянках виявляється остеопороз верхівок міжзубних перегородок. Поставте діагноз.

- A. Хронічний катаральний гінгіт
- B. Хронічний локалізований пародонтит
- C. Хронічний генералізований пародонтит
- D. Хронічний гіпертрофічний гінгіт
- E. Фіброматоз ясен

32. Хвора 12 років з'явилася до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. При об'єктивному

обстеженні лікарем діагностовано гострий локалізований пародонтит. Як протизапальний засіб лікар використав:

- A. 2% розчин натрію фторид
- B. 1% розчин нікотинової кислоти
- C. 0,1% розчин мефенаміну натрію
- D. 2,5% розчин кальцію гліцерофосфат
- E. 5% розчин аскорбінової кислоти

33. Хворий 17 років поставлено діагноз генералізованого пародонту II ступеню важкості, загострений перебіг. В останні два місяці хвора відзначає погіршення загального стану, свербіж шкіри, сухість у ротовій порожнині. Який із зазначених методів додаткового дослідження найбільш доцільно провести в першу чергу?

- A. Визначення вмісту цукру в крові
- B. Загальний аналіз крові
- C. Визначення вмісту вітаміну С в крові
- D. Імунологічне дослідження
- E. Визначення вмісту заліза в крові

34. Дитина 12 років скаржиться на оголення шийок передніх зубів нижньої щелепи, кровоточивість ясен при чищенні зубів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці 31 і 41 зубів набрякла, має ціанотичне забарвлення. Визначена патологічна рухомість 31 та 41 зубів I ступеню. Прикус ортогнатичний, вуздечка нижньої губи вкорочена. Яке додаткове дослідження необхідно для визначення остаточного діагнозу?

- A. Реопародонтографія
- B. Додаткове дослідження не потрібне
- C. Проба Шиллера-Писарева
- D. Рентгенографія
- E. Проба Кулаженко

35. Після об'єктивного обстеження ротової порожнини дитини віком 14 років стоматолог попередньо діагностував генералізований пародонтит. Які, на Вашу думку, основні ознаки цього захворювання бачив лікар?

- A. Симптоматичний гінгіт, рухомість зубів, горизонтальна деструкція кістки альвеолярного паростку
- B. Кровоточивість ясен, остеопороз і вертикальна деструкція альвеолярної кістки, рухомість зубів, травматична оклюзія
- C. Симптоматичний гінгіт, остеопороз і вертикальна резорбція альвеолярної кістки
- D. Симптоматичний гінгіт, наявність пародонтальної кишені, горизонтальна та вертикальна резорбція альвеолярного відростку, травматична оклюзія, рухомість зубів
- E. Кровоточивість ясен, наявність пародонтальної кишені, горизонтальна та вертикальна резорбція міжзубних перегородок, піорея

36. Батьки дитини 14 років скаржаться на кровоточивість та болочистість ясен у дитини під час чищення зубів та прийомі твердої їжі протягом останніх 6 місяців. Об'єктивно: набряк та ціанотичність ясен в ділянці нижніх фронтальних зубів. Які особливості пародонту в ділянці нижніх фронтальних зубів будуть виявлені під час рентгенологічного обстеження?

- A. Воронкоподібне розширення в апікальній частині неформованих коренів
- B. Незавершений ріст коренів у довжину, великопетлиста будова альвеолярної кістки
- C. Відсутність компактної пластинки на верхівках альвеолярних перегородок
- D. Незавершене формування коренів, великопетлиста будова кістки, розширення періодонтальних щілин, відсутність компактної пластинки на верхівках альвеолярних перегородок
- E. Незавершений ріст коренів у довжину, розширення періодонтальних щілин

37. При об'єктивному обстеженні дівчини віком 16 років стоматолог звернув увагу на зменшення об'єму ясен біля 11 та 21 зубів. Атрофія ясен більш виражена з боку присінкової поверхні цих зубів. З анамнезу відомо, що дитину інколи турбує свербіж, чутливість до термічних та хімічних подразників. На рентгенограми є ознаки руйнування пристінкових альвеол 11 та 21 зубів. Встановіть діагноз.

- A. V-подібна атрофія ясен
- B. Гіпертрофічний гінгіт
- C. Генералізований пародонтит
- D. Локалізований пародонтит
- E. Катаральний гінгіт

38. Дитина 13 років скаржиться на оголення шийок передніх зубів нижньої щелепи і кровоточивість ясен при чищенні зубів упродовж кількох років. Об'єктивно: ясенний край в ділянці 31 і 41 зубів набряклий, гіпереміюваний, з ціанотичним відтінком. Спостерігається вкорочення вуздечки нижньої губи. Рентгенологічно у цій ділянці визначається остеопороз верхівки міжзубної перегородки і деструкція кортикальної пластинки альвеоли. Поставте діагноз.

- A. Хронічний гіпертрофічний гінгіт
- B. Хронічний атрофічний гінгіт
- C. Хронічний катаральний гінгіт

- D. Хронічний локалізований пародонтит  
E. Хронічний генералізований пародонтит

39. Дівчинка 11 років скаржиться на біль і кровоточивість ясен. Хворіє цукровим діабетом 3 роки. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці фронтальних зубів верхньої і нижньої щелеп яскраво-червоного кольору, набрякла. Виявлені пародонтальні кишені глибиною до 2,5-3 мм із серозним вмістом. На рентгенограмі: деструкція компактної пластинки і остеопороз губчастої речовини на верхівках міжзубних перегородок. Поставте діагноз.  
A. Хронічний генералізований пародонтит  
B. Загострення катарального гінгівіту  
C. Загострення локалізованого пародонтиту  
D. Загострення генералізованого пародонтиту  
E. Загострення гіпертрофічного гінгівіту

40. Хворий 17 років встановлено діагноз - генералізований пародонтит середнього ступеня важкості, абсцедуючий перебіг. Об'єктивно: температура тіла 37, 3С, слабкість, нездужання. Яке додаткове обстеження Ви провели б у першу чергу?  
A. Визначення кількості цукру в крові та сечі  
B. Визначення стійкості капілярів ясен за Кулаженко  
C. Загальний розгорнутий аналіз крові  
D. Виявлення тканинної насиченості аскорбіновою кислотою  
E. Реопародонтографія

41. Дівчинка віком 13 років скаржиться на кровоточивість ясен та рухомість фронтальних зубів протягом двох останніх місяців. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці нижніх різців та ікол набрякла, гіперемійована, кровоточить при дотуку Рухомість фронтальних зубів I ступеню, пародонтальні кишені - 3 мм. На ортопантомограмі - дефект кісткової тканини міжальвеолярних перегородок на 1/3 довжини їх висоти. Визначається скученість фронтальних зубів нижньої щелепи. П1 - 4.2. Консультація якого спеціаліста необхідна в першу чергу?  
A. Ортодонта  
B. Гематолога  
C. Ендокринолога  
D. Невропатолога  
E. Гастроентеролога

42. У 13 річної дівчинки кровоточивість ясен та рухомість передніх зубів протягом місяця. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці нижніх різців та ікол набрякла, гіперемійована, кровоточить при пальпації. Рухомість фронтальних зубів I ступеню, пародонтальні кишені - 3 мм. На ортопантомограмі - дефект кісткової тканини міжальвеолярних перегородок на 1/3 довжини їх висоти. Визначається скученість фронтальних зубів нижньої щелепи. П1 - 4.2. Які місцеві лікувальні маніпуляції необхідно провести в першу чергу?  
A. Професійна гігієна  
B. Фізіотерапевтичне лікування  
C. Ортодонтичне лікування  
D. Протизапальна терапія  
E. Антибактеріальна терапія

43. Хвора 12 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. Об'єктивно: зуби інтактні, прикус відкритий, слизова оболонка в ділянці папілярної та маргінальної частини гіперемійована з ціанотичним відтінком. Відмічається збільшення ясенних сосочків, які закривають 1/3 висоти коронки фронтальних зубів верхньої щелепи, форма ясенних сосочків округла. Які засоби гігієни необхідно запропонувати дитині?  
A. Кальціймісні зубні пасти  
B. Фтормісні зубні пасти  
C. Гігієнічні зубні пасти  
D. Протизапальні зубні пасти  
E. Зубні порошки

44. Хлопчик 10 років скаржиться на набряк нижньої губи, який з'явився раптово після укусу оси, та затруднене дихання. Об'єктивно: нижня губа збільшена в 3 рази, шкіра в ділянці набряку бліда. В порожнині рота виявляється набряк язика. Слизова оболонка порожнини рота в області м'якого піднебіння набрякла. Які лікарські препарати потрібно використати в першу чергу?  
A. Антибактеріальні препарати  
B. Антигістамінні препарати  
C. Протизапальні препарати  
D. Знеболюючі препарати  
E. Кортикостероїди

45. До лікаря-стоматолога по термінову допомогу звернулася мати дівчинки 8 років. Дитина гралася у дворі, де росли квіти, і раптом відчула печію, різкий миттєвий біль у правій щоці. Мати, яка була поруч з'ясувала, що доньку вкусила комаха. За кілька хвилин мати помітила, що щока дівчинки різко збільшилася в розмірі без почервооніння, контури правого ока перетворилися на щільну. У такому стані мати привела дитину до стоматолога. Об'єктивно: обмежений набряк правої щічної та підорбітальної ділянки із напруженням тканин, колір шкіри не змінений, пальпація набряклої ділянки не

- болісна. Встановіть діагноз.  
A. Ангіоневротичний набряк Квінке  
B. Рожисте запалення щоки  
C. Гострий періостит верхньої щелепи  
D. Лімфостаз  
E. Гостра травма обличчя

46. Батьки дитини 9 років скаржються на біль в ротовій порожнині у дитини, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39-40°. Дитина хворіє другий день. Декілька днів тому хлопчик приймав антибіотики. При огляді: загальний стан важкий. Губи набрякли, покриті масивними кров'янистими кірками. На слизовій оболонці щік, язика, губ - обширні ерозії, відкриті білуватим нальотом. Кров'янисті кірочки в носових ходах, кон'юнктиві правого ока. На шкірі передпліччя наявні "кокарди" (сильно-червоні еритематозні плями з міхурцями в центрі) Встановіть діагноз.  
A. Алергічний стоматит  
B. Синдром Стівенса- Джонсона  
C. Алергічний стоматит  
D. Гострий герпетичний стоматит  
E. Алергічний стоматит

47. Хвора 16-ти років звернулася до стоматолога для видалення 27 зуба. Після проведення анестезії 2% розчином лідокаїну вона поскаржилася на пульсуєючий головний біль, шум у вухах, нудоту, свербіж шкіри. Відмічались задишка, падіння артеріального тиску, тахікардія, ниткоподібний пульс. Який найбільш ймовірний діагноз?  
A. Анафілактичний шок  
B. Набряк Квінке  
C. Гіпертонічний криз  
D. Гіпергілімічна кома  
E. Кропивниця

48. Дівчинка 12 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,8°С, головний біль, наявність болючих виразок в порожнині рота. З анамнезу - пройшла курс антибіотикотерапії. Об'єктивно: на гіперемійованій набряклій слизовій оболонці губ, щік, язика виявлені ерозії, відкриті фібринозним нальотом. На червоній облямівці губ спостерігаються тріщини та кров'янисті нашарування. Спостерігаються ураження слизової оболонки трахеї та сечо-статевої системи. Який найбільш ймовірний діагноз?  
A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит  
B. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
C. Синдром Стівенса-Джонсона  
D. Виразково-некротичний стоматит  
E. Багатоформна ексудативна еритема

49. Хворий 17 років звернувся до стоматолога із загостренням хронічного періодонтиту 24 зуба. Під окістю в ділянці 24 зуба було введено 1мл 30% розчину лінокміцину. Через декілька хвилин хворий відчуває утруднення під час ковтання та дихання, голос став сиплим, швидко почали наростати ядуха, набряк губ, язика, з'явився ціаноз обличчя та шиї. АТ - 100/75 мм.рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?  
A. Набряк Квінке  
B. Колапс  
C. Кропивниця  
D. Обтураційна асфіксія  
E. Анафілактичний шок

50. Хлопчик 12 років скаржиться на біль в порожнині рота, який з'явився 2 доби тому, головний біль, підвищення температури тіла до 39°С. Об'єктивно: на шкірі рук визначаються плями, папули та пухирі. Спостерігається катаральний кон'юнктивіт та риніт. Червона облямівка губ набрякла, відкрита кров'янистими кірками. На слизовій оболонці порожнини рота на тлі набряку та гіперемії виявлені значні болючі ерозії, відкриті сіро-білим нальотом з уривками покришок пухирів по краям. Встановіть попередній діагноз.  
A. Синдром Стівенса-Джонсона  
B. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит  
C. Синдром Лайелла  
D. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
E. Багатоформна ексудативна еритема

51. Дівчинка 16-ти років звернулася до лікаря-стоматолога для видалення 16 зуба. Після проведення анестезії 2% розчином лідокаїну вона поскаржилася на пульсуєючий головний біль, шум у вухах, нудоту, свербіж шкіри. Відмічались задишка, падіння артеріального тиску, тахікардія, ниткоподібний пульс. Встановлено діагноз - анафілактичний шок. Які можливі причини смерті при анафілактичному шоці?  
A. Всі відповіді вірні  
B. Гостра дихальна недостатність  
C. Набряк мозку  
D. Гостра ниркова недостатність  
E. Гостра серцева недостатність

52. Дитина 11 років скаржиться на біль в порожнині рота, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39°С. Напередодні перехворів ангіною, вживав антибіотики. Об'єктивно: губи набрякли, відкриті масивними кров'янистими кірками. На набряклій та гіперемійованій слизовій оболонці щік, губ, дна

порожнини рота визначаються множинні, обширні ерозії, відкриті світло-сірим нальотом. Діагностуються кров'янисті кірки на слизовій оболонці носа. Який найбільш вірогідний діагноз?  
A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит  
B. Синдром Стівенса-Джонсона  
C. Синдром Лайелла  
D. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
E. Багатоформна ексудативна еритема

53. Дівчинка 12 років знаходиться на диспансерному спостереженні в лікаря гастроентеролога з приводу дискінезії жовчних шляхів. До стоматолога звернулася зі скаргами на біль при прийомі їжі, наявність висипань на слизовій оболонці порожнини рота. При об'єктивному обстеженні на слизовій оболонці ротової порожнини виявлені ерозії, червона облямівка губ відкрита геморагічними кірками. Шкіра передпліччя відкрита синушними папулами з впалим міхурцем у центрі. Поставте попередній діагноз.  
A. Гострий герпетичний стоматит, важка форма  
B. Багатоформна ексудативна еритема, токсико-алергічна форма  
C. Багатоформна ексудативна еритема, інфекційно-алергічна форма  
D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит, важка форма  
E. Синдром Стівенса-Джонсона

54. Дитина 10 років скаржиться на свербіж, сухість та печіння губ. Тиждень тому почала користуватися новою зубною пастою. Об'єктивно: червона облямівка та шкіра губ гіперемійовані, на цьому тлі виявляються дрібні пухирці, які в деяких ділянках лопнули та мокнуть. Що лежить у основі розвитку даного захворювання?  
A. Алергічний стоматит  
B. Алергічна реакція сповільненого типу  
C. Зниження імунологічної реактивності організму  
D. Хронічне запалення губ  
E. Алергічна реакція негайного типу

55. Дівчинка 12 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,8°С, слабкість, головний біль, біль у роті, наявність виразок. Захворювання почалося гостро 2 дні тому. Дівчинка перенесла важку форму грипу з ускладненнями, вживала антибіотики та сульфаніаміди. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, набрякла, на слизовій оболонці губ, щік, язика, ясен велика кількість ерозій, відкритих фібринозним нальотом. На червоній облямівці губ кров'янисті кірки. Спостерігається ураження слизової оболонки носа, очей і статевих органів. Встановіть діагноз.  
A. Синдром Лайелла  
B. Синдром Стівенса-Джонсона  
C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит  
D. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
E. Багатоформна ексудативна еритема

56. Хворий 10 років звернувся зі скаргами на біль під час прийому їжі. Об'єктивно: в порожнині рота спостерігаються гіперемійовані ділянки слизової оболонки твердого піднебіння і нижньої губи. На губі наявна ерозія, покрита фібринозною плівкою. Появу цих скарг пов'язує з прийманням сульфаніламідів. Діагноз: токсико-алергічний стоматит. Яку терапію ви виберете?  
A. Антигістамінні препарати  
B. Антисептики, кератопластики  
C. Противірусні, імуномодулятори  
D. Антибіотики, сульфаніаміди  
E. Кортикостероїди

57. Дівчинка 12 років скаржиться на сильне свербіння тіла, загальне недомогання, шумне дихання, підвищення температури тіла до 38 °С. Об'єктивно: на шкірі наявні папули та макули. З анамнезу відомо, що захворювання розпочалося раптово, безпосередньо після вживання ліків. Встановіть діагноз.  
A. Кропивниця  
B. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит  
D. Синдром Стівенса-Джонсона  
E. Синдром Лайелла

58. У хлопчика 11 років безпосередньо після вживання ліків з'явилось загальне недомогання, недомогання, кашель, сверблячка тіла, головний біль, підвищення температури тіла до 38-39 °С. Об'єктивно: на шкірі наявний висип, що нагадує опік кропивою. Встановіть діагноз.  
A. Синдром Стівенса-Джонсона  
B. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит  
C. Кропивниця  
D. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
E. Синдром Лайелла

59. Дитина 15 років скаржиться на слабкість, в'ялість, висипання, які локалізуються на губах, язичі, слизовій оболонці кон'юнктив та повік. Об'єктивно: слизова оболонка губ, язика, слизової оболонки порожнини рота набрякла, відкрита пухирями та пухирцями різних розмірів. На шкірі рук і ніг пухирі розміром 3-5 см. Якому діагнозу відповідає наведена

клінічна картина?

- A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- B. Синдром Стівенса-Джонсона
- C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- E. Багатоформна ексудативна еритема

60. Батьки дитини 8 років скаржаться на погане самопочуття дитини, слабкість, відмову від прийому їжі, високу температуру та численні висипання. Об'єктивно: слизова оболонка губ вкрита товстими кров'янисто-гнійними кірками, слизова оболонка порожнини рота набрякла, вкрита численними пухирцями, пухирцями, ерозіями, виразками. Подібні ураження спостерігаються на слизовій оболонці геніталій. Який, на Вашу думку, найбільш ймовірний діагноз?

- A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Хронічний рецидивуючий герпес
- D. Синдром Стівенса-Джонсона
- E. Синдром Бехчета

61. У хлопчика 11 років температура тіла 38°C, біль у суглобах та м'язах, головний біль, загальна слабкість. Дитина скаржиться на біль під час прийому їжі та розмов. Об'єктивно: губи набряклі, в окремих ділянках вкриті кров'янистими кірками. Слизова оболонка порожнини рота набрякла, гіперемійована, вкрита ерозіями неправильної форми. Ерозії вкриті фібринозним нальотом. На голміках та передпліччях - папули синопного кольору. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Медикаментозний стоматит
- B. Екзема
- C. Багатоформна ексудативна еритема
- D. Міхурниця
- E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

62. Батьки дитини 10 років скаржаться на важкий стан дитини, високу температуру, слабкість, відмову від прийому їжі, кровотечі з носа. Об'єктивно: слизова оболонка носа та губ набрякла, вкрита кров'янисто-гнійними нашаруваннями. На набряклій слизовій оболонці рота численні висипання різної форми та розмірів. На шкірі передплічч та голміках плями та бляшки насичено-червоного кольору. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Гострий герпетичний стоматит
- B. Синдром Бехчета
- C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- D. Синдром Стівенса-Джонсона
- E. Хронічний рецидивуючий герпес

63. Дівчинці 14 років під час лікування пульпіту методом вітальної екстирпації було проведено знеболення. Через декілька хвилин хвора відчувала свербіж шкіри, відчуття страху, нудоту, головний біль, гостру біль за грудиною. Відмічається блідість шкіри. Пульс частий, слабо наповнений. Свідомість збережена. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Набряк Квінке
- B. Напад епілепсії
- C. Анафілактичний шок
- D. Колапс
- E. Кропивниця

64. У хлопця 14 років скаржиться на підвищення температури тіла, біль у суглобах. На шкірі верхніх та нижніх кінцівок спостерігаються синопно-рожеві плями діаметром 1-2см з пухирцем у центрі. На слизовій оболонці порожнини рота на тлі еритеми та набряку - різко болісні ерозії, на губах - геморагічні кірки. Симптом Нікольського - негативний. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.

- A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- B. Пухирчатка
- C. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Виразково-некротичний стоматит

65. Пацієнтка 15 років через 30 хв. після введення анестетика стала неспокійною, почала скаржитись на задишку, головний біль. Об'єктивно: на шкірі з'явилась алергічна висипка, свербінь та появились симптоми "гострого живота". Яка це форма анафілактичного шоку?

- A. Кардіогенна форма
- B. Абдомінальна форма
- C. Асміодна форма
- D. Церебральна форма
- E. Асфіктична форма

66. Дитина 7 років проходить амбулаторне лікування з приводу катаральної ангіни. На третій день лікування губи набрякли, з'явилась виразки на слизовій оболонці порожнини рота та біль при прийомі їжі. Об'єктивно: язик набряклий, обкладений, на його бокових поверхнях ерозії, окремі ерозії на слизовій піднебіння та під'язикової ділянки. Шкіра передплічч рук вкрита чисельними папулами. Виберіть найбільш ймовірний діагноз.

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Грибковий стоматит
- C. Герпетичний стоматит

- D. Медикаментозний стоматит
- E. Виразково-некротичний стоматит

67. У підлітка 14 років третій рецидив багатоформної ексудативної еритеми. Дитині призначають лікування тільки в періоди загострення хвороби. Яке лікування необхідно призначити для попередження рецидивів захворювання?

- A. Гістолобулін за схемою 1-2 рази на рік
- B. Антигістамінні препарати у вікових дозах
- C. Глюокортикоїди у вікових дозах
- D. Дієта з виключенням продуктів з алергічними властивостями
- E. Вітаміноterapia

68. Дитина 10 років проходить лікування в алергологічному диспансері. Під час поступлення у дитини спостерігались наступні симптоми: загальні - загальна слабкість, адинамія, температура тіла 40°C; місцеві - на слизовій оболонці носа, очей, губ численні везикулобульозні висипання, у ділянках, де вони вскриті, спостерігається ерозивні поверхні, вкриті фібринозним нальотом. Якому з наведених діагнозів відповідає дана клінічна картина?

- A. Синдром Стівенса-Джонсона
- B. Синдром Бехчета
- C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Багатоформна ексудативна еритема

69. У хлопчика 10 років, що знаходиться на стаціонарному лікуванні в терапевтичному відділенні дитячої клінічної лікарні з приводу обструктивного бронхіту, з'явилися скарги на біль при прийомі їжі. З анамнезу відомо, що дитина пір року тому вже зверталась до стоматолога з подібними скаргами, але стоматологічна допомога їй не надавалась. Об'єктивно: на зовні незмінній СОПР - пухирці, виповнені серозно-геморагічним ексудатом. З історії хвороби відомо, що дитина страждає кон'юнктивітом і запаленням слизової оболонки періанальних складок.

- Поставте попередній діагноз:
- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Медикаментозний стоматит
- D. Синдром Стівенса-Джонсона
- E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

70. До стоматолога звернулася дівчинка 13 років зі скаргами на різку болічність в ділянці губ та в ротовій порожнині. У дитини висока температура, головний біль, біль у суглобах. На шкірі обличчя та в ділянках колінних і ліктьових суглобів - множинні висипання. Під час стоматологічного обстеження на набряклій, гіперемійованій слизовій оболонці порожнини рота діагностовано пухирці, заповнені геморагічним ексудатом. Червона облямівка губ вкрита ерозіями, що зливаються між собою. Ерозії вкриті жовтуватим сірим нальотом і уривками пухирців. Симптом Нікольського негативний. Біль підсилюється зранку при спробі відкрити рот. Ротова порожнина санована, ГІ - 3,2 (поганий). Поставте попередній діагноз.

- A. Токсико-алергічна багатоформна ексудативна еритема, важка форма
- B. Хворба Дюринга
- C. Інфекційно-алергічна багатоформна ексудативна еритема, важка форма
- D. Синдром Стівенса - Джонсона
- E. Гострий герпетичний стоматит, важка форма

71. Дівчинці 5 років проведена інфільтраційна анестезія Sol. Lidocaini 1% для віддалення 74 зуба. Після ін'єкції у дитини з'явився руховий неспокій, нудота, біль у животі. Об'єктивно: свідомість збережена, шкіра лица і шиї гіперемійована, дихання часте, утруднене, пульс частий, наповнений. Яке ускладнення виникло?

- A. Алергічна реакція
- B. Непритомність
- C. Колапс
- D. Епілепсія (приступ)
- E. Бронхіальна астма (приступ)

72. Під час виконання місцевої анестезії (2мл 10% лідокаїну) дівчинка 9-ти років зойкнула, знепритомніла, почалися генералізовані судоми. Шкіра блідо-синошна. Пульс не простежується через судоми. Попередній діагноз?

- A. Інтотоксикація лідокаїну
- B. Набряк Квінке
- C. Бронхіальна обструкція
- D. Фебрильні судоми
- E. Кропивниця

73. Хлопчик 15-ти років звернувся на прийом до лікаря-стоматолога. Після проведення анестезії 2% розчином лідокаїну (4мл) пацієнт став непокоїтись і поскаржився на біль у животі, нудоту, страх смерті. Свідомість збережена, шкіра на обличчя та шиї гіперемійована, дихання прискорене, пульс ниткоподібний, частий, артеріальний тиск знижений. Який діагноз у цього хворого?

- A. Набряк Квінке
- B. Анафілактичний шок
- C. Втрата свідомості

- D. Кропивниця
- E. Колапс

74. У дівчинки 13 років спостерігається больова реакція регіонарних лімфатичних вузлів. При об'єктивному обстеженні виявлено десквамативні зміни на язмі - його слинка очищена від нальоту, ниткоподібні сосочки атрофовані, наявна десквамація епітелію, язик рівний, блискучий, різко чутливий до різних подразників. При встановленні діагнозу "медикаментозна алергія" лікар проводить диференційну діагностику з багатоформною ексудативною еритемою. Чим схожа клініка медикаментозної алергії та багатоформної ексудативної еритеми?

- A. Наявність еритематозних цяток
- B. Наявність еритематозних цяток, папул, пухирців, пухирів, ерозій
- C. Відчуття набряку, зуду, утрудненим ковтанням
- D. Наявністю кірок
- E. Наявністю гіперсалівації, пухирів, пухирців

75. Хлопчик 14 років скаржиться на біль в м'язах, суглобах, загальну слабкість. Об'єктивно: набряк та гіперемія слизових оболонок зіву, язика та піднебіння. З якими захворюваннями слід провести диференційну діагностику при встановленні діагнозу "медикаментозна алергія"?

- A. Агранулоцитоз
- B. Лейкоз
- C. Агранулоцитоз
- D. Усі відповіді вірні
- E. Багатоформна ексудативна еритема

76. Дитина 15 років відмовляється від прийому їжі, відчуває диспепсичні розлади, біль в м'язах і суглобах, загальну слабкість. У ротовій порожнині наявний набряк та обширна гіперемія СОПР. З анамнезу відомо, що дитина лікується з приводу ГРВЗ. Лікар встановив діагноз - медикаментозна алергія. Які першочергові дії лікаря при лікуванні цього стану?

- A. Призначити антибіотики
- B. Заборонити прийом препаратів, які підозрюються в причині захворювання
- C. Призначити антигістамінні препарати
- D. Призначити вітамін С
- E. Призначити кальцій

77. Хлопчик 9 років проходить амбулаторне лікування з приводу гострого отиту. На третій день лікування губи набрякли, з'явилися виразки на слизовій оболонці порожнини рота та біль при прийомі їжі. Об'єктивно: язик набряклий, обкладений, на його бокових поверхнях ерозії, окремі ерозії на слизовій піднебіння та під'язикової ділянки. Шкіра передплічч, рук вкрита чисельними папулами. Виберіть найбільш ймовірний діагноз.

- A. Медикаментозний стоматит
- B. Герпетичний стоматит
- C. Пухирчатка
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Синдром Стівенса-Джонсона

78. Батьки дитини 7 років скаржались, що у дитини через тиждень після закінчення лікування гострого гаймориту раптово погіршився загальний стан, підвищилась температура тіла до 40°C, з'явилась загальна слабкість. Наведені симптоми супроводжуються еритемо-папульозними висипаннями на слизовій оболонці губ, частина яких утворюють ерозивні поверхні, вкриті фібринозними нашаруваннями. Болючі висипання відмічаються також на слизовій оболонці носа та очей. Якому захворюванню відповідає наведена клінічна картина?

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- C. Синдром Бехчета
- D. Синдром Стівенса-Джонсона
- E. Гострий герпетичний стоматит

79. До лікаря-стоматолога звернулись батьки 1,5 річної дитини зі скаргами на неспокійну поведінку дитини, підвищення температури тіла до 39°C, поганий сон, неприємний запах з рота. Дитина хворіє протягом 4 днів. При об'єктивному обстеженні виявлено: слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, ясна набрякли, легко кровоточать. Слизова оболонка губ, щік, твердого піднебіння вкрита ерозіями. Який ймовірний діагноз?

- A. Гострий герпетичний стоматит
- B. Хронічний афтозний стоматит
- C. Гострий кандидозний стоматит
- D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- E. Коксаківірусний стоматит

80. Дівчинка 4 роки лікується з приводу рецидивуючого герпетичного стоматиту середньої форми важкості. Хворіє 5-й день, нових висипань немає. Які препарати необхідно призначити після антисептичної обробки ротової порожнини на даній стадії захворювання?

- A. Противірусні засоби
- B. Кератопластичні засоби
- C. Антибіотики

- D. Протигрибкові мазі  
E. Знеболюючі препарати

81. Батьки хлопчика 3-х років звернулись до лікаря на другу добу захворювання дитини. Скаржаться на загальне нездужання, підвищення температури тіла у дитини, відмову її від їжі внаслідок сильного болю в порожнині рота. Встановлено діагноз - гострий герпетичний стоматит середньої важкості. Яке лікування слід призначити в першу чергу?

- A. Ферментна терапія  
B. Сульфаніаміди  
C. Антибіотики  
D. Противірусні препарати  
E. Кератопластики

82. За скеруванням лікаря-педіатра на консультацію до стоматолога привели дівчинку 3 років, яка хворіє 2 дні. Температура тіла 37,8°C, кашель, нежить; дитина відмовляється від їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемійована, набрякла, кровоточить під час дотику, підщелепні лімфовузли збільшені, рухомі, болісні, на слизовій оболонці щік поодинокі ерозії округлої форми. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гіпертрофічний гінгіт  
B. Гострий герпетичний стоматит  
C. Багатоформна ексудативна еритема  
D. Кандидозний стоматит  
E. Виразковий гінгіт

83. Дівчинці 6 років. Батьки звернулись зі скаргами на високу температуру тіла дитини (38°C), дитина неспокійна, погано спить, не їсть, хворіє третій день. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемійована, набрякла, легко кровоточить. Слизова оболонка твердого піднебіння, щік, губ, вкрита афтами. В осінньо-весняний період спостерігаються загострення. Був поставлений діагноз: рецидивуючий герпетичний стоматит. Яку терапію необхідно призначити в період між загостреннями даного захворювання?

- A. Антибактеріальну  
B. Склерозуючу  
C. Імуностимулюючу  
D. Протизапальну  
E. Противірусну

84. Батьки дитини віком 4 роки звернулись до стоматолога на другу добу захворювання дитини. Скаржаться на загальне нездужання дитини, підвищення температури тіла, відмову її від їжі внаслідок сильного болю в порожнині рота. Встановлено діагноз - гострий герпетичний стоматит середньої важкості. Який з препаратів Ви призначите в першу чергу?

- A. Супрастин  
B. Герпевір  
C. Тавегіл  
D. Аскорбінова кислота  
E. Вітамін А в маслі

85. Дівчинці віком 1,5 року було встановлено діагноз гострого герпетичного стоматиту середньої важкості, період висипання. Які лікарські засоби, на Вашу думку, необхідно призначити в першу чергу?

- A. Антисептики  
B. Антибіотики  
C. Противірусні  
D. Кератопластичні  
E. Протилергічні

86. Дівчинка 2-х років хворіє 2-й день. Температура тіла 38°C, відмовляється від їжі, вередує. Підщелепні лімфовузли болісні, дещо збільшені. В порожнині рота на слизовій губ, щік, м'якого піднебіння численні ерозії, які в окремих ділянках зливаються. Ерозії вкриті білуватим нальотом. Визначаються симптоми катарального гінгітиту. Вкажіть попередній діагноз.

- A. Гострий герпетичний стоматит  
B. Рецидивуючий герпес  
C. Багатоформна ексудативна еритема  
D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит  
E. Гострий кандидозний стоматит

87. Дитина 1,5 років хворіє протягом двох днів, відмовляється від їжі, неспокійна. Батьки відзначають підвищення температури тіла до 38,5°C, появу болісних виразок у ротовій порожнині. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого і твердого піднебіння визначається 5-7 афт овалної форми, вкритих фібринозним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені, болісні при пальпації. Визначається набряк, гіперемія і кровоточивість ясен. Визначте найбільш ймовірний діагноз.

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

88. Дитина 8 років скаржиться на біль і відчуття свербіня на нижній губі, незначну слабкість, головний біль. Протягом останнього тижня вона хворіла на ГРВІ. Об'єктивно: на межі червоної облямівки та шкіри нижньої губи на тлі гіперемії та

набряку виявляються дрібні згруповані пухирці з серозним вмістом. Визначте збудника даного захворювання.

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

89. Хлопчик 2,5 років захворів гостро. Скарги на підвищення температури до 38°C, в'ялість, нудоту, відсутність апетиту. Об'єктивно: в порожнині рота афтози висипання в кількості 10-12 штук, на червоній облямівці губ 3 пухирці. Шкірні покриви без патологічних змін. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації, наявний гострий дифузний катаральний гінгіт. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий кандидозний стоматит  
B. Герпетична ангіна  
C. Гострий герпетичний стоматит  
D. Багатоформна ексудативна еритема  
E. Стоматит при вітряній віспі

90. Дитина 3 років перенесла важку форму рецидивуючого герпетичного стоматиту і перебуває в періоді згасання хвороби. Які лікарські препарати необхідно призначити в цей період?

- A. Противірусні  
B. Вітаміни  
C. Антибіотики  
D. Кератопластики  
E. Протигрибкові

91. Дитина 8 років скаржиться на сильний біль і печіння у ротовій порожнині. Відмовляється від їжі. На СОПР з'явилися поодинокі пухирці, що перетворювалися у ерозії з біло-жовтим нальотом. З анамнезу відомо, що дитина вже двічі хворіла ГГС. Лікар попередньо діагностував - рецидивуючий герпетичний стоматит? Які необхідні додаткові методи дослідження для підтвердження діагнозу?

- A. Вірусологічні  
B. Біохімічні  
C. Реографія  
D. Рентгенологічні  
E. Додаткові методи обстеження не потрібні

92. Мати дитини віком 1,5 року звернулася до стоматолога зі скаргами на висипання виразок в порожнині рота дитини, підвищену слинотечу, в'ялість дитини, блювоту, підвищення температури до 39°C. Дитина хворіє другий день, захворіла раптово.

Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемійовані, на слизовій оболонці язика, щік, губ - ерозії овалної форми, діаметром 2-3 мм, покриті біло-жовтим нальотом, болісні при пальпації. На шкірі обличчя навколо губ 4 пухирці, наповнені напівпрозорим вмістом. Підщелепні лімфовузли збільшені. Який попередній діагноз?

- A. Гострий герпетичний стоматит  
B. Багатоформна ексудативна еритема  
C. Гострий грибковий стоматит  
D. Медикаментозний стоматит  
E. Виразково-некротичний стоматит

93. У дівчинки 2-х років, яка хворіє 4-й день, підвищена температура тіла до 38°C. Дитина вередує, відмовляється від їжі. Висипання в порожнині рота з'явилися кілька днів тому. При огляді: підщелепні лімфовузли болісні, дещо збільшені. В порожнині рота на слизовій оболонці губ, щік, м'якого піднебіння - численні афти вкриті білуватим нальотом, болючі при доторкуванні. Який з перелічених препаратів доцільно використати для етіотропного місцевого лікування?

- A. Ацикловірову мазь  
B. Гідрокортизонову мазь  
C. Флуцидзар  
D. Клотримазолову мазь  
E. Солкосерілову мазь

94. Дитина віком 8 років скаржиться на біль в порожнині рота під час їжі. Об'єктивно: на слизовій щік та нижньої губи - згруповані афти, вкриті жовтуватим нальотом. На шкірі в при ротовій ділянці - 2 пухирця. Недавно (3 місяці тому) дитина перехворіла ГГС. Визначте діагноз.

- A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит  
B. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
C. Афта Сеттона  
D. Синдром Бехчета  
E. Гострий герпетичний стоматит

95. До стоматолога звернувся хлопчик 9 років зі скаргами на наявність болісних виразок у порожнині рота. Зі слів дитини подібні скарги відзначались минулого року. Об'єктивно: на бічній поверхні язика виявлено 2 афти овалної форми, розміром до 0,5 см, вкриті фібринозним нальотом, болючі при пальпації. Афти оточені гіперемійованою облямівкою. В анамнезі у дитини - перенесений гострий герпетичний стоматит (6 місяців тому). Визначте найбільш ймовірний діагноз.

- A. Багатоформна ексудативна еритема  
B. Синдром Бехчета  
C. Синдром Стівенса-Джонсона

- D. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
E. Гострий герпетичний стоматит

96. 14-річний хлопчик скаржиться на наявність висипань на губах, біль під час розмови та їжі. Хворіє шостий день. Аналогічні висипання з'являються 1-4 рази на рік протягом трьох років. З анамнезу відомо, що дитина знаходиться на диспансерному обліку з приводу захворювання ШКТ. Об'єктивно: загальний стан задовільний, температура тіла 36,9°C. На червоній облямівці нижньої губи з переходом на шкіру спостерігаються численні дрібні згруповані пухирці з серозним вмістом і кірочки. Визначте етіологію даного захворювання.

- A. Вірус Коксакі  
B. Стрептококи  
C. Вірус Герпесу simplex  
D. Паличка Ледфлера  
E. Стафілококи

97. До лікаря з'явилася дівчинка 6 років зі скаргами на болючі висипання, особливо при прийомі їжі, в ротовій порожнині. Висипання появились вчора. З анамнезу відомо, що весною вона хворіла на гострий герпетичний стоматит. Об'єктивно: температура тіла 37,5°C, шкірні покриви чисті, підщелепні лімфовузли болючі при пальпації. В порожнині рота на слизовій оболонці губ, язика пухирці овалної форми діаметром 1-3 мм, болючі, покриті білуватим нальотом. Ясна на верхній та нижній щелепах гіперемійовані, набряклі, кровоточать при доторкуванні. Ваш діагноз?

- A. Багатоформна ексудативна еритема  
B. Синдром Стівенса-Джонсона  
C. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
D. Гострий герпетичний стоматит  
E. Синдром Бехчета

98. Дівчинка віком 2 роки відмовляється від прийому їжі. Мати відзначає появу ранок у порожнині рота дитини, підвищену слинотечу, підвищення температури тіла до 39°C. Дитина хворіє другий день. У результаті обстеження було діагностовано середньо-важку форму гострого герпетичного стоматиту. Які лікарські препарати повинні бути призначені для місцевого лікування в першу чергу?

- A. Противірусні  
B. Антисептики  
C. Протигрибкові  
D. Кортикостероїди  
E. Антибіотики

99. Батьки 2-річної дитини скаржються на появу болісних висипань в порожнині рота, підвищення температури тіла до 39,5°C. Дитина бліда, млява. Об'єктивно: на тлі гіперемійованої, набряклої слизової оболонки м'якого піднебіння і щік виявлено 10-12 болісних дрібних ерозій, вкритих фібринозним нальотом, які в окремих ділянках зливаються. Визначається катаральний гінгіт. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, дещо болісні при пальпації. Визначте збудника даного захворювання.

- A. Вірус Епштейна-Барра  
B. Вірус герпесу  
C. Гемолітичний стрептокок  
D. Вірус Коксакі  
E. Паличка Ледфлера

100. Дитина 11 років скаржиться на наявність у ротовій порожнині болісних утворень, що перешкоджає прийому їжі. Подібна симптоматика вперше відзначена 2 роки тому. У ділянці дна порожнини рота виявлена болісна афта овалної форми розміром до 0,8 см, вкрита сіруватим нальотом. Визначте попередній діагноз.

- A. Багатоформна ексудативна еритема  
B. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
C. Синдром Бехчета  
D. Синдром Стівенса-Джонсона  
E. Травматична ерозія

101. Хлопчик 13 років з'явився до лікаря-стоматолога зі скаргами на появу в ротовій порожнині болісних виразок. Зі слів дитини виразки з'являються періодично у весняно-осінній період та заживають протягом 8-10 днів. Рецидив відзначається 2 рази на рік. Об'єктивно: на слизовій оболонці верхньої губи справа та на боковій поверхні язика наявні 3 афти болючі при пальпації, вкриті жовтим фібринозним нальотом. Ваш діагноз?

