

1. Хворій 18-ти років, встановлено діагноз: хронічний катаральний генералізований гінгівіт, легкого ступеню важкості, загострення. Має місце скупчення нижніх фронтальних зубів. $PI=3,1$. Який з нижченаведених засобів необхідно призначити хворій для профілактики утворення нальоту?
 - A. Хлоргексидин
 - B. Перекис водню
 - C. Хімопсин
 - D. Альобуцид
 - E. Фурацилін
2. Хворий 42-х років з'явився зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Після обстеження встановлений попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Оцінка результату якого дослідження найбільш інформативна для встановлення остаточного діагноза?
 - A. Рентгенографія
 - B. Глибина пародонтальних кишень
 - C. Рухливість зубів
 - D. Проба Кулаженко
 - E. Проба Кетчке
3. Пацієнт 43-х років скаржиться на кровотечу з ясен, болі в яснах довкола окремих зубів, кровотечу під час чищення зубів. Встановлено діагноз: локалізований пародонтит. За допомогою оклюдограми визначено точки посиленого оклюзійного контакту. Яка тактика лікаря?
 - A. Пришліфувати оклюзійні поверхні
 - B. Виготовити металеві коронки
 - C. Виготовити металокерамічні коронки
 - D. Провести функціональні проби
 - E. Виготовити шини-капи
4. Пацієнт 12-ти років тиждень тому переніс ГРВІ. Скарги на біль і свербіж у яснах, кровоточивість під час прийому їжі. На верхній і нижній щелепах ясна гіперемовані, набряклі, кровлять під час дотику інструментом, індекс за Федоровим-Володкіною - 3,5 бали, індекс КПВ- 6, проба Шилера-Пісарева позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?
 - A. Загострення хронічного катарального гінгівіту
 - B. Хронічний катаральний гінгівіт
 - C. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
 - D. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма
 - E. Пародонтит, стадія загострення
5. Хворий 68-ми років скаржиться на безболісне збільшення ясен. В анамнезі: епілепсія, тривалий прийом гідантоїну. Об'єктивно: ясна на обох щелепах гіпертрофовані, щільні, безболісні при пальпації, вкривають коронки зубів до половини їх висоти. Виявлені ясенні кишень глибиною 5 мм. Який попередній діагноз?
 - A. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
 - B. Вірусні бородавки
 - C. Фіброматоз ясен
 - D. Гіперпластичний синдром при лейкозі
 - E. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма
6. У юнака 17-ти років скарги на нездужання, лихоманку, болі у ясні. Захворів 2 дні тому, температура тіла - $38,5^{\circ}C$. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні, рухливі. Ясна на нижній щелепі гіперемовані, набряклі, ясенні сосочки кровлять, по краю сірувато-білий наліт, сосочки

у ділянці 41, 42, 43 відсутні. Яка мікрофлора найбільш імовірно буде виявлена при мікробіологічному дослідженні?

A. Фузо-спірилярний симбіоз

- B. Стрептококи
- C. Дифтерійна паличка
- D. Дріжджеподібні гриби
- E. Стафілококи

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

A. Повна професійна гігієна порожнини рота

- B. Кюретаж кишень
- C. Гінгівотомія
- D. Фізіотерапія
- E. Вестибулопластика

8. Вагітна (36 тижнів) скаржиться на кровоточивість ясен, рясне утворення зубного нальоту, незважаючи на ретельний гігієнічний догляд за порожниною рота. Об'єктивно: ясеневі сосочки і маргінальний край ясен пухкі, кровоточать під час дотику. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 3,7 бали. Яку пасту слід рекомендувати цій хворій після проведення професійної гігієни порожнини рота?

A. Що містить хлоргексидин

- B. Що містить мінералізуючі препарати
- C. Що містить рослинні препарати
- D. Фторвмісну
- E. Гелеву

9. Хворий 53-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних подразників. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, корені оголені до 1/3 довжини. Незначна кількість зубних відкладень. В 15, 14, 24 зубах - клиноподібні дефекти. Зондування оголених шийок та дефектів болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Пародонтоз I ступеня важкості

- B. Катаральний гінгівіт
- C. Пародонтит II ступеня важкості
- D. Пародонтит I ступеня важкості
- E. Виразковий гінгівіт

10. Пацієнт 23-ти років скаржиться на біль в яснах, що підсилюється при прийомі їжі, неприємний запах з рота, погане самопочуття. Температура тіла - 37,0°C. Занедужав 2 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровоточить при зондуванні. По ясенному краю в ділянці 36, 37 і 38 зубів - виразки, вкриті брудно-сірим нальотом. Значні зубні відкладення. У мазку - фузо-спірилярна флора. Який остаточний діагноз?