- A. Гострий герпетичний стоматит  
B. Травматичні ерозії  
C. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
D. Герпетична ангіна  
E. Багатоформна ексудативна еритема

102. Батьки 8-річної дитини скаржються на наявність у ротовій порожнині дитини болісного утворення, що перешкоджає прийому їжі. Подібні скарги відзначались 2 роки тому. Об'єктивно - на боковій поверхні язика на фоні набряклої та гіперемійованої слизової оболонки ерозія розміром до 0,7 см, неправильної форми, вкрита нальотом сірувато-жовтого кольору, болюча при пальпації. В анамнезі - часті вірусні захворювання. Встановіть попередній

- діагноз.  
 А. Синдром Стівенса-Джонсона  
 В. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
 С. Синдром Бехчета  
 D. Багатоформна ексудативна еритема  
 E. Травматична ерозія
103. Дівчинка віком 7-років перенесла важку форму гострого герпетичного стоматиту і знаходиться в періоді згасання захворювання. Якими медикаментозними засобами необхідно доповнити лікування ГГС в цей період?  
 А. Кератопластичними засобами  
 В. Протеолітичними ферментами  
 С. Противірусними засобами  
 D. Антисептиками  
 E. Знеболюючими засобами
104. Мати дитини 3 років звернулася із скаргами на наявність виразок в порожнині рота дитини, підвищення температури тіла до 39°C. Захворіла раптово, хворіє другу добу. Зі слів мами дитина нещодавно перебувала в контакті з дитиною, хворою ГРЗ. Об'єктивно: на слизовій присінку порожнини рота множинні афти, вкриті жовтим фібринозним нальотом на гіперемійованій слизовій оболонці. Вкажіть збудника захворювання.  
 А. Вірус Коксакі  
 В. Вірус Епштейна-Барра  
 С. Вірус вітряної віспи  
 D. Вірус простого герпесу  
 E. Аденовірус
105. Дільничним педіатром до стоматолога скеровано дитину 2 років зі скаргами зі слів батьків на появу висипань в порожнині рота, підвищення температури тіла до 38,5°C, нежить, кашель, блювання, пронос. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, дитина в'яла, адинамічна. На фоні гіперемійованої слизової оболонки виявлено 12-16 афт., болючих при пальпації, відмічається регіонарний лімфаденіт. Який діагноз найбільш вірогідний?  
 А. Гострий кандидоз  
 В. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
 С. Багатоформна ексудативна еритема  
 D. Гострий герпетичний стоматит  
 E. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит
106. Батьки хлопчика 5 років звернулись до лікаря на другу добу хвороби дитини. Скарги на загальне нездування, підвищення температури тіла у дитини, відмову від їжі внаслідок сильного болю в порожнині рота. Встановлено діагноз - гострий герпетичний стоматит середньої важкості. Яке лікування слід призначити в першу чергу?  
 А. Антибіотики  
 В. Гормональна терапія  
 С. Противірусна терапія  
 D. Ферментна терапія  
 E. Антибіотики
107. Дитина 3 років на прийомі у стоматолога з приводу болючості при прийомі їжі та висипань, які появились день тому. З анамнезу відомо, що кілька днів тому дитина перебувала в контакті з хворою ГГС. Об'єктивно: температура тіла 37,5 С, шкірні покриви чисті, підщелепні лімфовузли болісні. У порожнині рота на слизовій оболонці губ і язичі ерозії округлої форми, діаметром 1 - 3 мм, болючі білуватим нальотом. Ясна на верхній та нижній щелепах гіперемійовані, набряклі, кровоточать при дотyku. Яка найбільш ймовірна причина розвитку захворювання?  
 А. Стрептококова інфекція  
 В. Вірусна інфекція  
 С. Стафілококова інфекція  
 D. Алергічна реакція  
 E. Механічна травма
108. Хлопчик віком 6 років звернувся до стоматолога - педіатра зі скаргами на появу в роті дитини виразок, болючих при доторкуванні. Хвороба почалась раптово з підвищення температури тіла до 38 С, проносом, погіршенням стану. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота спостерігаються 3 афти до 0,3 см в діаметрі, які вкриті фібринозним нальотом. Ясна гіперемійовані, набряклі, кровоточать при доторкуванні. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні при пальпації. Встановіть діагноз.  
 А. Багатоформна ексудативна еритема  
 В. Гострий герпетичний стоматит  
 С. Кандидоз  
 D. Герпангіна  
 E. ХРАС
109. Мати дівчинки 4 років звернулася до стоматолога - педіатра зі скаргами на появу в роті дитини виразок, болючих при доторкуванні. Хвороба почалась 3 дні тому лихоманкою. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота спостерігаються афти до 0,3 см в діаметрі, які вкриті жовтим фібринозним нальотом. Ясна гіперемійовані Температура тіла 38,9 С. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні Встановіть діагноз.  
 А. Багатоформна ексудативна еритема  
 В. Гострий герпетичний стоматит
- С. Кандидоз  
 D. Герпангіна  
 E. ХРАС
110. До стоматолога звернулася дівчинка віком 4 роки зі скаргами на появу в роті дитини виразок, болючих при доторкуванні. Хвороба почалась 3 дні тому лихоманкою. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота спостерігаються афти до 0,3 см в діаметрі, які вкриті жовтим фібринозним нальотом. Ясна гіперемійовані Температура тіла 38,9 С. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні Встановіть діагноз.  
 А. Гострий герпетичний стоматит  
 В. Герпангіна  
 С. Кандидоз  
 D. Багатоформна ексудативна еритема  
 E. ХРАС
111. Мати дівчинки 4 років звернулася до стоматолога - педіатра зі скаргами на появу в роті дитини виразок, болючих при доторкуванні. Хвороба почалась 3 дні тому лихоманкою. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота спостерігаються афти до 0,3 см в діаметрі, які вкриті жовтим фібринозним нальотом. Ясна гіперемійовані Температура тіла 38,9 С. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні Вкажіть збудника захворювання.  
 А. Вірус вітряної віспи  
 В. Аденовірус  
 С. Вірус простого герпесу  
 D. Вірус Коксакі  
 E. Вірус Епштейна - Барра
112. Батьки дитини віком 7 років звернулася до стоматолога - педіатра зі скаргами на появу в роті дитини виразок, болючих при доторкуванні. Хвороба почалась 3 дні тому лихоманкою, блювотою, погіршення стану дитини. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота спостерігаються афти до 0,3 см в діаметрі, які вкриті жовтим фібринозним нальотом. Ясна гіперемійовані Температура тіла 39 С. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні Встановіть діагноз.  
 А. Кандидоз  
 В. Гострий герпетичний стоматит  
 С. Багатоформна ексудативна еритема  
 D. Герпангіна  
 E. ХРАС
113. Юнак 17 років скаржиться на кровоточивість та болючість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: поверхні більшість зубів обох щелеп вкриті масивним м'яким нальотом. Маргінальний край ясен яскраво червоний. При дотyku відмічається кровоточивість ясен. Яка тактика лікаря доцільна в перше відвідування?  
 А. Екзогенне застосування фторвмісних препаратів  
 В. Призначення фізіотерапевтичних методів  
 С. Професійна гігієна порожнини рота, гігієнічне навчання  
 D. Призначення протизапальних середників  
 E. Санація порожнини рота
114. Хлопчик 14 років. Скари на біль та кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясна в ділянці всіх зубів гіперемійовані, набряклі, РМА= 67%, гігієнічний індекс Грін-Вермільона - 2,5 бала. Попередній діагноз: загострення хронічного генералізованого катарального гінгівіту. З яким активним компонентом слід рекомендувати зубну пасту в даному випадку?  
 А. Хлорексидин  
 В. Гліцерофосфат кальцію  
 С. Монофторфосфат  
 D. Вітаміни А, D, E  
 E. Комплекс мікроелементів
115. Дитина 13 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів протягом 4 місяців. Об'єктивно: ясна гіперемійовані, із ціанотичним відтінком. Гігієнічний індекс Федорова-Володкіної - 4,5 бала, проба Шиллера Писарева позитивна, індекс РМА - 25%. Рентгенологічна картина альвеолярного відростка без змін. Який найбільш ймовірний діагноз ?  
 А. Гіпертрофічний гінгівіт  
 В. Виразковий гінгівіт  
 С. Гострий катаральний гінгівіт  
 D. Хронічний катаральний гінгівіт  
 E. Локалізований пародонтит
116. Під час профілактичного огляду у дівчинки 11 років виявлено незначну гіперемію та ціаноз ясен. Гігієнічний індекс Федорова-Володкіної - 4,0 бала, проба Шиллера-Писарева позитивна. Визначте попередній діагноз.  
 А. Гіпертрофічний гінгівіт  
 В. Хронічний катаральний гінгівіт  
 С. Виразково-некротичний гінгівіт  
 D. Гострий катаральний гінгівіт  
 E. Десквамативний гінгівіт
117. Хлопець 16 років проходить курс лікування хронічного катарального гінгівіту. Відмічається значна кількість м'яких зубних відкладень, висока швидкість їх утворення. Хворий навчений методиці чищення зубів. Який засіб для полоскання ротової порожнини доцільно рекомендувати у даному випадку ?  
 А. Хлорексидин  
 В. Фурацилін  
 С. Перекиє водню  
 D. Мефенаміну натрієва сіль  
 E. Диметилсульфоксид
118. У дитини 12 років під час профілактичного огляду в ділянці фронтальних зубів нижньої і верхньої щелеп виявлена застійна гіперемія і незначний набряк ясенного краю. Визначається періодична кровоточивість ясен під час чищення зубів. КПВ=2. Які пасти слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота в даному випадку ?  
 А. Пасти з екстрактами трав  
 В. Пасти з ферментами  
 С. Пасти з амінофторидом  
 D. Пасти з фторидом натрію  
 E. Пасти зі сполуками кальцію
119. Дитина 15 років звернулася до стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Зі слів пацієнта симптоми з'явилися пів року тому. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемійована, пастозна, відзначається кровоточивість при дотyku. Проба Шиллера-Писарева позитивна. Індекс РМА становить 70%. Індекс Федорова-Володкіної дорівнює 3 бала. На рентгенограмі фронтальної щелепи кортикальна пластинка збережена. Ймовірний діагноз?  
 А. Хронічний генералізований катаральний гінгівіт  
 В. Гострий генералізований катаральний гінгівіт  
 С. Хронічний генералізований пародонтит  
 D. Хронічний генералізований гіпертрофічний гінгівіт  
 E. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту
120. Дитина 16 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія і набряк ясенного краю у фронтальній ділянці верхньої та нижньої щелеп, ясенні сосочки ціанотичні, при дотyku кровоточать. Пародонтальні кишені відсутні. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш ймовірний діагноз?  
 А. Хронічний катаральний гінгівіт  
 В. Гіпертрофічний гінгівіт  
 С. Гострий катаральний гінгівіт  
 D. Локалізований пародонтит  
 E. Генералізований пародонтит
121. Дитина 9 років скаржиться на набряк, печію та болючість ясен у фронтальній ділянці верхньої щелепи, кровоточивість їх під час чищення зубів та вживанні їжі. Об'єктивно: у ділянці верхніх фронтальних зубів ясна набряклі, форма ясен куполоподібна, при пальпації ясна болючі. Виявляється незначна кількість м'якого зубного нальоту. Індекс РМА - 28,4%. На рентгенограмі змін у кістковій тканині коміркового відростка не виявлено. Найбільш ймовірний діагноз?  
 А. Гіпертрофічний гінгівіт  
 В. Хронічний локалізований пародонтит  
 С. Хронічний катаральний гінгівіт  
 D. Гострий катаральний гінгівіт  
 E. Хронічний генералізований пародонтит
122. У дитини 12 років скарги на кровоточивість та болючість ясен під час їди та чищення зубів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці верхніх та нижніх фронтальних зубів набрякла, гіперемійована, відмічаються значні нашіарування м'якого зубного нальоту, проба Шиллера-Писарева позитивна. Яка тактика лікаря в перше відвідування ?  
 А. Протизапальна терапія  
 В. Склерозуюча терапія  
 С. Професійна гігієна ротової порожнини  
 D. Електрофорез з йодистим калієм  
 E. Фітотерапія
123. Дитина 15 років скаржиться на болючість і кровоточивість ясен. Біль в яснах з'явився 3 дні тому після перенесеного гострого респіраторного захворювання. Впродовж останніх двох років відмічається незначна кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен набрякла, яскраво-червоного кольору, кровоточить при дотyku, болюча при пальпації, верхівки ясенних сосочків куполоподібно заокруглені. Масивний зубний наліт визначається у великій кількості. Найбільш ймовірний діагноз?  
 А. Генералізований пародонтит  
 В. Виразково-некротичний гінгівіт  
 С. Загострення хронічного катарального гінгівіту  
 D. Гіпертрофічний гінгівіт  
 E. Хронічний катаральний гінгівіт
124. Дитині 14 років, скаржиться на кровоточивість ясен при щоденній чистці зубів впродовж року. Об'єктивно: ясенні сосочки набряклі, ціанотичні, дещо збільшені в розмірах. Яке додаткове дослідження доцільно провести для уточнення діагнозу?  
 А. Проба Ясиновського  
 В. Проба Шиллера-Писарева

C. Рентгенографія  
D. Аналіз крові  
E. Реопародонтографія

125. Дитина скаржиться на періодичну кровоточивість ясен під час чищення зубів. При об'єктивному обстеженні у фронтальній ділянці нижньої щелепи спостерігається скученість зубів, наявність м'яких зубних відкладень, контури зубних сосочків згладжені. Ясна набряклі, пастозні, синюшні, при зондуванні кровоточать. Гігієнічний індекс Федорова-Володкіної - 2,6. Проба Шиллера-Писарева позитивна. Визначте попередній діагноз.  
A. Локалізований пародонтит  
B. Гострий катаральний гінгівіт  
C. Хронічний катаральний гінгівіт  
D. Гіпертрофічний гінгівіт  
E. Виразково-некротичний гінгівіт

126. Хлопчик 8 років скаржиться на біль, набряк і кровоточивість ясен. Впродовж останнього тижня дитина хворіє на грип. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у ділянці фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп набрякла, яскраво гіперемійована, болісна при пальпації. Ясенні сосочки та ясенний край набряклі, легко кровоточать при дотику. Спостерігається незначний регіонарний лімфаденіт. Визначте попередній діагноз.  
A. Гіпертрофічний гінгівіт  
B. Виразково-некротичний гінгівіт  
C. Хронічний катаральний гінгівіт  
D. Гострий катаральний гінгівіт  
E. Генералізований пародонтит

127. Під час профілактичного огляду ротової порожнини дитини віком 17 років виявлені такі зміни пародонта: маргінальні ясна валікоподібно збільшені, синюшні, під час доторкання стоматологічним зондом помірно кровоточать, болю немає, пародонтальні кишені відсутні. Визначте діагноз.  
A. Гострий катаральний гінгівіт  
B. Хронічний катаральний гінгівіт  
C. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг  
D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт  
E. Зарострений хронічний катаральний гінгівіт

128. Дитина 14 років скаржиться на болісність і кровоточивість ясен, які з'явилися після перенесеної застуди. Останні пів-року ясна періодично кровоточать під час чищення зубів. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемійовані, легко кровоточать і болісні під час пальпації. Значні відкладення зубного нальоту. Який найбільш імовірний попередній діагноз?  
A. Виразковий гінгівіт  
B. Десквамативний гінгівіт  
C. Катаральний гінгівіт  
D. Гіпертрофічний гінгівіт  
E. Генералізований пародонтит

129. Дівчинка 12 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та вживанні їжі, яка турбує періодично впродовж двох років. Ясна на верхній та нижній щелепах набряклі та гіперемійовані, ціанотичного відтінку. На панорамному рентгенологічному знімку патологічні зміни відсутні. Ваш попередній діагноз?  
A. Гіпертрофічний гінгівіт  
B. Виразковий гінгівіт  
C. Гострий катаральний гінгівіт  
D. Хронічний катаральний гінгівіт  
E. Генералізований пародонтит

130. Дитина скаржиться на періодичну кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: у фронтальній ділянці верхньої щелепи скученість зубів, м'які над'ясенні зубні відкладення, контури ясенних сосочків згладжені, набряклі, пастозні, при зондуванні кровоточать. Гігієнічний індекс Грін-Вермільона - 2,6 бала. Проба Шиллера-Писарева позитивна. Визначте попередній діагноз.  
A. Пародонтит  
B. Хронічний катаральний гінгівіт  
C. Гіпертрофічний гінгівіт  
D. Гострий катаральний гінгівіт  
E. Виразково-некротичний гінгівіт

131. Дівчинка 10 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів впродовж двох років. Об'єктивно: слизова оболонка ясен нижньої щелепи слабо гіперемійована, набрякла, із синюшним відтінком. Прикус глибокий. На рентгенограмі в ділянці 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубів на верхівках міжзубних перегородок спостерігається незначний остеопороз. Визначте попередній діагноз.  
A. Хронічний катаральний гінгівіт  
B. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт  
C. Пародонтит  
D. Гострий катаральний гінгівіт  
E. Виразково-некротичний гінгівіт

132. Дитина 13 років скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів і вживанні твердої їжі, яка відмічається протягом кількох місяців. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у фронтальній ділянці нижньої

та верхньої щелеп набрякла, застійно-гіперемійована. Значення індексу РМА становить 38,1%. Визначте ступінь важкості хронічного катарального гінгівіту в даному випадку.  
A. Легкий ступінь  
B. Важкий ступінь  
C. Середній ступінь  
D. Дуже легкий ступінь  
E. Дуже важкий

133. Дівчина 15 років звернулася до стоматолога зі скаргами на незначний набряк і зміну кольору ясен у ділянці нижніх фронтальних зубів, де під час обстеження було виявлено незначну кількість над'ясенного зубного каменю. Які компоненти зубних паст попереджують утворення зубного каменю?  
A. Паста, що містять сольові добавки  
B. Паста, що містять сполуки кальцію  
C. Паста, що містять рослинні добавки  
D. Паста, що містять пірофосфати  
E. Паста, що містять калію нітрат

134. У клініку звернулись батьки дитини 12 років зі скаргами на неприємні відчуття і кровоточивість ясен у неї, яка виникає під час чищення зубів і вживанні твердої їжі. Який індекс під час обстеження потрібно застосувати для визначення ступеня важкості запалення ясен?  
A. КПВ  
B. Індекс Грін-Вермільона  
C. CPITN  
D. РМА  
E. Індекс Сілнес-Лоу

135. Хлопець 12 років на прийомі у стоматолога поскаржився на незначну кровоточивість ясен під час чищення зубів. У результаті проведеного індексного дослідження (CPITN) було визначено код 1. Які заходи передбачає цей код?  
A. Навчання правилам гігієни порожнини рота  
B. Протизапальна терапія  
C. Комплексні методи лікування  
D. Лікування не потребує  
E. Видалення над- та під'ясенного каменю

136. Дівчину 14 років протягом кількох років турбує кровоточивість ясен під час чищення зубів. Слизова оболонка ясен у фронтальній ділянці нижньої щелепи слабо гіперемійована, ціанотична, набрякла. Прикус глибокий. Які зміни можуть бути виявлені на рентгенограмі?  
A. Деструкція кортикальної пластинки і початкова резорбція губчастої речовини міжзубних перегородок до 1/3 довжини коренів в ділянці центральних різців нижньої щелепи  
B. У фронтальній ділянці нижньої щелепи остеопороз верхин міжзубних перетинок без порушення цілісності кортикальної пластинки  
C. Деструкція кортикальної пластинки і нерівномірна резорбція губчастої речовини міжзубних перегородок до 1/2 довжини коренів в ділянці різців нижньої щелепи  
D. У фронтальній ділянці нижньої щелепи остеопороз верхин міжзубних перетинок і деструкція кортикальної пластинки альвеоли  
E. Зниження висоти міжальвеолярних перегородок більше ніж на 1/2 довжини коренів в ділянці усіх зубів

137. Дитина 12 років скаржиться на біль і кровоточивість ясен. Впродовж кількох днів хворіє ангіною. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у фронтальній ділянці щелеп набрякла, яскраво-червоного кольору, легко кровоточить при інструментальному дослідженні. Рентгенологічно у вказаних ділянках спостерігається остеопороз на верхівках міжзубних перетинок. Кортикальна пластинка альвеоли втрачається на всьому проміжку. Поставте діагноз.  
A. Гострий катаральний гінгівіт  
B. Загострення катарального гінгівіту  
C. Хронічний катаральний гінгівіт  
D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт  
E. Загострення гіпертрофічного гінгівіту

138. За результатами епідеміологічного обстеження, проведеного у відповідності з рекомендаціями ВООЗ, розповсюдження кровоточивості ясен у 15-річних дітей складає 71%. Якому рівню розповсюдження кровоточивості відповідають отримані дані?  
A. Дуже високий  
B. Помірний  
C. Високий  
D. Низький  
E. Дуже низький

139. Пацієнтка 15 років звернулася з приводу болісності, кровоточивості та почервоціння ясен. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів гіперемійовані з ціанотичним відтінком, набряклі. В 11 та 21 зубах пломби з навислими краями, є незначні відкладення м'якого зубного нальоту. Які з нижченаведених досліджень підтвердять наявність активного запального процесу ясен?  
A. Індекс CPITN  
B. Проба Кулаженка

C. Проба Шиллера-Писарева  
D. Панорамна рентгенографія  
E. Формалінова проба

140. Пацієнту віком 17 років встановлено діагноз: хронічний генералізований катаральний гінгівіт. У фронтальній ділянці нижньої та верхньої щелепи зуби скучені, гігієнічний індекс - 2,8 бала. Який медикаментозний засіб доцільно рекомендувати для попередження появи зубного нальоту на зубах?  
A. Натрію гідроксид  
B. Водню пероксид  
C. Хлорексидин  
D. Метформіну натрієва сіль  
E. Відвар кори дуба

141. У результаті епідеміологічного дослідження у 15-річних підлітків виявлено низький рівень розповсюдженості зубного каменю. Які показники, згідно рекомендацій ВООЗ, відповідають низькому розповсюдженню зубного каменю?  
A. 0-20%  
B. 21-50%  
C. 51-80%  
D. 0-50%  
E. 81-100%

142. Пацієнтка 15 років звернулася до стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен під час чищення зубів протягом кількох років. Об'єктивно: слизова оболонка ясен нижньої та верхньої щелеп слабо гіперемійована, ціанотична, набрякла. На рентгенограмі в ділянці верхньої та нижньої щелеп визначається остеопороз верхин міжзубних перетинок без порушення цілісності кортикальної пластинки. Встановлено діагноз: хронічний генералізований катаральний гінгівіт. Для ліквідації явищ остеопорозу електрофорез яких медикаментозних засобів дозволить досягнути найбільшого терапевтичного ефекту?  
A. Алое  
B. Трипсину  
C. Геларину  
D. Кальцію глюконату  
E. Вітаміну B1

143. Дитина 8 років скаржиться на набряк ясен у фронтальній ділянці верхньої щелепи, кровоточивість під час чищення зубів, печію та болочість. Об'єктивно: у ділянці верхніх фронтальних зубів ясна набряклі, форма ясен куполоподібна, при пальпації ясна болочі. Виявляється незначна кількість м'якого зубного нальоту. Індекс РМА - 16,6%. На рентгенограмі змін у кістковій тканині коміркового відростка не виявлено. Які з засобів рослинного походження призначають для полоскання?  
A. Трава звіробою  
B. Листя шалфею  
C. Усі перераховані  
D. Квітки ромашки  
E. Настоянка календули

144. Батьки дитини 8 років звернулись до стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен у дитини під час чищення зубів. Вперше кровоточивість з'явилась у 6-річному віці, дитина практично здорова. Об'єктивно: зуби інтактні. У фронтальній ділянці нижньої та верхньої щелеп слизова оболонка ясен гіперемійована, набрякла, легко кровоточить, гігієнічний стан порожнини рота незадовільний. Прикус змінений. Виберіть найбільш імовірну причину захворювання.  
A. Незадовільна гігієна порожнини рота  
B. Нераціональне харчування  
C. Захворювання внутрішніх органів  
D. Гормональна дисфункція  
E. Патологія прикусу

145. Батьки дитини 5 років скаржаться на наявність висипань в порожнині рота і на шкірі. При огляді: загальний стан середньої важкості, температура тіла 38,3°C, дитина млява, відмовляється від їжі. На слизовій оболонці щік, язика і піднебінні - болочі ерозії округлої форми невеликих розмірів, відкриті фібриновані нальотом. На шкірі волосистої частини голови, обличчі, тулубі і кінцівках - множинні пухирці з мутним вмістом. Який попередній діагноз?  
A. Герпетична ангіна  
B. Вітряна віспа  
C. Інфекційний мононуклеоз  
D. Гострий герпетичний стоматит  
E. Багатоформна ексудативна еритема

146. Хворий віком 16 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,7°C, біль в горлі, головний біль, кашель. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, на піднебінні та дужках виявлено близько 10 ерозій розміром до 0,5 мм, не закритих нальотом, з червоним дном. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болочі при пальпації. Лікар встановив діагноз - герпетична ангіна. З яким захворюванням слід проводити диференційну діагностику?  
A. Гострим герпетичним стоматитом  
B. Багатоформною ексудативною еритемою

- C. Вітряною віспою  
D. Гострим кандидозним стоматитом  
E. Хронічним рецидивуючим афтозним стоматитом

147. Дитина 9 років скаржиться на підвищення температури до 38,5°C, біль у горлі, слабкість. У порожнині рота виявляється гострий катаральний стоматит. Мигдалики набрякли, гіперемізовані, вкриті жовто-сірим нальотом, який легко знімається. Підщелепні, шийні, потиличні лімфовузли значно збільшені, слабоболучі при пальпації. При лабораторному дослідженні виявлено лейкоцитоз і атипові мононуклеари. Визначте збудника захворювання.

- A. Вірус простого герпесу  
B. Вірус простого герпесу  
C. Вірус Коксакі  
D. Вірус Епштейна-Барра  
E. Гемолітичний стрептокок

148. Хворий віком 17 років звернувся до стоматолога зі скаргами на загальну слабкість, біль у м'язах, підвищення температури тіла до 38,30С, розлади травного тракту, підвищене слиновиділення та висипання в роті, носі, а також на шкірі крил носа і міжпальцевих складок. Указані симптоми з'явилися після споживання молока в селі. Який імовірний діагноз?

- A. Герпетичний стоматит  
B. Інфекційний мононуклеоз  
C. Синдром Бехчета  
D. Ячур  
E. Оперізуючий лишай

149. Батьки дитини 4 років скаржаться на підвищення температури тіла до 39°C, біль у горлі впродовж 3 днів. При об'єктивному обстеженні слизова оболонка м'якого піднебіння, дужок і мигдаликів гіперемізована, набрякла, чітко відмежована від оточуючих тканин. Язик набряклий, сухий, червоного кольору, бокові поверхні його вільні від нальоту. Шкіра обличчя, за винятком білого носу-губного трикутника, гіперемізована, вкрита дрібним плямистим висипом. Спостерігається регіонарний лімфаденіт. Який діагноз найбільш ймовірний?

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

150. У дитини 3 років відмічається сухий кашель, нежить, підвищення температури тіла до 38,3°C. Об'єктивно: на гіперемізованій слизовій оболонці порожнини рота в ділянці кутніх зубів біло-сірі точкові плями, оточені яскраво-червоним обідком. На м'якому піднебінні виявляється енантема. Який діагноз найбільш ймовірний?

- A. Дифтерія  
B. Кір  
C. Вітряна віспа  
D. Скарлатина  
E. Герпетична ангіна

151. У дитини 7 років з'явилися загальна слабкість, підвищення температури тіла до 38,2°C, біль у горлі та при ковтанні. Об'єктивно: на інтенсивно гіперемізованій слизовій оболонці м'якого піднебіння, дужок мигдаликів, язичка виявлені поодинокі міхурці і ерозії яскраво-червоного кольору, болючі на дотик. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Який діагноз найбільш ймовірний?

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

152. Дитина 9 років скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла до 38,5С, біль у горлі. Об'єктивно: на гіперемізованій, набряклій слизовій оболонці піднебінних дужок, мигдаликів і задньої стінки глотки виявлено щільний плівчастий наліт сіро-білого кольору. Відмічається підвищене слиновиділення, неприємний запах з рота, підщелепний лімфаденіт. Визначте збудника даного захворювання.

- A. Вірус простого герпесу  
B. Паличка Леффлера  
C. Паличка Борде-Жангу  
D. Вірус Коксакі  
E. Вірус Епштейна-Барра

153. Дитина 10 років скаржиться на біль у горлі, кашель, підвищення температури тіла до 38 С протягом двох днів. При об'єктивному обстеженні виявлено гострий катаральний стоматит. Мигдалики набрякли, гіперемізовані, вкриті жовто-сірим нальотом, який легко знімається і має кришковатий характер. Підщелепні, шийні лімфовузли значно збільшені, болісні при пальпації. При лабораторному дослідженні виявлено лейко- і моноцитоз. Встановіть найбільш ймовірний діагноз.

- A. Кір  
B. Вітряна віспа

- C. Дифтерія  
D. Інфекційний мононуклеоз  
E. Скарлатина

154. Дитина 14 років скаржиться на біль у горлі, головний біль та підвищення температури тіла до 38,5 С, кашель, нежить. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини гіперемізована, набрякла, на піднебінні та піднебінних дужках виявлено 8 ерозій розміром 0,5 мм з червоним дном і не вкритих нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Який діагноз найбільш ймовірний?

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

155. Хвора 12 років скаржиться на підвищення температури до 39°C та біль у горлі. Об'єктивно: гіперемія на набряк слизової оболонки порожнини рота. Мигдалики гіпертрофовані, вкриті жовто-сірим нальотом, який легко знімається. Підщелепні та шийні лімфовузли збільшені в розмірах, болючі при пальпації. Печінка та селезінка збільшені. Встановіть попередній діагноз.

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

156. Батьки хлопчика 8 років скаржаться на підвищення температури тіла у дитини до 38°C, головний біль, біль у горлі. При об'єктивному обстеженні на гіперемізованій слизовій оболонці м'якого піднебіння, піднебінних дужках, мигдаликах - болючі ерозії. Підщелепні лімфатичні вузли ледь збільшені, безболісні при пальпації. Який збудник даного захворювання?

- A. Вірус Коксакі  
B. Паличка Борде-Жангу  
C. Вірус простого герпесу  
D. Паличка Леффлера  
E. Вірус Епштейна-Барра

157. Батьки 6 річної дівчинки звернулись до лікаря-стоматолога на консультацію. Дитина захворіла день тому, температура тіла 38,3 С, нежить, кашель. В порожнині рота на набряклій, гіперемізованій слизовій оболонці щік, на рівні молярів точкові плями білувато-сірого кольору, оточені яскраво-червоним обідком. На слизовій оболонці м'якого піднебіння яскраво-червоні плями неправильної форми. Що є основним клінічним проявом даного захворювання?

- A. "Талаючий зів"  
B. Поліморфізм первинних елементів  
C. "Малиновий язик"  
D. Плями Філатова-Копліка-Бельського  
E. Ерозивний елемент

158. У дівчинки 12 років підвищилась температура тіла - 37°C, з'явився озноб, загальна слабкість, головний біль, біль у суглобах, м'язах, відчуття печії в роті та надмірне слиновиділення. Об'єктивно: на гіперемізованій набряклій слизовій оболонці виявлені міхурці невеликих розмірів. Спостерігається подібне ураження шкіри біля крил носа, міжпальцевих складок, основи нігтів. Поставте діагноз.

- A. Синдром Бехчета  
B. Ячур  
C. Багатоформна ексудативна еритема  
D. Герпетичний стоматит  
E. Медикаментозна алергія

159. Хворий віком 16 років скаржиться на біль під час ковтання, підвищення температури тіла до 38,0 С, які виникли добу тому. Об'єктивно: на слизовій оболонці мигдаликів спостерігаються плівчасті утворення білого кольору, з чіткою обмеженими краями. Вони щільно спляні з прилеглим тканинами, важко знімаються. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болючі. Спостерігається набряк підшкірної жирової клітковини. Який діагноз найбільш ймовірний?

- A. Стрептококова ангіна  
B. Інфекційний мононуклеоз  
C. Дифтерія  
D. Ангіна Венсана  
E. Гострий превдомембранозний кандидоз

160. Мати звернулася зі скаргами на те, що її 3-х місячна дитина неспокійна під час їжі, погано спить. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемізована, набрякла. На спинці язика і слизовій щік визначається наліт білого кольору. Після його зняття залишається яскраво-червона поверхня з точковими кровоульцями. Яке лікування буде найефективнішим?

- A. Антигістамінне  
B. Протигрибкове  
C. Антибактеріальне  
D. Противірусне  
E. Протизапальне

161. На консультацію до стоматолога принесли 3-х тижневу дитину. Зі слів матері дитина неспокійна, погано спить, плаче. Об'єктивно: на слизовій оболонці губ, щік, язика міститься білий наліт, що нагадує зсіле молоко, дещо підвищується над рівнем гіперемізованої слизової оболонки, погано знімається. Вкажіть діагноз.

- A. Дифтерія  
B. Гострий герпетичний стоматит  
C. Хронічний кандидозний стоматит  
D. Пліснявка  
E. М'яка лейкоплакія

162. У хлопчика 6 років на слизовій оболонці щік, язика з'явився білий наліт, який легко знімається. Після зняття нальоту - гіперемізована поверхня слизової. Температура тіла не підвищена, регіонарні лімфовузли збільшені, не спляні з оточуючими тканинами. Недавно дитина пройшла курс лікування з приводу пневмонії. Який Ваш діагноз?

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

163. Батьки дитини 5 місяців скаржаться на наявність у неї білого нальоту в порожнині рота. Дитина капризна, погано їсть. Загальний стан задовільний, температура тіла нормальна. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік, губ і на язичці відмічається білий сироподібний наліт, що легко знімається. Слизова оболонка під ним гіперемізована, набрякла. Проти якого збудника необхідно призначити лікування?

- A. Вірус простого герпесу  
B. Паличка Леффлера  
C. Стрептококи  
D. Гриби роду Candida  
E. Паличка Борде-Жангу

164. Батьки дитини 6 місяців скаржаться на наявність у нього нальоту в порожнині рота. Хлопчик неспокійний, капризує під час їди. Об'єктивно: на слизовій оболонці язика на тлі гіперемії і набряку спостерігається наліт білого кольору, який нагадує зсіле молоко і легко знімається. Виберіть препарати для етіотропного лікування.

- A. Кератопластики  
B. Антигістамінні  
C. Противірусні  
D. Протигрибкові  
E. Антибактеріальні

165. Батьки 6-місячної дитини скаржаться на відмову дитини від їжі, наявність білуватих нашарувань в порожнині рота. Дитина неспокійна. Об'єктивно: на набряклій, гіперемізованій слизовій оболонці губ, щік, язика сироподібний наліт сірвато-білого кольору, що легко знімається, після його видалення ерозій немає. Виберіть найбільш ймовірний діагноз ?

- A. Червоний плевкатикий лишай  
B. Гострий герпетичний стоматит  
C. Гострий кандидозний стоматит  
D. М'яка форма лейкоплакії  
E. Багатоформна ексудативна еритема

166. Батьки дитини 4 місяців скаржаться на неспокійну поведінку дитини, відмову від їжі та появу в порожнині рота нальоту білого нальоту. Об'єктивно: загальний стан дитини задовільний, температура тіла 37,1 С. На слизовій оболонці щік, губ, твердог піднебіння білий наліт, який легко знімається. Який додатковий метод дослідження підтвердить діагноз?

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

167. У новонародженої дитини мати помітила білий наліт на слизовій губ. Загальний стан дитини не порушений. Під час огляду на слизовій оболонці губ та язика виявлено наліт білого кольору, нагадує молоко, що згорнулося. Тампоном наліт знімається лише частково. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Грибовий стоматит  
B. Дифтерія  
C. Медикаментозний стоматит  
D. Хімічний опік  
E. Герпетичний стоматит

168. Дитина у віці 1 року неспокійна, в'яла, температура тіла 37,2 С, відмовляється від їжі. Об'єктивно: слизова оболонка щік, присінку порожнини рота, язик гіперемізовані, вкриті сироподібним нальотом. Які лікарські засоби необхідно призначити в першу чергу?

- A. Протигрибкові  
B. Противірусні  
C. Антибіотики  
D. Антигістамінні  
E. Протизапальні

169. Батьки дитини 6 місяців скаржаться на наявність нальоту в порожнині рота у дитини. Об'єктивно:



слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, вкрита білим нальотом, що нагадує зсіле молоко, наліт легко знімається. Що є збудником даного захворювання?  
 A. Coxsackievirus  
 B. Herpes simplex  
 C. Streptococcus pyogenes  
 D. Candida albicans  
 E. Varicella-zoster virus

170. Ідіопатичні хвороби - це хвороби, що характеризуються прогресуючим швидким руйнуванням усіх тканин пародонта та виникають  
 A. На тлі захворювань ШКТ  
 B. Розвиваються як алергічна реакція  
 C. Виникають у хворих на ГРВІ  
 D. Розвиваються без видимих причин  
 E. На тлі зниженого імунітету

171. Вкажіть захворювання, що характеризується зниженою кількістю нейтрофілних гранулоцитів у кістковому мозку та у периферичній крові  
 A. Хвороба Німанна-Піка  
 B. Хвороба Гоше  
 C. Спадкова нейтропенія  
 D. Еозинофільна гранульоза  
 E. Хвороба Леттерера-Сіве

172. До лікаря-стоматолога звернулись батьки трирічної дитини зі скаргами на випадіння у неї усіх зубів. При додатковому обстеженні у крові було виявлено повну відсутність нейтрофілних гранулоцитів при нормі загальної кількості лейкоцитів та незначному збільшенні еритроцитів та тромбоцитів. Для якого захворювання характерні дані результати обстеження?  
 A. Постійна нейтропенія  
 B. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена  
 C. Циклічна нейтропенія  
 D. Хвороба Таратинова  
 E. Хвороба Леттерера-Сіве

173. Вкажіть захворювання, при якому у кістковому мозку відбувається розростання ретикулоендотеліоцитів і руйнування внутрішньоклітинних ферментативних процесів.  
 A. Хвороба Таратинова  
 B. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена  
 C. Хвороба Німанна-Піка  
 D. Хвороба Гоше  
 E. Хвороба Папійона-Левфевра

174. Назвіть захворювання, в основі якого лежить порушення холестеринного обміну, що характеризується утворенням у шкірі, лімфатичних вузлах, кістковому мозку і внутрішніх органах волнисті проліферації клітин, в цитоплазмі яких збільшений вміст ліпідів.  
 A. Хвороба Леттерера-Сіве  
 B. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена  
 C. Хвороба Гоше  
 D. Хвороба Німанна-Піка  
 E. Хвороба Таратинова

175. При рентгенологічному обстеженні пацієнта 12 років виявлено резорбцію кісткової тканини міжзубних перегородок з чіткими контурами, яка не розповсюджується на тіло щелепи. В основі захворювання лежить спадковий дефіцит ферментів, що відповідають за нормальне дозрівання елементів нейтрофільного ряду. Яке захворювання можна запідозрити в описаному випадку?  
 A. Еозинофільна гранульоза  
 B. Спадкова нейтропенія  
 C. Некомпенсований цукровий діабет  
 D. Гіпоімунглобулінемія  
 E. Хвороба Німанна-Піка

176. У пацієнта 12 років діагностовано захворювання з аутосомно-рецесивним типом спадкування, яке характеризується порушенням триптофанового обміну. При огляді ротової порожнини виявлено генералізований пародонтит. Про яке захворювання йде мова?  
 A. Синдром Папійона-Левфевра  
 B. Хвороба Німанна-Піка  
 C. Еозинофільна гранульоза  
 D. Хвороба Гоше  
 E. Хвороба Леттерера-Сіве

177. Назвіть хворобу, яка зумовлена дефіцитом одного або кількох класів імуноглобулінів та має набутий або природжений характер.  
 A. Хвороба Гоше  
 B. Синдром Папійона-Левфевра  
 C. Гіпоімунглобулінемія  
 D. Хвороба Німанна-Піка  
 E. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена

178. У хлопчика 9 років у порожнині рота виявлено виразковий гінгівіт, пародонтальні кишені, патологічну рухомість всіх зубів, оголення коренів зубів. На ортопантомограмі виявлено деструкцію альвеолярного відростка лакунарного типу. Клінічно: нецукровий діабет, гепатоспленомегалія, екзофтальм;

рентгенологічно: осередкова деструкція плоских кісток. Поставте найбільш вірогідний діагноз.

- A. Хронічний гістіоцитоз
- B. Постійна нейтропенія
- C. Циклічна нейтропенія
- D. Синдром Папійона-Левфевра
- E. Гіпоімунглобулінемія

179. До лікаря-стоматолога звернулись батьки 9-річної дитини зі скаргами на гнилісний запах з рота дитини, біль та кровоточивість ясен при чищенні зубів. З анамнезу відомо, що дитина втратила вагу, має поганий апетит, загальну слабкість, погано спить. На шкірі голови, за вухами та на грудях з'явилися дрібні плямисто-папульозні висипання. Вкажіть, початок якого захворювання можна запідозрити?

- A. Спадкова нейтропенія
- B. Хвороба Таратинова
- C. Хвороба Леттерера-Сіве
- D. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена
- E. Хвороба Гоше

180. Хлопчик 10 років скаржиться на неприємний запах з рота, біль та кровоточивість ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемійовані, вкриті великою кількістю сірого нальоту, пародонтальні кишені до 4 мм заповнені грануляціями, оголені корені зубів, патологічна рухомість зубів II ступеня. На Rtг - деструкція альвеолярного відростка по лакунарному типу. Клінічно: нецукровий діабет та екзофтальм. Поставте попередній діагноз.

- A. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена
- B. Хвороба Гоше
- C. Хвороба Леттерера-Сіве
- D. Хвороба Таратинова
- E. Хвороба Німанна-Піка

181. Дитина 6 років скаржиться на сухість в порожнині рота, підвищену спрагу і кровоточивість ясен при чищенні зубів. Об'єктивно: сухість губ, набряк, сухість і щаноз слизової оболонки порожнини рота. Ясна в ділянці всіх зубів набряклі, гіперемійовані, ціанотичні. Rtг кратероподібний тип деструкції кістки. Вміст глюкози в крові 14 ммоль/л. Поставте попередній діагноз.

- A. Хронічний катаральний гінгівіт при цукровому діабеті
- B. Хронічний катаральний гінгівіт при хворобі Хенда-Шюллера-Крісчена
- C. Хронічний катаральний гінгівіт при синдромі Леттерера-Сіве
- D. Хронічний катаральний гінгівіт при еозинофілній гранульозі
- E. Хронічний катаральний гінгівіт при спадковій нейтропенії. Хронічний катаральний гінгівіт при спадковій нейтропенії. Хронічний катаральний гінгівіт при спадковій нейтропенії. Хронічний катаральний гінгівіт при спадковій нейтропенії.

182. Батьки 5-ти річної дитини звернулись зі скаргами на відмову дитини від їжі і наявність сіро-жовтого нальоту в порожнині рота протягом року. Дитина відзначає різку сухість і печію в роті. Об'єктивно: на набряклі, гіперемійовані оболонці губ та щік - наліт жовто-сірого кольору. На язиці щільний наліт, який не знімається з поверхні і знаходиться на інфільтрованій основі. У дитини хронічний бронхіт, систематичне лікування антибіотиками. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий псевдомембранозний кандидоз
- B. Хронічний атрофічний кандидоз
- C. Гострий атрофічний кандидоз
- D. Хронічний кандидозний стоматит
- E. Гострий герпетичний стоматит

183. Хлопчику 1,6 місяців. Перебував на лікуванні в інфекційному відділенні. Отримувал ампіцилін. На 6-ий день лікування у дитини, під час огляду, в порожнині рота були виявлені ділянки білого нальоту у вигляді сироподібних плівок на гіперемійованій слизовій оболонці в ділянці щік і на язиці. Плівки знімаються, оголюючи гіперемійовану поверхню. Загальний стан задовільний, температура тіла 36,7 С. Визначте попередній діагноз.

- A. Медикаментозний стоматит
- B. Гострий кандидозний стоматит
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Хронічний кандидозний стоматит
- E. М'яка форма лейкоплакії

184. Дитині 2 місяці, неспокійна, погано спить, відмовляється від їжі. Температура тіла - субфебрильна. Об'єктивно: на гіперемійованій слизовій оболонці язика, губ, щік, піднебіння спостерігається сироподібний наліт, який легко знімається тампоном. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені і болочі при пальпації. Симптоми якого захворювання Вам предстванлені?

- A. Гострий герпетичний стоматит
- B. Хронічний атрофічний кандидозний стоматит
- C. Дифтерія
- D. Гострий псевдомембранозний кандидозний стоматит
- E. Стоматит при корі

185. У дитини 3 місяців діагностовано гострий кандидозний стоматит середнього ступеня важкості. Які препарати слід застосувати для обробки ротової порожнини?  
 A. 2-5% розчин натрію гідрокарбонату  
 B. 10-20% розчин бури в гліцерині  
 C. Мірамистин  
 D. Йодинол  
 E. Розчин брильянтового зеленого

186. Батьки 12 річної дитини звернулись зі скаргами на наявність в неї нальоту в порожнині рота, відчуття сухості і печіння впродовж кількох місяців. Об'єктивно: на гіперемійованій і набряклій слизовій оболонці губ і щік визначається наліт світло-сірого кольору. На язиці наліт щільний, не знімається. В анамнезі у дитини - хронічний бронхіт, систематичне лікування антибіотиками. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Хронічний кандидозний стоматит
- B. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- C. Багатоформна ексудативна еритема
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Гострий кандидозний стоматит

187. Батьки хлопчика 1,5 місяців скаржаться на капризування під час приймання їжі та наявність нальоту в порожнині рота дитини. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, вкрита білим нальотом, що нагадує зсіле молоко, наліт легко знімається. Яким шляхом могла відбутись передача даної інфекції?

- A. Внутрішньоутробним
- B. Через інфіковані предмети
- C. Усіма переліченими
- D. Контактним
- E. При проходженні через родові шляхи

188. Дівчина 2 років хворіє гострим тромбоцитопенічним лейкоцитозом, лікування проводять антибіотиками широкого спектру дії. Два дні тому дитина стала неспокійною, відмовляється від їжі. Об'єктивно: слизова оболонка гіперемійована, набрякла. На щоках та на твердому піднебінні білуватий сироподібний наліт у вигляді плівок, який важко знімається, оголюючи ерозивну поверхню. Температура тіла 37°С. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Рецидивуючий герпетичний стоматит
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Гострий кандидозний стоматит
- E. М'яка лейкоплакія

189. У хлопчика 6 років на слизовій оболонці щік, язика з'явився білий наліт, який легко знімається. Після зняття нальоту - гіперемійована поверхня слизової. Температура тіла не підвищена, регіонарні лімфовузли збільшені, не спаяні з оточуючими тканинами. Недавно дитина пройшла курс лікування з приводу пневмонії. Які з фітотерапевтичних засобів застосувати для місцевої етіотропної терапії?

- A. Усі перелічені
- B. 1% розчин юглона
- C. 1% водний розчин сангвіритина
- D. 4% розчин прополіса
- E. 2% настоянку чистотіла

190. Дитина 4 років відмовляється від їжі внаслідок болу та відчуття печії у роті. Спостерігається підвищення температури тіла до 37,1 С. Останніх десять днів дитина приймала антибіотики з приводу гострого бронхіту. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини набрякла, гіперемійована. На спинці язика та слизовій щік та нижньої губи спостерігається щільний плівчастий наліт сірого кольору. Після його видалення залишається болоча ерозивна поверхня, яка кровоточить. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Гострий герпетичний стоматит легкого ступеня
- B. Гострий герпетичний стоматит середньоважкого ступеня
- C. Гострий герпетичний стоматит легкого ступеня
- D. Гострий кандидозний стоматит легкого ступеня
- E. Гострий кандидозний стоматит важкого ступеня

191. Батьки дівчинки 3 місяців скаржаться на підвищену дратівливість та наявність нальоту в порожнині рота у дитини. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, вкрита білим нальотом, що нагадує зсіле молоко, наліт легко знімається. Лікар встановив діагноз - гострий кандидозний стоматит. При лікуванні кандидозу слизової оболонки слід дотримуватись строгого гігієнічного режиму. У чому полягає гігієнічний режим?

- A. Обробка предметів догляду за дитиною кип'яченою водою
- B. Кип'ятіння усіх предметів по догляду за дитиною
- C. Обробка предметів догляду за дитиною 2% р-ом натрію гідрокарбонату та багаторазове промивання порожнини рота дитини 0,5-1% р-ом натрію гідрокарбонату
- D. Промивання порожнини рота дитини відваром ромашки

Е. Багаторазове промивання порожнини рота дитини 2% р-ном натрію гідрокарбонату Багаторазове промивання порожнини рота дитини 2% р-ном натрію гідрокарбонату

192. Хлопчик 7 років скаржиться на біль у кутах рота під час розмови і прийому їжі, який турбує впродовж місяця. Хворіє ГРВІ 5-6 разів на рік. Об'єктивно: загальний стан задовільний, температура тіла 36,6°C. У кутах рота тріщини, вкриті білуватим нальотом, краї піпереміювані, інфільтровані. Тонус колового м'язу рота дещо знижений, кути рота опущені. Слизова оболонка без видимих патологічних змін. Які препарати слід обрати для етіотропного лікування?  
 А. Вітаміни  
 В. Антигрибкові  
 С. Кератопластичні  
 D. Протівірусні  
 E. Антигістамінні

193. Дитина 13 років скаржиться на сухість і лущення губ, які непокоять впродовж 1,5 року. По допомогу звернулася вперше. Об'єктивно: на межі червоної облямівки і слизової оболонки губ є численні сухі напівпрозорі лусочки, трохи припідняті по краях. Після їх усунення оголюється яскраво-червона гладенька поверхня. Шкіра і кути рота не пошкоджені. Поставте діагноз  
 А. Екسفоліативний хейліт, суха форма  
 В. Гландулярний хейліт  
 С. Актинічний хейліт  
 D. Екسفоліативний хейліт, ексудативна форма  
 E. Екзематозний хейліт

194. Дитина 6 років скаржиться на болочість і сухість губ, які виникли після тривалого перебування на відкритому повітрі. Під час огляду виявлені сухість, незначні набряк, піперемія та інфільтрація губ. На червоній облямівці багато лусочок. Який попередній діагноз  
 А. Актинічний хейліт  
 В. Метеорологічний хейліт  
 С. Екзематозний хейліт  
 D. Контактний алергічний хейліт  
 E. Атопічний хейліт

195. Дитина 8 років скаржиться на біль і відчуття печії в кутах рота, що утруднює його відкривання. Об'єктивно: у кутах рота є тріщини та ерозії з інфільтрованими краями, вкриті сірувато-білим нальотом, а також піперемія та мацерація шкіри. Прикус глибокий. В анамнезі дисбактеріоз кишківника. Поставте попередній діагноз.  
 А. Мікробний хейліт  
 В. Екзематозний хейліт  
 С. Актинічний хейліт  
 D. Екسفоліативний хейліт  
 E. Алергічний хейліт

196. Для якого з хейлітів характерна триада: макрохейліт, борозенчастий язик, парез лицевого нерва  
 А. Синдром Мелькерсона-Розенталя  
 В. Атопічний хейліт  
 С. Алергічний хейліт  
 D. Екзематозний хейліт  
 E. Актинічний хейліт

197. Дівчинка 10 років скаржиться на біль під час вживання їжі. Об'єктивно: на набряклій та піпереміюваній червоній облямівці нижньої губи в зоні Клейна - кірочки коричнево-жовтого кольору на всьому протязі аж до кутів рота. Після зняття кірочок оголюється яскраво-червона гладка поверхня. Слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Підщелепові лімфатичні вузли дещо збільшені, рухомі, неболючі при пальпації. Ваш діагноз.  
 А. Контактний алергічний хейліт  
 В. Метеорологічний хейліт  
 С. Екسفоліативний хейліт, ексудативна форма  
 D. Гландулярний хейліт  
 E. Екسفоліативний хейліт, суха форма

198. Дівчинка 13 років скаржиться на почервоіння, сухість і відчуття печії губ, утворення на них кірочок. В анамнезі - шкідлива звичка облизувати і прикусувати нижню губу. Подібний стан спостерігається впродовж 2 років у зимовий період. Об'єктивно: на піпереміюваній і сухій червоній облямівці губ виявляються прозорі лусочки сіруватого кольору; шкіра і слизова оболонка губ без патологічних змін; підщелепові лімфатичні вузли не пальпуються. Поставте діагноз  
 А. Актинічний хейліт  
 В. Гландулярний хейліт  
 С. Метеорологічний хейліт  
 D. Контактний алергічний хейліт  
 E. Мікробний хейліт

199. Дитина 14 років скаржиться на сухість і лущення губ, особливо в осінньо-зимовий період. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, інфільтрована, вкрита численними лусочками. Шкіра губ ушліщена, пігментована, визначається посилення її малюнка, лущення, радіальні тріщини. Окрім того, є сухість,

ліхенізація та екскоріація шкіри обличчя. Поставте попередній діагноз  
 А. Атопічний хейліт  
 В. Актинічний хейліт  
 С. Метеорологічний хейліт  
 D. Екسفоліативний хейліт  
 E. Контактний алергічний хейліт

200. Підліток 15 років скаржиться на періодичне стовщення нижньої губи, яке утримується кілька днів. Об'єктивно: нижня губа майже вдвічі збільшена в об'ємі, її червона облямівка суха і вкрита лусочками; шкіра в ураженій ділянці бліда; пальпаторно виявляється м'яка консистенція. Який попередній діагноз  
 А. Метеорологічний хейліт  
 В. Гландулярний хейліт  
 С. Макрохейліт  
 D. Контактний алергічний хейліт  
 E. Атопічний хейліт

201. Дівчинка 11 років скаржиться на відчуття сухості і стягування губ, які вона постійно облизує. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, інфільтрована, піпереміювана, вкрита численними тонкими лусочками. Шкіра губ не ушкоджена. Визначте попередній діагноз  
 А. Метеорологічний хейліт  
 В. Екسفоліативний хейліт  
 С. Актинічний хейліт  
 D. Атопічний хейліт  
 E. Контактний алергічний хейліт

202. Дитина 14 років скаржиться на сухість, печію і свербіж губ, які виникли після застосування нового зубного ополіскувача. Під час огляду було виявлено еритему, поодинокі пухирці та ерозії на червоній облямівці губ. Шкіра навколо рота набрякла, піпереміювана. Який можливий діагноз?  
 А. Контактний алергічний хейліт  
 В. Гландулярний хейліт  
 С. Атопічний хейліт  
 D. Рецидивуючий герпес  
 E. Екзематозний хейліт

203. Хлопець 14 років звернувся до стоматолога зі скаргами на болочість і лущення губ. Об'єктивно: слизова оболонка губ піпереміювана, трохи набрякла, визначається "симптом роси". Червона облямівка губ вкрита лусочками. Який імовірний діагноз  
 А. Гландулярний хейліт  
 В. Мікробний хейліт  
 С. Метеорологічний хейліт  
 D. Атопічний хейліт  
 E. Актинічний хейліт

204. Дитина 12 років скаржиться на свербіж, печію, біль при рухах губами. Загострення процесу буває у весняно-літній період. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, яскраво-червона з численними дрібними лусочками. Поставте діагноз  
 А. Метеорологічний хейліт  
 В. Актинічний хейліт  
 С. Атопічний хейліт  
 D. Мікробний хейліт  
 E. Хронічна тріщина губи

205. Дівчинка 15 років звернулася до стоматолога зі скаргами на сухість губ, незначну печію та появу лусочок. З анамнезу відомо, що дитина лікується у лікаря-ортодонта з приводу відкритого прикусу. Об'єктивно: губи сухі, вкриті сірувато-коричневими лусочками, які щільно прикріплені у центрі до червоної облямівки і трохи відстають по краях. Лусочки тягнуться від кута до кута рота вздовж лінії Клейна до середини червоної облямівки губ, кути рота не ушкоджені. Після зняття лусочок оголюється яскраво-червона гладка поверхня. Який найбільш імовірний діагноз?  
 А. Метеорологічний хейліт  
 В. Екسفоліативний хейліт, суха форма  
 С. Актинічний хейліт  
 D. Екسفоліативний хейліт, ексудативна форма  
 E. Атопічний хейліт

206. Дитина 8 років скаржиться на болочість, появу тріщин у кутах рота. Губи набряклі, червона облямівка піпереміювана, у кутах рота-тріщини. На шкірі губ - кірки жовтого кольору і поодинокі пухирці з гнійним вмістом. Місяць тому дитина перенесла важку ангіну. Поставте діагноз  
 А. Гландулярний хейліт  
 В. Метеорологічний хейліт  
 С. Атопічний хейліт  
 D. Мікробний хейліт  
 E. Актинічний хейліт

207. До клініки звернулася пацієнтка 16 років із скаргами на сухість в порожнині рота, печію в ділянці спинки язика. Неприємні відчуття посилюються при вживанні гострих страв. В анамнезі - прийом антибіотиків при лікуванні важкої форми пневмонії. Об'єктивно: на фоні піпереміюваної та набряклої слизової оболонки язика, в складках, визначаються крихтоподібні, білувато - сірі нашарування,

десквамація бічних поверхонь та кінчика язика. Який найбільш імовірний діагноз?  
 А. Глосит Гюнтера -Меллера  
 В. Складчастий язик  
 С. Медикаментозний глосит  
 D. Кандидозний глосит  
 E. Десквамативний глосит

208. Хвора 17 років скаржиться на неприємний запах з рота. Об'єктивно: язик збільшений в розмірі, по середній лінії є глибока складка від якої по обидва боки відходять менш глибокі поперечні складки. При розкритті складок відмічаються сосочки. Який найбільш імовірний діагноз?  
 А. Вроджений сифіліс  
 В. Ромбовидний глосит  
 С. Кандидозний глосит  
 D. Складчастий язик  
 E. Десквамативний глосит

209. Під час профілактичного огляду у дитини віком 6 років на спинці язика разом із зонами підвищеного ороговіння ниткоподібних сосочків виявлені ділянки десквамації епітелію, що мають вигляд овальних червоних плям. Гриболодібні сосочки відсутні. В анамнезі у дитини - дисбактеріоз кишківника. Ваш діагноз?  
 А. Герпетичне ураження язика  
 В. Гострий катаральний глосит  
 С. Десквамативний глосит  
 D. Кандидозний глосит  
 E. Ромбовидний глосит

210. Хворий 14 років скаржиться на відчуття печії на слизовій оболонці язика, болочість при прийомі гострої їжі. Під час лікування тонзиліту приймав антибіотики широкого спектру дії протягом 2 тижнів. Об'єктивно: язик вкритий сіруватим нальотом, який легко знімається. Під нальотом слизова оболонка піпереміювана, болюча при пальпації. Яке захворювання можна діагностувати у хворого ?  
 А. Кандидозний глосит  
 В. Герпетичне ураження язика  
 С. Гострий катаральний глосит  
 D. Алергічний глосит  
 E. Червоний плоский лишай

211. Пацієнт скаржиться на відчуття стороннього тіла на язичі, важкість при розмові, сухість в порожнині рота. Об'єктивно: на спинці язика - видовжені до 5мм темного кольору ниткоподібні сосочки. Який ваш діагноз?  
 А. Ромбовидний глосит  
 В. Гострий глосит  
 С. Чорний волосатий язик  
 D. Складчастий язик  
 E. Десквамативний глосит

212. Під час профілактичного огляду у 6-річної дитини на спинці язика поряд із зонами підвищеного зроговіння ниткоподібних сосочків виявлені ділянки десквамації епітелію, що мають вигляд овальних червоних плям. Гриболодібні сосочки піперетровані. Суб'єктивні відчуття відсутні. В анамнезі у дитини - дисбактеріоз кишківника. Визначте найбільш імовірний діагноз.  
 А. Десквамативний глосит  
 В. Гострий катаральний глосит  
 С. Кандидозний глосит  
 D. Ромбовидний глосит  
 E. Герпетичне ураження язика

213. Батьки 5-ти річної дитини зауважили нерівномірне забарвлення спинки язика та звернулися до дитячого стоматолога. Об'єктивно: порожнина рота санована, кп=4, на спинці і бокових поверхнях язика - ділянки десквамації епітелію, що межують із зонами гіпертрофії та підвищеного ороговіння ниткоподібних сосочків. В анамнезі - алергія на деякі харчові продукти. Встановіть клінічний діагноз  
 А. Десквамативний глосит  
 В. Туберкульозний глосит  
 С. Герпетичне ураження язика  
 D. Кандидозний глосит  
 E. Гострий катаральний глосит

214. Дівчинка 12-ти років скаржиться на печіння і болочість язика, особливо при вживанні гострої їжі. Об'єктивно: на кінчику та спинці язика спостерігаються овальні червоні плями. У ділянках ураження відсутні ниткоподібні сосочки. Дівчинка відзначає, що плями періодично збільшуються і мають мігруючий характер. Вкажіть імовірний діагноз  
 А. Складчастий язик  
 В. Волосатий язик  
 С. Ромбовидний глосит  
 D. Десквамативний глосит  
 E. Малиновий язик

215. Дитина віком 14 років звернулася до стоматолога зі скаргами на незвичайний вигляд язика. Об'єктивно: на поверхні язика глибокі бороздки, які розміщуються симетрично у поздовжньому та поперечному напрямку. Дно та бокові поверхні складок вкриті

сосочками, які гіпертрофовані. Язик збільшений в розмірі. Ваш діагноз.

- A. Складчастий язик
- B. Гострий катаральний глосит
- C. Десквамативний глосит
- D. Чорний волосатий язик
- E. Ромбовидний глосит

216. Хлопець 14 років скаржиться на наявність боліщої виразки на язичку, яка з'явилась 10-12 днів тому. З анамнезу відомо, що 2 місяці тому було проведено лікування 26 зуба з приводу загоєння хронічного пародонтиту. При об'єктивному обстеженні виявлено дефект пломби і гострі краї 26 зуба. Лікар діагностував травматичну ерозію язика. Оберіть схему лікування даної патології

- A. Антисептична обробка слизової оболонки порожнини рота, використання протеолітичних ферментів, застосування кератопластичних засобів
- B. Усунення травмуючого чинника, антибіотикотерапія, застосування кератопластичних засобів
- C. Антисептична обробка слизової оболонки порожнини рота, протизапальна терапія, застосування кератопластичних засобів
- D. Усунення травмуючого чинника, антисептична обробка слизової оболонки порожнини рота, застосування кератопластичних засобів
- E. Антисептична обробка слизової оболонки порожнини рота, склерозуюча терапія, застосування кератопластичних засобів

217. При суб'єктивному та об'єктивному обстеженні дитини 7 років на спинці та кінчику язика виявлено ділянки у вигляді червоних плям овальної форми, що зливаються між собою та нагадують географічну карту. Ниткоподібні сосочки в ділянці ураження відсутні. В анамнезі пацієнта - дисбактеріоз кишківника протягом 3 місяців. Ваш діагноз

- A. Ромбовидний глосит
- B. Десквамативний глосит
- C. Герпетичне ураження язика
- D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- E. Хронічний атрофічний глосит

218. Підліток 15 років скаржиться на сухість і печію нижньої губи, постійне її лущення. Дитина має звичку постійно відривати сухі лусочки. Хворіє 4 роки. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи у зоні Клейна є численні лусочки, які щільно прикріплені в центрі, а по периферії дещо відстають. Шкіра не уражена. Після відривання лусочок ерозії не утворюються. Який можливий діагноз?

- A. Екسفоліативний хейліт,ексудативна форма
- B. Метеорологічний хейліт
- C. Екسفоліативний хейліт, суха форма
- D. Актинічний хейліт
- E. Екзематозний хейліт

219. Дівчинка 14 років скаржиться на різке збільшення губ, свербіж, відчуття розпирання в губах, яке пов'язує зі звичкою гризти олівці. Об'єктивно: губи різко набрякли, щільноеластичної консистенції, напружені, болічні при пальпації. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Діагноз: алергічний хейліт. Які з перелічених препаратів необхідні у лікуванні дівчинки?

- A. Протигрибкові
- B. Протівірусні
- C. Вітаміни
- D. Антигістамінні
- E. Антисептики

220. 16-річний юнак скаржиться на свербіж і лущення губ, відчуття стягування їх, які особливо загоєнняються в осінньо-зимовий період. Пацієнт має звичку облизувати губи. Об'єктивно: червона облямівка губ гіперемійована, суха, вкрита дрібними лусочками. Поставте попередній діагноз.

- A. Макрохейліт
- B. Атопічний хейліт
- C. Метеорологічний хейліт
- D. Екسفоліативний хейліт, суха форма
- E. Гландулярний хейліт

221. У дівчинки 12 років, яка має звичку постійно скуштувати або відривати сухі лусочки на губах, після обстеження було діагностовано суху форму екسفоліативного хейліту. Які основні сприятливі фактори розвитку цього захворювання?

- A. Погана екологія
- B. Ортодонтична патологія
- C. Порушення психо-емоційної сфери
- D. Інсоляція
- E. Герпетична інфекція

222. Батьки 4-річної дитини скаржаться на наявність у неї кровоточивості ясен і рухомість бічних зубів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у ділянці тимчасових молярів нижньої щелепи зліва набрякла, гіперемійована, корені зубів оголені на 1/3 довжини, вкриті м'яким нальотом. Визначаються заповнені грануляціями, пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм, патологічна рухомість зубів III ступеня. Рентгенологічно в даній ділянці спостерігається

лакунарна деструкція міжальвеолярних перетинок з поширенням на тіло щелепи. Поставте попередній діагноз.

- A. Локалізований пародонтит при цукровому діабеті
- B. Локалізований пародонтит при еозинофільній грануломі
- C. Локалізований пародонтит при синдромі Папіюна-Лефевра
- D. Локалізований пародонтит при спадковій нейтропенії
- E. Локалізований пародонтит при хворобі Леттерера-Сіве

223. 12-річна звернулася зі скаргами на сухість губ, наявність на них сухих лусочок, які має звичку скуштувати. Об'єктивно: губи вкриті сірувато-коричневими лусочками, які щільно прикріплені у центрі, а по краях трохи відстають. Лусочки вкривають губи вздовж лінії Клейна до середини червоної облямівки губ від кута до кута рота. Шкіра навколо губ неушкоджена. Після зняття лусочок оголюється яскраво-червона гладка поверхня. Лікар діагностував суху форму екسفоліативного хейліту. Що було визначальним при встановленні діагнозу?

- A. Стать пацієнта
- B. Наявність лусочок на губах
- C. Локалізація патологічного процесу
- D. Вік пацієнта
- E. Біль при пальпації губи

224. Дитина 10 років скаржиться на кровоточивість ясен, неприємні відчуття під час прийому їжі, відчуття спраги, неприємний запах з рота. Під час огляду ротової порожнини ясенний край верхньої та нижньої щелеп гіперемійований, набряклий, легко кровоточить при доторканні, пародонтальні кишені 3 мм. На рентгенограмі кратероподібна деструкція коміркового відростка. Проявом якого захворювання є цей пародонтальний синдром?

- A. Нейтропенія
- B. Хвороби Таратина
- C. Цукрового діабету
- D. Хвороби Хенда-Шюллера-Крісчена
- E. Хвороби Німанна-Піка

225. Пацієнт 12 років скаржиться на сухість і печіння спинки язика, які виникли тиждень тому. З приводу пневмонії отримував масивну антибіотикотерапію. Об'єктивно: слизова оболонка язика гіперемійована та набрякла, в його складках виявлений крихтоподібний сіро-білий наліт. На бічках поверхнях язика є ділянки десквамації. Лікар діагностував гострий псевдомембранозний кандидоз. Оберіть найефективнішу комбінацію препаратів для місцевого лікування

- A. Полоскання розчином натрію гідрокарбонату+ пімафуцин
- B. Фурацилін + метиленовий синій
- C. Гідрокортизонова мазь+солкосерил
- D. Декамін+ гідрокортизонова мазь
- E. Фурацилін+ солкосерил

226. Батьки дитини 3 років скаржаться на рухомість у неї зубів. Об'єктивно: зуби рухомі, ясенні сосочки, набрякли, синюшні, є патологічні кишені з гнійним виділенням, а також підвищене ороговіння шкіри, особливо долонь та підшов. Вкажіть попередній діагноз.

- A. Хвороба Гоше
- B. Хвороба Папіюна -Лефевра
- C. Хвороба Німанна-Піка
- D. Хвороба Леттерера-Сіве
- E. Хвороба Таратина

227. Мати 6-річної дитини звернулася до стоматолога зі скаргами на відмову дівчинки від кислих сортів ягід, фруктів, овочів. При огляді виявили: червона облямівка губ гіперемійована, суха, лущиться; на кінчику язика-вогнища гіперемії та десквамації овальної форми. Оберіть засоби для загального лікування

- A. Вітамін А, кортикостероїди
- B. Вітаміни групи В, пантотенат кальцію
- C. Вітамін А, анальгетики
- D. Вітамін С, глюконат кальцію
- E. Вітамін Е, А, С

228. До лікаря-стоматолога звернулись батьки 5 річної дитини зі скаргами на кровоточивість ясен у неї. Об'єктивно: маргінальний край ясен в ділянці всіх зубів набряклий, гіперемійований з ціанотичним відтінком, кровоточить при доторканні. Зі слів батьків кілька останніх місяців дитина почала пити більше рідини. Консультація якого спеціаліста потрібна дитині в першу чергу?

- A. Ендокринолога
- B. Гематолога
- C. Кардіолога
- D. Гінеколога
- E. Психотерапевта

229. Дівчинка 12 років скаржиться на сухість і тріщини губ, боліще відкривання рота. Скарги з'явилися пізніше тому. Лікарем були призначені аплікації вітамінних препаратів, проте покращення не

сталось. Дівчина хворіє ексудативним діатезом, часто буває ГРВІ (3-5 разів на рік). Об'єктивно: червона облямівка губ гіперемійована, суха, вкрита численними кірочками; в кутах рота- ерозії. Слизова оболонка ротової порожнини без видимих патологічних змін. Яке додаткове обстеження допоможе при встановленні діагнозу?

- A. Біохімічний аналіз слини
- B. Консультація ендокринолога
- C. Мікроскопічне дослідження
- D. Загальний аналіз крові
- E. Біохімічний аналіз крові

230. Хлопчика 14 років непокоїть сильна рухомість зубів, біль під час вживання їжі, періодичне загоєння запалення ясен. З раннього дитинства страждає на запальні процеси різної локалізації, особливо хронічні лімфаденопатії. Спостерігається циклічність загострень - 22 дні. Об'єктивно: ясенні сосочки набрякли, гіперемійовані, ціанотичні. Ясенні кишені - до 4 мм, індекс РМА - 100%, зуби рухомі. Рентгенологічно: резорбція міжальвеолярних перетинок всіх зубів. Консультація якого фахівця необхідна в першу чергу?

- A. Кардіолога
- B. Ендокринолога
- C. Психотерапевта
- D. Гематолога
- E. Хірурга

231. Хлопчик 8 років скаржиться на біль і відчуття печії в язичі. В анамнезі- дискінезія жовчовивідних шляхів, хронічний коліт. Місяць тому перехворів пневмонією (отримав курс антибіотикотерапії). Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота набрякла, по лінії змикання зубів видно їх відбитки. Язик збільшений, червоного кольору, вкритий білим нальотом, ниткоподібні сосочки атрофовані. Смакові відчуття змінені. Порожнина рота санована. Поставте діагноз

- A. "Географічний" язик
- B. Грибковий глосит
- C. Складчастий язик
- D. Десквамативний глосит
- E. "Ромбовидний" глосит

232. До лікаря-стоматолога звернулись батьки 6-річного хлопчика зі скаргами на припухлість лівої щоки та біль при торканні до неї. Об'єктивно: в ділянці тіла та пліки нижньої щелепи зліва, спостерігається слабоболіючий пухлиноподібний інфільтрат. Стан тканин пародонту без виражених патологічних змін. Рентгенологічно: у віддалених від альвеолярного відростка ділянках тіла та пліки нижньої щелепи наявні чітко обмежені круглої форми вогнища деструкції кісткової тканини. Поставте попередній діагноз.

- A. Вогнищева форма еозинофільної грануломи
- B. Хвороба Гоше
- C. Дифузна форма еозинофільної грануломи
- D. Хвороба Німанна-Піка
- E. Хвороба Леттерера-Сіве

233. Під час профілактичного огляду у 17-річного пацієнта виявили ділянки десквамації на спинці язика, які нагадують географічну карту. Зі слів хлопця відомо, що язик має такий вигляд з дитинства, однак, періодично виникає відчуття печіння в ньому. Які засоби Ви б рекомендували у такій ситуації?

- A. Кератопластики
- B. Протигрибкові
- C. Кератолітики
- D. Кортикостероїди
- E. Ферменти

234. Назвіть, яке з перелічених захворювань не відноситься до пісіодитозів?

- A. Хвороба Гоше
- B. Спадкова нейтропенія
- C. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена
- D. Хвороба Таратина
- E. Синдром Папіюна-Лефевра

235. Дівчинка 11,5 років на плановій санациї поскаржилася на біль у губах під час вживання їжі, який періодично з'являється і раптово вщухає. Об'єктивно: слизова оболонка губ у зоні Клейна гіперемійована, набрякла, суха, під час розмови помітне виділення дрібних крапельок слизового секрету. Визначте попередній діагноз

- A. Мікробний хейліт
- B. Гландулярний хейліт
- C. Контактний алергічний хейліт
- D. Екзематозний хейліт
- E. Екسفоліативний хейліт

236. До лікаря-стоматолога звернулись батьки 10-місячної дитини зі скаргами на неприємні запахи з рота дитини, що з'явився з моменту прорізування перших зубів 3 місяці тому. В анамнезі: з перших місяців життя на шкірі голови і тіла з'явилися гнійнички та фурункули. Батьки відмічали періодичні порушення загального стану дитини, які тривали 4-5 днів. Встановлено діагноз - циклічна нейтропенія. Вкажіть, з якою циклічністю повторюються

нейтропенічні кризи?

- A. Кожного місяця
- B. Через довільні проміжки часу
- C. Один раз на 6 місяців
- D. Через визначені для кожного пацієнта проміжки часу
- E. Залежно від психоемоційного стану дитини

237. 7-річний хлопчик скаржиться на біль у куточках рота під час розмови і приймання їжі впродовж місяця. Часто хворіє на простудні захворювання. Об'єктивно: загальний стан задовільний, температура тіла 36,6 градусів. У куточках рота - тріщини, вкриті білуватим нальотом з гіпереміюваними, дещо виступаючими над поверхнею краями. Тонус кругового м'яза рота знижений, куточки рота опущені. Слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Яку мазь необхідно призначити для етіотропного лікування у даному випадку?

- A. Клотримазолу
- B. Бонафтонову
- C. Гентаміцинову
- D. Гідрокортизонову
- E. Солкосерилу

238. Хлопчик 12 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38 С, слабкість, головний біль, біль в роті, наявність пухирців і виразок. Захворювання почалося гостро три дні тому. Хлопчик переніс пневмонію, одержував антибіотики. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, набрякла. На слизовій оболонці губ, язика, щік спостерігаються ерозії великих розмірів, які вкриті фібринозним нальотом. Губи вкриті товстими бурими кірками. На тильній поверхні долоні - папули з двокожурним забарвленням. Що з перелічених засобів потрібно використати в першу чергу при проведенні місцевого лікування?

- A. Протівірусні
- B. Протизапальні
- C. Знеболювальні
- D. Протимікробні
- E. Протигрибкові

239. Дитина 6 років скаржиться на біль і наявність висипань на губах. Об'єктивно: на набряклій, гіперемійованій червоній облямівці і шкірі губ визначаються численні дрібні пухирці, які в окремих ділянках зливаються між собою, ерозії і кров'янисті кірочки. Також виявляється мацерація шкіри в уражених ділянках. Визначте попередній діагноз

- A. Екзофоліативний хейліт
- B. Атопічний хейліт
- C. Актинічний хейліт
- D. Екзематозний хейліт
- E. Метерологічний хейліт

240. При обстеженні дитини 9 років у лікаря-стоматолога об'єктивно було виявлено виразково-некротичний гінгівіт, заповнені грануляціями пародонтальні кишені, оголені корені зубів та патологічну рухомість зубів. Клінічно: нецукровий діабет, екзофтальм. Рентгенологічно: вогнища деструкції кісток черепа овальної форми. Було встановлено діагноз - хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена. Вкажіть причину даного захворювання.

- A. Порушення обміну складних ліпідів
- B. Порушення триптофанового обміну
- C. Розростання ретикулоендотеліоцитів у кістковому мозку
- D. Порушення холестеринного обміну
- E. Накопичення глюкоцереброзидів в ретикулоендотеліоцитах

241. До лікаря-стоматолога звернулись батьки 2-річної дитини зі скаргами на біль і кровоточивість ясен у дитини під час вживання їжі, поганий запах з рота. Об'єктивно: на поверхні ясен в ділянці усіх зубів на фоні набряку та гіперемії спостерігається брудно-сірий некротичний наліт, ясенні сосочки виглядають зрізаними, пародонтальні кишені до 4 мм, патологічна рухомість зубів II-III ступеня. З анамнезу відомо, що з перших днів життя дитина страждає на періодичні пійничкові висипання на шкірі. Поставте попередній діагноз.

- A. Хвороба Таратина
- B. Спадкова нейтропенія
- C. Хвороба Таратина
- D. Хвороба Гоше
- E. Хвороба Леттерера-Сіве

242. До лікаря-стоматолога звернувся хлопчик 13 років зі скаргами на розростання та кровоточивість ясен, рухомість зубів, наявність пародонтальних кишень. В анамнезі: збільшені печінка та селезінка, ураження суглобів та обмеження їхньої рухомості, жовтувато-коричневий колір шкіри лиця та рук. Гістологічно: виявлені клітини круглої форми з невеликим ядром, розміщенням ексцентрично та широкою зоною посмугованої цитоплазми світло-сірого кольору. Поставте діагноз.

- A. Хвороба Гоше
- B. Хвороба Леттерера-Сіве
- C. Хвороба Німанна-Піка

- D. Синдром Папійона-Лефевра
- E. Еозинофільна гранульома

243. Яке захворювання характеризується повним зникненням (через певні проміжки часу) нейтрофільних гранулоцитів у периферичній крові і кістковому мозку?

- A. Постійна нейтропенія
- B. Хвороба Леттерера-Сіве
- C. Еозинофільна гранульома
- D. Циклічна нейтропенія
- E. Синдром Папійона-Лефевра

244. Під час стоматологічного огляду у дитини 6 років виявлено відсутність усіх тимчасових зубів. З анамнезу відомо, що прорізування усіх тимчасових зубів супроводжувалося запаленням ясен, з подальшим утворенням пародонтальних кишень та патологічною рухомістю зубів. На шкірі тильної поверхні долонь, підшв, ліктьових та колінних суглобів виявлено чітко відмежовані від здорових тканин стійкою бузковою смужкою ділянки гіперкератозу. Дитині встановили діагноз синдром Папійона-Лефевра. У чому полягає механізм розвитку даного захворювання?

- A. Порушення триптофанового обміну
- B. Порушення холестеринного обміну
- C. Зменшення нейтрофільних лейкоцитів в крові і кістковому мозку
- D. Порушення обміну складних ліпідів
- E. Розростання та порушення внутрішньоклітинних ферментативних процесів

245. У дитини 2 років діагностовано хворобу Німанна-Піка, що проявляється генералізованим лімфаденітом, гепатоспленомегалією, важкими порушеннями функції центральної нервової системи, жовтуватим кольором шкіри і видимими слизовими оболонками. В порожнині рота діагностується генералізований пародонтит з втратою зубів. Вкажіть причину даного захворювання.

- A. Порушення триптофанового обміну
- B. Порушення обміну складних ліпідів
- C. Зменшення нейтрофільних лейкоцитів в крові і кістковому мозку
- D. Порушення холестеринного обміну
- E. Розростання та порушення внутрішньоклітинних ферментативних процесів

246. Серед ідіопатичних захворювань до системних злоскісних пухлин відносять:

- A. Пародонтальний синдром при некомпенсованому інсулінозалежному цукровому діабеті
- B. Хворобу Ценко-Кушнінга
- C. Хворобу Адіссона-Бірмера
- D. Хворобу Леттерера-Сіве
- E. Хворобу Гоше

247. При обстеженні семирічної дитини у периферичній крові виявили анемію, помірний лейкоцитоз, підвищений вміст холестерину та наявність ксантомних клітин у пунктах кісткового мозку і селезінки. Який діагноз підтверджують дані результати?

- A. Хвороба Таратина
- B. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена
- C. Хвороба Леттерера-Сіве
- D. Хвороба Гоше
- E. Хвороба Німанна-Піка

248. У дівчинки 14 років скарги на естетичний дефект через наростання ясен на зуби. Турбує впродовж двох років. Під час огляду: коронки зубів верхньої та нижньої щелепи на 1/3 вкриті яснами, кровоточать при дотикі. Визначаються ясенні кишні до 4 мм. Гігієнічний стан порожнини рота незадовільний, прикус ортогнатичний, на рентгенограми патологічних змін в альвеолярній кістці не виявлено. Ваш попередній діагноз?