A. Виразковий гінгівіт

- B. Гіпертрофічний гінгівіт
- C. Фіброматоз ясен
- D. Генералізований пародонтит
- E. Катаральний гінгівіт

11. Хворий 39-ти років звернувся зі скаргами на неприємний запах з рота, кровоточивість та болючість ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, нижні фронтальні

зуби рухомі, I-II ступінь рухомості. Пародонтальні кишені 4-5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжзубних перегородок до 1/2 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг**
- B. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
- C. Генералізований пародонтит, III ступінь, хронічний перебіг
- D. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- E. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг

12. Хвора 22-ти років скаржиться на кровоточивість, виражений біль в яснах и рухливість нижніх фронтальних зубів. Страждає цукровим діабетом з 5 років. Об'єктивно: ясна гіперемовані, міжзубні сосочки набряклі, розпушені, зуби рухливі, пародонтальні кишені до 5 мм з гнійним вмістом. На рентгенограмі альвеолярного паростку у ділянці нижніх фронтальних зубів визначається деструкція компактної пластинки та губчастої речовини міжзубних перегородок до 1/3 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?

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

13. Жінка 36-ти років, яка користується кардіостимулятором, скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів. На огляді ясна застійно гіперемовані, набряклі. Ясенні кишені глибиною 4-5 мм. Зуби рухомі 1-2 ступенів, на зубах визначається велика кількість над- і під'ясенного зубного каменю. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Який метод усунення зубних відкладень протипоказаний у цій клінічній ситуації?

- A. Ультразвуковий**
- B. Комбінований
- C. Інструментальний
- D. Хімічний
- E. Ферментний

14. Хворий 33-х років, слюсар, звернувся зі скаргами на біль, кровотечу з ясен, які посилюються під час чищення зубів, свербіж ясен. Захворів 1 рік тому. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх і верхніх зубів фронтальної групи гіперемовані, набряклі, з ціанотичним відтінком. На зубах спостерігається велика кількість мінералізованих відкладень, визначаються незначні серозні виділення з пародонтальних кишень глибиною 3 мм. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг**
- B. Локалізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
- C. Генералізований пародонтит II ступеня, загострення
- D. Локалізований пародонтит II ступеня, гострий перебіг
- E. Генералізований пародонтоз I ступеня

15. Хвора 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на відчуття печіння, біль та кровоточивість ясен. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані, пастозні, при легкому дотику кровоточать. Зубо-ясеневе прикріплення не зруйноване. Який попередній діагноз?

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

16. Підліток 14-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: слизова ясен гіперемована, ціанотична, пастозна, відзначається кровоточивість. Проба Шилера-Пісарева позитивна. Індекс РМА - 70%. Гі- 3,0. На Rtg-грамі фронтальної ділянки змін

немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний катаральний гінгівіт
- B. Хронічний пародонтит
- C. Гострий катаральний гінгівіт
- D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- E. Загострення хронічного пародонтиту

17. Хворий 37-ми років скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, рухомість зубів, утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: ясна синюшно-червоного кольору, пародонтальні кишені 6 мм з серозним вмістом, рухомість зубів II ст., на зубах помірне відкладення над і під'ясенного зубного каменю, гігієнічний індекс - 3 бали, травматична оклюзія визначається по всій протяжності зубних дуг. Який попередній діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
- B. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг
- C. Гіпертрофічний гінгівіт
- D. Гістіоцитоз-Х
- E. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг

18. При рентгенологічному дослідженні ротової порожнини виявлено, що повсюди виразно простежується порушення цілісності компактної пластинки, слабко виразний остеопороз вершин міжальвеолярних перегородок та розширення періодонтальної щілини навколо шийок зубів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг
- B. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- C. Хронічний катаральний гінгівіт
- D. Пародонтоз, I ступінь
- E. Пародонтоз, початковий ступінь

19. Хвора 28-ми років впродовж тижня скаржиться на неприємні відчуття в яснах, кровотечу і біль, особливо під час їжі. Об'єктивно: набряк та інтенсивна гіперемія ясен, особливо в межах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубів, м'які нашарування та зубний камінь, ясеневі борозенки до 2 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий катаральний гінгівіт
- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Гіпертрофічний гінгівіт
- D. Генералізований пародонтит початкового ступеня, хронічний перебіг
- E. Генералізований пародонтит початкового ступеня, загострений перебіг