- A. Хронічний катаральний гінгівіт
- B. Гіпертрофічний гінгівіт
- C. Локалізований пародонтит
- D. Генералізований пародонтит
- E. Фіброматоз ясен

249. До ідіопатичних захворювань пародонту відносять:

- A. Нейтропенію, епуліс, фіброматоз ясен, агаммаглобулінемію
- B. Синдром Папійона-Лефевра, X-гістоцитози, нейтропенію
- C. Пародонтит, пародонтоз, фіброматоз ясен
- D. Гінгівіт, пародонтит, епуліс
- E. Нейтропенію, агаммаглобулінемію, епуліс, фіброматоз ясен

250. Дівчинка 12 років з'явилася до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. Об'єктивно: зуби інтактні, прикус відкритий, слизова оболонка в ділянці папілярно-маргінального краю ясен гіперемійована з ціанотичним відтінком, відмічається збільшення ясенних сосочків, які закривають 1/3 висоти коронки фронтальних зубів верхньої щелепи, форма ясенних сосочків округла. Визначте попередній діагноз.

- A. Гіпертрофічний гінгівіт

- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Гострий катаральний гінгівіт
- D. Фіброматоз ясен
- E. Локалізований пародонтит

251. При дослідженні пунктів кісткового мозку були виявлені великі багатоядерні ретикулоендотеліоцити з пінистою цитоплазмою, що містять сфінгом'єлін. Для якого захворювання характерні такі зміни?

- A. Хвороба Таратина
- B. Хвороба Гоше
- C. Хвороба Німанна-Піка
- D. Хвороба Леттерера-Сіве
- E. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена

252. Дитина 14 років скаржиться на кровоточивість ясен при чистенні зубів протягом року. Об'єктивно: ясенні сосочки набрякли, ціанотичні дещо збільшені в розмірах. Яке додаткове дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A. Проба Шиллера-Пісарєва
- B. Рентгенографія
- C. Реопародонтографія
- D. Загальний аналіз крові
- E. Проба Ясиновського

253. Назвіть захворювання, що проявляється генералізованим пародонтитом, прогресуючим остеолізом альвеолярного відростка щелепи та супроводжується жовтуватого або коричневого кольору дискератозом долонь, підшв і їхнім зпушуванням.

- A. Хвороба Німанна-Піка
- B. Синдром Хенда-Шюллера-Крісчена
- C. Синдром Леттерера-Сіве
- D. Синдром Папійона-Лефевра
- E. Циклічна нейтропенія

254. Дівчинці 15 років; скаржиться на розростання ясен в ділянці фронтальних зубів. Спостерігаються несправжні кишні, ясна пухкі, кровоточать. Встановлено попередній діагноз - гіпертрофічний гінгівіт. З чим найчастіше пов'язані проліферативні процеси в яснах дівчинки?

- A. Ендокринними порушеннями
- B. Горманальною дисфункцією
- C. Гіповітамінозом
- D. Нерво-трофічними змінами
- E. Захворюваннями органів травлення

255. Назвіть синдром для якого характерні наступні ознаки: генералізований пародонтит, що супроводжується лихоманкою, плямисто-папульозні висипи на шкірі, генералізоване збільшення лімфатичних вузлів, втрата апетиту, схуднення, гепато- і спленомегалія.

- A. Синдром Хенда-Шюллера-Крісчена
- B. Хвороба Німанна-Піка
- C. Синдром Леттерера-Сіве
- D. Синдром Папійона-Лефевра
- E. Циклічна нейтропенія

256. Дитині 14 років, встановлено діагноз - гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, середній ступінь важкості. Як часто повинен оглядати лікар-стоматолог дитину з таким діагнозом?

- A. 4 рази на рік
- B. 1 раз на рік
- C. 2 рази на рік
- D. 3 рази на рік
- E. 6 разів на рік

257. Після проведення об'єктивного обстеження в стоматологічній клініці дитині 13 років поставлено діагноз: гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма. З чого необхідно починати лікування?

- A. Склерозуюча терапія
- B. Зняття зубних відкладень
- C. Стероїдні гормони
- D. Електрофорез з гепарином
- E. Лужні полоскання

258. Назвіть захворювання, що супроводжується нецукровим діабетом, екзофтальмом, пухлинними утвореннями в кістках, затримкою в рості і розвитку, генералізованим пародонтитом.

- A. Синдром Папійона-Лефевра
- B. Хвороба Німанна-Піка
- C. Синдром Леттерера-Сіве
- D. Синдром Хенда-Шюллера-Крісчена
- E. Циклічна нейтропенія

259. У хлопчика 14 років діагностовано локалізований гіпертрофічний гінгівіт в ділянці фронтальних зубів верхньої та нижньої щелепи, гранулююча форма. Прикус ортогнатичний. Глибина присінку порожнини рота 9 мм. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володіню - 3. Дихання носове, шкідливих звичок не виявлено. Лікар-стоматолог провів професійну гігієну порожнини рота, місцеву антимікробну та протизапальну терапію. Яке місцеве лікування потрібно провести в подальшому?

- A. Фізіотерапія
- B. Гінгівотомія
- C. Склерозуюча терапія

D. Кюретаж кишень  
E. Вестибулопластика

260. Назвіть захворювання, що характеризується періодичним погіршенням загального самопочуття внаслідок підвищення температури тіла і інтоксикації організму, збільшенням піднижньощелепних і шийних лімфатичних вузлів, генералізованим пародонтитом.  
A. Синдром Хенда-Шюллера Крісчена  
B. Синдром Папійона-Лефевра  
C. Хвороба Німанна-Піка  
D. Циклічна нейтропенія  
E. Синдром Папійона-Лефевра

261. Дівчинці 10 років було встановлено діагноз - гіпертрофічний гінгіт середньої тяжкості (гранулююча форма). Прийом яких лікарських препаратів може викликати гіперплазію ясен?  
A. Вітаміни (аскорбінова кислота)  
B. Дисенсibiliзуючі (димедрол)  
C. Знеболюючі (анальгін)  
D. Протисудомні (дифеніл)  
E. Антибактеріальні (пеніцилін)

262. Назвіть захворювання проявами якого є: генералізований пародонтит, тяжкі порушення функції центральної нервової системи, гепатоспленомегалія, генералізований лімфаденіт, ураження плоских кісток скелета, в тому числі і щелепних.  
A. Циклічна нейтропенія  
B. Синдром Папійона-Лефевра  
C. Хвороба Німанна-Піка  
D. Синдром Хенда-Шюллера Крісчена  
E. Синдром Леттерера-Сіве

263. Дівчинка 8 років скаржиться на кровоточивість ясен. Дитина хворіє на цукровий діабет. При об'єктивному обстеженні: ясенні сосочки в ділянці зубів верхньої та нижньої щелеп гіперемійовані, набряклі, покривають коронку зуба на 1/3. Які методи дослідження необхідно провести для визначення ступеня тяжкості захворювання?  
A. Реопародонтографія  
B. Вакуумна проба  
C. Індекс РМА  
D. Рентгенографія  
E. Стоматоскопія

264. Дитина 13 років скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів і вживанні твердої їжі протягом останніх двох років. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці зубів 11, 12, 13, 21, 22 і 23 набрякла, дещо гіперемійована, з ціанотичним відтінком. Ясенний край валікоподібно потовщений. Визначається скупчення передніх зубів верхньої щелепи. Яке додаткове дослідження необхідно для визначення остаточного діагнозу?  
A. Проба Кулаженко  
B. Рентгенографія  
C. Проба Шиллера-Писарева  
D. Реопародонтографія  
E. Поляртографія

265. Дівчинці 12 років, хворіє на епілепсію протягом 3 років, весь цей час приймає протисудомні препарати. Скаржиться на розростання ясен в ділянці фронтальних зубів. Спостерігаються несправжні кишені, ясна пухкі, кровоточать. Встановлено діагноз - гіпертрофічний гінгіт. З чим можуть бути пов'язані проліферативні процеси в яснах дівчинки?  
A. Нервово-трофічними змінами  
B. Прийомом протисудомних препаратів  
C. Ендокринними порушеннями  
D. Гіповітамінозом  
E. Гормональними змінами

266. Хлопчик 14 років звернувся на прийом до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість і незвичний вигляд ясен. Турбує протягом року. Під час огляду: коронки верхньої та нижньої щелеп на 1/3 вкриті яснами. Ясенні сосочки ціанотичні, пухкі, при дотику кровоточать. Стан гігієни порожнини рота незадовільний. Дихання ротове. На рентгенограмі патологічних змін у альвеолярній кістці не виявлено. Поставте попередній діагноз:  
A. Гострий катаральний гінгіт  
B. Хронічний локалізований пародонтит  
C. Хронічний катаральний гінгіт  
D. Хронічний гіпертрофічний гінгіт  
E. Фіброматоз ясен

267. Дитина 13 років скаржиться на розростання ясен. Об'єктивно: ясенні сосочки у ділянці нижніх і верхніх фронтальних зубів гіперемійовані, набряклі, вкривають 1/3 висоти коронок зубів, кровоточать при дотику. На рентгенограмі змін кістки альвеолярного відростка не виявлено. Аналіз крові у нормі. Який діагноз найбільш вірогідний?  
A. Гіпертрофічний гінгіт, гранулююча форма, II ступінь  
B. Гіпертрофічний гінгіт, гранулююча форма, I ступінь  
C. Генералізований пародонтит, початковий ступінь  
D. Хронічний катаральний гінгіт  
E. Локалізований пародонтит

268. Хлопчик 12 років скаржиться на розростання ясен, їх свербіж та кровоточивість, що посилюється під час вживання їжі. Об'єктивно: ясенні сосочки у ділянці нижніх і верхніх фронтальних зубів гіперемійовані, набряклі, покривають 1/2 висоти коронок зубів. На рентгенограмі зміни кістки альвеолярного відростка не виявлено. Який діагноз найбільш вірогідний?  
A. Хронічний виразковий гінгіт  
B. Гіпертрофічний гінгіт, гранулююча форма, III ступінь  
C. Генералізований пародонтит, початковий ступінь  
D. Гіпертрофічний гінгіт, гранулююча форма, II ступінь  
E. Локалізований пародонтит

269. Дівчинка 13 років звернулася зі скаргами на болочувість та кровоточивість ясен. Захворіла 2 дні тому. Об'єктивно: дитина бліда, температура тіла 38,5°C. Підщелепні лімфовузли зліва збільшені і болочуві, не спляні з підлеглими тканинами. Ясенні сосочки і крайова частина ясен у ділянці 33, 34, 35, 36, 37 зубів гіперемійовані, з виразкуваннями, вкриті некротичним нальотом. На зубах відкладення м'якого зубного нальоту. Встановіть попередній діагноз.  
A. Гіпертрофічний гінгіт  
B. Виразково-некротичний гінгіт  
C. Хронічний катаральний гінгіт  
D. Гострий катаральний гінгіт  
E. Пародонтит

270. Дівчинка 13 років скаржиться на розростання ясен, їх свербіж, кровоточивість і біль, що посилюється під час вживання їжі. Об'єктивно: ясенні сосочки у ділянці нижніх і верхніх фронтальних зубів гіперемійовані, набряклі, вкривають на 2/3 висоти коронок зубів, ясенні кишені, з яких виділяється ексудат, з'ясування з'єднання не порушене. Який діагноз найбільш вірогідний?  
A. Генералізований пародонтит, II ступінь  
B. Хронічний генералізований пародонтит, III ступінь  
C. Гіпертрофічний гінгіт, гранулююча форма, II ступінь  
D. Гіпертрофічний гінгіт, гранулююча форма, III ступінь  
E. Локалізований пародонтит, II ступінь

271. Дівчинка 15 років скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів та прийманні твердої їжі. Під час огляду: слизова ясен в вестибулярного боку на верхній та нижній щелепах набрякла, гіперемійована, з ціанотичним відтінком, наявні відкладення над'ясенного зубного каменю, індекс гігієни за Федоровим-Володкіною - 2,0 бала. При рентгенологічному обстеженні патологічних змін не виявлено. Який із методів дослідження буде основним у диференційній діагностиці цього захворювання?  
A. Рентгенологічне дослідження  
B. Загальний аналіз крові  
C. Визначення стійкості капілярів  
D. Проба Шиллера-Писарева  
E. Реопародонтографія

272. Дитина 14 років протягом півроку скаржиться на біль і кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання їжі. Об'єктивно: скупчення зубів у фронтальній ділянці нижньої щелепи, слизова оболонка ясен набрякла, інтенсивно гіперемійована, легко кровоточить при інструментальному дослідженні. Стан гігієни ротової порожнини - поганий. Зубну щітку якої жорсткості слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота цьому пацієнту?  
A. Дуже м'яку  
B. М'яку  
C. Середньої жорсткості  
D. Жорстку  
E. Дуже жорстку

273. Під час огляду у 11-річного хлопчика виявлено потовщений, дещо ціанотичний, ущільнений ясенний край, що перекриває коронки всіх зубів на половину їх висоти. Індекс Федорова-Володкіної - 2,6 бала, РМА - 20%. На рентгенограмі патологічних змін у тканинах пародонта не виявлено. З анамнезу: протягом двох років дитина лікується у психоневролога з приводу епілепсії. Визначте попередній діагноз.  
A. Локалізований пародонтит  
B. Гіпертрофічний гінгіт  
C. Гострий катаральний гінгіт  
D. Катаральний гінгіт  
E. Генералізований пародонтит

274. Дитина 9 років скаржиться на кровоточивість ясен. Об'єктивно: міжзубні сосочки набряклі, червоного кольору, з ціанотичним відтінком. Спостерігається скупчення зубів у фронтальній ділянці на нижній щелепі. Який метод дослідження необхідний для визначення діагнозу?  
A. Рентгенологічний  
B. Загальний аналіз крові  
C. Визначення пародонтальних індексів  
D. Визначення гігієнічних індексів  
E. Визначення індексів карієсу

275. Хвора 16 років скаржиться на збільшення ясенних сосочків і періодичну кровоточивість ясен під час вживання твердої їжі та чищення зубів, які з'явилися 1,5 роки тому. Об'єктивно: ясенні сосочки та маргінальна частина ясен фронтальної ділянки нижньої щелепи гіперемійовані з ціанотичним відтінком, набряклі, з глянцевою поверхнею, вкривають коронки зубів на 1/3 їх висоти. Підщелепні лімфовузли не збільшені. На рентгенограмі альвеолярного відростку в ділянці 42, 41, 31, 32 змін не виявлено. Поставлено діагноз: гіпертрофічний гінгіт, гранулююча форма, I ступінь. Якою методу лікування у даному випадку Ви будете надавати перевагу в першу чергу?  
A. Гінгівотомія  
B. Гінгівектомія  
C. Консервативний, медикаментозний  
D. Кріодеструкція  
E. Діатермокоагуляція

276. У стоматологічній клініці дитині 15 років встановлено діагноз - гіпертрофічний гінгіт, гранулююча форма, I ступінь важкості. Проведене лікування позитивного результату не дало. Препарати з якою дією необхідно призначити для більш ефективного лікування?  
A. Імунокоригуючою  
B. Цитостатичною  
C. Протизапальною  
D. Протинабряковою  
E. Протиалергічною

277. Хворий 12 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія і набряк маргінальної частини ясен фронтальної групи зубів верхньої і нижньої щелеп, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі патологічних змін в кістковій тканині альвеолярного відростка щелеп не виявлено. Який діагноз найбільш вірогідний?  
A. Гострий катаральний гінгіт  
B. Гіпертрофічний гінгіт  
C. Хронічний катаральний гінгіт  
D. Генералізований пародонтит, початковий ступінь  
E. Локалізований пародонтит

278. Пацієнт 16 років, скаржиться на кровоточивість, болочувість ясен під час вживання їжі та чищення зубів. Об'єктивно: скупчення нижніх зубів у фронтальній ділянці, гіперемія, ціаноз ясен, розростання ясенних сосочків у межах 1/3 висоти коронок зубів, значні відкладення зубного нальоту. Формалінова проба негативна. Яке дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?  
A. Цитологічне дослідження  
B. Рентгенологічне дослідження  
C. Бактеріологічне дослідження  
D. Визначення стійкості капілярів  
E. Реопародонтографія

279. При профілактичному огляді ротової порожнини у дитини 14 років виявлені такі зміни тканин пародонта: маргінальна частина ясен валікоподібно потовщена, ціанотична, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові відчуття та пародонтальні кишені відсутні. При забарвленні ясен розчином Шиллера-Писарева слизова оболонка забарвлюється в світло-коричневий колір. Поставте попередній діагноз  
A. Заострення хронічного катарального гінгітиту  
B. Гіпертрофічний гінгіт  
C. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг  
D. Хронічний катаральний гінгіт  
E. Гострий катаральний гінгіт

280. Дитина 12 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Слизова оболонка ясен у фронтальній ділянці верхньої та нижньої щелепи ціанотична, ясенні сосочки набряклі, легко кровоточать при дотику, ціанотичні. У фронтальній ділянці нижньої щелепи масивні над'ясенні зубні відкладення. Яке додаткове обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?  
A. Проба Шиллера-Писарева  
B. Рентгенографія  
C. Реографія  
D. Індекс РМА  
E. Проба Кулаженко

281. Дитина 12 років скаржиться на біль в яснах та їх кровоточивість під час чищення зубів і вживання їжі, неприємний запах з рота. Протягом останнього тижня дитина хворіла на грип. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці передніх зубів нижньої щелепи набрякла, гіперемійована, кровоточить при дотику. Ясенні сосочки вкриті брудно-сірим нальотом, виразкуваті. Прикус глибокий. Відзначаються значні нашарування м'якого зубного нальоту. Визначте попередній діагноз.  
A. Катаральний гінгіт  
B. Виразково-некротичний гінгіт  
C. Гіпертрофічний гінгіт  
D. Локалізований пародонтит  
E. Генералізований пародонтит

282. Хворий 14 років звернувся зі скаргами на біль і кровоточивість ясен. Захворів 4 дні тому. Об'єктивно: загальний стан задовільний, відзначається блідість шкірних покривів, температура 38,0С, підчелепні лімфовузли болючі при пальпації, дещо збільшені, не спаяні з підлеглими тканинами. В ділянці 44, 45, 46, 47 зубів відзначається наявність брудно-сірого нальоту, порушення цілісності ясенних сосочків і крайових ясен, рясне відкладення м'яких зубних відкладень. Ваш попередній діагноз?

- A. Гострий герпетичний гінгівіт
- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Гострий катаральний гінгівіт
- D. Виразково-некротичний гінгівіт
- E. Гіпертрофічний гінгівіт

283. Юнакові 16 років, проживає в сільській місцевості, звернувся за допомогою до стоматологічного відділення центральної районної лікарні. На підставі скарг та результатів об'єктивного та мікробіологічного дослідження було встановлено діагноз - гострий виразково-некротичний гінгівіт. Призначено загальне та місцеве симптоматичне лікування. З якої процедури необхідно розпочинати місцеве лікування?

- A. Знеболення
- B. Зрошення слизової оболонки порожнини рота розчинами антисептиків
- C. Механічне очищення виразкових поверхонь
- D. Повне зняття зубних відкладень
- E. Аплікація розчинів протеолітичних ферментів на уражені поверхні

284. Юнак 15 років звернувся за допомогою до стоматологічного відділення поліклініки, на підставі скарг та результатів об'єктивного та додаткових методів дослідження було встановлено діагноз - гострий виразково-некротичний гінгівіт. Було призначено загальне та місцеве симптоматичне лікування. Місцеве лікування призначалося з урахуванням фаз перебігу запального процесу. Які лікарські форми лікувальних препаратів найбільш доцільно призначати для аплікації у фазу гідратації?

- A. Мазі
- B. Спиртові розчини
- C. Водні розчини
- D. Масляні розчини
- E. Гелі

285. У дитини 14 років на підставі скарг та результатів об'єктивного обстеження був поставлений попередній діагноз - гострий виразково-некротичний гінгівіт. Взято мазок-відбиток з ураженої ділянки для мікробіологічного дослідження. Яка патогенна мікрофлора найбільш ймовірно буде висіяна під час дослідження?

- A. Туберкульозна паличка
- B. Фузоспірілярний симбіоз
- C. Бліда трепонема
- D. Гриби роду Candida
- E. Стрепто-стафілококові асоціації

286. У дитини 15 років діагностовано виразково-некротичний гінгівіт. Який препарат для місцевого застосування у гострому періоді захворювання обрати?

- A. Мазь "Герпевір"
- B. Еритроміцинова мазь
- C. Метрогил-дента
- D. Мазь "Мефенат"
- E. Солкосерил

287. У дитини віком 14 років діагностовано виразково-некротичний гінгівіт. Призначте у комплексному лікуванні хворого найбільш ефективний препарат з перерахованих:

- A. Розчин пеніциліну
- B. Перекис водню
- C. Розчин хлорофіліпу
- D. Розчин димедролу
- E. Розчин календули

288. В стоматологічному кабінеті дитини 12 років було поставлено діагноз: виразково-некротичний гінгівіт середнього ступеню важкості. Яка дія лікаря-стоматолога повинна бути першочерговою?

- A. Зняття зубних відкладень
- B. Знеболення
- C. Зняття некротичних плівок
- D. Електрофорез
- E. Ротові ванночки

289. Батьки дитини віком 5 років звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємний запах з порожнини рота, біль під час вживання їжі. Поставлено діагноз: виразково-некротичний гінгівіт. Лікарем був складений план місцевого комплексного лікування. Яку групу препаратів слід застосувати на останньому етапі лікування в даному випадку?

- A. Анальгетики
- B. Кератопластики
- C. Антисептики
- D. Антибіотики
- E. Сорбенти

290. У дитини 14 років діагностовано гострий виразково-некротичний гінгівіт середнього ступеню важкості. Який з препаратів необхідно застосувати для зняття некротичних нашарувань?

- A. Терилітин
- B. Розчин перекису водню
- C. Розчин хлоргексидину
- D. Розчин фурациліну
- E. Розчин калію перманганату

291. У дитини 13 років діагностовано гострий виразково-некротичний гінгівіт середнього ступеню важкості. Препарати якої групи необхідно використати на основному етапі лікування?

- A. Кератолітики
- B. Антибіотики
- C. Кератопластики
- D. Протеолітичні ферменти
- E. Антиоксиданти

292. Дитина 14 років скаржиться на загальну слабкість, затруднений прийом їжі, підвищення температури тіла до 38°С. Об'єктивно: ясенні сосочки на верхній і нижній щелепах виразковані, покриті брудно-сірим некротичним нальотом, після видалення якого оголюються кровоточиві і болісні поверхні. Після ретельного обстеження лікар-стоматолог поставив попередній діагноз: виразково-некротичний гінгівіт. Які додаткові методи обстеження дозволять поставити остаточний діагноз?

- A. Цитологічне дослідження та біохімічний аналіз крові
- B. Клінічний аналіз крові і люмінесцентні дослідження
- C. Мікробіологічне дослідження і реопародонтографія
- D. Мікробіологічне дослідження
- E. Реакція адсорбції мікроорганізмів і полярографія

293. Хвора 15 років звернулася зі скаргами на біль і кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Симптоми з'явилися після перенесення гострого респіраторного захворювання. Об'єктивно: ясна набрякли, гіперемійовані, ясенний край виразковий, верхини ясенних сосочків покриті брудно-сірим некротичним нальотом. Поставлено діагноз: виразково-некротичний гінгівіт. Який лікарський засіб треба застосувати для зняття некротичного нальоту?

- A. Трипсин
- B. 2% розчин хлораміну
- C. 0,05% розчин хлоргексидину біглюконату
- D. 3% розчин перекису водню
- E. 3% розчин гіпохлориду натрію

294. Батьки дівчинки 6 років скаржаться на сильний біль під час жування, утруднене вживання їжі, гнилісний запах з рота, загальна слабкість, головний біль. Температура тіла 37,90С. Об'єктивно: масивні відкладення м'якого зубного нальоту, контури ясенного краю порушені, ясенний край покритий сірим, з неприємним запахом, нальотом. Діагноз: виразково-некротичний гінгівіт. Переважання яких мікроорганізмів при мікробіологічному дослідженні буде визначальним при диференційній діагностиці?

- A. Стафілококи
- B. Стрептококи
- C. Актиноміцети
- D. Фузобактерії
- E. Пневмококи

295. Дитина 14 років, скаржиться на нездужання, біль у роті, неприємний запах з ротової порожнини. Хворіє 2 дні. Об'єктивно: температура тіла 38,7°С, регіонарні лімфовузли справа збільшені, болючі, рухомі. Слизова гіперемійована, набрякла, ясенні сосочки кровоточать, по краю ясен - сірувато-білий наліт. Діагноз: виразково-некротичний гінгівіт. Препаратам яких груп слід надати перевагу при призначенні лікування?

- A. Антигістамінні препарати, вітаміни
- B. Кортикостероїди, цитостатики
- C. Противірусні, імуномодулятори
- D. Протеолітичні ферменти, антисептики
- E. Антибіотики, імуностимулятори

296. Хворому 15 років вставлено діагноз: гострий виразково-некротичний гінгівіт. Лікар у перші три відвідування накладав на ясна аплікації хімотрипсину для зняття некротичного нальоту. Яка властивість протеолітичних ферментів використовується в даному випадку?

- A. Муколітична
- B. Пластикостимулююча
- C. Антимікробна
- D. Протизапальна
- E. Протинабрякова

297. Дитини 12 років діагностовано гострий виразково-некротичний гінгівіт середнього ступеню важкості. Який із препаратів необхідно застосувати для зняття м'якого зубного нальоту?

- A. Розчин фурациліну
- B. Іруксол
- C. Розчин хлоргексидину
- D. Розчин перекису водню
- E. Розчин калію перманганату

298. Дівчинка 12 років скаржиться на почервоніння, набряк та кровоточивість з ясен. Об'єктивно: ясна гіперемійовані, набрякли. Наявна сіро-білого кольору плівка на яснах при знятті кровоточить. Ясна в ділянці центральних зубів виразковані, виразки невеликих розмірів до 3 мм, наявні крововиливи. Аналіз крові: зсув лейкоцитарної формули вліво, підвищення ШОЕ, зменшення кількості еритроцитів та гемоглобіну. Встановіть попередній діагноз.

- A. Гострий герпетичний стоматит
- B. Агранулоцитоз
- C. Виразково-некротичний гінгівостоматит Венсана
- D. Гострий лейкоз
- E. Рецидивуючий герпетичний стоматит

299. Підліток 16 років скаржиться на неприємний запах з рота, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,6°С, що з'явилася два дні тому. Недавно перехворів ангіною. Об'єктивно: стан гігієни порожнини рота незадовільний, зуби вкриті шаром м'якого зубного нальоту. Ясна гіперемійовані, ясенні сосочки вкриті брудно-сірим нальотом. Встановіть діагноз.

- A. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма
- B. Виразково-некротичний гінгівіт
- C. Хронічний катаральний гінгівіт
- D. Гострий катаральний гінгівіт
- E. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма

300. Дитина 14 років скаржиться на неприємний запах з рота, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,2°С, що з'явилася три дні тому. Недавно перехворіла ангіною. Об'єктивно: стан гігієни порожнини рота незадовільний, на зубах масивні відкладення м'якого зубного нальоту. Ясна гіперемійовані, ясенні сосочки вкриті брудно-сірим нальотом. Визначте збудника даного захворювання.

- A. Стафілокок
- B. Вірус герпесу
- C. Фузобактерії, спірохети
- D. Стрептококи
- E. Дріжджоподібні гриби

301. Дівчинка 13,5 років скаржиться на біль та кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання їжі, неприємний запах з рота. Протягом останнього тижня хворіла на ангіну. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у ділянці передніх зубів верхньої та нижньої щелеп набрякла, гіперемійована. Верхівки ясенних сосочків некротизовані, легко кровоточать при дотику. Відзначаються значні нашарування м'якого зубного нальоту. Визначте збудника даного захворювання.

- A. Стрептококи
- B. Анаеробна мікрофлора
- C. Стафілококи
- D. Вірус герпесу
- E. Дріжджоподібні гриби

302. Батьки 6-річної дівчинки скаржаться на сильний біль та кровоточивість ясен у дитини, що підсилюються під час вживання їжі, гнилісний запах з рота, підвищення температури тіла до 37,4°С. З анамнезу: перехворіла гострим герпетичним стоматитом. Об'єктивно: в ділянці декількох зубів ясна гіперемійовані, вкриті брудно-сірим нальотом. Після зняття нальоту утворюється кровоточива виразка поверхня, ясенні сосочки згладжені. Поставте діагноз.

- A. Виразково-некротичний гінгівіт, легкий ступінь важкості
- B. Ангіна Жансуля-Людвіга
- C. Виразково-некротичний гінгівіт, середній ступінь важкості
- D. Виразково-некротичний гінгівіт, важкий ступінь перебігу
- E. Герпетичний гінгівостоматит

303. Дівчинка 11 років, скаржиться на почервоніння, набряк та кровоточивість з ясен, підвищення температури тіла до 38,9°С. Об'єктивно: ясна гіперемійовані, набрякли, вкриті брудно-сірим нальотом, при знятті кровоточать, утворюється виразка поверхня. Ясна в ділянці центральних зубів виразковані, виразки поширюються на альвеолярну частину ясен. З анамнезу: 3-4 рази на рік хворіє пневмонією. Встановіть попередній діагноз.

- A. Виразково-некротичний гінгівіт, середній ступінь важкості
- B. Ангіна Жансуля-Людвіга
- C. Виразково-некротичний гінгівіт, легкий ступінь важкості
- D. Виразково-некротичний гінгівіт, важкий ступінь перебігу
- E. Герпетичний гінгівостоматит

304. У стоматологічній поліклініці дитини 10 років було встановлено діагноз: виразково-некротичний гінгівіт середнього ступеню важкості. В першу чергу лікар-стоматолог повинен провести знеболення. Оберіть необхідний засіб.

- A. Солкосерил
- B. Емульгель "Вольтарен"
- C. Гель "Камістад"

D. Настій календули  
E. Желе "Диклоран"

305. Дитині 14 років діагностовано гострий виразково-некротичний гінгівит середнього ступеню важкості. На заключному етапі лікування необхідно використати кератопластичні препарати. Оберіть необхідний засіб.  
A. Каротолін  
B. 0,05% гель піроксикам  
C. 1% розчин витрало  
D. мазь "Ленгизин"  
E. Метронідазол

306. Батьки дівчинки бровків скаржаться на підвищення у неї температури до 37,8°C, біль у горлі. При об'єктивному обстеженні стоматолог виявив блідий колір обличчя, гіперемію і набряк СО, значне збільшення мигдаликів зів'язано з білувато-сірими плівчастими нашаруваннями, які поширюються за межі і при знятті плівки повторно утворюються. Підщелепні лімфатичні вузли при пальпації болючі. Який найбільш вірогідний діагноз?  
A. Вітряна віспа  
B. Кір  
C. Скарлатина  
D. Дифтерія  
E. Стрептококова ангіна

307. Після об'єктивного обстеження виявлені білувато-сірі плівчасті нашарування на мигдаликах і слизовій оболонці зіву, стоматолог поставив попередній діагноз - дифтерія. Виявлення якого збудника при бактеріологічному обстеженні свідчить про дане захворювання?  
A. Паличка Леффлера  
B. Бліда трепонема  
C. Гриби роду Candida  
D. Гемолітичний стрептокок  
E.

308. Дитина 5 років, хворіє протягом двох днів, неспокійна. Об'єктивно на гіперемійованій СО щік з м'якого піднебіння виявлена рожева енантема, у ділянці молярів наявні білувато-жовті круглі крапки діаметром 1-2мм. Вони нагадують "бризки вапна", не зливаються між собою. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Який найбільш вірогідний діагноз?  
A. Дифтерія  
B. Вітряна віспа  
C. Кір  
D. Скарлатина  
E. Пліснявка

309. Дівчинка 8 років. Хворіє протягом 3-х днів, скаржиться на погане самопочуття, підвищення температури тіла, кашель, нежить. Об'єктивно: на СО щік в ділянці молярів білувато-жовтий наліт діаметром 1-2мм., що нагадує "бризки вапна". Лікар поставив діагноз - кір. Яку назву за автором має наліт, характерний для цього захворювання в продромальний період?  
A. Леффлера  
B. Беднара  
C. Філатова-Копліка-Бельського  
D. Філатова-Пфейфера  
E. Симптом Нікольського

310. Хворий 15 років звернувся до лікаря із скаргами на погане самопочуття, підвищення температури тіла, кашель, нежить. На 3-й день у хворого з'явилися плями білувато-червоного кольору на м'язкому піднебінні. Було поставлено діагноз: кір. Із яким захворюванням проводять диференційну діагностику даного захворювання?  
A. Вітряна віспа  
B. Дифтерія  
C. Скарлатина  
D. Грип  
E. СНІД

311. Дитина 8 років хворіє 4-й день. Скаржиться на підвищення температури тіла, і появу на шкірі та слизовій оболонці пухирців в ділянці язика та твердого піднебіння. Об'єктивно: на шкірі обличчя виявлені множинні пухирці, що мають серозний вміст. У ротовій порожнині ерозії округлі, невеликих розмірів, з чіткими розмірами. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені і болючі. Який, на Вашу думку, найбільш ймовірний діагноз?  
A. Вітряна віспа  
B. Інфекційний мононуклеоз  
C. Скарлатина  
D. ГРЗ  
E. Дифтерія

312. Дівчина 7 років скаржиться на збільшення шийних лімфатичних вузлів, світлобоязнь, слюзоточивість. На шкірі тулуба і кінцівок з'явився плямисто-папулезний висип діаметром 2-5 мм. В аналізі крові спостерігається лейкопенія, зрушення лейкограми вліво, нейтрофілоз. Встановіть попередній діагноз.  
A. Скарлатина  
B. Гострий герпетичний стоматит  
C. Вітряна віспа

D. Інфекційний мононуклеоз  
E. ГРЗ

313. Мати дитини 4 років, скаржиться на болі в горлі у дитини, підвищене слиновиділення, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла. Об'єктивно: гіперемія, набряк слизової оболонки мигдаликів і поява на них білувато-сірого нальоту, що щільно спаяний зі СО. В порожнині рота наліт розповсюджений по краю ясен і на язичі. Який діагноз найбільш ймовірний?  
A. Інфекційний мононуклеоз  
B. Дифтерія  
C. Скарлатина  
D. Вітряна віспа  
E. Кір

314. Дитина 13 років скаржиться на підвищення температури до 38°C, кашель, риніт, збільшення шийних лімфатичних вузлів. Об'єктивно: збільшення підщелепних та шийних (уздовж заднього краю грудино-ключично-соскоподібного м'яза) лімфатичних вузлів. Вузли мають вигляд ланцюжка, рухомі, мало болючі, без ознак запалення на шкірі. В ротовій порожнині різка гіперемія мигдаликів та явища катарального гінгівіту. В аналізі крові спостерігається лейко-, лімфо- і моноцитоз, поява атипичних мононуклеарів (25-30%). Який найбільш ймовірний діагноз?  
A. Вітряна віспа  
B. Гострий герпетичний стоматит  
C. Інфекційний мононуклеоз  
D. Скарлатина  
E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

315. Хлопчик 8 років скаржиться на підвищення температури до 38°C, кашель, риніт, збільшення шийних лімфатичних вузлів. Об'єктивно: збільшення шийних та підщелепних лімфатичних вузлів. В ротовій порожнині явища катарального гінгівіту. Встановлено попередній діагноз - інфекційний мононуклеоз. Які дослідження необхідно провести?  
A. Загальний аналіз крові  
B. Біохімічний аналіз крові  
C. Коагулограма  
D. Аналіз сечі  
E. Аналіз крові на цукор

316. У дитини 5 років - катаральний стоматит, "малиновий язик", ангіна, підвищення температури тіла, висип, який виник через два дні після появи перших симптомів. Попередній діагноз - скарлатина. Який збудник потрібно виділити для підтвердження діагнозу?  
A. Паличка Леффлера  
B. Гриби роду Candida  
C. Гемолітичний стрептокок групи А  
D. Бліда трепонема  
E. Грибовий ураження

317. Батьки 6-річної дитини звернулись у клініку зі скаргами на біль у горлі, підвищення температури тіла. Після суб'єктивного та об'єктивного обстеження було встановлено діагноз - скарлатина. Який симптом не характерний для даного захворювання?  
A. Виражений носогубний трикутник  
B. "Палаючий зів"  
C. Білувато-сірі плівки на СО щік в проекції молярів  
D. "Малиновий язик"  
E. Висип, який має вигляд дрібних елементів

318. Дитина 8 років хворіє 5-й день. Скарги на підвищення температури тіла, втрату апетиту і появу на шкірі та слизовій оболонці пухирців у ділянці язика та твердого піднебіння. Об'єктивно: на шкірі обличчя виявлені множинні пухирці, що мають мутний вміст. У ротовій порожнині округлі ерозії невеликих розмірів з чіткими розмірами. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені і болючі. Що є збудником даного захворювання?  
A. Фільтруючий вірус віспи  
B. Гриби роду Candida  
C. Streptococcus aureus  
D. Паличка Коха  
E. β-гемолітичний стрептокок групи А

319. У хлопчика 9 років після лікування ортодонтичними апаратами стоматолог виявив почервоніння, сухість, печіння СО з виділенням в'язкої тягучої слини, ураження всієї поверхні губ і кутової частини. Було встановлено діагноз - хронічний атрофічний кандидоз. Що є збудником даного захворювання?  
A. Streptococcus aureus  
B. Паличка Леффлера  
C. Паличка Бонде-Жангу  
D. Candida albicans  
E. Actinomycetalis

320. Батьки 6 місячної дитини звернулись до педіатра зі скаргами, що на СО язика наявний білий наліт. Наліт нагадує "зсіле молоко". Лікар поставив діагноз - гострий кандидозний стоматит. Що є збудником даного захворювання?  
A. Дріжджоподібні гриби роду Candida

B. Паличка Бонде-Жангу  
C. Папіломовірус  
D. Паличка Леффлера  
E. Актиноміцети

321. У дитини віком 3 місяці матір звернула увагу на появу на СО щік, губ та язика білого сироподібного нальоту, який накопичується у вигляді плівки. Після детального об'єктивного обстеження було поставлено діагноз - гострий кандидозний стоматит. Що є збудником даного захворювання?  
A. Паличка Коха  
B. Фільтруючий вірус віспи  
C. β-гемолітичний стрептокок групи А  
D. Дріжджоподібні гриби роду Candida  
E. Бліда трепонема

322. У дитини 8 років встановлено діагноз - грибовий стоматит. Яке додаткове дослідження необхідно для підтвердження діагнозу?  
A. Імунологічне  
B. Мікробіологічне  
C. Рентгенологічне  
D. Цитологічне  
E. Біохімія крові

323. Батьки 6-місячної дитини скаржаться на відмову хлопчика від їжі, наявність білуватих нашарувань у роті. Дитина неспокійна. Об'єктивно: на набряклій гіперемійованій слизовій оболонці губ, щік, язика сирувато-білий сироподібний наліт, що легко знімається без утворення ерозій. Який найбільш ймовірний діагноз?  
A. Скарлатина  
B. Пліснявка  
C. Афто Беднара  
D. Гострий герпетичний стоматит  
E. Лейкоплакия

324. Батьки 4-х місячного хлопчика скаржаться на появу в нього в ротовій порожнині білого нальоту. Дитина відмовляється від їжі. Об'єктивно: загальний стан задовільний, температура тіла 37,1°C, на слизовій оболонці щік і губ білий сироподібний наліт, який легко знімається, слизова оболонка під ним гіперемійована, набрякла. Було поставлено діагноз - гострий псевдомембранозний кандидоз. Як вікові особливості будови СОПР повинен враховувати лікар при призначенні місцевого лікування?  
A. Наявність низької диференціації власного шару СОПР  
B. Наявність рихлої підслизової основи  
C. Наявність тонкого шару багатощарового плескатого епітелію  
D. Наявність тонкої базальної мембрани  
E. Наявність тонкого шару слизової оболонки

325. Батьки скаржаться на відмову 3-місячної дитини від їжі, наявність у неї білуватих нашарувань у роті. Дитина неспокійна. Об'єктивно: на набряклій гіперемійованій слизовій оболонці губ, щік, язика сирувато-білий сироподібний наліт, що легко знімається без утворення ерозій. Було поставлено діагноз - пліснявка. Яке додаткове обстеження необхідно зробити, для остаточного встановлення діагнозу?  
A. Реакцію адсорбції мікроорганізмів  
B. Мікроскопічне дослідження зшкрібка зі слизової оболонки  
C. Копрологічне дослідження  
D. Флюорографію  
E. Визначення гідрофільності тканин

326. У дівчинки 9 років після лікування ортодонтичними апаратами стоматолог виявив почервоніння, сухість, печіння СО з виділенням в'язкої тягучої слини, ураження всієї поверхні губ і кутової частини. Було поставлено діагноз - хронічний атрофічний кандидоз. Для остаточного встановлення діагнозу проведено мікроскопічне дослідження зшкрібка зі слизової оболонки. Які клітини будуть спостерігатися при даному захворюванні?  
A. Круглі та овальні дріжджоподібні гриби та псевдоміцелії  
B. Бліда трепонема  
C. β-гемолітичний стрептокок  
D. Паличка Коха  
E. Вірус звичайного герпесу

327. Батьки 4 місячного хлопчика, скаржаться на появу в нього в ротовій порожнині білого нальоту. Дитина відмовляється від їжі. Об'єктивно: загальний стан задовільний, температура тіла 37,1°C, на слизовій оболонці щік і губ білий сироподібний наліт, який легко знімається, слизова оболонка під ним гіперемійована, набрякла. Було поставлено діагноз гострий псевдомембранозний кандидоз. Яку мазь застосовують для етіотропного місцевого лікування пліснявки?  
A. Флуциарил  
B. Солкосерил  
C. Ацикловір  
D. Клотримазол  
E. Гідрокортизон

328. У немовляти слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, на поверхні язика та щік білі сироподібні плівки. Дитина неспокійна відмовляється від їжі. Було поставлено діагноз - кандидоз. Які препарати доцільно використовувати при лікуванні даного захворювання ?

- A. Лінкоміцин
- B. Кислота ацетилсаліцилова
- C. Кислота аскорбінова
- D. Клотримазол
- E. Преднізолон

329. Батьки дитини 8 років скаржаться на появу у неї на тлі різкого погіршення загального стану і підвищення температури тіла до 40°C різко болючих "висипань" в ділянці очей, ротової порожнини, на геніталіях. З анамнезу - подібні прояви спостерігались у дитини 2 роки тому після лікування пневмонії. Який діагноз даного захворювання?

- A. Синдром Бехчета
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Синдром Стівенса - Джонсона
- E. ХРАС

330. Батьки 6-річної дитини скаржаться, що у неї через тиждень після закінчення лікування пневмонії раптово погіршився загальний стан, з'явилися нудота, слабкість, адинамія, різке підвищення температури тіла до 40°C, біль у суглобах. Одночасно з цим з'явилися численні болючі "висипання" в порожнині рота та навколо неї. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота та шкірі навколо неї діагностуються афтозні ураження, відкриті фібринозні на шаруваннями та різко болючі на дотик. Місцями афти зливаються і утворюють ерозивну поверхню. Якому діагнозу відповідає дані симптоми?

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Синдром Стівенса - Джонсона
- D. Синдром Бехчета
- E. ХРАС

331. Дитина 5 років поступила у стаціонар зі скаргами (із слів батьків) на погіршення загального стану, в'ялість, адинамію, ларингіальність, болючість під час прийому їжі, розмови, під час сечовипускання та в ділянці очей. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота вкрита множинними аортами різко болючими на дотик, відкритими фібринозними пошаруваннями. Подібні прояви спостерігаються на слизовій оболонці очей та статевих органів. Який діагноз даного захворювання?

- A. Гострий герпетичний стоматит
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Синдром Бехчета
- D. Синдром Стівенса - Джонсона
- E. ХРАС

332. Батьки дитини 5 років з'явилися до стоматолога зі скаргами на наявність висипань на слизовій оболонці порожнини рота, незначний біль під час прийому їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці переднієї порожнини рота в ділянці 45 зуба поодинокі, невеликі ерозії відкриті фібринозним нальотом з ділянкою гіперемії. З анамнезу відомо, що рецидиви спостерігались кілька 2 роки тому, у дитини спостерігається схильність до закріплів, рідкі болі у животі, не пов'язані з прийомом їжі. Поставлено діагноз: хронічний афтозний стоматит. Якої форми важкості захворювання відповідає дана клінічна картина?

- A. Легка форма ХРАС
- B. Важка форма ХРАС
- C. Середньої важкості форма ХРАС
- D. Жодної правильної відповіді
- E. Будь-якої з вище вказаних форм

333. Пацієнт 15 років з'явився до стоматолога зі скаргами на наявність висипань різноманітного розміру на слизовій оболонці передніх відділів порожнини. Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння, м'якого піднебіння, щоках, дужках мигдаликів - округлі ерозії, відкриті фібринозним нальотом з ділянкою гіперемії, болючі при пальпації. З анамнезу відомо, що рецидиви спостерігаються більше 4 разів щорічно. При цьому спостерігається підвищення температури. Поставлено діагноз: хронічний рецидивуючий афтозний стоматит. Якої форми важкості захворювання відповідає дана клінічна картина?

- A. Важка форма ХРАС
- B. Легка форма ХРАС
- C. Жодної правильної відповіді
- D. Середньої важкості форма ХРАС
- E. Будь-якої з вище вказаних форм

334. Пацієнтка 13 років знаходиться на стаціонарному лікуванні в гастроентерологічному відділенні з приводу загострення хронічного коліту. Об'єктивно: в порожнині рота на боковій поверхні язика і по перехідній складці в області 35 зуба 4 круглих ерозій, відкриті фібринозним нальотом з ділянкою гіперемії. Ерозії болючі при пальпації. З анамнезу відомо, що рецидиви таких захворювань розвиваються 1-3 рази

щорічно. Поставлено діагноз: хронічний афтозний стоматит. Якої форми важкості захворювання відповідає дана клінічна картина?

- A. Жодної правильної відповіді
- B. Легка форма ХРАС
- C. Середньої важкості форма ХРАС
- D. Важка форма ХРАС
- E. Будь-якої з вище вказаних форм

335. У дитини 15 років під час стоматологічного обстеження виявлено множинні афтозні ураження слизової оболонки губ, щік, твердого піднебіння, на шкірі навколоротової ділянки, рук, ніг висипання у вигляді вузлових еритеми, піодермії. Спостерігається також ураження кон'юнктиви та генітальної ділянки. Якому діагнозу відповідає наведена клінічна картина?

- A. ХРАС
- B. Рецидивуючий герпес
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Синдром Бехчета
- E. Синдром Стівенса-Джонсона

336. Батьки дитини 5 років звернулись на консультацію до стоматолога-педіатра зі скаргами на болючі висипання в порожнині рота у дитини, погане самопочуття. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота множинні афти, локалізовані на щоках, губах, твердому піднебінні, на шкірі навколоротової ділянки - вузлова еритема. Загальний стан: симптоми інтоксикації, підвищення температури тіла, обмеження рухів дитини викликані болючістю в колінах та тазових суглобах. Який на Вашу думку найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий герпетичний стоматит
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Синдром Бехчета
- D. ХРАС
- E. Синдром Стівенса-Джонсона

337. Дитина 13 років звернулася до стоматолога-педіатра зі скаргами на множинні "болючі" висипання на слизовій оболонці щік, піднебіння, губ, шкірі навколоротової ділянки. Подібні прояви та відчуття спостерігаються в генітальній ділянці та очях. Для якого захворювання характерна наведена клінічна картина?

- A. Синдром Бехчета
- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Багатоформна ексудативна еритема
- D. Хронічний рецидивуючий герпес
- E. ХРАС

338. Батьки 6 річної дитини звернулись на консультацію до стоматолога-педіатра зі скаргами на множинні висипання на СОПР, шкірі обличчя, рук, ніг, болісність в очях, погане самопочуття, підвищення температури тіла, відмову від прийому їжі. Дитина проходила тривале лікування з приводу хронічного тонзиліту. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік, губ кон'юнктиви очей множинні афтозні ураження, на шкірі рук та ніг висипання у вигляді вузлових еритеми, піодермія. Який діагноз найбільш ймовірний у даному випадку?

- A. Гострий герпетичний стоматит
- B. Синдром Бехчета
- C. Синдром Стівенса-Джонсона
- D. ХРАС
- E. Багатоформна ексудативна еритема

339. Батьки дитина 7 років звернулись до стоматолога-педіатра зі скаргами на погане самопочуття дитини, високу температуру тіла, відмову від прийому їжі, обмеження рухів дитини. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота та на шкірі навколоротової ділянки численні афти, різко болючі на дотик. Рухи в плечових та колінних суглобах викликають різку болісність. З анамнезу: 3 тижні тому дитина лікувалась у гастроентеролога з приводу хронічного гастриту. Який з перелічених діагнозів найбільш ймовірний у даному випадку?

- A. Синдром Стівенса-Джонсона
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. ХРАС
- D. Синдром Бехчета
- E. Гострий герпетичний стоматит

340. Дитина 12 років звернулася до стоматолога-педіатра із скаргами на болючі висипання на слизовій оболонці щік, губ, статевих органів, загальною слабкістю, підвищення температури тіла. З анамнезу: 2 тижні тому проходила лікування з приводу гострого гаймориту. Який найбільш на Вашу думку ймовірний діагноз?

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. ХРАС
- D. Синдром Бехчета
- E. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит

341. Дитина 13 років скаржиться на погане самопочуття, загальною слабкістю, в'ялість болючість в ділянці очей, геніталій та під час прийому їжі, численні висипання. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота та кон'юнктиви численні афтозні висипання, висипання в ділянці геніталій. Який

найбільш вірогідний діагноз?

- A. ХРАС
- B. Синдром Стівенса-Джонсона
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Синдром Бехчета
- E. Рецидивуючий герпетичний стоматит

342. Дитина 12 років скаржиться на погане самопочуття, безсилля, підвищення температури тіла, біль в суглобах нижніх кінцівок, відмову від прийому їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота та шкірі обличчя, рук, ніг висипання у вигляді афтозної та вузлової еритеми, пальпація колінних суглобів болюча, рухи в суглобах обмежені. Якому захворюванню відповідають наведені симптоми?

- A. Синдром Стівенса-Джонсона
- B. Синдром Бехчета
- C. Багатоформна ексудативна еритема
- D. ХРАС
- E. Гострий герпетичний стоматит

343. Дитина 14 років скаржиться на головні болі, в'ялість, слабкість, підвищення температури, біль в порожнині рота під час прийому їжі, болючість в ділянці очей та геніталій. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота, кон'юнктиви, геніталій множинні афтозні ураження, різко болючі на дотик, відкриті фібринозні на шаруваннями. Який з перелічених діагнозів найбільш ймовірний у даному випадку?

- A. Синдром Стівенса-Джонсона
- B. Синдром Бехчета
- C. ХРАС
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Хронічний рецидивуючий герпес

344. Батьки дитини 7 років скаржиться на погане самопочуття дитини, безсилля, в'ялість, підвищення температури тіла, висипання в порожнині рота та шкірі обличчя та слизовій статевих органів. Об'єктивно: на гіперемійованій слизовій оболонці порожнини рота множинні афтозні ураження відкриті фібринозні на шаруваннями, різко болючі на дотик. Аналогічні прояви спостерігаються на слизовій оболонці статевих органів. Який діагноз з наведених найбільш ймовірний?

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Синдром Бехчета
- C. Синдром Стівенса-Джонсона
- D. ХРАС
- E. Гострий герпетичний стоматит

345. Пігментація слизової оболонки бокових поверхонь язика, ясен, щік, губ у вигляді плям і смужок, викликана підвищенням продукування меланостимулюючого та адренорегулюючого гормонів у відповідь на низький рівень гормонів наднирників в крові, є характерною ознакою:

- A. Хвороби Леттерера-Сіве
- B. Хвороби Гоше
- C. Хвороби Іценко-Кушинга
- D. Хвороби Аддісона
- E. Хвороби Реклінгхаузена

346. При огляді порожнини рота у пацієнта 15 років виявлено хронічний катаральний гінгівіт, масивні відкладення нальоту на язичці, гіпертрофію ниткоподібних і грибоподібних сосочків язика. Дана клінічна картина характерна для:

- A. Цукрового діабету
- B. Віпоацидного гастриту
- C. Холестиохолангіту
- D. Гіперацидного гастриту
- E. Дискінезії жовчовивідних шляхів

347. Надмірний розвиток у дитини висхідної гілки нижньої щелепи, макроглісія, гіпертрофія сосочків язика, складчастий язик, потовщення губ, гіперплазія ясен характерні для:

- A. Алергічної реакції негайного типу
- B. Адипозо-генітальної дистрофії
- C. Карликовості
- D. Юнацької акромегалії
- E. Хвороби Аддісона

348. Причинною розвитку захворювання Іценко-Кушинга є:

- A. Гіпофункція щитоподібної залози
- B. Гіперпродукція гормонів кори наднирників
- C. Гіпофункція гормонів кори наднирників
- D. Порушення утворення інсуліну
- E. Гіперфункція передньої долі гіпофіза

349. Зміни в порожнині рота при гіпофункції щитоподібної залози, а саме: пізні прорізування зубів, затримка розвитку кісток лицьового скелету, зубощелепні деформації обумовлені порушеннями:

- A. Вуглеводного обміну
- B. Всмоктування заліза
- C. Ліпідного обміну
- D. Кальцій-фосфорного обміну
- E. Окисно-відновних процесів

350. Юнак 17-ти років скаржиться на наявність білих блискучих плям на передніх та кутніх зубах верхньої



та нижньої щелепи, відчуття стягнутості губ, печію та сухість у роті, поколювання та відчуття оніміння язика. Окрім того, скарги на сухість шкіри, ламкість нігтів та волосся, приступи тонічних судом. Дані симптоми можуть виникнути при:

- Гіпофункції прищитоподібної залози
- Юнацькій акромегалії
- Цукровому діабеті
- Гастриті
- Ентероколіті

351. До лікаря-стоматолога звернулася дівчина 16-ти років зі скаргами на відчуття металевого присмаку та сухість у роті, поколювання та пекучість язика при вживанні їжі, кровоточивість ясен. Об'єктивно: ясна рихлі і кровоточать, поверхня язика гладка і блискуча з червоними плямами, наліт відсутній, сосочки язика атрофовані. При якому захворюванні спостерігаються дані симптоми?

- Хронічний гастрит з пониженою кислотоутворювальною функцією
- Хронічний гепатит
- Дискінезія жовчовивідних шляхів
- Хронічний гастрит з підвищеною кислотоутворювальною функцією
- Цукровий діабет

352. До лікаря-стоматолога на консультацію звернувся юнак 17-ти років зі скаргами на наявність на губах, язiku, слизовій оболонці щік та ясен плям і смуг синоватого та сіривато-чорного кольору. Такі ж плями і смуги є на шкірі. Окрім того пацієнт скаржиться на підвищення артеріального тиску, виснаження та диспепсичні розлади. При якому захворюванні спостерігаються дані симптоми?

- Цукровий діабет
- Фіброза остеоидострофія
- Карликовість
- Аддісонова хвороба
- Юнацька мікседема

353. Під час стоматологічного обстеження у хлопця 14-ти років було виявлено наступне: малі розміри щелепних кісток, променеві зморшки навколо кутиків рота. На ортопантомограмі - правильно сформовані зуби з великими пульповими камерами. Спостерігається сповільнений розвиток всього скелету. Консультація якого спеціаліста необхідна в першу чергу в даній клінічній ситуації?

- Гастроентеролога
- Кардіолога
- Гематолога
- Ендокринолога
- Дерматолога

354. Під час стоматологічного обстеження у хлопця 16-ти років було виявлено наступне: малі розміри щелепних кісток, знижену еластичність шкіри лица, променеві зморшки навколо кутиків рота. На ортопантомограмі - правильно сформовані зуби з великими пульповими камерами. Спостерігається сповільнений розвиток всього скелету. Для якого захворювання є характерною дана клінічна картина?

- Гіпофізарний гігантизм
- Карликовість
- Хвороба Іценко-Кушінга
- Фіброза остеоидострофія
- Аддісонова хвороба

355. Під час стоматологічного обстеження у дитини 7 років спостерігаються явища застійної гіперемії і набряк ясенного краю в ділянці фронтальних зубів верхньої і нижньої щелепи. Поверхня задньої третини спинки язика вкрита жовтуватим нальотом. На м'якому піднебінні виявлені посилення капілярного малюнку та гіперплазія епітелію кінцевих відділів вивідних проток малих слинних залоз. На слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів спостерігаються відбитки зубів. Консультація якого спеціаліста потрібна даній дитині?

- Ревматолога
- Пульмонолога
- Гастроентеролога
- Кардіолога
- Алерголога

356. Дитина 10 років скаржиться на постійну слабкість, спрагу, підвищений апетит, відчуття сухості в порожнині рота. Об'єктивно: шкіра лица суха, в кутках рота спостерігається незначне лущення шкіри. Слизова оболонка ясен набрякла, ціанотична. Поверхня язика суха, покрита білуватим нальотом. Дані аналізу крові: глюкоза - 10 ммоль/л, сечовина - 10 ммоль/л. Який можливий діагноз?

- Хвороба Іценко-Кушінга
- Хвороба Аддісона
- Гіпотиреоз
- Цукровий діабет
- Мікседема

357. Батьки 3-річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога з метою санації порожнини рота. В анамнезі: передчасне прорізування молочних зубів. Об'єктивно: множинний карієс з переважанням гострого перебігу процесу, кп=9. Відмічається сухість

слизової оболонки порожнини рота та гіперемія ясен, що кровоточать при дотику. Стан якої ендокринної залози необхідно обстежити у даної дитини?

- Гіпофізу
- Підшлункової
- Надиринки
- Щитоподібної
- Прищитоподібних залоз

358. Під час стоматологічного обстеження 8-річної дитини було виявлено наступні симптоми: жовтуватий відтінок слизової оболонки м'якого піднебіння та піднебінних дужок, посилений капілярний малюнок на піднебінні, набряк ясенного краю в ділянці фронтальних зубів верхньої і нижньої щелепи, дещо збільшені кінцеві відділи вивідних проток малих слинних залоз на м'якому піднебінні, жовтий наліт задньої третини язика. На слизовій оболонці щік відбитки зубів, по лінії їх змикання. Дані симптоми є характерними для:

- Хронічного гепатиту
- Холестехоалангії
- Хронічного ентериту
- Хронічного гастриту з підвищеною кислотоутворювальною функцією
- Хронічного гастриту з пониженою кислотоутворювальною функцією

359. Дитина 15 років скаржиться на біль при відкриванні рота. При огляді виявлені сухість і лущення шкіри лица і червоної облямівки губ. В кутках рота спостерігаються болючі тріщини вкриті білим нальотом, що погано загоюються. Відмічається сухість слизової оболонки порожнини рота, набряк, застійна гіперемія і кровоточивість ясен. В анамнезі: ожиріння I ступеня, підвищене продукування гормонів надиринки. Для якого захворювання характерні дані симптоми?

- Гіпотиреоз
- Мікседема
- Хвороба Іценко-Кушінга
- Цукровий діабет
- Е. Гіпертиреоз

360. Батьків 3-річної дитини турбує стан її здоров'я, що характеризується низькою активністю, поганим розвитком мови, великим розміром язика, що дещо не поміщається у роті і посиленням слиновиділенням. Також з'ясувалось пізні прорізування тимчасових зубів. При огляді: лице округлої форми, бліде, шкіра суха, пастозна, губи дещо збільшені. Слизова оболонка порожнини рота анемічна, набрякла, язик великий, борозенчастий, ниткоподібні сосочки гіперплазовані, значне слинотечіння, кп=6. Дані симптоми спостерігаються при:

- Гіпопаратиреозі
- Гіпертиреозі
- Гіпотиреозі
- Гіперпаратиреозі
- Гіпофункції гіпофізу

361. Дитина 10 років з'явилась до стоматолога зі скаргами на періодичну появу в порожнині рота болючих висипань. Об'єктивно: на дещо набряклій з ціанотичним відтінком слизової оболонці коміркового відростка в ділянці 41 і 31 зубів виявлена невелика афта з гіпереміюваними краями, покрита фібринозним нальотом. Спинка язика вкрита щільним нальотом сіривато-білого кольору з ділянками гіперплазії сосочків та десквамації епітелію. Слизова оболонка щік набрякла. В анамнезі біль у животі після їжі, проноси, запори. Дані симптоматика є характерною для:

- Хронічного гастриту з підвищеною кислотоутворювальною функцією
- Холестехоалангії
- Виразової хвороби
- Дисбактеріозу кишківника
- Гострого гастриту

362. Дитина 11 років скаржиться на наявність в порожнині рота болючого утвору, який заважає прийому їжі. Подібна симптоматика вперше відзначалася 2 роки назад. На дні порожнини рота виявлена ерозія невеликих розмірів овалної форми, покрита нальотом сіро-білого кольору, що має гіпереміювані і інфільтровані краї. Яку схему місцевого лікування потрібно обрати для лікування даної патології?

- Знеболення, етіотропна терапія, кератопластичні засоби
- Видалення травматичного чинника, ушивання пошкодження
- Знеболення, антисептики, кератопластичні засоби
- Усунення подразнюючого фактора, антисептична обробка, знеболення кератопластики
- Десинсипілізуючі, кератопластики

363. Дитина 10 років скаржиться на наявність в порожнині рота болючого утворення, яке заважає прийому їжі. Дану симптоматику вперше відчув 2 роки тому. В анамнезі: хронічний коліт. Об'єктивно: санована порожнина рота, ортодонтичної патології немає. На СОГП нижньої губи ліворуч виявлено невелику болючу ерозію овалної форми, що має

чіткий гіпереміюваний контур, вкрити сіривато-білим нальотом. Лімфовузли не збільшені. Який діагноз?

- Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- Афта Сеттона
- Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит
- Папулозний сифіліс
- Гострий герпетичний стоматит

364. Дитина 15 років скаржиться на болючі ерозії в порожнині рота, які виникають і зникають протягом кількох діб, а через 3-4 місяці з'являються знову. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи виявлено ерозію округлої форми розміром 6,5 мм з чіткими краями, оточену обідком гіперемії з рівною поверхнею, вкрити сіриватим нальотом, при дотику різко болючу. Після обстеження встановлено діагноз: ХРАС. Які препарати для місцевого лікування слід застосувати щоб зняти набряк і запалення в перші дні?

- Кортикостероїди
- Протимікроби
- Кератопластики
- Анестезуючі
- Десинсипілізуючі

365. Батьки дитини 8 років скаржиться на наявність у неї в порожнині рота болючого утвору, що перешкоджає прийому їжі. Схожі скарги спостерігались 2 роки тому. На боковій поверхні язика виявлена ерозія розміром до 0,6 см овалної форми, покрита нальотом сіро-жовтого кольору, оточена гіперемією смужкою, болюча при пальпації. Порожнина рота санована. В анамнезі у дитини - хронічний холестехоалангит. Встановіть діагноз.

- Травматична ерозія
- Багатоформна ексудативна еритема
- Синдром Бехчета
- Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- Синдром Стівенса - Джонсона

366. Пацієнт 14 років знаходиться на лікуванні в стаціонарі з приводу загострення хронічного коліту. Об'єктивно: в порожнині рота 4 круглих ерозій з ділянкою гіперемії на боковій поверхні язика і перехідній складці в області 45 зуба. Які препарати слід застосувати для лікування даних елементів е перше відвідування лікарем стоматологом?

- Знеболювальні, антибіотики
- Знеболювальні, протівірусні
- Знеболювальні, антисептики
- Знеболювальні, протигрибкові
- Кератопластики

367. Дівчинка 12 років скаржиться на наявність виразок та біль в ротовій порожнині, особливо під час вживання їжі. Об'єктивно: на перехідній складці слизової оболонки в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи виявлено 3 афти розміром 5 мм, вкриті жовтуватим нальотом, оточені запаленою облямівкою червоного кольору, різко болючі. Встановлено діагноз: хронічний рецидивуючий афтозний стоматит. Препарати якої групи слід призначити дитині до обстеження в алерголога для загального лікування?

- Протигрибкові
- Протівірусні
- Протисенсипілізуючі
- Нестероїдні протизапальні
- Антибіотики

368. Дитина 12 років звернулася до лікаря зі скаргами на біль при жуванні. Зі слів матері у дитини раз в півроку, а іноді і частіше, з'являються "виразки" в різноманітних ділянках слизової оболонки порожнини рота, які самовільно загоюються за 7-10 днів. Хлопчик погано їсть, скаржиться на періодичний біль в животі, часті закрепи. Дитина знаходиться на диспансерному спостереженні у гастроентеролога. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік, губ - дрібні овальні форми ерозій, оточені обідком гіперемії, покриті фібринозним нальотом. Визначте діагноз.

- Гострий герпетичний стоматит
- Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- Рецидивуючий герпетичний стоматит
- Багатоформна ексудативна еритема
- Гострі респіраторні вірусні інфекції

369. Батьки 3,5-річної дитини скаржиться на часті носові кровотечі, крововиливи під шкіру і слизової оболонки. Об'єктивно: на фоні блідої шкіри і слизової оболонки порожнини рота наявні множинні петехії. Спостерігається спонтанна кровоточивість ясен. Яке додаткове обстеження необхідно провести для встановлення діагнозу?

- Біохімічне обстеження крові
- Імунологічне обстеження крові
- Загальний аналіз крові
- Аналіз крові на цукор
- Аналіз сечі на цукор

370. Дитина 14 років з'явилась до стоматолога з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: бліда шкіра лица, облямівка губ суха, вкрита лущочками, тріщини в кутках рота. Слизова оболонка порожнини рота блідого кольору, язик яскраво-червоний, гладкий,

ниткоподібні сосочки атрофовані. Спостерігається набряк і ціаноз ясенного краю у фронтальній ділянці щелеп. КПУ=10. Емаль зубів дещо втратила блиск. Поставте попередній діагноз.

- A. Гемофілія
- B. Хвороба Верльгофа
- C. Залізодефіцитна анемія
- D. Гостра лейкемія
- E. В12 дефіцитна анемія

371. Пацієнт 13 років скаржиться на полові болі, болі в м'язах і суглобах, швидко втомлюваність, відсутність апетиту протягом місяця. Відмічає виражену кровоточивість ясен при чистенні зубів. скаржиться на розростання ясен, їх пекучість, біль при вживанні їжі. Об'єктивно: шкіра і СОПР бліді, на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів, на язиці, піднебінні наявні крововиливи, ясна в ділянці фронтальних зубів гіпертрофовані, рихлі, кровоточать при доторканні, зуби інтактні. Поставте попередній діагноз.

- A. Хронічний лейкоз
- B. Гострий лейкоз
- C. Гіпертрофічний гінгівіт
- D. Гіповітаміноз С
- E. Хвороба Верльгофа

372. Пацієнт звернувся до стоматолога зі скаргами на часті кровотечі слизової оболонки порожнини рота та з носа. Вказує, що такі ж проблеми були у батька. Об'єктивно: наявні множинні телеангіктазії та ангиоматозні утворення на шкірі обличчя та слизовій оболонці щік, губ, язика. Аналіз крові в межах норми. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Хвороба Верльгофа
- B. Хвороба Глянцмана
- C. Хвороба Шенляйн-Геноха
- D. Хвороба Рандю-Ослера
- E. Хвороба Віллебранда

373. Дівчина 15 років скаржиться на погіршення самопочуття (швидко втомлюваність, запаморочення, головний біль, зниження апетиту, нудоту) протягом останнього року. З анамнезу виявлено тривалі (5-6 днів) масивні менструації. Об'єктивно: шкіра бліда, суха, волосся ламке. В порожнині рота: тріщини у кутах рота, СОПР бліда, суха, ниткоподібні сосочки язика атрофовані. Аналіз крові: Hb 80 г/л, кольоровий показник 0,75, анізацитоз, гіпохромія еритроцитів. Поставте попередній діагноз.

- A. В12-дефіцитна анемія
- B. Гіпопластична анемія
- C. Залізодефіцитна анемія
- D. Хронічний лейкоз
- E. Гіповітаміноз С

374. У хлопчика 17 років відзначаються часті носові кровотечі, кровоточивість ясен, позитивний симптом джугута. Попередньо встановлений діагноз: хвороба Верльгофа. Який із показників крові підтвердить даний діагноз?

- A. Кількість гемоглобіну
- B. Кількість тромбоцитів
- C. Кількість лейкоцитів
- D. Кількість ретикулоцитів
- E. ШОЕ

375. Хвора віком 15 років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки порожнини рота. На слизовій оболонці щік, язика та м'якого піднебіння численні петехії. Аналіз крові: еритроцити 3,1 млн., гемоглобін 94 г/л, колірний показник 0,9, час згортання крові 9 хв, ШОЕ 18 мм/год. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Залізодефіцитна анемія
- B. Хвороба Вакеза
- C. Хвороба Аддісона-Бірмера
- D. Хронічний лімфолейкоз
- E. Хвороба Верльгофа

376. Дівчинка 16 річного віку скаржиться на печіння, болочисті кінчики язика, порушення смакової чутливості, сухість у роті. Страждає на антацидний гастрит. Об'єктивно: СОПР бліда з жовтуватим відтінком, тріщини в кутах рота, на бічних поверхнях язика відбитки зубів, на кінчику язика ниткоподібні сосочки відсутні, спинка язика червоного кольору. Аналіз крові: Hb 80г/л, колірний показник 0,7. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Хвороба Верльгофа
- B. Гострий лейкоз
- C. Залізодефіцитна анемія
- D. В12-фолієводефіцитна анемія
- E. Хвороба Віллебранда

377. До лікаря-стоматолога звернулися батьки хлопчика 7 років зі скаргами на спонтанні нічні кровотечі з ясен та носа у нього, наявність дрібних та великих крововиливів різного кольору (від синьо-червоного до зеленувато-жовтого) у роті та на шкірі у дитини. У периферичній крові різке зменшення тромбоцитів та наявність гігантських тромбоцитів. Назвіть ймовірне захворювання.

- A. Гострий лейкоз
- B. Гемофілія
- C. Хвороба Верльгофа
- D. Хронічний лейкоз
- E. Залізодефіцитна анемія

378. В основі якого захворювання, що проявляється: дрібними симетричними крововиливами на стопах, голіньках, стегнах; болочистими симетричними поліартритами; болями в животі; геморагічними висипами в порожнині рота; лежить порушення проникності стінок судин?

- A. Геморагічний васкуліт
- B. Хвороба Верльгофа
- C. Хвороба Рандю-Ослера
- D. Гемофілія С
- E. Гемофілія А

379. На прийомі у лікаря-стоматолога у хлопця 16 років виявлено на губах, яснах, щоках, мигдаликах виразково-некротичні ділянки без запального обідка навколо. Пацієнт скаржиться на біль у горлі при ковтанні, біль голови та високу температуру тіла 38,8°C. Початок захворювання пов'язує з вживанням ацетилсаліцилової кислоти. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

- A. Гемофілія А
- B. Гемофілія С
- C. Агранулоцитоз
- D. Телеангіктазія
- E. Залізодефіцитна анемія

380. На прийомі у лікаря-стоматолога у хлопця 16 років об'єктивно виявлено на губах, яснах, щоках, мигдаликах виразково-некротичні ділянки без запального обідка навколо. Пацієнт скаржиться на біль в горлі при ковтанні, біль голови та високу температуру тіла 38,8 °С. Початок захворювання пов'язує з вживанням ацетилсаліцилової кислоти. Поставлено діагноз - агранулоцитоз. Назвіть причину виникнення даного захворювання.

- A. Недостатність утворення тромбопластину
- B. Пригнічення росту гранулоцитів у кістковому мозку
- C. Стопнення стінок судин
- D. Неповноцінність тромбоцитів
- E. Запалення судин

381. Під час стоматологічного обстеження дитини 7 років з анамнезу стало відомо про виникнення у неї на тілі синців при незначних травмах, появі шкірних геморагій при тісному одязі, періодичних несильних носових кровотеч. Виникнення синців та незначні носові кровотечі мають місце у батька дитини. При лабораторному обстеженні виявлено подовження часу кровотечі та анізоцитоз тромбоцитів при їх нормальній кількості. Поставте діагноз.

- A. Агранулоцитоз
- B. Тромбастенія
- C. Гемофілія
- D. Телеангіктазія
- E. Геморагічний васкуліт

382. При стоматологічному огляді у пацієнта 9 років в ротовій порожнині на тлі блідості слизової оболонки, що легко травмується, на язиці, губах, щоках є точкові крововиливи. Ясна гіперплазовані з оральної сторони, кровоточать, рихлі, з явищами некрозу, що поширюються на мигдалики і у ретромолярну ділянку. Некротичні ділянки не обмежені, вкриті сирим нальотом, без явищ запальних змін навколо. Пацієнт скаржиться на неприємний запах з рота, біль при вживанні їжі, ковтанні, біль в інтактних зубах та щелепах. Симптоми розвиваються впродовж двох місяців. Поставте попередній діагноз.

- A. Геморагічний васкуліт
- B. Хронічний лейкоз
- C. Гострий лейкоз
- D. Агранулоцитоз
- E. Тромбастенія

383. Назвіть причину виникнення захворювання, при якому на лиці, губах, носі, кінчиках пальців виникають синьо-фіолетові або червоні вузлики розміром 1-4 мм, що підвищуються над рівнем шкіри.

- A. Дефект сполучної тканини стінок судин
- B. Зменшення активності системи зсідання крові
- C. Порушення агрегації тромбоцитів
- D. Дефіцит плазмових білків
- E. Недостатність утворення тромбопластину

384. Дівчина 17-ти років скаржиться на швидко втомлюваність, запаморочення, головний біль; гіперчутливість до холоду; пристрасть до незвичних запахів (бензину, лаку, ацетону); сухість шкіри, ламкість волосся; спотворення смаку (бажання їсти неїстівне: крейду, сирі тісто, крупи, фарш); сухість у роті. Об'єктивно: атрофія ниткоподібних сосочків язика - "лакований" язик; тріщини у кутах рота; зеленуватий колір шкіри. Аналіз крові: Hb-80 г/л, анізоцитоз, пойкилоцитоз, колірний показник 0,80. Поставте попередній діагноз.

- A. Хвороба Віллебранда
- B. Гемофілія А
- C. Залізодефіцитна анемія

- D. Хвороба Глянцмана
- E. Агранулоцитоз

385. До лікаря-стоматолога звернулися батьки 7-річної дитини зі скаргами на біль, пекучість кінчика та країв язика у неї. Спочатку біль була лише від термічних і хімічних подразників, потім при рухах язика, що утруднювало мовлення. Дитина відчуває слабкість, втому, шум у вухах, головний біль, запаморочення, погіршення апетиту, нудоту, біль у шпунку. Об'єктивно: спинка язика гладка, блискуча (полірована) внаслідок атрофії ниткоподібних і грибоподібних сосочків, стоншення епітелію, атрофія м'язів (Гунтер-Мілперівський глосит). На спинці і кінчику язика наявні болочисті обмежені смуги і плями яскраво-червоного кольору. На шкірі обличчя (на крилах носа і вилицях) - коричневі пігментації у формі метелика. Поставте попередній діагноз.

- A. Хвороба Глянцмана
- B. Хвороба Аддісона-Бірмера
- C. Хвороба Віллебранда
- D. Хвороба Верльгофа
- E. Хвороба Рандю-Ослера

386. Клінічна картина хвороби Аддісона - Бірмера характеризується тріадою симптомів: порушення функції травного каналу, кровотворної і нервової систем. Одним з ранніх симптомів є блідість шкіри і СОПР, їх жовтий відтінок, іноді точкові крововиливи. На шкірі обличчя (на крилах носа і вилицях) - коричневі пігментації у формі метелика. Назвіть причину виникнення хвороби.

- A. Недостатність заліза
- B. Дефект сполучної тканини стінок судин
- C. Дефіцит VIII фактора згортання крові
- D. Недостатність вітаміну В-12
- E. Дефіцит плазмових білків

387. 15-річний дівчині поставлено діагноз - залізодефіцитна анемія середнього ступеня важкості (Hb - 85г/л). Окрім дієтоterapiї пацієнтці призначено препарат заліза "Феррокаль" у віковій дозі. Що є критерієм відміни препарату заліза при лікуванні анемії?

- A. Наявність нормальних показників крові протягом 4-6 тижнів
- B. Покращення самопочуття пацієнта
- C. Наявність нормальних показників крові протягом 1-2 тижнів
- D. Покращення апетиту
- E. Відновлення блідо-рожевого кольору СОПР

388. Під час об'єктивного обстеження у 13-річного хлопця було виявлено на лиці, носі, губах, язиці та кінчиках пальців рук синьо-фіолетові та червоні вузлики розміром 1-4 мм. З анамнезу відомо, що аналогічні вузлики є ще у двох членів сім'ї. Поставлено діагноз - хвороба Рандю-Ослера. Вкажіть, що лежить в основі цього захворювання.

- A. Дефіцит антигемофіліного глобуліна
- B. Вроджена неповноцінність ендотелію судин
- C. Недостатність вітаміну В-12
- D. Зниження кількості тромбоцитів
- E. Порушення всмоктування фолієвої кислоти

389. Вкажіть, який з показників периферичної крові не є характерним для залізодефіцитної анемії.

- A. Гіпохромія еритроцитів
- B. Зниження кольорового показника
- C. Зниження рівня гемоглобіну
- D. Поява гігантських тромбоцитів
- E. Зниження рівня сироваткового заліза

390. При стоматологічному обстеженні дівчини 13-ти років зі скаргами на спонтанні нічні кровотечі з ясен та носа, лікар запідозрив хворобу Верльгофа. Назвіть, які лабораторні показники крові не є характерними для даної хвороби.

- A. Тромбоцитопенія
- B. Поява гігантських тромбоцитів
- C. Дефіцит антигемофіліного глобуліна
- D. Збільшення часу кровотечі за Дюком
- E. Зниження ретракції кров'яного згустка

391. Клінічна діагностика анемії передбачає всі нижче перераховані аспекти, окрім:

- A. Наявності геморагічних елементів висипання
- B. Оцінки стану лімфатичного апарату
- C. Аналізу гемограми
- D. Оцінки кольору шкіри і СОПР
- E. Оцінки розмірів печінки і селезінки

392. Лабораторна діагностика анемії передбачає все, окрім:

- A. Оцінки рівня загального білка та білірубину
- B. Оцінки кольору шкіри
- C. Визначення кількості ретикулоцитів
- D. Аналізу гемограми
- E. Визначення вмісту заліза в сироватці крові

393. При об'єктивному огляді 9-ти місячної дитини виявлено наступне: блідість шкіри з лимонним відтінком, астенію, субектеричні склери, гепатоспленомегалію, глосит. Поставлено діагноз В-12- і фолієводефіцитна анемія. Загальне лікування

B-12- і фолієводефіцитної анемії передбачає:

- A. Призначення ціанокобаламіну і фолієвої кислоти
- B. Відміну препаратів заліза
- C. Призначення препаратів заліза
- D. Відміну ціанокобаламіну
- E. Переливання крові

394. Пойкілоцитоз - це:

- A. Збільшення кількості еритроцитів
- B. Еритроцити різного розміру
- C. Патологічні включення в еритроцитах
- D. Еритроцити різної форми
- E. Зменшення кількості еритроцитів

395. Дівчина 12-ти років скаржиться на швидку втомлюваність та частий головний біль; зеленуватий колір та сухість шкіри, ламкість волосся та нігтів; спотворення смаку та сухість у роті. Об'єктивно: атрофія ниткоподібних сосочків язика, тріщини у кутах рота. Встановлено діагноз - ранній хлороз. Які препарати потрібно призначити даній пацієнтці в першу чергу для загального лікування хвороби?

- A. Вітаміни А та Е
- B. Антигемофільний глобулін
- C. Препарати заліза
- D. Вітаміни групи В
- E. Фолієву кислоту

396. Під час стоматологічного огляду у пацієнта 9 років було виявлено розростання ясен з явищами некрозу з оральної сторони. Про яке захворювання крові можуть свідчити дані симптоми?

- A. Гострий лейкоз
- B. Хронічний лейкоз
- C. Агранулоцитоз
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Тромбастенія

397. До лікаря-стоматолога на консультацію звернувся батьки з хворою на гемофілію дитиною 6-ти років. Після обстеження дитини було прийняте рішення про видалення зубів 71 та 81. Перед операцією рекомендовано звернутися до лікаря-гематолога з метою проведення профілактики кровотечі. Яким способом вводять препарати при загальному лікуванні гемофілії?

- A. Дом'язево
- B. Довенно у глибокі вени
- C. Довенно у поверхневі вени
- D. Підшкірно
- E. У живіт

398. Чому дорівнює колірний показник у здорової людини?

- A. 0-1
- B. 0,85-1,15
- C. 1-5
- D. 0,5-0,8
- E. 1-1,8

399. Анізоцитоз - це:

- A. Еритроцити різного розміру
- B. Еритроцити різної форми
- C. Патологічні включення в еритроцитах
- D. Збільшення кількості еритроцитів
- E. Зменшення кількості еритроцитів

400. Після перенесеної ГРВІ у дівчинки 5 років з'явилася носова кровотеча та поліморфна несиметрична висипка (петехії та екхімози) на тулубі і кінцівках. Лімфатичні вузли не збільшені. Патологія з боку ШКТ не виявлено. Нв 105 г/л, ер. - 3,3x10<sup>12</sup>/л - 7,2x10<sup>9</sup>/л. Час згортання крові - 7 хв, час кровотечі по Дюку - 9 хв, кількість тромбоцитів - 25x10<sup>9</sup>/л, позитивна проба джугта - 15 петехій. Поставте попередній діагноз.

- A. Хвороба Віллебранда
- B. Гемофілія
- C. Тромбоцитопенічна пурпура
- D. Гострий лейкоз
- E. Геморагічний васкуліт

401. У дитини 5 років спостерігаються часті носові кровотечі, періодично, після сну на боках та спині з'являється висип. Елементи висипу середньо- та великоплазмисті, різнобарвні (симптом "шкіри леопарда"). В гемограмі - лейкоцитоз 12x10<sup>9</sup>/л, тромбоцити 55,0x10<sup>9</sup>/л, ШОЕ 15 мм/год. Поставте попередній діагноз.