20. Пацієнт 35-ти років звернувся зі скаргами на відчуття свербіння в яснах та біль в зубах від холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. Рентгенологічно відмічається чергування вогнищ остеопорозу та остеосклерозу. Рівномірна резорбція міжальвеолярних перегородок у межах 1/3. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пародонтоз I ступеня
- B. Пародонтоз початкового ступеня
- C. Пародонтит I ступеня
- D. Пародонтит початкового ступеня
- E. Атрофічний гінгівіт

21. Пацієнт 23-х років скаржиться на незначне оголення коренів зубів і кровоточивість ясен під час чищення зубів, свербіж у яснах. Об'єктивно: мають місце відкладення над- і під'ясенного зубного каменю. Ясна гіперемовані, набряклі, кишені глибиною 3,5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжальвеолярних перегородок на 1/3. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
- B. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг

- C. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг
- D. Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
- E. Пародонтоз II ступеня

22. Лікар-стоматолог впродовж 4-х днів проводить лікування гострого виразкового гінгівіту чоловіку 30-ти років. Об'єктивно: ясна злегка набряклі, гіперемовані, звиразковані поверхні очистилися від некротичного нальоту. Препарати якої групи слід включити у план лікування на цьому етапі?

- A. Кератоластики**
- B. Антибіотики
- C. Кортикостероїди
- D. Інгібітори протеолізу
- E. Протеолітичні ферменти

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

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

24. Чоловік 52-х років скаржиться на рухливість зубів, біль і кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, пухкі, пародон- тальні кишені 6-8 мм із значним гнійним ексудатом, значне відкладення над- і під'ясенного зубного каменю, рухливість зубів II-III ступеня. На рентгенограмі: горизонтальна і вертикальна резорбція міжальве олярних перегородок до 2/3 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Загострення генералізованого пародонтиту II ступеня**
- B. Генералізований пародонтит III ступеня
- C. Локалізований пародонтит II ступеня
- D. Пародонтит I ступеня
- E. Виразковий гінгівіт

25. Хвора 32-х років скаржиться на незначну болючість під час їжі в ділянці 36 зуба, кровоточивість ясен. При огляді в 36 зубі на дистальній поверхні пломба, контактний пункт між 37 та 36 зубами відсутній, міжзубний ясенний сосочок атрофований, глибина пародонтальної кишені 4 мм. На рентгенограмі резорбція верхівки міжальвеолярної перегородки між 37 та 36 зубами, явища остеопорузу, в інших ділянках змін немає. Що є першопричиною даного захворювання?

- A. Нераціональне пломбування**
- B. Вірулентна мікрофлора
- C. Травматична оклюзія
- D. Недостатня гігієна
- E. Зниження місцевої резистентності

26. Чоловік 43-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразнень, свербіж у яснах. Об'єктивно: корені зубів оголені до 1/3 довжини, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Незначна кількість зубних відкладень. У ділянці 15, 14, 24, 25, 44, 34 клиноподібні дефекти у межах дентину. Зондування оголених шийок зубів та клиноподібних дефектів болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пародонтоз**
- B. Атрофічний гінгівіт

- C. Генералізований пародонтит
- D. Рецесія ясен
- E. Локалізований пародонтит

27. Чоловік 28-ми років скаржиться на болісність і кровоточивість ясен, які з'явилися 4 дні тому після перенесеного застудного захворювання. Останні два роки ясна періодично кровоточать під час чищення зубів. Об'єктивно: ясна набряклі, яскраво-червоного кольору, легко кровлять, болісні під час пальпації. Незначне відкладення зубного каменя. Пародонтальні кишені не визначаються. На Rtg-грамі: визначається розширення періодонтальної щілини у маргінальній частині, остеопороз верхівок міжзубних перегородок, відсутність компактної пластинки на їх вершинах. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, загострений перебіг**
- B. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг
- C. Загострений катаральний гінгівіт
- D. Хронічний катаральний гінгівіт
- E. Гострий катаральний гінгівіт

28. Пацієнту 54-х років проведений розтин пародонтального абсцесу у ділянці 34, 35, промивання порожнини абсцесу антисептиком. В анамнезі: генералізований пародонтит II ступеня, (страждає впродовж 10-ти років), періодично захворювання загострюється з утворенням абсцесу. З супутніх захворювань: хронічний гепатохолецистит, дискоїдний червоний вовчак. Що з фізіотерапевтичних процедур можна призначити цьому хворому для усунення загострення, що виникло, після розтину абсцесу?