- A. Хвороба Верльгофа
- B. Гострий лейкоз
- C. Залізодефіцитна анемія
- D. Гемолітична анемія
- E. Сепсис

402. У хлопчика 4 років з моменту народження спостерігається геморагічний висип (петехії, екхімози) на шкірі тулуба, кінцівок, обличчя. З двохрічного віку у дитини з'явилися періодичні носові кровотечі. У матері дитини періодично з'являються на тілі "синці" без наявних причин. Назвіть вірогідний діагноз.

- A. Хвороба Віллебранда
- B. Гемофілія В
- C. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

- D. Гемофілія А
- E. Спадкова тромбоцитопатія Глянцмана

403. У дитини в віці від 4-ох днів до 4-ох років має місце фізіологічний лімфоцитоз. Яка кількість лімфоцитів у мієлограмі дітей даного віку вважається патологічною?

- A. Більше 14%
- B. 2-8%
- C. Більше 65%
- D. 8-12%
- E. 18-20%

404. Петехії - це:

- A. Крововиливи розміром більше 5 мм неправильної форми
- B. Точкові крововиливи округлої форми розміром 2-5 мм
- C. Крововиливи в суглоби
- D. Крововиливи у вигляді судинної сітки
- E. Крововиливи лише на слизовій оболонці

405. Що лежить в основі патогенезу хвороби Верльгофа?

- A. Пошкодження судинної стінки
- B. Зниження кількості тромбоцитів
- C. Порушення у системі згортання крові
- D. Внутрішньосудинне згортання крові
- E. Мала кількість еритроцитів у крові

406. Батьки дівчинки 15 років, звернулися в клініку зі скаргами на слабкість, серцебиття й задишку у дитини при фізичному навантаженні, спотворення смакових відчуттів (ість крейду, глину). Об'єктивно: блідість, сухість шкіри, ламкість нігтів. В загальному аналізі крові: гемоглобін - 65г/л, анізоцитоз, пойкилоцитоз еритроцитів, залізо сироватки - 7 мкмоль/л, загальний білірубін - 17,3 мкмоль/л. Які препарати для лікування необхідно використовувати в першу чергу?

- A. Еритроцитарну масу
- B. Препарати заліза
- C. Вітамін В12
- D. Свіжозаморожену плазму
- E. β-адреноблокатор

407. Причиною виникнення В-12 і фолієводефіцитної анемії є усе, окрім:

- A. Недостатнього поступлення вітаміну В-12 і фолієвої кислоти в організм з продуктами харчування
- B. Підвищеного витрат вітаміну В-12 і фолієвої кислоти
- C. Надмірного поступлення вітаміну В-12 і фолієвої кислоти в організм з продуктами харчування
- D. Порушення всмоктування вітаміну В-12 і фолієвої кислоти
- E. Порушення депонування вітаміну В-12 і фолієвої кислоти

408. Збільшення лімфатичних вузлів найчастіше зустрічається при:

- A. Еритромієлозі
- B. Лімфобластному лейкозі
- C. Мієлобластному лейкозі
- D. Монобластному лейкозі
- E. Промієлоцитарному лейкозі

409. Дитина 3,5 років скаржиться на біль в зубі нижньої щелепи зліва, яка вперше з'явилася вночі. Об'єктивно: в 75 зубі глибока каріозна порожнина, яка локалізується на медіальній поверхні. Сполучення з порожниною зуба немає. Зондування болісне в одній точці, перкусія слабо болісна. Який препарат доцільний використати для девіталізації пульпи?

- A. Кристалічний резорцин
- B. 30% розчин формаліну
- C. Параформальдегід
- D. Миш'яковистий англідрид
- E. Карболову кислоту

410. Мати дитини 1,5 року звернулася зі скаргами на висипання виразок у дитини в порожнині рота, слинотечу, в'язість дитини, блювоту, підвищення температури до 39С. Дитина хворіє другим день, захворіла раптово. Об'єктивно: ясна гіпереміовані, набряклі. На слизовій оболонці язика, щік, губ знаходяться ерозії овальної форми, діаметром 2-3 мм, покритих білосватим нальотом, болісні при пальпації. На шкірі обличчя навколо губ 4 міхурці, наповненні напівпрозорим вмістом. Підщелепові лімфовули збільшені. Який попередній діагноз?

- A. Гострий грибовий стоматит
- B. Медикоментозний стоматит
- C. Багатоформна ексудативна еритема
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Виразково-некротичний стоматит

411. Хлопчик 9-ми років скаржиться на біль, що виник вчора у постійному молярі на нижній щелепі зліва і посилюється при накушуванні. Присутнє відчуття "зуба, що виріс", зуб раніше не лікувався. Об'єктивно: коронка зуба змінена в кольорі, незначно зруйнована. Перкусія різко болісна. Слизова оболонка в області проекції верхівку зуба гіпереміована, болісна при пальпації. Назвіть найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий гнійний періодонтит
- B. Загострення хронічного періодонтиту
- C. Гострий серозний періодонтит
- D. Гострий гнійний періостит
- E. Гострий гнійний пульпіт

412. При обстеженні дитини 5-ми років був встановлений діагноз гострого загального пульпіту 74 зуба. Який метод лікування найбільш раціональний в даному випадку?

- A. Біологічний метод
- B. Екстерпація пульпи
- C. Вітальна ампутація
- D. Девітальна ампутація
- E. Видалення зуба

413. Батьки 6-місячної дитини скаржаться на відмову дитини від їжі, наявність білуватих нашарувань в порожнині рота. Дитина неспокоїна. Об'єктивно: на набряклій, гіпереміованій оболонці губ, щік, язика сироподібний наліт сірувато-білого кольору, що легко знімається, після його видалення ерозій немає. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A. Гострий кандидозний стоматит
- B. Червоний плиткий лишай
- C. Багатоформна ексудативна еритема
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. М'яка форма лейкоплакії

414. Батьки 6-місячної дитини скаржаться на відмову дитини від їжі, наявність білуватих нашарувань в порожнині рота. Дитина неспокоїна. Об'єктивно: на набряклій, гіпереміованій оболонці губів, щік, язика сироподібний наліт сірувато-білого кольору, що легко знімається, після його видалення ерозій немає. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A. Гострий герпетичний стоматит
- B. Червоний плиткий лишай
- C. Гострий кандидозний стоматит
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. М'яка форма лейкоплакії

415. Дівчинка 12 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,80С, різку слабкість, головний біль, біль в роті, наявність виразок. Захворювання почалося гостро два дні тому. Дівчинка перенесла важку форму грипу з ускладненнями, одержувала антибіотики та сульфаніаміди. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіпереміована, набрякла. На слизовій оболонці губ, щік, язика, ясен спостерігається велика кількість ерозій, що вкриті фібринозним нальотом. Спостерігається ураження слизової оболонки носа, очей і статевих органів. Висипання на шкірі локалізуються на тильному боці долонь, передпліччя. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- B. Виразково-некротичний стоматит
- C. Хронічний рецидивуючий герпес
- D. Синдром Стівенса-Джонсона
- E. Багатоформна ексудативна еритема

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

- A. Хронічний фіброзний пульпіт
- B. Гострий глибокий карієс
- C. Гострий середній карієс
- D. Хронічний глибокий карієс
- E. Хронічний середній карієс

417. У хлопчика 12 років в ділянці 36 виникає тривалий біль від прийому гарячої їжі. Об'єктивно: коронка 36 зуба брудно-сірого кольору, глибока каріозна порожнина вивопнена розм'якшеним дентином. Є сполучення з пульповою камерою, глибоке зондування болоче. Тепловий подразник викликає біль, який повільно стихає. Перкусія 36 безболісна. Який діагноз найвірогідніший?

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

418. У хлопчика 12 років в ділянці 36 виникає тривалий біль від прийому гарячої їжі. Об'єктивно: коронка 36 зуба брудно-сірого кольору, глибока каріозна порожнина вивопнена розм'якшеним дентином. Є сполучення з пульповою камерою, глибоке зондування болоче. Тепловий подразник викликає біль, який повільно стихає. Перкусія 36 безболісна. Перкусія безболісна. Який метод лікування доцільно застосувати?

- A. Екстракцію зуба
- B. Девітальну екстирпацію
- C. Вітальну екстирпацію
- D. Девітальну ампутацію
- E. Вітальну ампутацію

419. Під час огляду у дитини 9 років в пришийковій ділянці 12, 11, 21, 22 виявлено крейдяноподібні плями, які з'явилися 2 тижня тому. Плями - без блиску, з поверхнею, яка забарвлюється метиленовим синім. Холодовий подразник реакції уражених зубів не викликає. Встановіть діагноз.

A. Системна гіпоплазія  
B. Флюороз  
C. Поверхневий карієс  
D. Карієс в стадії плями  
E. Осередкова гіпоплазія

420. Під час планової санації у дитини 6 років виявлено на апроксимально-дистальній поверхні 84 зуба каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним пігментованим дентином. Зондування дна порожнини болочне в одній точці, після некротомії екскаватором виник біль і незначна кровотеча. Температурне подразнення викликає боліву реакцію. Перкусія 84 безболісна. Встановіть діагноз.

A. Хронічний фіброзний пульпіт  
B. Гострий глибокий карієс  
C. Хронічний періодонтит  
D. Хронічний глибокий карієс  
E. Хронічний гангренозний пульпіт

421. У дівчинки 14 років скарги на різкий біль при кусанні на 15 зуб. Анамнез: 2 тижні тому зуб лікувався з приводу гострого дифузного пульпіту методом вітальної екстирпації. Кореневий канал 15 зуба запломбований гуттаперчевим штифтом з цинк-евгеноловою пастою. На рентгенограмі: в 15 зубі канал запломбований до рентгенологічної верхівки, патологічних змін в наволоверхівкових тканинах немає. Об'єктивно: 15 зуб запломбований; перкусія різко болочна. Слизова оболонка в ділянці 15 зуба дещо гіперемійована. Про яке ускладнення щодо 15 зуба йде мова?

A. Загострення хронічного періодонтиту  
B. Гострий дифузний пульпіт  
C. Гострий верхівковий періодонтит  
D. Гострий маргінальний періодонтит  
E. Гострий серозний періостит

422. Дівчинці 15 років; скаржиться на розростання ясен в ділянці фронтальних зубів. Спостерігаються несправжні кишені, ясна рихлі, кровоточать. Встановлено попередній діагноз - гіпертрофічний гінгівіт. З чим найчастіше пов'язані проліферативні процеси в яснах дівчинки?

A. Гіповітамінозом  
B. Ендокринними порушеннями  
C. Горманальною дисфункцією  
D. Нервово-трофічними змінами  
E. Захворюваннями органів травлення

423. Дівчинці 8 років. Під час огляду порожнини рота на різьках верхньої і нижньої щелеп, паралельно ріжучому краю, а також на жувальних поверхнях 16, 26, 36, 46 зубів спостерігаються дефекти емалі у вигляді плям і борозенок. З анамнезу виявилось, що дитина хворіла на тяжку форму токсичної диспепсії у віці 8 місяців. Встановіть попередній діагноз:

A. Флюороз  
B. Ерозія емалі  
C. Системна гіпоплазія  
D. Поверхневий карієс  
E. Осередкова гіпоплазія

424. Дитині 5 років. Батьки звернулись з метою санації дитини. При обстеженні в 85 зубів виявлена каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини і перкусія безболісна. На слизовій оболонці в ділянці 85 зуба нориця. Визначте діагноз.

A. Хронічний гранулематозний періодонтит  
B. Хронічний гранулюючий періодонтит  
C. Хронічного фіброзний пульпіт  
D. Хронічний фіброзний періодонтит  
E. Хронічний глибокий карієс

425. У 10-річної дитини під час профілактичного огляду на горбах 44 зубу виявлені блискучі плями білувато-жовтого кольору з чіткими обрисами. При зондуванні емалі шерохуватість не визначається. В анамнезі - передчасне видалення 84 зубу з приводу ускладненого карієсу. Визначте попередній діагноз.

A. Флюороз зубів  
B. Системна гіпоплазія емалі  
C. Місцева гіпоплазія емалі  
D. Гострий початковий карієс  
E. Хронічний початковий карієс

426. Хворий Н., 4,5 років скаржиться на різкий біль слизової оболонки рота, зумовлений появою маленьких "виразочок". Один тиждень тому переніс харчове отруєння. Висип в порожнині рота з'явився вперше. Спочатку висип виник на губах, а через 15-16 годин на язиці і під язиком висипала група пухирців, хворіє другу добу, Т 38,80С. Встановити діагноз.

A. гострий псевдомембранозний кандидоз  
B. хронічний рецидив афтозний стоматит  
C. ерозивний стоматит

D. гострий герпетичний стоматит  
E. оперізуючий лишай

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

A. задовільний  
B. незадовільний  
C. хороший  
D. дуже поганий  
E. поганий

428. Батьки дівчинки 3 років скаржиться на рухомість зубів. Об'єктивно: зуби рухомі, ясеневі сосочки набряклі, синюшні, спостерігаються патологічні кишені з гнійним виділенням. Відмічається підвищене ороговіння шкіри, особливо долонь і підшов. Визначте попередній діагноз.

A. Хвороба Німмона - Піка  
B. Хвороба Такахаха  
C. Хвороба Гоше  
D. Хвороба Папіона - Лефевра  
E. Хвороба Таратинава

429. Дитина 13 років скаржиться на висипання в порожнині рота та на шкірі. Підвищення температури до 38,0С, слабкість. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, вкрита ерозіями, губи покриті масивними кірками. На шкірі плями і пухири. Відмічається ураження кон'юктиви та слизової оболонки носа. Визначте попередній діагноз.

A. Синдром Лайела  
B. Гострий герпетичний стоматит  
C. Багатоформна ексудативна еритема  
D. Синдром Стівенса-Джонсона  
E. червоний плоский лишай

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

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

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

A. Миш'ковисту  
B. Парараформальдегідну  
C. Резорцин - формалінову  
D. Тимолову  
E. Кальційвмістну

432. Хлопчик 9 років скаржиться на біль в зубі під час їжі. Об'єктивно: в 55 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, відмічається кровоточивість, перкусія безболісна. Який метод лікування необхідно застосовувати в даному випадку?

A. Вітальна ампутація  
B. Девітальна екстерпація  
C. Вітальна екстерпація  
D. Девітальна ампутація  
E. Біологічний метод

433. Дівчинка 14 років скаржиться на наявність каріозної порожнини. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, сполучається з порожниною зуба, реакція на холод, зондування, перкусія безболісна, слизова оболонка без змін. На рентгенограмі - розширення періодонтальної щілини в ділянці верхівки піднебінного кореня. Визначте діагноз.

A. Хронічний гранулюючий періодонтит  
B. Хронічний фіброзний періодонтит  
C. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту  
D. Хронічний гранулематозний періодонтит  
E. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

434. Хлопчик 11 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно: в 46 на жувальній поверхні каріозна порожнина в межах плащового дентину з вузьким вхідним отвором, дентин розм'якшений, реакція на холодний подразник злегка болісна, зондування чутливе по емалево-дентинному сполученню. Визначте попередній діагноз.

A. Гострий поверхневий карієс  
B. Гострий глибокий карієс  
C. Хронічний середній карієс  
D. Гострий середній карієс  
E. Хронічний глибокий карієс

435. Батьки 4 річної дитини скаржиться на значну зруйнованість передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: майже повна відсутність коронкової частини зубів 52, 51, 61. В ділянці проекції верхівок коренів цих зубів виявлені нориці. Перкусія безболісна. Який попередній діагноз?

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

436. Дівчинка 8 років скаржиться на біль в порожнині рота під час їжі. Об'єктивно: на перехідній складці у фронтальному відділі нижньої щелепи ерозія овальної форми, вкрита жовтуватим нальотом, ерозія з облямівкою чорного кольору розміром 5x7 мм. Така ерозія була рік тому. Визначте діагноз.

A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит  
B. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
C. Синдром Бехчета  
D. Афта Сеттона  
E. Гострий герпетичний стоматит

437. Батьки дитини 6 місяців скаржиться на наявність нальоту в порожнині рота у дитини. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, вкрита білим нальотом, що нагадує зсіле молоко, наліт легко знімається. Визначте діагноз.

A. Гострий герпетичний стоматит  
B. Хронічний кандидозний стоматит  
C. Рецидивуючий герпетичний стоматит  
D. Гострий кандидозний стоматит  
E. М'яка форма лейкоплакії

438. Батьки дитини 6 місяців скаржиться на наявність нальоту в порожнині рота у дитини. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, вкрита білим нальотом, що нагадує зсіле молоко, наліт легко знімається. Що являється збудником даного захворювання.

A. Вірус простого герпеса  
B. Вірус Коксакі  
C. Палочка Леффера  
D. Гриби роду Candida  
E. Вірус Епштейна-Барра

439. Дівчинка 2-х років хворіє 2-й день. Температура тіла 38,0С, відмовляється від їжі, вередує. Підщелепні лимфовузли болісні, дещо збільшені. В порожнині рота на слизовій губ, щік, м'якого піднебіння численні ерозії, які в окремих ділянках зливаються. Ерозії вкриті білуватим нальотом. Визначаються симптоми катарального гінгівіту. Вкажіть попередній діагноз.

A. Гострий герпетичний стоматит  
B. Рецидивуючий герпес  
C. Багатоформна ексудативна еритема  
D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит  
E. Гострий кандидозний стоматит

440. Дівчинка 1,5 роки перебувала на лікуванні в інфекційному відділенні. Отримувала антибіотики. Під час огляду в порожнині рота були виявлені білі нальоти у вигляді сироподібних плівок на гіперемійованій слизовій оболонці щік і на язиці. Плівки легко знімаються, оголюючи гіперемійовану поверхню. Загальний стан задовільний, температура тіла 36,50С. Поставте попередній діагноз.

A. Хронічний кандидозний стоматит  
B. Медикаментозний стоматит  
C. Гострий кандидозний стоматит  
D. Гострий герпетичний стоматит  
E. Рецидивуючий герпетический стоматит

441. Хлопчик 7,5 років впав, вдарився обличчям і травмував верхні передні зуби. Об'єктивно: коронки 11 і 12 зубів відсутні на 1/3. Порожнина зубів закрита. Під час зондування - біль по лінії перелому коронки 11 і 12 зубів, їх перкусія болісна. Слизова оболонка в ділянці 11 і 12 зубів злегка гіперемійована. Який додатковий метод обстеження доцільно використати?

A. Термометрію  
B. Ортопантомографію  
C. Рентгенографію  
D. Статоматоскопію  
E. Біопотенціалометрію

442. Хлопчик 12 років скаржиться на наявність порожнини в зубі на нижній щелепі ліва. Об'єктивно: 36 зруйнований на 1/3, каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, реакція на холод, зондування, перкусія безболісна. На Рентгенограмі: розширення періодонтальної щілини коренів 36. Визначте попередній діагноз.

A. Хронічний гранулюючий періодонтит  
B. Хронічний фіброзний періодонтит  
C. Хронічний гангренозний пульпіт  
D. Хронічний простий пульпіт  
E. Хронічний гранулематозний періодонтит

443. Під час профогляду у 11-річної дівчинки встановлено відсутність емалі на горбиках молярів та однакові за розміром білі плями з чіткими контурами на однойменних зубах. Жувальна поверхня молярів шершава, тверда, зондування безболісне,

поверхня плям блискуча, не фарбується 1% розчином метиленового синього. Який з зазначених діагнозів вірний?

- A. Системна гіпоплазія
- B. Місцева гіпоплазія
- C. Підвищене стирання зубів
- D. Множинний карієс
- E. Флюороз

444. Дівчинці віком 1,5 року був поставлений діагноз: гострий герпетичний стоматит середньої тяжкості, період висипання. Які лікарські засоби, на Вашу думку, необхідно призначити в першу чергу?

- A. Антибіотики
- B. Кератопластичні
- C. Протівірусні
- D. Антисептики
- E. Протиалергічні

445. Дитина 13 років скаржиться на кровоточивість ясен під час прийому жорсткої їжі. Під час огляду виявлені набряк і незначна гіперемія, ціанотичність слизової оболонки ясен верхньої і нижньої щелепи, зуби вкриті товстим шаром в'язкого білого нальоту, який легко видаляється екскаватором. Поставте попередній діагноз.

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

446. Дитині 8 років. Під час огляду порожнини рота в 46 зубі, який має сіро-коричневий колір, виявлено глибоку каріозну порожнину, що сполучається з порожниною зуба; зондування коронкової пульпи безболісне, зондування устя кореневих каналів болюче. Перкусія злегка відчутна. На рентгенограмі - корені зуба сформовані на 3/4 довжини. Що з переліченого найбільш ефективно для медикаментозної обробки кореневих каналів при лікуванні 46 зуба?

- A. 1% розчин натрію гіпохлориту
- B. 3% розчин перекису водню
- C. 1:5000 розчин фурациліну
- D. 0,9% розчин натрія хлориду
- E. 40% розчин формаліну

447. У дитини двох місяців діагностовано гострий кандидозний стоматит середньої важкості. Які препарати з перелічених Ви використаете для місцевого лікування дитини в першу чергу?

- A. Протівірусні
- B. Антибіотики
- C. Антисептики
- D. Протигрибкові
- E. Кератопластичні

448. Хлопчик 12 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,0С, слабкість, головний біль, біль в роті, наявність пухирців і виразок. Захворювання почалося гостро три дні тому. Хлопчик переніс пневмонію, одержував антибіотики. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, набрякла. На слизовій оболонці губ, язика, щік спостерігається ерозія великих розмірів, які вкриті фібринозним нальотом. Губи вкриті товстими бурими кірками. На тильній поверхні долонь - папули з двоконтурним забарвленням. Що з перелічених засобів потрібно використати в першу чергу при проведенні місцевого лікування?

- A. Протизапальні
- B. Знеболювальні
- C. Протівірусні
- D. Протимікробні
- E. Протигрибкові

449. Дитині 5 років було встановлено діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 85 зуба і проведено лікування. Якому матеріалі для коронкової пломби Ви віддасте перевагу?

- A. Цинк-фосфатний цемент
- B. Склоіономірний цемент
- C. Кальціймісна паста
- D. Цинквгенольний цемент
- E. Резорцинформалінова паста

450. Під час профілактичного огляду у 11-річної дитини на вестибулярній поверхні і горбах 15 зуба виявлені плями білого кольору з чіткими обрисами. Транспарентність емалі в ділянках ураження збережена, при її зондуванні шорохуватість не відзначається. В анамнезі - передчасне видалення 55 зуба внаслідок ускладненого карієсу. Визначте найбільш імовірний діагноз.

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

451. Під час профілактичного огляду у 4,5-річної дитини виявлені скриті каріозні порожнини на контактних поверхнях 54 і 55 зубів. Після видалення навислих країв емалі розм'якшений дентин був легко

видалений екскаватором у межах плащового дентину. Виберіть оптимальний матеріал для постійної пломби.

- A. Компомерний матеріал
- B. Силкатний цемент
- C. Композитний матеріал
- D. Силкофосфатний цемент
- E. Полікарбоксілатний цемент

452. Дитина 6 років скаржиться на наявність каріозних порожнин у кутніх нижніх зубах зліва. На жуваельних поверхнях 74 і 75 зубів виявлені каріозні порожнини у межах плащового дентину заповнені щільним пігментованим дентином. Зондування дна і стінок каріозної порожнини безболісне, реакція на термічні подразники відсутня, перкусія зубів безболісна. Під час препарування каріозних порожнин на рівні емалево-дентинного сполучення з'явився біль. Виберіть найбільш імовірний діагноз.

- A. Хронічний середній карієс
- B. Хронічний глибокий карієс
- C. Гострий середній карієс
- D. Хронічний періодонтит
- E. Хронічний поверхневий карієс

453. Дитина 8,5 років скаржиться на біль під час їжі у правому кутньому верхньому зубі. На жуваельній поверхні 55 зуба визначена глибока каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином коричневого кольору, що сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, супроводжується помірною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. Рентгенологічних змін у періодонті 55 зуба не визначено. Виберіть оптимальний метод лікування.

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

454. Дитина 9 років скаржиться на біль під час їжі у нижньому лівому кутньому зубі. На медіальній контактній і жуваельній поверхнях 85 зуба виявлено глибоку каріозну порожнину, що сполучається з порожниною зуба. При зондуванні сполучення виникає різкий біль і помірна кровоточивість. Перкусія зубу слабо болісна. На рентгенограмі 85 зуба в ділянці біфуркації та біля верхівки коренів визначено вогнища розрідження кісткової тканини з нечіткими обрисами, спостерігається нерівномірна їх резорбція. Визначте найбільш імовірний діагноз.

- A. Пульпіт, ускладнений періодонтитом
- B. Хронічний гангренозний пульпіт
- C. Хронічний фіброзний пульпіт
- D. Хронічний гранулюючий періодонтит
- E. Загострення хронічного періодонтиту

455. Батьки 4,5 річної дитини скаржяться на зруйнованість передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 51, 61 і 62 зубів майже відсутня, зондування вустя кореневих каналів слабо болісне, супроводжується значною кровоточивістю. Перкусія зубів безболісна, На набряклій ціанотичній слизовій оболонці альвеолярного паростка в ділянці цих зубів визначаються норіці з гнійним вмістом. Визначте найбільш імовірний діагноз.

- A. Хронічний гранулюючий періодонтит
- B. Хронічний гангренозний пульпіт
- C. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- D. Загострення хронічного періодонтиту
- E. Пульпіт, ускладнений періодонтитом

456. Дитина 6,5 років скаржиться на наявність каріозної порожнини у нижньому правому кутньому зубі. Об'єктивно: на медіальній контактній і жуваельній поверхнях 85 зуба виявлена каріозна порожнина в межах наволопульпарного дентину, заповнена пігментованим розм'якшеним дентином, що сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення безболісне, реакція на термічні подразники відсутня, перкусія зуба безболісна. Визначте попередній діагноз.

- A. Хронічний періодонтит
- B. Хронічний фіброзний пульпіт
- C. Хронічний гангренозний пульпіт
- D. Гострий глибокий карієс
- E. Гострий середній карієс

457. Батьки 5-річної дитини скаржються на постійний біль у ділянці лівих кутніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: на дистальній контактній поверхні 64 зуба виявлена каріозна порожнина локалізована в межах наволопульпарного дентину, заповнена дещо пігментованим розм'якшеним дентином, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування стінок і дна каріозної порожнини безболісне, реакція на термічні подразники відсутня. Перкусія зуба різко болісна. На набряклій гіперемійованій болісній при пальпації слизовій оболонці в проекції коренів 64 зуба визначається рубець. Визначте найбільш імовірний діагноз.

- A. Гострий гнійний періодонтит
- B. Загострення хронічного періодонтиту
- C. Пульпіт, ускладнений періодонтитом

D. Гострий серозний періодонтит  
E. Гострий гнійний пульпіт

458. Хлопчик 6,5 років скаржиться на біль, припухлість і кровоточивість ясен. Протягом останнього тижня дитина хворіє на грип. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці передніх зубів верхньої та нижньої щелеп набрякла, яскраво гіперемійована, болісна при пальпації. Ясенні сосочки та ясенний край припухлі, легко кровоточать при дотyku. Відзначається регіонарний лімфаденіт. Визначте попередній діагноз.

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

459. Дівчинка 13,5 років скаржиться на припухлість і кровоточивість ясен при чищенні зубів протягом півроку. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи набрякла, має ціанотичне забарвлення. Ясенні сосочки округлої форми, ущільнені, збільшені у розмірі і перекивають коронкові частини зубів на 1/3 висоти. Відзначається вестибулярне положення 13 і 23 зубів. Визначте попередній діагноз.

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

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

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

461. Дитина 5,5 років відмовляється від їжі внаслідок болю і відчуття печії у роті. Відзначається підвищення температури тіла до 37,10С. Протягом останнього тижня дитина приймала антибіотики з приводу гострого бронхіту. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини набрякла, гіперемійована. На спинці язика та слизовій оболонці нижньої губи визначається щільний пльвічастий наліт сірого кольору. Після його видалення залишається болюча ерозивна поверхня, що кровоточить. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені, болісні при пальпації. Визначте попередній діагноз.

- A. М'яка форма лейкоплакії
- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Червоний плоский лишай
- D. Гострий кандидозний стоматит
- E. Десквамативний глосит

462. Дитина 1,5 років хворіє протягом двох днів, відмовляється від їжі, неспокійна. Батьки визначають підвищення температури тіла до 38,5 С, появу болісних виразок у ротовій порожнині. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого і твердого піднебіння визначається 5-7 дрібних ерозій овальної форми з тонкою червоною облямівкою, вкритих фібринозним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені, болісні при пальпації. Відзначається набряк, гіперемія і кровоточивість ясен. Визначте найбільш імовірний діагноз.

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

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

- A. Дріжджоподібні гриби
- B. Кокова флора
- C. Вірус герпесу
- D. Вірус коксаки
- E. Змішана флора

464. Дитина 7 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,30С, головний біль, слабкість і біль у горлі. Об'єктивно: на набряклій і гіперемійованій слизовій оболонці м'якого піднебіння, піднебінних дужках і мигдаликах виявляються

численні болісні дрібні ерозії, що не вкриті нальотом і мають червоне дно. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болісні при пальпації. Визначте найбільш імовірний діагноз.

- A. Герпетична ангіна
- B. Інфекційний мононуклеоз
- C. Стomatит при скарлатині
- D. Гострий герпетичний стomatит
- E. Стomatит при дифтерії

465. У дитини 4-х років на жувальній поверхні 54 зуба каріозна порожнина в ділянці біляпульпарного дентину. Каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба. Із зуба неприємний запах. Зондування в ділянці устя кореневих каналів болісне. Зуб змінений в кольорі. Виберіть найбільш імовірний діагноз.

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

466. Дитині 7,5 років практично здорова. В результаті травматичного відлому частини коронки 12 зуба - точково оголена пульпа. Хворий звернувся через 3 години після травми. Виберіть лікувальну пасту у даному випадку

- A. Резорцин-формалінова паста
- B. Миш'яковиста паста
- C. Параформальдегідна паста
- D. Гідроокискальцієвмісна
- E. Цинк-евгенолова паста

467. Дитині 5 років, в анамнезі часті респіраторні захворювання, мати дитини скаржить, що пломби погано утримуються в зубах. При огляді порожнини рота - кл=8, ГІ=2,5 бали, переважають каріозні порожнини II класу. Який пломбувальний матеріал на Вашу думку найкраще застосувати?

- A. Полікарбоксілатні цементи
- B. Силікофосфатні цементи
- C. Склоіономерний цемент
- D. Силікатні цементи
- E. Композитні матеріали

468. Дитина 11 років скаржить на наявність у ротовій порожнині болісного утворення, що заважає прийому їжі. Подібна симптоматика вперше відзначена 2 роки тому. На дні порожнини рота виявлена болісна ерозія овальної форми, розміром до 0,8 см, що вкрита нальотом сірувато-білого кольору. Ерозія має гіперемізовану облямівку. Визначте попередній діагноз.

- A. Синдром Стівенса-Джонсона
- B. Хронічний рецидивуючий афтозний стomatит
- C. Синдром Бехчета
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Травматична ерозія

469. Батьки 9-річної дитини скаржаться на косметичний дефект переднього правого верхнього зуба, який прорізався з ураженою емаллю. В анамнезі передчасне видалення 62 зуба з приводу ускладнення карієсу. На вестибулярній поверхні 22 зуба виявлена пляма білувато-жовтого кольору з чіткими обрисами. Емаль над нею не втратила блиск, при її зондуванні шершавість не визначається. Поставте попередній діагноз.

- A. Місцева гіоплазія емалі
- B. Флюороз зубів
- C. Хронічний поверхневий карієс
- D. Гострий поверхневий карієс
- E. Волниста гіоплазія емалі

470. У дитини 6 років, у якої проводиться санация ротової порожнини, на дистальній поверхні 85 зуба виявлена каріозна порожнина в межах плащового дентину. Дно і стінки щільні, пігментовані, на холод зуб не реагує, зондування та перкусія безболісні. Поставте попередній діагноз.

- A. Хронічний глибокий карієс
- B. Хронічний середній карієс
- C. Хронічний фіброзний пульпіт
- D. Гострий середній карієс
- E. Хронічний періодонтит

471. Дівчинка 1,5 років, відмовляється від прийому їжі. Мати відзначає висипання "ранок" у порожнині рота, слинотеча, млявість дитини, блювоту, підвищення температури тіла до 39 градусів. Об'єктивно: температура-39,5 С на слизовій оболонці роту, щік, вестибулярної поверхні губ множинні ерозії округлої форми, діаметром 2-3мм, з білуватим нальотом. Ясна набряклі, гіперемовані, кровоточать. Губи набряклі, на червоній облямівці нижньої губи червоно-бурі кірки. Виразений підщелепний лімфаденіт. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий герпетичний стomatит
- B. Інфекційний мононуклеоз
- C. Стomatит при вітряній віспі
- D. Синдром Стівенса-Джонсона
- E. Багатоформна ексудативна еритема

472. Дитина 10 місяців неспокоїна, відмовляється від їжі. Занедужала 2 дні тому знаходиться на лікуванні у педіатра з приводу пневмонії, одержувала антибіотики, сульфаніаміди. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіпереміювана, набрякла, білуватий наліт на слизовій щік, губ, твердо і м'якого піднебіння, що знімається, на деяких ділянках - з утворенням ерозій. Підщелепні лімфовузли збільшені. Виберіть з перерахованих найбільш імовірний діагноз.

- A. Гострий герпетичний стomatит
- B. Алергічний стomatит
- C. Хронічний кандидозний стomatит
- D. Гострий кандидозний стomatит
- E. М'яка лейкоплакія

473. Під час планового обстеження у дівчинки 10 років в ділянці шийок 12, 11, 21, 22 масивне відкладання зубного нальоту, після видалення якого було виявлено крейдоподібні ділянки емалі. При вільному фарбуванні 2% розчином метиленового синього відбулося їх зафарбування в голубий колір. Встановіть діагноз.

- A. Флюороз зубів
- B. Гіоплазія емалі
- C. Гострий поверхневий карієс
- D. Гострий початковий карієс
- E. Гострий середній карієс

474. Дівчинка С., 13 років, скаржить на болеві приступи в 36, які провокуються гарячою їжею. З анамнезу: рік тому 36 турбував інтенсивними нічними болями приступами, рашіше нелікований. Об-но: на жувальній поверхні 36 глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. При глибокому зондуванні - різкий біль, гнилісний запах. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний конкрементозний пульпіт
- B. Хронічний гангренозний пульпіт
- C. Хронічний нейтрофічний пульпіт
- D. Хронічний фіброзний пульпіт
- E. Хронічний глибокий карієс

475. При об'єктивному обстеженні дитини С. 10 років, нижня губа на всьому обстеженні незначно гіперемована, ільфільтрована, суха, покрита дрібними лусочками. Архітектура губ порушена. Скаржить на сухість та відчуття "стягування" губ, особливо восени та взимку. У дитини спостерігається шкідлива звичка обсмоктувати губи.

- A. Екзофіативний хейліт
- B. Метерологічний хейліт
- C. Атопічний хейліт
- D. Алергічний хейліт
- E. Мікробний хейліт

476. Дитина 10,5 років скаржить на біль і печію в кутах рота, що утруднює його відкривання. Об'єктивно: по кутах рота виявлені ділянки гіперемії і мацерації шкіри, вкриті ерозіями з сірувато-білим нальотом. У анамнезі - довготривале лікування антибіотиками з приводу двохсторонньої пневмонії. Визначте попередній діагноз.

- A. Екзофіативний хейліт
- B. Екзематозний хейліт
- C. Кандидозний хейліт
- D. Атопічний хейліт
- E. Контактний алергічний хейліт

477. У дитини 6,5 років під час профілактичного огляду в перших постійних молярах виявлені закриті непігментовані фісури. Транспарентність емалі збережена, при її зондуванні шершавість не визначається. Виберіть оптимальну тактику у даному випадку.

- A. Неінвазивна герметизація
- B. Профілактичне пломбування
- C. ART-методика
- D. Інвазивна герметизація
- E. Диспансерне спостереження

478. Батьки 3,5-річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на значне руйнування зубів. Під час огляду був поставлений діагноз: гострий множинний карієс тимчасових зубів (кл=9) і вибрана ART-методика лікування. Який пломбувальний матеріал слід застосувати в даному випадку?

- A. Силікатний цемент
- B. Склоіономерний цемент
- C. Цинк-фосфатний цемент
- D. Полікарбоксілатний цемент
- E. Силікофосфатний цемент

479. Батьки 8 річної дитини скаржаться на наявність крейдоподібних плям на передніх зубах верхньої щелепи, які нещодавно прорізались. При об'єктивному обстеженні на вестибулярній поверхні 11 і 21 зубів у пришийковій ділянці визначаються білі плями. Транспарентність емалі в цих ділянках порушена. Яке додаткове обстеження можна застосувати?

- A. Рентгенографія
- B. Фарбування метиленовим синім
- C. Електроодонтодіагностика

D. Фарбування йодовмісними розчинами  
E. Радіовізіографія

480. Дитина 3-х місяців хворіє протягом 2-х днів, неспокоїна, відмовляється від їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини гіпереміювана, набрякла. На спинці язика і слизовій оболонці щік визначається крихкий сироподібний наліт білого кольору. Після його видалення залишається яскраво гіпереміювана поверхня. Визначте попередній діагноз.

- A. Десквамативний глосит
- B. Герпетична ангіна
- C. Гострий кандидозний стomatит
- D. М'яка форма лейкоплакії
- E. Гострий герпетичний стomatит

481. Дівчинка 2-х років хворіє 3-е день. Температура тіла 38.30С, відмовляється від їжі, вередує. Підщелепні лімфовузли болісні, дещо збільшені. В порожнині рота на слизовій губів, щік, м'якого піднебіння численні ерозії і афти, виповнені білуватим нальотом, симптоми катарального гінгівіту. Вкажіть діагноз.

- A. М'яка лейкоплакія
- B. Афта Беднара
- C. Гострий герпетичний стomatит
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Гострий кандидоз

482. У 7-річної дівчинки в ділянці 36 зуба виникає біль від холодного і солодкого. Об-но: на жувальній поверхні 36 зуба каріозна порожнина середньої глибини в межах плащового дентину з коричневими стінками; зондування каріозної порожнини і дія термічних подразників викликають короточасний біль; сполучення з порожниною зуба немає. Який пломбувальний матеріал найбільш доцільно використати в даному випадку?

- A. Склоіономерний
- B. Цинк-фосфатний
- C. Силікатний
- D. Композитний
- E. Силікофосфатний

483. Хлопчик 8 років впав, вдарився обличчям і травмував верхні передні зуби. Об-но: коронки 11 і 12 зубів відсутні на 1/3. Порожнина зубів відкрита. Під час зондування - біль по лінії перелому коронки 11 і 12 зубів, їх перкусія болісна. Слизова оболонка в ділянці 11 і 12 зубів злепка гіпереміювана. Який додатковий метод обстеження доцільно використати?

- A. Рентгенографія
- B. Термометрія
- C. Стomatоскопія
- D. Електроодонтометрія
- E. Біопотенціометрія

484. Дитина 13 років останнім часом скаржить на сухість і лущення губ, які вона періодично облизує. Об'єктивно: червона облямівка губ від ліній Клейна і до середини вкрита численими лусочками, що легко знімаються. Після їх видалення залишається яскраво гіпереміювана неушкоджена поверхня. Визначте найбільш імовірний діагноз.

- A. Екзофіативний хейліт
- B. Актинічний хейліт
- C. Екзематозний хейліт
- D. Метерологічний хейліт
- E. Мікробний хейліт

485. Дівчинка 9ти років скаржить на зубний біль. Об'єктивно: коронка 65 зуба зруйнована на 2/3, в проекції біфуркації коренів - норича з пійним ексудатом. На рентгенограмі альвеолярного паростка верхньої щелепи в області 65 зуба: корені 65 зуба збережені, виявляються осередки деструкції компактної пластинки фолікула 25 зуба. Визначте лікувальну тактику

- A. Видалення 65 зуба
- B. Екстирпація путридних мас з корневих каналів 65 зуба, ендодонтичне лікування
- C. Екстирпація путридних мас з корневих каналів 65 зуба, зуб залишити відкритим
- D. Видалення 65 зуба та кюретаж його комірки
- E. Видалення 65 зуба та фолікула 25 зуба

486. Під час обстеження дитини, яка знаходилась на стаціонарному лікуванні з приводу скарлатини, лікар встановив наявність змін слизової оболонки язика - яскраво-червоного кольору, блискучий, сухий. На цьому тлі помітні збільшені трилоподібні сосочки. Яку назву дістав такий язик?