- A. УВЧ-терапія**
- B. Лазерна терапія
- C. Інфрачервоне випромінювання (лампа "Солюкс")
- D. Фонофорез з гепарином
- E. Електрофорез з гепарином

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

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

30. Група спеціалістів проводить епідеміологічне обстеження певних вікових груп по вивченню поширеності ознак ураження пародонта і потреб у лікуванні. За допомогою якого індексу вивчаються ці показники?

- A. SPITN (BOOZ)**
- B. OHI-S (Гріна-Вермільона)
- C. PDI (Рамф'єрда)
- D. PI (Рассела)
- E. PMA (Парма)

31. Пацієнт 23 років скаржиться на незначне оголення коренів зубів і кровоточивість ясен під час чищення зубів, свербіж у яснах. Об'єктивно: мають місце відкладення над- і під'ясенного зубного каменя. Ясна гіперемовані, набряклі, кишені глибиною 5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжальвеолярних перегородок на 1/2. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг**
- B. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

- C. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг
- D. Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
- E. Пародонтоз II ступеня

32. Хворий 25-ти років впродовж року скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота вранці. Об'єктивно: зуби стійкі, пародонтальні кишені відсутні, міжзубні сосочки і край ясен - з синюшним відтінком. На Rtg-грамі - цілісність компактної пластинки порушена, періодонтальна щільність розширена навколо верхівок міжальвеолярних перегородок, остеопороз і резорбція - незначні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг**
- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Хронічний виразково-некротичний гінгівіт
- D. Гіповітаміноз С
- E. Гострий катаральний гінгівіт

33. Жінка 48-ми років скаржиться на свербіж в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, над'ясеневі зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 13, 14, 24, 25 клиноподібні дефекти. Їх зондування болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пародонтоз**
- B. Генералізований пародонтит
- C. Атрофічний гінгівіт
- D. Локалізований пародонтит
- E. Десмодонтоз

34. Хвора 42-х років впродовж трьох років скаржиться на кровоточивість ясен і рухомість зубів. Лікувалась домашніми засобами. Об'єктивно: регіонарні лімфовузли не збільшені, безболісні, ясна обох щелеп на всьому протязі набряклі, ціанотичні, в пародонтальних кишнях глибиною 5-6 мм міститься серозний ексудат, рухомість зубів II-III ступеню. Фронтальні зуби обох щелеп зміщені, є діастеми. На Rtg-грамі: резорбція міжальвеолярних перегородок на 1/2 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

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

35. Хворий 28-ми років скаржиться на біль, значну кровоточивість і рухомість зубів, які посилились останні 2 тижні, на тлі загострення хронічного холециститу. Не лікувався. Об'єктивно: ясна обох щелеп гіперемовані, набряклі; на зубах значні відкладення зубного каменя. Глибина пародонтальних кишень 4-6 мм із значним виділенням серозно-гнійного ексудату, рухомість зубів у вестибуло-оральному і медіо- дистальному напрямках. Міграція лейкоцитів у порожнину рота (проба Ясиновського) - 470. Який попередній діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг**
- B. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг
- C. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
- D. Генералізований пародонтит, III ступінь, хронічний перебіг
- E. Генералізований пародонтит, III ступінь, загострений перебіг

36. Хворий 52-х років, працівник друкарні, скаржиться на головний біль, дратівливість, біль у животі, слабкість, неприємні відчуття, солодкуватий запах з рота. Об'єктивно: блідість, слизова оболонка ясен набрякла, гіперемована, по краю ясен спостерігається синьо-чорна облямівка. Який попередній діагноз?

- A. Свинцевий гінгівіт**

- B. Ртутний гінгівіт
- C. Вісмутовий гінгівіт
- D. Хронічний катаральний гінгівіт
- E. Виразково-некротичний гінгівіт

37. Хворий 35-ти років скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних подразників та періодичне відчуття ломоти в яснах. Об'єктивно регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Слизова оболонка ясен бліда, щільна, не болюча. Ясна не кровлять при зондуванні, пародонтальні кишени відсутні. Корені зубів оголені. В ділянці шийок 15, 14, 13, 23, 24, 25 клиноподібні дефекти. Віялоподібне розходження зубів фронтальної групи. Травматична оклюзія. На ортопантограмі - резорбція міжальвеолярних перегородок на 1/2 (горизонтальний тип). Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пародонтоз II ступеня**
- B. Пародонтоз I ступеня
- C. Хронічний генералізований пародонтит II ст.
- D. Хронічний генералізований пародонтит I ст.
- E. Хронічний генералізований пародонтит III ст.

38. Хвора 28-ми років впродовж тижня скаржиться на неприємні відчуття в яснах, кровотечу і біль, особливо під час їжі. Об'єктивно: набряк та інтенсивна гіперемія ясен, особливо в межах 42, 41, 31, 32, 33 зубів, м'які нашарування та зубний камінь локалізуються над та під яснами, патологічні кишени до 2 мм. На рентгенограмі спостерігається остеопороз та резорбція кортикальної пластинки міжальвеолярних перегородок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит початкового ступеня, загострений перебіг**
- B. Гострий катаральний гінгівіт
- C. Генералізований пародонтит початкового ступеня, хронічний перебіг
- D. Хронічний катаральний гінгівіт
- E. Гіпертрофічний гінгівіт

39. Хворий 29-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна гіперемовані, з ціанотичним відтінком, кровоточать при дотику, пародонтальні кишени глибиною 3,5 мм з серозним ексудатом. Наявні над- і підясеневі зубні відкладення. На ортопантограмі - остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжальвеолярних перегородок до 1/3. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг**
- B. Генералізований пародонтит початкового ступеня, хронічний перебіг
- C. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- D. Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
- E. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг

40. Чоловік 20-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен і болісність їх під час прийому їжі. Об'єктивно: ясна у ділянці фронтальної групи зубів нижньої щелепи валикоподібно потовщена, набрякла, гіперемована, зуби скупчені. У ділянці 42, 41, 31, 32 визначаються пародонтальні кишени глибиною до 4 мм з серозно-гнійним ексудатом. Прикус прямий. На рентгенограмі: резорбція міжальвеолярних перегородок у ділянці 42, 41, 31, 32 до 1/3 довжини коренів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Локалізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг**
- B. Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
- C. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
- D. Локалізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- E. Загострення хронічного катарального гінгівіту

41. Хворий після гострого респіраторного захворювання скаржиться на загальну слабкість, інтенсивний біль у яснах, кровоточивість, неприємний запах з рота. Об'єктивно: лімфатичні

вузли збільшені, болісні під час пальпації, ясна гіперемовані, набряклі, наявні множинні виразки, вкриті фібринозним нальотом. Яке дослідження обов'язково має провести лікар?

- A. Загальний аналіз крові
- B. Алергологічні проби
- C. Капіляроскопія
- D. Цитологічне дослідження
- E. Імунограма

42. Чоловік 41-го року звернувся два тижні тому до пародонтолога. Встановлений діагноз: генералізований пародонтит II ступеня важкості, загострений перебіг. Після усунення травмуючих факторів і проведення протизапальної терапії ясна набули звичайного забарвлення; пародонтальні кишені глибиною 4-5 мм без виділень. Якому методу усунення пародонтальних кишень треба надати перевагу в даному випадку?

- A. Кюретаж
- B. Поверхнева склерозуюча терапія
- C. Глибока склерозуюча терапія
- D. Гінгівектомія
- E. Клаптева операція

43. Хворому 43-х років, встановлено діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня. При мікроскопічному дослідженні вмісту пародонтальних кишень виявлено значну кокову мікрофлору, трихомонади. Що з перерахованого слід застосовувати для інстиляцій?

- A. Метронідазол
- B. Лінкоміцин
- C. Димексид
- D. Месулід
- E. Діоксидин

44. Пацієнт 43-х років після перенесеного гострого респіраторного захворювання скаржиться на загальну слабкість, інтенсивний біль у яснах, їх кровоточивість, неприємний запах з рота. Об'єктивно: збільшення і болючість підщелепних лімфовузлів; ясна гіперемовані, набряклі, спостерігаються численні виразкові вогнища, покриті сірим фібринозним нальотом. Що в першу чергу буде виявлено при мікроскопічному дослідженні матеріалу зіскобу з уражених ділянок ясен?

- A. Змішана флора із значною кількістю фузобактерій і спірохет
- B. Нейтрофіли в стадії розпаду, епітеліальні клітини, стафілококи
- C. Стрептококи, стафілококи, лактобацили, епітеліальні клітини
- D. Нейсерії, вейлонели, колі-бактерії, епітеліальні клітини
- E. Значна кількість еритроцитів, актиноміцети

45. Пацієнт 23-х років звернувся до стоматолога з приводу естетичного дефекту металокерамічних коронок 11, 12 зубів, кровоточивості ясен і неприємного запаху з рота. При зондуванні - незадовільне крайове прилягання коронок на опорних зубах. Яка тактика лікаря-стоматолога?