- A. Географічний язик
- B. Ромбодібний язик
- C. Малиновий язик
- D. Складчатий язик
- E. Волохатий язик

487. У дитини 8 років скарги на відчуття сухості і стягнутості губ та наявність лусочок. Об'єктивно: на червоній облямівці губ - лусочки сірого кольору, які щільно прикріплені в центрі і легко знімаються без пошкодження тканин. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ексфолиативний хейліт
- B. Контактний алергічний хейліт
- C. Екзематозний хейліт
- D. Метеорологічний хейліт
- E. Мікробний хейліт

488. Батьки дитини 3,5 років звернулись у відділення стоматології дитячого віку зі скаргами на зміну кольору 51 зуба в дитини. При обстеженні спостерігається зміна кольору коронки 51 зуба. Зуб інтактний, перкусія - безболісна. З анамнезу з'ясовано, що 2 місяці тому була травма зуба. Виберіть метод обстеження для постановки діагнозу.

- A. Електроодонтодіагностика
- B. Термометрія
- C. Внутрішньоротова рентгенографія
- D. Телерентгенографія
- E. Панорамна рентгенографія

489. Дитині 11 місяців. Батьки звернулися зі скаргами на температуру 39,0С. Дитина погано спить, не їсть. Хворіє 3 доби. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемійована, набрякла, легко кровоточить. Слизова оболонка піднебіння, щік, губ вкрита ерозіями. Визначте попередній діагноз?

- A. Рецидивуючий герпетичний стоматит
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Гострий грибовий стоматит
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

490. Дівчинка 10 років звернулась зі скаргами на гострий нападopodobний біль в ділянці верхніх бокових зубів справа. Зуб болів протягом ночі. При об'єктивному обстеженні виявлена каріозна порожнина на жувальній поверхні 16 зуба в межах біляпульпарного дентину. Зондування різко болісне по всьому дну каріозної порожнини. Реакція на холодну воду - різко позитивна перкусія слабо болісна. Виберіть найбільш ймовірний діагноз.

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

491. Дитина скаржиться на періодично виникаючу кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: у фронтальній ділянці нижньої щелепи скученість зубів, є м'які назубні нашарування, контури ясенних сосочків зглажені, набряклі, пастозні, синюшні, при зондуванні кровоточать. П - 2,6. Проба Шиллера-Писарева позитивна. Визначте попередній діагноз.

- A. Хронічний ппертрофічний гінгіт
- B. Гострий катаральний гінгіт
- C. Десквамативний гінгіт
- D. Хронічний катаральний гінгіт
- E. Виразковий гінгіт

492. Дитина 8,5 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,60С, головний біль, наявність болісних виразок у порожнині рота. Об'єктивно: на набряклій, гіперемійованій слизовій оболонці губ, щік і язика виявляються значні ерозивні болючі поверхні, вкриті фібринозним нальотом. На червоній облямівці губ відзначаються масивні нашарування кров'янисто-коричневого кольору і тріщини, що кровоточать. На шкірі обличчя виявлені 2 папули у вигляді кокард. Виберіть засоби для етіотропного лікування даного захворювання.

- A. Протівірусні
- B. Протизапальні нестероїдні
- C. Протизапальні стероїдні
- D. Протиаергічні
- E. Протигрибові

493. Хлопчик 9 років скаржиться на наявність болісних виразок у порожнині рота. Подібна симптоматика відзначалась минулого року. Об'єктивно: на бічній поверхні язика виявлено 2 ерозії овальної форми, розміром до 0,5 см, вкриті фібринозним нальотом, болісні при пальпації. Ерозії оточені гіперемійованою облямівкою, їх краї дещо піднімаються над оточуючою слизовою оболонкою. В анамнезі у дитини - хронічний гастродуоденіт. Визначте найбільш ймовірний діагноз.

- A. Синдром Бехчета
- B. Синдром Стивенса-Джонсона
- C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Гострий герпетичний стоматит

494. У дівчинки 4,5 років скарги на напади різкого болю в 74 зубі, що тривають 2-у добу. Раніше зуб не лікувався. Об-но: в 74 зубі глибока каріозна порожнина заповнена жовто-білим розм'якшеним дентином, яка не сполучається з порожниною зуба. Ясна в ділянці ураженого зуба без патологічних змін. Що доцільно використати для кореневої пломби у даному випадку?

- A. Йодоформну пасту
- B. Цинк-фосфатний цемент
- C. Резорцин-формалінову пасту

- D. Цинк-евгенолову пасту
- E. Тимолову пасту

495. У дитини 8 років скарги на кровоточивість ясен. Місцево: міжзубні сосочки набряклі, червоного кольору, з цианотичним відтінком. Має місце скученість зубів у фронтальній ділянці. Який метод дослідження необхідний для визначення кінцевого діагнозу?

- A. Визначення пародонтальних індексів
- B. Загальний аналіз крові
- C. Рентгенологічний
- D. Визначення піпінчних індексів
- E. Визначення індексів карієсу

496. Під час профілактичного огляду у дівчинки 8 років в 65 зубі виявлений дефект пломби. Перкусія 65 зуба безболісна, пальпація по перехідній складці безболісна, в проекції біфуркації коренів - нориця. На рентгенограмі - розрідження кісткової тканини неправильної форми в ділянці біфуркації і корені 65 зуба та кортикальна пластинка 25 зуба частково резорбовані. Визначте попередній діагноз.

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

497. У 8-річної дитини через три тижні після лікування 65 зуба випала пломба. На медальній контактній поверхні 65 зуба у виявлена каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину частково виведена на жувальну поверхню Дно і стінки каріозної порожнини щільні, зондування дна чутливе, перкусія зуба безболісна. Від холодного виникає біль, який швидко проходить після усунення подразника. Виберіть оптимальний матеріал для постійної пломби.

- A. Силікофосфатний цемент
- B. Силікатний цемент
- C. Цинкфосфатний цемент
- D. Склоіономірний цемент
- E. Цинкоксидевгенольний цемент

498. У дитини 3 років відмічається виражений гінгіт з незначною рухливістю зубів, зуби інтактні. Шкіряний покрив сухий, волосся ломке, шкіра рук та підшов груба, в мільких тріщинах. Визначте попередній діагноз.

- A. Хвороба Німана-Піка
- B. Синдром Папіона-Лефевра
- C. Хвороба Таратинова
- D. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена
- E. Хвороба Леттерера-Зіве

499. Дитина 9 років скаржиться на біль від холодного у нижньому правому кутньому зубі протягом декількох місяців. На медальній контактній і жувальній поверхнях 46 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна дещо болісне, від холодного виникає короткочасний біль, перкусія зуба безболісна. Яку лікувальну прокладку необхідно використати?

- A. Формакрезолову
- B. Гідроокисалюційвімісу
- C. Йодоформну
- D. Тимолову
- E. Резорцин-формалінову

500. Хлопчик 7 років привели на консультацію до лікаря-стоматолога. Об'єктивно: ясна гіперемовані, відмічається кровоточивість, рухливість зубів, корені оголені, вкриті нальотом, наявність патологічних зубо-ясенних кишень, заповнених грануляціями. Дитина знаходиться на обліку у педіатра. Зі слів мами останнім часом стан дитини погіршився, відмічається несахарний діабет, екзофтальм. Який діагноз можна запідозрити у дитини?

- A. Хвороба Таратинова
- B. Хвороба Гоше
- C. Хвороба Леттера-Сіве
- D. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена
- E. Синдром Папіона-Лефевра

501. Під час профілактичного огляду у 8-річної дитини (кп - 2) на дистальній контактній поверхні 54 зуба виявлена каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, вивовнена розм'якшеним пігментованим дентином, яка не сполучається з порожниною зуба. Зондування стінок і дна каріозної порожнини безболісне, реакція на термічні подразники відсутня, перкусія зуба безболісна. Яке додаткове дослідження необхідне?

- A. Люмінесцентне дослідження
- B. Рентгенографія
- C. Електроодонтометрія
- D. Транслюмінаційне дослідження
- E. Ортопантомографія

502. Хворий 11-ти років скарг не пред'являє. При об'єктивному обстеженні виявлено в 46-му зубі значну каріозну порожнину, з'єднану з порожниною зуба. Перкусія зуба безболісна, слизова оболонка в області проекції верхівок коренів 46-го зуба без змін.

Зондування устя кореневих каналів безболісне. Поставте попередній діагноз.

- A. Хронічний глибокий карієс
- B. Хронічний середній карієс
- C. Хронічний гангренозний пульпіт
- D. Хронічний періодонтит
- E. Хронічний фіброзний пульпіт

503. На прийом до стоматолога привели 7 річного хлопчика у якого на горбках перших великих кутніх зубів виявлені гладкі, крейдяні плями, що не забарвлюються метиленовим синім. Із анамнезу стало відомо, що на 3 місяці життя дитина перенесла гостре інфекційне захворювання. Поставте ймовірний діагноз:

- A. Гіпоплазія емалі
- B. Карієс в стадії плями
- C. Гіперплазія
- D. Флюороз
- E. Ерозія емалі

504. Мати 3-ох річної дитини звернулася з скаргами на зміну кольору і стирання зубів. З анамнезу вдалося встановити, що емаль з зубів почала сколюватися через деякий час після їх прорізування. Об'єктивно: коронкові частини всіх зубів стерті майже на половину, мають жовто-сірий колір. Визначте попередній діагноз.

- A. Недосконалий амелогенез
- B. Недосконалий дентиногенез
- C. Недосконалий остеогенез
- D. Синдром Стентона - Каделлона
- E. Системна гіпоплазія емалі

505. Дитина 6 років скаржиться на біль під час прийому їжі в зубі нижньої щелепи зліва. Об-но: на жувальній поверхні 36 зуба каріозна порожнина в межах плащового дентину, заповнена розм'якшеним дентином світлого кольору, який легко видаляється екскаватором. Зондування стінок каріозної порожнини болісне. Реакція зуба на температурні подразники болісна, швидко минає. На перкусію зуб не реагує. Виберіть оптимальний пломбувальний матеріал.

- A. Силікатний цемент
- B. Срібна амальгама
- C. Цинк-фосфатний цемент
- D. Силікофосфатний цемент
- E. Полікарбоксілатний цемент

506. Хлопчик 12 років скаржиться на біль і кровоточивість ясен на верхній щелепі. Об-но: в ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів ясенний край набряклий, гіперемійований, деформований за рахунок його розростання. Ясенні сосочки перекривають коронкові частини зубів на 1/3 їх висоти, легко кровоточать при дотуку. Виявлена скученість фронтальних зубів верхньої щелепи. На рентгенограмі патологічних змін в пародонті не виявлено. Які засоби необхідно застосувати для місцевого лікування в першу чергу?

- A. Стероїдні протизапальні
- B. Нестероїдні протизапальні
- C. Кератопластичні
- D. Склерозуючі
- E. Цитостатичні

507. Дитина 11 років скаржиться на відчуття сухості і стягування губ, які вона постійно облизує. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, інфільтрована гіперемійована, вкрита численими тонкими лусочками. Шкіра губ не ушкоджена. Визначте попередній діагноз.

- A. Контактний алергічний хейліт
- B. Ексфолиативний хейліт
- C. Метеорологічний хейліт
- D. Атопічний хейліт
- E. Екзематозний хейліт

508. У 14-річного хлопчика скарги на наявність висипань на губах, біль під час розмови і їжі. Хворіє третій день. Аналогічні висипання з'являються 1 - 4 рази на рік, протягом трьох років. Об-но: загальний стан задовільний температура тіла 36,90С. На червоній облямівці нижньої губи з переходом на шкіру спостерігаються численні дрібні згруповані пухирці з серозним вмістом і кірочки. Визначте етіологію даного захворювання.

- A. Стрептококи
- B. Вірус Herpes Zoster
- C. Вірус Herpes simplex пус Herpes simplex
- D. Вірус Коксаки
- E. Стафілококи

509. Хлопчик, віком 7,5 років впад, вдарився лицем і травмував верхні передні зуби. Об-но: Коронки 11 і 12 зубів відсутні на 1/3. Порожнина зубів відкрита. Під час зондування - біль по лінії відлому коронки 11 і 12 зубів, їх перкусія безболісна. Слизова оболонка в ділянці 11 і 12 зубів злепка гіперемійована. Який додатковий метод обстеження доцільно використати?

- A. Термометрію
- B. Рентгенографію
- C. Електроодонтометрію
- D. Стоматоскопію
- E. Біопотенціалометрію

510. Дитина 13 років скаржиться на короткочасний біль від холодного у верхньому лівому кутньому зубі. На жувальній поверхні 27 зуба виявлена каріозна порожнина з невеликим вхідним отвором. Після зняття нависаючих країв емалі розм'якшений, світлий дентин був легко видалений екскаватором в межах плащового дентину. Поставте попередній діагноз.

A. Гострий середній карієс  
B. Гострий глибокий карієс  
C. Хронічний середній карієс  
D. Гострий поверхневий карієс  
E. Хронічний поверхневий карієс

511. Мати дівчинки 4 років скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 39°C, кашель, нежить. Регіональні лімфатичні вузли збільшені. При огляді ротової порожнини на гіперемію слизової оболонки щік у ділянці кутніх зубів виявлені точкові плями, розміром за шпилькову голочку, що нагадують бризки вапна. Під час пальпації уражених ділянок відчувається нерівність слизової оболонки. Вкажіть ймовірний діагноз.

- A. Багатоформна ексудативна еритема  
B. Стomatит при вітряній віспі  
C. Стomatит при корі  
D. Стomatит при краснусі  
E. Гострий герпетичний стomatит

512. Дитина 12 років скаржиться на сухість губ та виникнення на них лусочок. Об'єктивно: червона облямівка губ від середини до зони Клейна вкрита лусочками сірувато-коричневого кольору. Лусочки легко відпадають, прилетла слизова оболонка дефекту не має. Вкажіть ймовірний діагноз.

- A. Контактний алергічний хейліт  
B. Екзофоліативний хейліт  
C. Гландулярний хейліт  
D. Метеорологічний хейліт  
E. Мікробний хейліт

513. Дівчинка 8 років скаржиться на біль та печію губ, затруднене відкривання рота. Об'єктивно: слизова губ набрякла, гіпереміювана, червона облямівка губ - суха. У кутках рота спостерігаються неглибокі тріщини, ерозії, вкриті білуватим нальотом. В цих ділянках відзначається також гіперемія та мацерація шкіри. Прикус - глибокий. Встановіть діагноз.

- A. Екзофоліативний хейліт  
B. Кандидозний хейліт  
C. Атопічний хейліт  
D. Метеорологічний хейліт  
E. Макрохейліт

514. Дитині 9 років. Звернулася до лікаря зі скаргами на темний колір 36 зуба та наявність нориці з виділенням гною, іноді неприємні відчуття при натисканні на зуб. Об'єктивно: в 36 зубі глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба, зондування неболюче. Реакція на температурний подразник відсутня, перкусія негативна Рентгенологічно: вогнище розрідження кістки біля верхівок коренів 36 зуба з нечіткими обрисами. Який найбільш ймовірний діагноз?

A. Хронічний гранулематозний періодонтит  
B. Хронічний середній карієс  
C. Хронічний глибокий карієс  
D. Хронічний гранулюючий періодонтит  
E. Хронічний гангренозний пульпіт

515. Дівчина 14 років звернулася до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект зубів верхньої та нижньої щелепи. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні різців верхньої та нижньої щелепи, а також на молярах обох щелеп виявлені численні плями білого кольору, симетрично розташовані, безболісні під час зондування. Дівчина проживає в місцевості, де кількість фтору в питній воді 2,6 мг/л. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Ерозія емалі  
B. Початковий карієс  
C. Недосконалість емалогенезу  
D. Флюороз  
E. Некроз емалі

516. Дівчинка 7 років. Під час профілактичного огляду на ріжучій поверхні верхніх центральних різців виявлено гладкі, крейдоподібні плями, що не забарвлюються метиленовим синім. Із анамнезу відомо, що в 4 роки у дитини була травма 51,61 зубів. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Місцева гіпоплазія  
B. Системна гіпоплазія  
C. Гіперплазія  
D. Карієс в стадії плями  
E. Поверхневий карієс

517. Дівчина 15 років. Звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на косметичний дефект 12 зуба. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 12 зуба виявлена крейдоподібні плями з чіткими краями, поверхня блискуча. Реакція на хімічні і термічні подразники відсутня. При зондуванні шорохуватості не спостерігається. Із анамнезу відомо, що в 4 роки була перенесена травма 52 зуба. Який метод обстеження необхідно провести для встановлення

діагнозу?

- A. Метод вітального забарвлення  
B. Проба Шиллера-Пісарєва  
C. Електродентодіагностика  
D. Рентгенографія  
E.

518. Дитина 13 років скаржиться на періодичну кровоточивість ясен під час чищення зубів протягом віроку. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи застійно гіпереміювана, набрякла. Значення індексу КРВ дорівнює 4. Рівень гігієнічного догляду за ротовою порожниною незадовільний. Які зубні пасти необхідно рекомендувати у даному випадку?

- A. Паста, що містять амінофториди  
B. Паста, що містять екстракти трав  
C. Паста, що містять гліцерофосфат кальцію  
D. Паста, що містять цитрат цинку  
E. Паста, що містять сольові добавки

519. Батьки дитини 7,5 років звернулись до лікаря-стоматолога з метою санації її ротової порожнини. Об'єктивно: інтенсивний карієсу тимчасових зубів відповідає високому рівню. Фісури перших постійних молярів закриті, пігментовані. Емаль має матовий відтінок по краю фісур. Виберіть оптимальну тактику у даному випадку.

- A. Неінвазивна герметизація  
B. ART-методика  
C. Інвазивна герметизація  
D. Диспансерне спостереження  
E. Carisolv-методика

520. Батьки 5-річної дитини звернулись до лікаря-стоматолога з метою санації її ротової порожнини. Об'єктивно: на жувальній поверхнях 54, 64, 74, 75 і 85 зубів виявлено каріозні порожнини в межах розм'якшеного плащового дентину. Дитина нервово збуджена, поводить ся неадекватно. Виберіть найбільш доцільну лікувальну тактику у даному випадку.

- A. Імпренаційна терапія  
B. Глибоке фторування  
C. Профілактичне пломбування  
D. ART-методика  
E. Інвазивна герметизація

521. У дитини 7 років в результаті об'єктивного обстеження в медіальній частині фісури 16 зуба виявлено каріозну порожнину в межах розм'якшеного плащового дентину, що має навислі краї емалі і вузький вхідний отвір. Виберіть оптимальну лікувальну тактику у даному випадку.

- A. Неінвазивна герметизація  
B. ART-методика  
C. Профілактичне пломбування  
D. Інвазивна герметизація  
E. Carisolv-методика

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

- A. Ортопантомографія  
B. Термопробу  
C. Рентгенографія  
D. Стomatоскопію  
E. Біопотенціалометрію

523. У практично здорової дитини 9 років у 36 зубі на жувальній поверхні виявлено глибоку каріозну порожнину зі світлим, розм'якшеним дентином. Зондування дна каріозної порожнини слабо болісне, від холодної води виникає короткочасний біль. У процесі лікування було випадково оголено ріг пульпи. КРВ =3. Визначте лікувальну тактику у даному випадку.

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

524. Дитина 9 років скаржиться на тривалий біль під час їжі у лівому передньому зубі верхньої щелепи. На медіальній контактній поверхні 22 зуба виявлено каріозну порожнину, заповнену розм'якшеним світлим дентином, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення спричиняє різкий біль і кровоточивість. Перкусія зубу безболісна. Реакція на термічні подразники болісна. Виберіть оптимальний матеріал для довгострокової тимчасової obturaції кореневого каналу.

- A. Йодоформна паста  
B. Резорцин-формалінова паста  
C. Тимолова паста  
D. Гідроксидкальційвмісна паста  
E. Формакрезолова паста

525. Дитина 8 років скаржиться на зміну кольору переднього правого зуба верхньої щелепи. В анамнезі - постра травма зуба декілька місяців тому. Об'єктивно: 11 зуб інтактний, має сіруватий відтінок. Перкусія зубу безболісна. Рентгенологічно біля несформованої верхівки 11 зуба визначається вогнище просвітлення кісткової тканини з нечіткими межами. Виберіть оптимальний матеріал для довготривалої тимчасової obturaції кореневого каналу.

- A. Йодоформна паста  
B. Гідроксидкальційвмісна паста  
C. Цинк-евгенолова паста  
D. Формокрезолова паста  
E. Тимолова паста

526. Дівчинка 15 років протягом доби скаржиться на постійний біль в зубі, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 36 зубі - глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба. Реакція на температурний подразник відсутня, зондування дна каріозної порожнини безболісне. Вертикальна перкусія зубу різко болісна. Слизова оболонка ясен в ділянці 36 зуба не змінена. Рентгенологічні зміни відсутні. Визначте діагноз.

- A. Гострий гнійний пульпіт  
B. Гострий гнійний періодонтит  
C. Гострий серозний періодонтит  
D. Гострий серозний пульпіт  
E. Заострення хронічного періодонтиту

527. Підліток 15,5 років протягом двох днів скаржиться на інтенсивний, пульсуючий біль в зубі, що посилюється при накушуванні та доторкуванні язиком. Об'єктивно: в 26 зубі - пломба з композиційного матеріалу. Вертикальна і горизонтальна перкусія зубу болісна, зуб дещо рухомий у вестибулярно-оральному напрямку. Слизова оболонка ясен в ділянці ураження гіпереміювана, набрякла, різко болісна при пальпації. Рентгенологічних змін не виявлено. Визначте діагноз.

- A. Гострий серозний періодонтит  
B. Гострий серозний пульпіт  
C. Гострий гнійний пульпіт  
D. Гострий гнійний періодонтит  
E. Заострення хронічного періодонтиту

528. Батьки дитини 8 років скаржаться на наявність висипань у порожнині рота дитини. Останнім часом дитина млява, відмовляється від їжі. На слизовій оболонці порожнини рота округлі ерозії невеликих розмірів з чіткими контурами. На обличчі та волосистій частині голови пухирці, які мають мутний вміст. Визначте попередній діагноз.

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

529. У дитини 5-ти років на жувальній поверхні 75 зуба виявлено порожнину в межах глибоких шарів дентину. Порожнина заповнена розм'якшеним пігментованим дентином і залишками їжі. Дитина скаржиться на ниючий біль, що виникає під час їжі та вживанні холодних напоїв. Зондування дна порожнини зуба слабо болісне, при знятті дентину екскаватором, на дні порожнини просвічується рожева пульпа. Поставте діагноз.

- A. Гострий глибокий карієс  
B. Хронічний фіброзний пульпіт  
C. Хронічний глибокий карієс  
D. Гострий дифузний пульпіт  
E. Хронічний гангренозний пульпіт

530. Дитина 13 років скаржиться на наявність порожнин в передніх зубах верхньої щелепи. На медіальних контактних поверхнях 11 і 21 зубів виявлені каріозні порожнини в межах плащового дентину, вивовнені щільним пігментованим дентином. Зондування дна каріозних порожнин безболісне, перкусія зубів безболісна, реакція на термічні подразники відсутня. Виберіть оптимальний пломбувальний матеріал для постійних пломб.

- A. Силікофосфатний цемент  
B. Силікатний цемент  
C. Композитний матеріал  
D. Цинкфосфатний цемент  
E. Склоіономерний цемент

531. Батьки у дитини 3-х років відмічають постійний біль у передніх зубах верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 61 зубу має сірий колір, зруйнована. Зондування вуста кореневого каналу болісне, супроводжується кровоточивістю. Перкусія зубу різко болісна. На гіпереміюванні, набряклій, болісній при пальпації слизовій оболонці в ділянці 61, 62 зубів визначається нориця. Поставте попередній діагноз.

- A. Гострий дифузний пульпіт  
B. Хронічний гранулюючий періодонтит  
C. Гострий гнійний періодонтит  
D. Заострення хронічного періодонтиту  
E. Заострення хронічного пульпіту



532. Діточка 9 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі, біль в зубі, який швидко проходить після усунення подразника. Об'єктивно: в 36 каріозна порожнина Гострий середній карія в межах біляпульпарного дентину, з вузьким вхідним отвором дентин розм'якшений, реакція на холодний подразник болісна, швидко проходить, зондування дна болісне, перкусія безболісна. Визначте попередній діагноз

- A. Хронічний глибокий карієс
- B. Гострий середній карієс
- C. Хронічний середній карієс
- D. Гострий глибокий карієс
- E. Хронічний простий пульпіт

533. Під час профілактичного огляду у дівчинки 11 років виявлено незначну піперемію, ціаноз, набряк ясен, ясеневі сосочки розпушені, не прилягають щільно до шийок зубів. ГІ за Федоровим-Володкіною - 4,0 бала, проба Шилера Пісарєва позитивна. Визначте попередній діагноз.

- A. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма
- B. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
- C. Хронічний катаральний гінгівіт
- D. Гострий катаральний гінгівіт
- E. Виразково-некротичний гінгівіт

534. Батьки з дитиною 1,5 року звернулись до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°С, погіршення загального стану, наявність висипань в порожнині рота. Хворіє 3 день, висипання з'явилися день тому. Об'єктивно: загальний стан середнього ступеню важкості, t° -37,8°С. На шкірі обличчя три пухиря. Слизова оболонка порожнини рота гіперемійована. На язиці, щокках, піднебінні ерозії (15-20). Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болісні при пальпації. Визначте попередній діагноз.

- A. Хронічний рецидивуючий стоматит
- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Багатоформна ексудативна еритема
- D. Виразково-некротичний стоматит
- E. Гострий кандидозний стоматит

535. Хлопчик 7 років скаржиться на наявність зруйнованого зуба на нижній щелепі. Об'єктивно: коронка 75 зруйнована на 2/3, каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, реакція на холод, зондування безболісна, перкусія безболісна. На слизовій оболонці в області проекції кореня рубець від нориці. На R-трамі - ділянка деструкції в області біфуркації з нечіткими контурами. Визначте діагноз.

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

536. Мати дитини 1,5 року звернулася зі скаргами на наявність виразок у дитини в порожнині рота, слинотечу, в'ялість дитини, блювоту, підвищення температури до 39,0°С. Дитина хворіє другий день, захворіла раптово. Об'єктивно ясна гіперемійована, набряклі. На слизовій оболонці язика, щік, губ знаходяться ерозії овальної форми, діаметром 2-3 мм, покритих білосоватим нальотом, болісні при пальпації. На шкірі обличчя навколо губ 4 міхурці, наповнені напівпрозорим вмістом. Підщелепові лімфовузли збільшені. Який попередній діагноз?

- A. Гострий герпетичний стоматит
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Гострий грибовий стоматит
- D. Медикаментозний стоматит
- E. Рецидивуючий герпетичний стоматит

537. Хворому 7 років. Скарги на болі під час їди в ділянці 36 зуба. Об'єктивно: в 36 зубі глибока каріозна порожнина, порожнина зуба закрита, зондування дна різко болюче. Болі від температурних подразників швидко проходять перкусія негативна. Виберіть пасту для лікування даного зуба.

- A. На основі гідроокису кальцію
- B. Резорцин-формалінова паста
- C. Параформальдегідна паста
- D. З додаванням кортикостероїдів
- E. Тимолова паста

538. Батьки хлопчика 5 років звернулись до стоматолога - педіатра з метою санації дитини. При клінічному обстеженні порожнини рота в 65 зубі виявлена каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. порожнина зуб закрита, зондування не болюче, на термічні подразники не реагує, перкусія безболісна. Спостерігається симптом вазопарезу. На рентгенограмі в періапикальній ділянці резорбція кісткової тканини з нечіткими контурами. Визначте діагноз.

- A. Хронічний грануломатозний періодонтит
- B. Хронічний гранулюючий остит
- C. Хронічний фіброзний періодонтит
- D. Хронічний гранулюючий періодонтит
- E. Радікулярна киста

539. У хлопчика 11 років скарги на короточасний біль від холодного в зубі на нижній щелепі зліва. Об-но: в 36 на медіальній поверхні каріозна порожнина в

межах навколо-пульпарного дентину, що не сполучається з порожниною зуба, виповнена світлим, розм'ягченим дентином. Зондування дна 36 зуба болісне, перкусія безболісна, реакція на холодний подразник швидко зникає після його усунення. Який діагноз найбільш вірогідний?

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

540. У хлопчика 6,5 років скарги на біль в 75 зубі під час їжі. Об-но: на медіально-апроксимальній поверхні 75 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена пігментованим, розм'ягченим дентином. Зондування дна відчутне. Під час некромії на дні виявлено точку сполучення з порожниною зуба, яка кровоточить і болісна при дотуку. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A. Гострий глибокий карієс
- B. Хронічний фіброзний пульпіт
- C. Хронічний фіброзний періодонтит
- D. Хронічний гангренозний пульпіт
- E. Гострий дифузний пульпіт

541. У підлітка 14 років температура тіла 38,0°С, біль в суглобах та м'язах, головний біль, загальна слабкість. Скаржиться на біль під час їди та розмовки. Об'єктивно: губи набряклі, в окремих ділянках вкриті кров'яними кірками. Слизова оболонка порожнини рота набрякла, гіперемійована, багато ерозій неправильної форми, покритих фібринозним нальотом. На шкірі кистей рук та передпліччя - папули. Виберіть найбільш ймовірний діагноз.

- A. Синдром Стивенса-Джонсона
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Міхурниця
- E. Вроджений бульозний епідермоліз

542. Дитина 10 років звернулася до стоматолога зі скаргами на постійний біль, ниючого характеру в ділянці 21 зуба, який посилюється при накушуванні на зуб. Об'єктивно: в 21 зубі - пломба. Вертикальна перкусія болісна. Слизова оболонка в ділянці причинного зуба гіперемійована, набрякла, при пальпації болісна. На рентгенограмі 21 зуба кореневий канал заломбований на 1/2 довжини. Незначне розширення періодонтальної щілини. Виберіть найбільш ймовірну причину даного захворювання?

- A. Неповна obturaція кореневого каналу
- B. Хронічна травма періодонту
- C. Гостра травма періодонту
- D. Неправильна медикаментозна обробка кореневого каналу
- E.

543. У жіночій консультації було проведено бесіди з вагітними жінками про значення харчування для закладки та розвитку зубів майбутньої дитини. На якому тижні внутрішньоутробного розвитку починається закладка фолікулів тимчасових зубів у плода?

- A. На 15-му тижні
- B. На 18-му тижні
- C. На 4-му тижні
- D. На 7-му тижні
- E. На 12-му тижні

544. Дівчинка 13 років скаржиться на наявність порожнини в зубі. Зуб раніше лікувався. Об'єктивно: у 26 глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Реакція на холодний подразник, зондування, перкусія - безболісна. На рентгенограмі - розширення періодонтальної щілини. Визначте діагноз.

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

545. Хлопчик 11 років скаржиться на біль в зубі при прийомі теплої чи гарячої їжі. Об'єктивно: В 26 глибока каріозна порожнина виповнена розм'ягшеним дентином з неприємним запахом. Порожнина зуба відкрита, зондування її безболісне. Зуб сірого кольору, реакція на холодний подразник, перкусія безболісна. Визначте діагноз?

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

546. Хлопчик 6 років скаржиться на наявність порожнини в зубі, який раніше лікувався. Об'єктивно: В 85 каріозна порожнина в межах плащового дентину, дентин щільний пігментований, зондування дна та стінок, реакція на термічний подразник, перкусія безболісна. Під час препарування відмічається чутливість по емалево-дентинному сполученню. Визначте діагноз.

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

547. Дівчинка 12 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі. Об'єктивно: В 36 каріозна порожнина I кл. за Блеком з широким вхідним отвором, в межах біля пульпарного дентину. Дентин щільний, пігментований. Реакція на холодний подразник чутлива, перкусія безболісна. Визначте діагноз.

- A. Гострий глибокий карієс
- B. Хронічний середній карієс
- C. Гострий середній карієс
- D. Хронічний глибокий карієс
- E.

548. Лікар педіатр направив на консультацію стоматолога дівчинку 6 років. Захворіла день тому, температура 38,2°С, нежить, кашель. В порожнині рота на слизовій оболонці щік, на рівні молярів плями білувато-жовтого кольору, розміром з булавочну голочку, що виступають над рівнем слизової оболонки. На слизовій м'якого піднебіння яскраво-червоні плями неправильної форми. Визначте попередній діагноз.

- A. Зміни слизової оболонки порожнини рота при корі
- B. Зміни слизової оболонки порожнини рота при мононуклеозі
- C. Зміни слизової оболонки порожнини рота при дифтерії
- D. Зміни слизової оболонки порожнини рота при втряній віслі
- E. Зміни слизової оболонки порожнини рота при скарлатині

549. Хлопчик 13 років скаржиться на наявність порожнини в зубі. Об'єктивно: у 26 глибока каріозна порожнина, сполучається з порожниною зуба, реакція на термічний подразник, зондування, перкусія безболісна. Стоматолог визначив діагноз: хронічний періодонтит. Який додатковий метод обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A. ЕОД
- B. Реографія
- C. Рентгенографія
- D. Термометрія
- E.

550. Батьки дитини 2-х місячного віку скаржаться на наявність сироподібних нашарувань на слизовій щік, язиці. Після огляду лікар-стоматолог визначив діагноз: гострий кандидозний стоматит середнього ступеня важкості. З призначення яких препаратів потрібно розпочати місцеве лікування?.

- A. Антисептичних
- B. Протигрибкових
- C. Ферментативних
- D. Кератопластичних
- E. Противірусних

551. Батьки 7,5-річної дитини звернулись до лікаря-стоматолога з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: КПВ+кп = 4, індекс Гріна-Вермільона дорівнює 2,5. Фісури перших постійних молярів відкриті, інтактні, непігментовані. Який метод первинної профілактики карієсу доцільно застосувати у даному випадку?

- A. Аплікації антибактеріальними лаками
- B. Аплікації фторовмісними лаками
- C. Інвазивну герметизацію
- D. Неінвазивну герметизацію
- E. Аплікації кальційвмісними гелями

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

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

553. Дитина 12 років скаржиться на печіння губ, біль при відкриванні рота, наявність на червоній облямівці губ жовтуватих кірок. Об'єктивно: на червоній облямівці губ від кута рота до кута рота, починаючи від зони Клейна до середини червоної облямівки-кірки жовтуватого кольору. Після зняття кірок оголюється гладка яскраво-червона волога поверхня. Ймовірний діагноз?

- A. Екзематозний хейліт
- B. Метеорологічний хейліт
- C. Ексфолиативний хейліт
- D. Атопічний хейліт
- E. Гландулярний хейліт

554. Дівчинка 1,5 роки перебувала на лікуванні в інфекційному відділенні. Отримувала антибіотики. під

час огляду в порожнині рота були виявлені білі нальоти у вигляді сироподібних плівок на гіперемійованій слизовій оболонці щік та на язиці. Плівки легко знімаються, оголюючи гіперемійовану поверхню. Загальний стан задовільний, температура тіла 36,5 С. Поставте попередній діагноз.

- A. Гострий кандидозний стоматит
- B. Медикаментозний стоматит
- C. Хронічний кандидозний стоматит
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Рецидивуючий герпетичний стоматит

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

- A. Рентгенографія
- B. Забарвлення розчином Люголя
- C. Електроодометрія
- D. Забарвлення метиленовим синім
- E.

556. Дитина 7,5 років скаржиться на наявність каріозної порожнини, зміну кольору переднього правого зуба верхньої щелепи. На медіальній контактній поверхні 11 виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину. Визначається сполучення між каріозною порожниною і порожниною зуба, зондування якого безболісне. Перкусія зуба безболісна. Виберіть оптимальний матеріал для кореневої пломби.

- A. Формокрезолова паста
- B. Резорцин-формалінова паста
- C. Гідроокискальцієвісна паста
- D. Йодоформна паста
- E. Тимолова паста

557. Дівчинка 5 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі. Об'єктивно: в 84 каріозна порожнина в межах плащового дентину, який легко знімається шарами, реакція на холод, зондування, перкусія безболісна препарування каріозної порожнини чутливе по емалево-дентинному сполученню. Визначте попередній діагноз.

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

558. У хлопчика 7 років під час профілактичного огляду виявлено по ріжучому краю постійних центральних різців та горбах перших постійних молярів зменшення товщини емалі, жовтого кольору, емаль гладка і реакція на холод, зондування, перкусія безболісні. Зміни в зубах помітили під час їх прорізування. Визначте попередній діагноз.

- A. Початковий карієс
- B. Поверхневий карієс
- C. Гіпоплазія емалі
- D. Флюороз емалі
- E. Клиноподібний дефект емалі

559. Підліток 14 років скаржиться на біль в порожнині рота під час їжі, головний біль, слабкість, підвищення температури тіла до 38°С, наявність висипань. Об'єктивно: на шкірі обличчя та рук - еритематозні плями, папули з двуконтурним забарвленням. Червона облямівка губ набрякла, вкрита кров'яними кірками, слизова порожнини рота набрякла, гіперемійована, з множинними ерозіями, покритими сіруватим на шаруванням з обривками покришок пухирів. Підщеплені лімфовузли збільшені, болісні при пальпації. Визначте попередній діагноз.

- A. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит
- B. Інфекційний мононуклеоз
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Виразково-некротичний стоматит

560. Дівчинка 6 років скаржиться на біль в зубі під час їжі. Об'єктивно: в 85 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, дентин розм'якшений, порожнина зуба відкрита, при зондуванні кровоточить, болісна. Реакція на холодний подразник болісна, перкусія безболісна. Визначте попередній діагноз.

- A. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- B. Хронічний простий пульпіт
- C. Гострий серозний пульпіт
- D. Хронічний гангренозний пульпіт
- E. Гострий гнійний пульпіт

561. Дівчинка 6 років скаржиться на ниючий біль в зубі на нижній щелепі, що посилюється при накусуванні. Об'єктивно: в 84 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, перкусія болісна, слизова оболонка гіперемійована, набрякла. Який додатковий метод обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A. Термометрія

- B. Внутрішньоротова рентгенографія
- C. Електроодонтодіагностика
- D. Телерентгенографія
- E. Панорамна рентгенографія

562. Дівчинка 12 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на верхній щелепі. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, сполучається з порожниною зуба, реакція на холодний подразник, зондування, перкусія - безболісні. На рентгенограмі - розширення періодонтальної щілини дистального кореня. Визначте попередній діагноз.

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

563. Хлопчик 13 років скаржиться на відчуття важкості в зубі, біль від гарячого, неприємний запах із рота. Об'єктивно: коронка 46 сірого кольору. В 46 глибока каріозна порожнина, сполучається з порожниною зуба, поверхнєве зондування безболісне, глибоке - болісне, перкусія - безболісна, слизова оболонка без змін. Визначте попередній діагноз.

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

564. Пацієнтка ., 14-ти років, звернулася до стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота . Об'єктивно : слизова ясен гіпереміована, пастозна, відзначається кровоточивість. Проба Шиллера - Писарева позитивна. Індекс РМА становить 70%, ГІ по Фед. - Володк. дорівнює 3. На рентгенограмі фронтального відділу щелеп кортикальна пластинка збережена. Ваш діагноз?

- A. Хронічний генералізований пародонтит
- B. Хронічний генералізований гіпертрофічний гінгівіт
- C. Гострий генералізований катаральний гінгівіт
- D. Хронічний генералізований катаральний гінгівіт
- E. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту

565. Дільничним педіатором до стоматолога направлено дитину 2-х років із скаргами на появу висипань в порожнині рота .Підвищення температури тіла до 38,5оС, нежить, кашель, блювота. Об'єктивно: температура тіла 37,2оС, шкірні покриви бліді, дитина в'яла, адинамічна. На фоні гіпереміованої СОГР е 12 - 16 адт., катаральний гінгівіт, регіонарний аденіт. Визначте діагноз:

- A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Рецидивуючий герпетичний стоматит
- E. Гострий кандидозний стоматит

566. Дитина 8 років скаржиться на біль в 75 при вживанні гарячої їжі. Об'єктивно: 75 змінений в колорі, каріозна порожнина заповнена некротичними масами з неприємним запахом, порожнина зуба відкрита, зондування вичок каналів болюче, перкусія негативна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

567. Батьки дівчинки 5 років звернулись до стоматолога - педіатра з метою санації дитини.Після клінічного обстеження був поставлений діагноз: хронічний глибокий карієс 54 зуба. Виберіть пломбувальний матеріал для відновлення анатомічної форми зуба:

- A. Склоіономерний цемент
- B. Композитний матеріал
- C. Силікатний цемент
- D. Цинк-фосфатний цемент
- E. Силікофосфатний цемент

568. У дитини 6,5 років під час профілактичного огляду виявлено каріозну порожнину на дистально-апроксимальній поверхні 65 в межах плащового дентину. Дно та стінки пігментовані, щільні, при зондуванні безболісні, на холодне зуб не реагує, перкусія безболісна. Під час препарування відзначається болісність на рівні емалево-дентинного сполучення. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий середній карієс
- B. Хронічний фіброзний пульпіт
- C. Хронічний глибокий карієс
- D. Хронічний середній карієс
- E. Хронічний гранулюючий періодонтит

569. Під час огляду у дитини 9 років в пришийковій ділянці 12, 11, 21, 22 виявлено крейдяноподібні плями, які з'явилися 2 тижня тому. Плями - без блиску, з поверхнею, яка забарвлюється

метиленовим синім. Холодовий подразник реакції уражених зубів не викликає. Якою має бути тактика лікаря відносно уражених зубів ?

- A. Диспансерне спостереження
- B. Зішліфування пошкоджених ділянок
- C. Імпрегнаційна терапія
- D. Ремінералізуюча терапія
- E.

570. Дитина 9 років скаржиться на біль під час їжі у лівому передньому зубі верхньої щелепи. На медіальній контактній поверхні 22 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним світлим дентином, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, супроводжується помірною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. Реакція на термічні подразники болісна. Виберіть оптимальний матеріал для кореневої пломби.

- A. Гідроокискальцієвісна паста
- B. Резорцин-формалінова паста
- C. Йодоформна паста
- D. Тимолова паста
- E. Формокрезолова паста

571. У дитини 7 років під час профілактичного огляду на медіальній контактній поверхні 65 зуба виявлена каріозна порожнина, локалізована у межах навіколопульпарного дентину, заповнена розм'якшеним, пігментованим дентином. В результаті некротомії екскаватором визначено сполучення між каріозною порожниною і порожниною зуба, зондування якого різко болісне, супроводжується помірною кровоточивістю. Реакція на термічні подразники болісна, тривала. Яку лікувальну пасту слід використати у перше відвідування?

- A. Гідроокискальцієвісну
- B. Цинкєвгенолову
- C. Миш'яковисту
- D. Параформальдегідну
- E. Тимолову

572. Дитина 14 років скаржиться на кровоточивість ясен при щіщених зубів протягом року. Об'єктивно: ясенні сосочки набрякли, щіщотичні дещо збільшені в розмірах. Яке додаткове дослідження необхідно для уточнення діагнозу?

- A. Проба Шиллера-Писарева
- B. Рентгенографія
- C. Клінічний аналіз крові
- D. Реопародонтграфія
- E. Проба Ясиновського

573. Батьки 7-річної дитини скаржаться на жовтий колір щойно прорізавашихся передніх зубів верхньої щелепи. Таке ж саме забарвлення мають 16,26,36 і 46 зуби. В анамнезі - прийом тетрацікліну на 5 місяці життя з приводу пневмонії. Визначте попередній діагноз.

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

574. Дитина 6 років скаржиться на біль у верхньому кутньому правому зубі під час їжі. На дистальній контактній і жувальній поверхнях 54 зуба виявлена каріозна порожнина, розташована у межах навіколопульпарного дентину, яка сполучається з порожниною зуба.Зондування сполучення різко болісне, супроводжується кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. Визначте попередній діагноз.

- A. Хронічний гангренозний пульпіт
- B. Гострий дифузний пульпіт
- C. Гострий обмежений пульпіт
- D. Хронічний фіброзний пульпіт
- E.

575. Дитина 8,5 років скаржиться на біль під час їжі у нижньому кутньому правому зубі. На жувальній поверхні 46 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином світло-коричневого кольору, локалізована у межах навіколопульпарного дентину. У проекції медіально-щічного рогу пульпи визначено точкове сполучення між каріозною порожниною і порожниною зуба, зондування якого супроводжується різким болем і кровоточивістю. Реакція на термічні подразники болісна, тривала. Перкусія зуба безболісна. Визначте попередній діагноз.

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

576. Дитина 6,5 років скаржиться на біль і відчуття паління у кутах рота, що затруднює його відкриття. Об'єктивно: у кутах рота виявлені ерозії з інфільтрованими краями, вкриті нальотом сірувато-білого кольору. В цих ділянках відзначається також гіперемія і мацерація шкіри. Прикус либкий. В анамнезі у дитини - дисбактеріоз кишечника. Визначте попередній діагноз.

- A. Кандидозний хейліт
- B. Екзематозний хейліт
- C. Ексфолювативний хейліт
- D. Метерологічний хейліт
- E. Атопічний хейліт

577. Дитина 7,5 років, практично здорова, скаржиться на перелом коронкової частини і біль у передньому правому верхньому зубі. Об'єктивно: коронкова частина 11 зуба відсутня на 2/3, пульпа оголена, має червоний колір, при зондуванні - різко болісна і кровоточить, перкусія зуба болісна. З моменту травми пройшло 2 години. Виберіть оптимальний метод лікування.

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

578. Батьки 2,5-річної дитини скаржаться на руйнування передніх зубів верхньої щелепи протягом декількох місяців. На контактних і вестибулярних поверхнях 52,51,61,62 зубів виявлені каріозні порожнини в межах плащового дентину, заповнені розм'якшеним пігментованим дентином, який легко знімається екскаватором. Визначте попередній діагноз.

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

579. Дитина 1,5 років хворіє протягом трьох днів, відмовляється від їжі, млява, слабка. Відзначається підвищення температури тіла до 39,0С, рвота, болісні виразки у ротовій порожнині. Об'єктивно: на слизовій оболонці губ, щік і піднебіння виявлені численні ерозії колоподібної форми з гіперемійованою облямівкою, розміром 0,2-0,5 мм, вкриті фібринозним нальотом. В деяких ділянках ерозії зливаються. Відзначається гострий катаральний гінгівіт. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз.

- A. Гострий герпетичний стоматит
- B. Гострий кандидозний стоматит
- C. Герпетична ангіна
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

580. Дитина 15 років скаржиться на підвищення температури до 39,5-40,0С, рвоту, головний біль і біль у горлі, особливо при ковтанні. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота набрякла, гіперемійована. Визначений гострий катаральний гінгівіт. Мигдалики гіпертрофовані, вкриті нальотом жовто-сірого кольору, який не розповсюджується за межі лімфоїдної тканини і легко знімається. Підщелепні, шийні, потиличні лімфовузли значно збільшені у розмірі з перших днів захворювання, болісні при пальпації. Печінка і селезінка збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Скарлатина
- B. Дифтерія
- C. Герпетична ангіна
- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. Кір

581. Батьки 9-річної дитини скаржаться на косметичний дефект переднього правого верхнього зуба, який прорізався з ураженою емаллю. В анамнезі передчасне видалення 62 зуба з приводу ускладнення карієсу. На вестибулярній поверхні 22 зуба виявлена пляма білувато-жовтого кольору з чіткими обрисами. Емаль над нею втратила блиск, при її зондуванні шерехатість не визначається. Поставте попередній діагноз.

- A. Хронічний поверхневий карієс
- B. Гострий поверхневий карієс
- C. Місцева гіпоплазія емалі
- D. Флюороз
- E. Системна гіпоплазія емалі

582. Дитина 13 років скаржиться на кровоточивість ясен під час прийому жорсткої їжі. Під час огляду виявлений набряк і гіперемія з цjanотичним відтінком слизової оболонки ясен верхньої і нижньої щелепи, зуби вкриті товстим шаром в'язкого білого нальоту, який легко видаляється екскаватором. Поставте попередній діагноз.

- A. Хронічний пародонтит
- B. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- C. Хронічний катаральний гінгівіт
- D. Гострий катаральний гінгівіт
- E. Виразово-некротичний гінгівіт

583. 13-річному хлопчикові встановлено діагноз: хронічний гангренозний пульпіт 11 зуба і проведено лікування. Який матеріал для кореневої пломби надасть найбільшу терапевтичну дію?

- A. Ендометазон-паста
- B. Цинк - евгенолова паста
- C. Цинк-фосфатний цемент

- D. Резорцин-формалінова паста
- E. Склоіономерний цемент

584. У дитини 5 років на апроксимальній поверхні 54 зуба каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зуб змінив свій колір, відмічається неприємний запах з рота. Поверхневе зондування каріозної порожнини безболісне, глибоке - болісне. Перкусія безболісна. З анамнезу відомо, що болі виникають від гарячого. Оберіть найбільш раціональний метод лікування.

- A. Девітальна екстирпація
- B. Девітальна ампутація
- C. Вітальна екстирпація
- D. Вітальна ампутація
- E. Видалення 54 зуба

585. Дівчинка 2 років відмовляється від прийому їжі. Мати відзначає появу "ранок" у порожнині рота, слинотеча, підвищення температури тіла до 39,0С. Хворіє другий день. У результаті обстеження був діагностований гострий герпетичний стоматит середньо-важкої форми. Які лікарські препарати повинні бути призначені для місцевого лікування в першу чергу?

- A. Антисептики
- B. Протівірусні
- C. Протигрибкові
- D. Кортикостероїди
- E. Антибіотики

586. Дівчинка 7 років занедужала гостро 3 дні тому. Об-но: температура 39,30С. На шкірі обличчя, шиї, грудей, спини, передплічч, гомилок - червоно-багряні папулозні висипання й одиничні пухирці діаметром до 4-5см, наповнені серозним вмістом. У порожнині рота великі ерозії, укриті білуватим нальотом, різко болісні при доторканні. Губи набряклі, гіперемійовані, покриті кров'янистими кірками. Кон'юктивіт. На шкірі вік - кров'янисті скоринки і пухирці. Ваш передбачуваний діагноз?

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Синдром Стівенса-Джонсона
- C. Синдром Лайела
- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. Гострий герпетичний стоматит

587. Дівчинка Т., 1 рік і 2 міс., прийняла курс терапії з приводу гострого гломерулонефриту. Два дні тому дитина стала неспокійною, відмовляється від їжі. Об-но: слизова пор. Рота гіперемійована, набрякла. На щоках та на твердому піднебінні білуватий творожистий наліт, який важко знімається, з оголенням ерозивної поверхні. Температура 37,0С. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий кандидозний стоматит
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Рецидивуючий герпетичний стоматит
- E. м'яка лейкоплакія

588. Дівчинка С., 13 років, скаржиться на болеві приступи в 36, які провокуються гарячою їжею. З анамнезу: рік тому 36 турбував інтенсивними нічними болевими приступами, раніше нелікований. Об-но: на жувальній поверхні.36 глибока каріозна порожнина, сполучена з пульповою камерою. При глибокому зондуванні - різкий біль, гнильний запах. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пульпіт ускладнений періодонтитом
- B. Хронічний фіброзний пульпіт
- C. Хронічний гангренозний пульпіт
- D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- E. Загострення хронічного пульпіту

589. При огляді ротової порожнини дитини 7 років, в 74 зубі виявлено каріозну порожнину в межах біляпульпарного пігментованого та розм'якшеного дентину. Зондування і обробка дна каріозної порожнини дещо болісні. Перкусія не викликає болю. Температурна проба дає незначну больову реакцію, яка зникає повільно після усунення дії подразника. Який діагноз відповідає даним симптомам?

- A. Гострий глибокий карієс
- B. Хронічний фіброзний пульпіт
- C. Хронічний карієс
- D. Гострий серозний пульпіт
- E. Гострий піїний пульпіт

590. У дитини 6 місяців, діагностовано двобічну бронхопневмонію. Назначено антибіотики широкого спектру дії. Знаходиться на штучному вигодовуванні, наявні розлади травлення(диспепсія). Які можливі патологічні зміни твердих тканин зубів ?

- A. Місцева гіпоплазія
- B. Системна гіпоплазія емалі
- C. Зуби Гетчінсона
- D. Синдром Стейнтон-Капделона
- E. Зуби Фурнье

591. У дівчинки 5,5 років кп=5,0. Після санації ротової порожнини стоматолог призначив з профілактичною метою таблетки фториду натрію (по 0,25 мг) 1 раз на добу. Яка тривалість курсу прийому фторвмісних таблеток:

- A. 100 днів за рік
- B. 50 днів за рік
- C. 365 днів за рік
- D. 250 днів за рік
- E. 150 днів за рік

592. Хлопчику 7 років було проведено герметизацію фісур 36 та 46 зубів. Коли на вашу думку найбільш ефективно проведення герметизації фісур?

- A. Через 1-2 роки після прорізування
- B. Зразу ж після прорізування постійного зуба
- C. Після формування постійного прикусу
- D. Після виявлення карієсу постійних зубів
- E. Через 3-4 роки після прорізування

593. Дитина 8 років скаржиться на біль під час їжі у верхньому лівому кутньому зубі. На жувальній поверхні 65 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину, яка сполучається з порожниною зуба. При зондуванні сполучення виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Перкусія зуба безболісна. Рентгенологічно змін у періодонті 65 зуба немає. Виберіть найбільш імовірний діагноз:

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

594. 13 річна дівчинка скаржиться на косметичний дефект переднього лівого верхнього зуба. Об'єктивно: на медіальній поверхні 11 зуба виявлена каріозна порожнина середніх розмірів без ураження ріжучого краю. Діагностовано хронічний середній карієс 11 зуба. Який пломбувальний матеріал найбільш доцільно застосовувати в даному випадку?

- A. Цинк-фосфатний- цемент
- B. Склоіономерний цемент
- C. Композитний матеріал
- D. Амальгама
- E. Силіко-фосфатний цемент

595. Батьки 7,5-річної дитини скаржаться на косметичний недолік переднього зуба верхньої щелепи. На вестибулярній поверхні 11 зубу поблизу ріжучого краю виявлена блискуча пляма жовтого кольору з чіткими обрисами. Емаль при зондуванні гладка. В анамнезі - вивих 51 зуба. Визначте попередній діагноз.

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

596. Дитина 6 років скаржиться на біль у верхньому кутньому правому зубі під час їжі. На дистальній контактній і жувальній поверхнях 54 зуба виявлена каріозна порожнина, розташована в межах навколопульпарного дентину, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, супроводжується помірною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. Визначте попередній діагноз.

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

597. Дитина 9 років скаржиться на біль під час їжі у лівому передньому зубі верхньої щелепи. На медіальній контактній поверхні 22 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним світлим дентином, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, супроводжується помірною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. Реакція на термічні подразники болісна, тривала. Визначте найбільш імовірний діагноз.

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

598. Дитина 9 років скаржиться на постійний біль у правому кутньому зубі верхньої щелепи протягом доби. Об'єктивно: 16 зуб раніше був заломований, перкусія зуба різко болісна. Слизова оболонка альвеолярного паростку у цій ділянці дещо гіперемійована, набрякла, болісна при пальпації. Яке додаткове дослідження необхідно провести в першу чергу?

- A. Електроодонтометрія
- B. Реографія
- C. Ортопантомографія
- D. Рентгенографія
- E. Транслюмінація

599. Дівчинка 14,5 років протягом року скаржиться на болісність, припухлість і кровоточивість ясен під час їжі та при чищенні зубів. Об'єктивно: слизова

оболонка ясен в ділянці нижніх і верхніх фронтальних зубів набрякла, гіперемійована, має ціанотичний відтінок. Ясенні сосочки і ясенний край розпушені, легко кровоточать при дотику, збільшені у розмірах і перекивають коронкові частини зубів на 1/3 їх висоти. Визначте попередній діагноз.

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

600. Дитина 2,5 років неспокоїна, відмовляється від їжі внаслідок болю протягом декількох днів. Температура тіла - 37,2°С. Дитина перебуває на лікуванні в стаціонарі з приводу пневмонії. Об'єктивно: на гіперемійованій, набряклій слизовій оболонці щік, піднебіння і на язичці відзначається пливчастий наліт білого кольору, який легко знімається, в деяких ділянках з утворенням ерозій. Визначте найбільш імовірний діагноз.

- A. Хронічний кандидозний стоматит
- B. М'яка форма лейкоплакії
- C. Гострий кандидозний стоматит
- D. Герпетична ангіна
- E. Гострий герпетичний стоматит

601. Батьки 2-х річної дитини скаржаться на появу болісних висипань в порожнині рота, підвищення температури тіла до 39,5°С. Дитина бліда, млява. Об'єктивно: на тлі гіперемійованої, набряклої слизової оболонки м'якого піднебіння і щік виявлено 10-12 болісних дрібних ерозій, вкритих фібринозним нальотом, які в окремих ділянках зливаються. Визначається катаральний гінгівіт. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, дещо болісні при пальпації. Визначте збудника даного захворювання.

- A. Вірус Коксаки
- B. Вірус Епштейна-Барра
- C. Гемолітичний стрептокок
- D. Вірус герпесу
- E. Паличка Леффлера

602. Дівчинка 6 років захворіла два дні тому, після прийому парацетамолу з приводу ГРВІ. Захворювання розпочалося гостро з підвищення температури тіла до 39,8°С. Об'єктивно: на шкірі обличчя виявлені пятнисто-папульозні висипання у вигляді "кокард". Червона облямівка губ набрякла, гіперемійована, вкрита масивними коричневими нашаруваннями і тріщинами, що кровоточать. Визначається кон'юнктивіт. На набряклій і гіперемійованій слизовій оболонці ротової порожнини відзначаються численні ерозії, покриті фібринозним нальотом, різко болісні при пальпації. Визначте найбільш імовірний діагноз.

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Синдром Стивенса-Джонсона
- C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Пухирчатка

603. Дитина 8,5 років скаржиться на біль і печію у кутах рота, що утруднює його відкриття. Об'єктивно: у кутах рота виявлено тріщини з інфільтрованими краями, вкриті нальотом сірчаво-білого кольору, а також гіперемію і мацерацію шкіри. В анамнезі - прийом декількох курсів антибіотиків. Визначте попередній діагноз.

- A. Кандидозний хейліт
- B. Екзематозний хейліт
- C. Атопічний хейліт
- D. Метерологічний хейліт
- E. Екскфоліативний хейліт

604. 15-річна дитина протягом трьох років скаржиться на відчуття паління і стягування губ, які вона постійно облизує. Об'єктивно: губи сухі, дещо набряклі і гіперемійовані. На червоній облямівці від лінії Клейна і до середини губ визначаються лусочки, які легко знімаються. Після їх видалення залишається неушкоджена яскраво-червона поверхня. Визначте найбільш імовірний діагноз.

- A. Екскфоліативний хейліт
- B. Ангулярний хейліт
- C. Метерологічний хейліт
- D. Мікробний хейліт
- E. Екзематозний хейліт

605. Хлопчик 12 років скаржиться на біль в зубі, що посилюється при накушуванні на нього. Об'єктивно: В 26 глибока каріозна порожнина, не сполучається з порожниною зуба, реакція на термічні подразники, зондування безболісне, перкусія різко болісна, зуб рухомий, слизова гіперемійована, набрякла. Після екскавації дентину - вкрита порожнина зуба, отримана крапля ексудату. На рентгенограмі зміни немає. Визначте попередній діагноз.

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

606. Дівчинка 7 років скаржиться на біль в зубі, що посилюється під час прийому їжі. Об'єктивно: В 85 глибока каріозна порожнина, сполучається з порожниною зуба, реакція на термічні подразники, зондування безболісне, перкусія болісна, слизова оболонка в області проєкції коренів гіперемійована, набрякла. Визначте діагноз:

- A. Гострий періодонтит
- B. Хронічний періодонтит
- C. Хронічний простий пульпіт
- D. Загострення хронічного періодонтиту
- E. Загострення хронічного пульпіту

607. Дівчинка 2-х років хворіє 3-е день. Температура тіла 38,30С, відмовляється від їжі, вередує. Підщелепні лімфовузли болісні, дещо збільшені. В порожнині рота на слизовій губ, щік, м'якого піднебіння численні ерозії і афти, вивопнені білуватим нальотом, симптоми катарального гінгівіту. Вкажіть діагноз.

- A. М'яка лейкоплакія
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Аффа Беднара
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Гострий кандидоз

608. У 7-річної дівчинки в ділянці 36 зуба виникає біль від холодного і солодкого. Об-но: на жувальній поверхні 36 зуба каріозна порожнина середньої глибини в межах плащового дентину з коричневими стінками; зондування каріозної порожнини і дія термічних подразників викликають короточасний біль; сполучення з порожниною зуба немає. Який пломбувальний матеріал найбільш доцільно використати в даному випадку?

- A. Цинк-фосфатний
- B. Композитний
- C. Силікатний
- D. Склоіономерний
- E. Силікофосфатний

609. Хлопчик 8 років впав, вдарився обличчям і травмував верхні передні зуби. Об-но: коронки 11 і 12 зубів відсутні на 1/3. Порожнина зубів відкрита. Під час зондування - біль по лінії перелому коронки 11 і 12 зубів, їх перкусія болісна. Слизова оболонка в ділянці 11 і 12 зубів злегка гіперемійована. Який додатковий метод обстеження доцільно використати?

- A. Рентгенографію
- B. Стomatоскопію
- C. Електроодтометрію
- D. Термометрію
- E. Біопотенціалометрію

610. Батьки 9-річної дитини скаржаться на косметичний дефект переднього правого верхнього зуба, який прорізався з ураженою емаллю. В анамнезі передчасне видалення 62 зубу з приводу ускладнення карієсу. На вестибулярній поверхні 22 зуба виявлена пляма білувато-жовтого кольору з чіткими обрисами. Емаль над нею не втратила блиск, при її зондуванні шерехатість не визначається.

- A. Місцева гіпоплазія емалі
- B. Гострий поверхневий карієс
- C. Хронічний поверхневий карієс
- D. Флюороз зубів
- E. Вогнищева гіпоплазія емалі

611. У дитини 6 років, у якої проводиться санація ротової порожнини, на дистальній поверхні 85 зуба виявлена каріозна порожнина в межах плащового дентину. Дно і стінки щільні, пігментовані, на холод зуб не реагує, зондування та перкусія безболісні. Поставте попередній діагноз.

- A. Хронічний фіброзний пульпіт
- B. Гострий середній карієс
- C. Хронічний середній карієс
- D. Хронічний глибокий карієс
- E. Хронічний періодонтит

612. Дівчинка 1,5 років, відмовляється від прийому їжі. Мати відзначає висипання "ранок" у порожнині рота, слинотеча, млявість дитини, блювоту, підвищення т тіла до 390С. Об'єктивно: температура - 38,50С на слизовій оболонці роти, щік, вестибулярної поверхні губ множинні ерозії округлої форми, діаметром 2-3 мм, з білуватим нальотом. Ясна набряклі, гіперемійовані, кровоточать. Губи набряклі, на червоній облямівці нижньої губи червоно-бурі кірки. Виразений підщелепний лімфаденіт. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Синдром Стивенса - Джонсона
- B. Інфекційний мононуклеоз
- C. Стоматит при вітряній віспі
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Багатоформна ексудативна еритема

613. Дитина 10 місяців неспокоїна, відмовляється від їжі. Занедужала 2 дні тому. Знаходиться на лікуванні у педіатра з приводу пневмонії, одержувала антибіотики, сульфаніламида. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, набрякла, білуватий наліт на слизовій щік, губ, твердою і м'якого піднебіння, що знімається, на деяких

ділянках - з утворенням ерозій. Підщелепні лімфовузли збільшені. Виберіть з перерахованих найбільш імовірний діагноз.

- A. Хронічний кандидозний стоматит
- B. Гострий кандидозний стоматит
- C. Алергічний стоматит
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. М'яка лейкоплакія

614. Під час планового обстеження у дівчинки 10 років в ділянці шийок 12, 11, 21, 22 масивне відкладання зубного нальоту, після видалення якого було виявлено крейдоподібні ділянки емалі. При вітальному фарбуванні 2% розчином метиленового синього відбулося їх зафарбування в голубий колір. Встановіть діагноз.

- A. Гіпоплазія емалі
- B. Флюороз зубів
- C. Гострий початковий карієс
- D. Гострий поверхневий карієс
- E. Гострий середній карієс

615. Дівчинка С., 13 років, скаржиться на болеві приступи в 36, які проходять гарячо їжею. З анамнезу: рік тому 36 турбував інтенсивними нічними больовими приступами, раніше непокійний. Об-но: на жувальній поверхні 36 глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. При глибокому зондуванні - різкий біль, гнилісний запах. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний фіброзний пульпіт
- B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- C. Хронічний конкрементозний пульпіт
- D. Хронічний гангренозний пульпіт
- E. Хронічний глибокий карієс

616. При об'єктивному обстеженні дитини С. 10 років, нижня губа на всьому протязі незначно гіперемійована, ільфільтрована, суха, покрита дрібними лусочками. Архітектоніка губ порушена. Скаржиться на сухість та відчуття "стягування" губ, особливо восени та взимку. У дитини спостерігається шкідлива звичка обсмоктувати губи.

- A. Алергічний хейліт
- B. Екскфоліативний хейліт
- C. Атопічний хейліт
- D. Метерологічний хейліт
- E. Мікробний хейліт

617. Дитина 10,5 років скаржиться на біль і печію в кутах рота, що утруднює його відкриття. Об'єктивно: по кутах рота виявлені ділянки гіперемії і мацерації шкіри, вкриті ерозіями з сірчаво-білим нальотом. У анамнезі - довготривале лікування антибіотиками з приводу двохсторонньої пневмонії. Визначте попередній діагноз:

- A. Кандидозний хейліт
- B. Екзематозний хейліт
- C. Атопічний хейліт
- D. Екскфоліативний хейліт
- E. Контактний алергічний хейліт

618. У дитини 6,5 років під час профілактичного огляду в перших постійних молярах виявлено закриті не пігментовані фісури. Транспортність емалі збережена, при її зондуванні шерехатість не визначається. Виберіть оптимальну тактику у даному випадку.

- A. Профілактичне пломбування
- B. ART-методика
- C. Нейназивна герметизація
- D. Інвазивна герметизація
- E. Диспансерне спостереження

619. Батьки 3,5-річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на значне руйнування зубів. Під час огляду був поставлений діагноз: гострий множинний карієс тимчасових зубів (кп =9) і вибрана ART-методика лікування. Який пломбувальний матеріал слід застосувати в даному випадку?

- A. Цинк-фосфатний цемент
- B. Полікарбоксілатний цемент
- C. Склоіономерний цемент
- D. Силікатний цемент
- E. Силікофосфатний цемент

620. Батьки 8 річної дитини скаржаться на наявність крейдоподібних плям на передніх зубах верхньої щелепи, які нещодавно прорізились. При об'єктивному обстеженні на вестибулярній поверхні 11 і 21 зубів у пришийковій ділянці визначаються білі плями. Транспортність емалі в цих ділянках порушена. Яке додаткове обстеження можна застосувати?

- A. Електроодтодіагностика
- B. Фарбування йодовмісними розчинами
- C. Фарбування метиленовим синім
- D. Рентгенографія
- E. Радіовізіографія

621. Дитина 3-х місяців хворіє протягом 2-х днів, неспокоїна, відмовляється від їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини гіперемійована, набрякла. На спинці язика і слизовій оболонці щік визначається крихкий сироподібний наліт білого

кольору. Після його видалення залишається яскраво гіперемійована поверхня. Визначте попередній діагноз.

- A. Гострий кандидозний стоматит
- B. Герпетична ангіна
- C. Десквамативний глосит
- D. М'яка форма лейкоплакії
- E. Гострий герпетичний стоматит

622. Дитина 11 років скаржиться на наявність у ротовій порожнині болісного утворення, що заважає прийому їжі. Подібна симптоматика вперше відзначена 2 роки тому. На дні порожнини рота виявлена болісна ерозія овальної форми, розміром до 0,8 см, що вкрита нальотом сірувато-білого кольору. Ерозія має гіперемійовану облямівку. Визначте попередній діагноз.

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Синдром Стівенса-Джонсона
- C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- D. Синдром Бехчета
- E. Травматична ерозія

623. Дитина 13 років останнім часом скаржиться на сухість і лущення губ, які вона періодично облизує. Об'єктивно: червона облямівка губ від лінії Клейна і до середини вкрита численними лусочками, що легко знімаються. Після їх видалення залишається яскраво гіперемійована неущоджена поверхня. Визначте найбільш ймовірний діагноз.

- A. Актинічний хейліт
- B. Екسفоліативний хейліт
- C. Екзематозний хейліт
- D. Метерологічний хейліт
- E. Мікробний хейліт

624. Дівчинка 9ти років скаржиться на зубний біль. Об'єктивно: коронка 65 зуба зруйнована на 2/3, в проекції біфуркації коренів - норія з гнійним ексудатом. На рентгенограмі альвеолярного паростка верхньої щелепи в області 65 зуба: корені 65 зуба збережені, виявляються осередки деструкції компактної пластинки фолікула 25 зуба. Визначте лікувальну тактику.

- A. Видалення 65 зуба
- B. Екстирпація пулридних мас з кореневих каналів 65 зуба, зуб залишити відкритим
- C. Видалення 65 зуба та кюретаж його комірки
- D. Екстирпація пулридних мас з кореневих каналів 65 зуба, ендодонтичне лікування
- E. Видалення 65 зуба та фолікула 25 зуба

625. Під час обстеження дитини, яка знаходилась на стаціонарному лікуванні з приводу скарлатини, лікар встановив наявність змін слизової оболонки язика - яскраво-червоного кольору, блискучий, сухий. На цьому тлі помітні збільшені грибоподібні сосочки. Яку назву дістав такий язик?

- A. Географічний язик
- B. Малиновий язик
- C. Ромболоподібний язик
- D. Складчатий язик
- E. Волохатий язик

626. Дитині 11 місяців. Батьки звернулися зі скаргами на температуру 39оС. Дитина погано спить, не їсть. Хворіє 3 доби. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемійована, набрякла, легко кровоточить. Слизова оболонка піднебіння, щік, губ вкрита ерозіями. Визначте попередній діагноз?

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Рецидивуючий герпетичний стоматит
- D. Гострий грибовий стоматит
- E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

627. Дитина скаржиться на періодично виникаючу кровоточивість ясен під час чищення зубів.

Об'єктивно: у фронтальній ділянці нижньої щелепи скученість зубів, є м'які назубні нащарування, контури ясенних сосочків зглажені, набряклі, пастозні, синюшні, при зондуванні кровоточать. П - 2,6. Проба Шиллера-Писарева позитивна. Визначте попередній діагноз.

- A. Хронічний катаральний гінгівіт
- B. Десквамативний гінгівіт
- C. Гострий катаральний гінгівіт
- D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- E. Виразковий гінгівіт

628. У дитини 8 років скарги на кровоточивість ясен. Місцево: міжзубні сосочки набряклі, червоного кольору, з ціанотичним відтінком. Мас місце скученість зубів у фронтальній ділянці. Який метод дослідження необхідний для визначення кінцевого діагнозу?

- A. Визначення пародонтальних індексів
- B. Загальний аналіз крові
- C. Рентгенологічний
- D. Визначення гігієнічних індексів
- E. Визначення індексів карієсу

629. У дитини 3 років відмічається виражений гінгівіт з незначною рухливістю зубів, зуби інтактні. Шкіряний покрив сухий, волосся ломке, шкіра рук та підш

груба, в м'яких тріщинах. Визначте попередній діагноз.

- A. Хвороба Німана-Піка
- B. Синдром Папіона-Лефевра
- C. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена
- D. Хвороба Таратінова
- E. Хвороба Леттерера-Зіве

630. Хлопчика 7 років привели на консультацію до лікаря-стоматолога. Об'єктивно: ясна гіперемовані, відмічається кровоточивість, рухомість зубів, корені оголені, вкриті нальотом, наявність патологічних зубо-ясенних кишень, заповнених грануляціями. Дитина знаходиться на обліку у педіатра. Зі слів мами останнім часом стан дитини погіршився, відмічається нецукровий діабет, екзофтальм. Який діагноз можна запідозрити у дитини?

- A. Хвороба Гоше
- B. Хвороба Таратінова
- C. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена
- D. Хвороба Леттера-Сіве
- E. Синдром Папіона-Лефевра

631. На прийом до стоматолога привели 7 річного хлопчика у якого на горбках перших великих кутніх зубів виявлені гадкі, крейдяні плями, що не забарвлюються метиленовим синім. Із анамнезу стало відомо, що на 3 місяці життя дитина перенесла гостре інфекційне захворювання. Поставте ймовірний діагноз:

- A. Гіперплазія
- B. Флюороз
- C. Гіпоплазія емалі
- D. Карієс в стадії плями
- E. Ерозія емалі

632. Дитина 12 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Інтенсивність карієсу відповіла високому рівню (КПВ = 6). Індекс Green-Vermilliona дорівнює 1,7. Які пасти доцільно призначити для індивідуальної гігієни ротової порожнини у даному випадку?

- A. Пасти, що містять ферменти
- B. Пасти, що містять сольові добавки
- C. Пасти, що містять сполуки фтору
- D. Пасти, що містять антисептики
- E. Пасти, що містять екстракти трав

633. Дитина 14 років скаржиться на сухість і лущення губ, особливо в осінньо-зимовий період. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, інфільтрована, вкрита численними лусочками. Шкіра губ ушліфнена, пігментована, визначається посилення її малюнка, лущення, а також радіальні тріщин. Водночас, відзначається сухість, ліхенізація і екскавіація шкіри обличчя. Визначте попередній діагноз.

- A. Екسفоліативний хейліт
- B. Метерологічний хейліт
- C. Актинічний хейліт
- D. Атопічний хейліт
- E. Контактний алергічний хейліт

634. Дитина 11 років скаржиться на відчуття сухості і стягування губ, які вона постійно облизує. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, інфільтрована гіперемійована, вкрита численними тонкими лусочками. Шкіра губ не ушкоджена. Визначте попередній діагноз.

- A. Контактний алергічний хейліт
- B. Атопічний хейліт
- C. Метерологічний хейліт
- D. Екسفоліативний хейліт
- E. Екзематозний хейліт

635. У 8,5 річної дитини під час профілактичного огляду на дистальній контактній поверхні 54 зуба була виявлена каріозна порожнина у межах плащового дентину, заповнена розм'якшеним пігментованим дентином. У процесі некротомії екскаватором виник різкий біль, а в проекції медіально-щічного рогу пульпи виявлено сполучення з порожниною зуба, що кровоточить. Визначте найбільш ймовірний діагноз.

- A. Хронічний гангренозний пульпіт
- B. Гострий травматичний пульпіт
- C. Хронічний фіброзний пульпіт
- D. Гострий обмежений пульпіт
- E. Гострий дифузний пульпіт

636. Батьки 5-річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. Об'єктивно: кп=5, слизова оболонка ясен блідо-рожевого кольору, індекс Федорова-Володкіної дорівнює 2,5. Зубну щітку якої жорсткості слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота у даному випадку?

- A. Середню зубну щітку
- B. М'яку зубну щітку
- C. Жорстку зубну щітку
- D. Дуже м'яку зубну щітку
- E. Дуже жорстку зубну щітку

637. Оглядаючи дитину 5 років, лікар знайшов множинні крейдоподібні цятки, ясно-жовтого кольору, що уражають емаль більшості зубів верхньої і нижньої щелеп. При висушуванні плями здобувають

матовий відтінок і глянсову поверхню. При фарбуванні 2% метиленового синього, фарбування не відбувається. Дитина проживає в місцевості з вмістом фтору у воді 2,0 мг/л. Який попередній діагноз?

- A. Недосконалий амелогенез
- B. Системна гіпоплазія емалі
- C. Мармурова хвороба
- D. Флюороз зубів
- E. Недосконалий дентиногенез

638. Дитина 6 років скаржиться на ниючий біль, що виникає в зубі під час їжі та вдихання холодного повітря. Об'єктивно: на апроксимальній поверхні 75 - каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення болісне. Після термодіагностики біль триває певний час. Вкажіть ймовірний діагноз.

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

639. Хлопчик 13 років скаржиться на зміну кольору та неприємні відчуття під час надавлювання на зуб нижньої щелепи зліва. Об'єктивно: в 36 каріозна порожнина, виповнена пломбою. Після її видалення - зондування дна каріозної порожнини безболісне. Реакція зуба на термічні подразники та перкусію відсутня. При рентгенологічному дослідженні: в ділянці верхівки 36 - вогнище розрідження кісткової тканини круглої форми з чіткими обрисами, діаметр якого - 4мм. Вкажіть ймовірний діагноз.

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

640. Мати дівчинки 4 років скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 39оС, кашель, нежить. Регіональні лімфатичні вузли збільшені. При огляді ротової порожнини на гіперемійованій слизовій оболонці щік у ділянці кутніх зубів виявлені точкові плями, розміром за шпилькову голівку, що нагадують бризки вапна. Під час пальпації уражених ділянок відчувається нерівність слизової оболонки. Вкажіть ймовірний діагноз.

- A. Стоматит при вітряній віспі
- B. Стоматит при корі
- C. Стоматит при краснуці
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Гострий герпетичний стоматит

641. Дитина 12 років скаржиться на сухість губ та виникнення на них лусочок. Об'єктивно: червона облямівка губ від середини до зони Клейна вкрита лусочками сірувато-коричневого кольору. Лусочки легко відпадають, прилегла слизова оболонка дефекту не має. Вкажіть ймовірний діагноз.

- A. Гландулярний хейліт
- B. Метерологічний хейліт
- C. Контактний алергічний хейліт
- D. Екسفоліативний хейліт
- E. Мікробний хейліт

642. Дівчинка 8 років скаржиться на біль та печію губ, затруднене відкривання рота. Об'єктивно: слизова губ набрякла, гіперемійована, червона облямівка губ - суха. У кутках рота спостерігаються неглибокі тріщини, ерозії, вкриті білуватим нальотом. В цих ділянках відзначається також гіперемія та мацерація шкіри. Прикус - глибокий. Встановіть діагноз.

- A. Атопічний хейліт
- B. Екسفоліативний хейліт
- C. Кандидозний хейліт
- D. Метерологічний хейліт
- E. Макрохейліті

643. Дитині 9 років. Звернулася до лікаря зі скаргами на темний колір 36 зуба та наявність норіці з виділенням гною, іноді неприємні відчуття при натисканні на зуб. Об'єктивно: в 36 зубі глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба, зондування не болоче. Реакція на температурний подразник відсутня, перкусія негативна. Рентгенологічно: вогнище розрідження кістки біля верхівки коренів 36 зуба з нечіткими обрисами. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Хронічний гранулюючий періодонтит
- B. Хронічний середній карієс
- C. Хронічний грануломатозний періодонтит
- D. Хронічний глибокий карієс
- E. Хронічний гангренозний пульпіт

644. Дівчина 14 років звернулася до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект зубів верхньої та нижньої щелепи. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні різців верхньої та нижньої щелепи, а також на молярах обох щелеп виявлені численні плями білого кольору, симетрично розташовані, безболісні під час зондування. Дівчина проживає в місцевості, де кількість фтору в питній воді 2,6 мг/л. Який

найбільш ймовірний діагноз?

- A. Недосконалий емалогенез
- B. Флюороз
- C. Ерозія емалі
- D. Початковий карієс
- E. Некроз емалі

645. Дівчинка 7 років. Під час профілактичного огляду на ріжучій поверхні верхніх центральних різців виявлено гладкі, крейдоподібні плями, що не забарвлюються метиленовим синім. Із анамнезу відомо, що в 4 роки у дитини була травма 51,61 зубів. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Системна гіоплазія
- B. Гіперплазія
- C. Карієс в стадії плями
- D. Місцева гіоплазія
- E. Поверхневий карієс

646. Дівчина 15 років. Звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на косметичний дефект 12 зуба. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 12 зуба виявлена крейдоподібні плями з чіткими краями, поверхня блискуча. Реакція на хімічні і термічні подразники відсутня. При зондуванні шорохуватості не спостерігається. Із анамнезу відомо, що в 4 роки була перенесена травма 52 зуба. Який метод обстеження необхідно провести для встановлення діагнозу?

- A. Рентгенографія
- B. Електроодонтодіагностика
- C. Проба Шиллера-Пісарєва
- D. Метод вітального забарвлення
- E.

647. Дитина 13 років скаржиться на періодичну кровоточивість ясен під час чищення зубів протягом півроку. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи застійно гіперемійована, набрякла. Значення індексу КПВ дорівнює 4. Рівень гігієнічного догляду за ротовою порожниною незадовільний. Які зубні пасти необхідно рекомендувати у даному випадку?

- A. Пасти, що містять гліцерофосфат кальцію
- B. Пасти, що містять амінофториди
- C. Пасти, що містять цитрат цинку
- D. Пасти, що містять екстракти трав
- E. Пасти, що містять сольові добавки

648. Батьки дитини 7,5 років звернулись до лікаря-стоматолога з метою санації її ротової порожнини. Об'єктивно: інтенсивність карієсу тимчасових зубів відповідає високому рівню. Фісури перших постійних молярів закриті, пігментовані. Емаль має матовий відтінок по краю фісур. Виберіть оптимальну тактику у даному випадку.

- A. Неінвазивна герметизація
- B. ART-методика

- C. Диспансерне спостереження
- D. Інвазивна герметизація
- E. Carisolv-методика

649. Батьки 5-річної дитини звернулись до лікаря-стоматолога з метою санації її ротової порожнини. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 54, 64, 74, 75 і 85 зубів виявлено каріозні порожнини в межах розм'якшеного плащового дентину. Дитина нервово збуджена, поводить себе неадекватно. Виберіть найбільш доцільну лікувальну тактику у даному випадку.

- A. Профілактичне пломбування
- B. Імпрегнаційна терапія
- C. ART-методика
- D. Глибоке фторування
- E. Інвазивна герметизація

650. У дитини 7 років в результаті об'єктивного обстеження в медіальній частині фісури 16 зуба виявлено каріозну порожнину в межах розм'якшеного плащового дентину, що має навислі краї емалі і вузький вхідний отвір. Виберіть оптимальну лікувальну тактику у даному випадку.

- A. Інвазивна герметизація
- B. Профілактичне пломбування
- C. ART-методика
- D. Неінвазивна герметизація
- E. Carisolv-методика