- A. Зняти старі та виготовити нові металокерамічні коронки
- B. Провести гінгівектомію ясен 11,12 зубів
- C. Провести полоскання 3% розчином перманганату калію
- D. Провести гінгівотомію ясен 11,12 зубів
- E. Провести полоскання відваром ромашки

46. При рентгенологічному дослідженні ротової порожнини виявлено, що повсюди виразно простежується порушення цілісності компактної пластинки, слабо виявлений остеопороз міжальвеолярних перегородок та зниження їх висоти на 1/3. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг

- V. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг
 - C. Хронічний катаральний гінгівіт
 - D. Пародонтоз, I ступінь
 - E. Пародонтоз, початковий ступінь
47. Хвора 18-ти років з'явилася на прийом до лікаря через рік після лікування хронічного генералізованого катарального гінгівіту. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, міцно охоплюють шийки зубів. До якої диспансерної групи слід віднести цю пацієнтку?
- A. D2
 - B. D1
 - C. D3 1 підгрупа
 - D. D3 0.2 підгрупа
 - E. Диспансеризації не підлягає
48. Жінка 40-ка років скаржиться на незначну болісність ясен, підвищену чутливість зубів до температурних подразників. Об'єктивно: ясна бліді, щільні, у ділянці нижніх фронтальних зубів спостерігається ретракція ясен з оголенням коренів зубів. На Rtg-грамі: резорбція міжальвеолярних перегородок до 1/3 довжини коренів. Встановіть діагноз:
- A. Пародонтоз I ступеня
 - B. Пародонтоз II ступеня
 - C. Пародонтоз початкового ступеня
 - D. Катаральний гінгівіт
 - E. Локалізований пародонтит
49. Чоловікові 30-ти років діагностовано гострий виразково-некротичний гінгівіт середнього ступеня важкості. Препарат якої групи необхідно використати для кращого зняття некротичних нашарувань?
- A. Протеолітичні ферменти
 - B. Кератопластики
 - C. Антибіотики
 - D. Антиоксиданти
 - E. Кератолітики
50. Хвора 28-ми років скаржиться на неприємні відчуття в яснах, кровоточивість з ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: набряк та застійна гіперемія ясен в межах 43, 41, 31, 32, 33 зубів, м'які нашарування та зубний камінь, ясеневі борозенки до 2 мм. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Хронічний катаральний гінгівіт
 - B. Гострий катаральний гінгівіт
 - C. Гіпертрофічний гінгівіт
 - D. Генералізований пародонтит початкового ступеня, хронічний перебіг
 - E. Генералізований пародонтит початкового ступеня, загострений перебіг
51. Хворий 35-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія, набряк, ціаноз ясен верхньої та нижньої щелеп, над- і під'ясенний зубний камінь. Глибина пародонтальних кишень 4-6 мм. Який найбільш імовірний попередній діагноз?
- A. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
 - B. Катаральний гінгівіт
 - C. Гіпертрофічний гінгівіт
 - D. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг
 - E. Пародонтоз II ступеня
52. Хвора 29-ти років хворіє на генералізований пародонтит. Планується виготовлення шини Альбрехта. Верхній зубний ряд інтактний, зуби віялоподібно нахилені вестибулярно, мають

рухомість 1-2 ступеню за Ентіним. При незначному тиску позицінуються в зубному ряду з відновленням апроксимальних контактів. Який вид тимчасового шинування необхідно провести у даної хворої для отримання робочих відбитків?

- A. Склеювання апроксимальних контактів композитом
- B. Склеювання контактних поверхонь полікарбосилатним цементом
- C. Зв'язуванням зубів поліамідною ниткою
- D. Тимчасове шинування лігатурним дротом
- E. Склеювання зубів липким воском

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

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

54. Пацієнтці 47-ми років встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг. Лікар-стоматолог провів розтин пародонтального абсцесу в ділянці 11 і 21 зубів. В анамнезі у хворої гіперацидний гастрит, гіпотонія. Що з фізіотерапевтичних процедур можна призначити цій хворій?

- A. КУФ-терапія
- B. Дарсонвалізація
- C. Фонофорез з диклофенаком натрію
- D. Діатермія
- E. Електрофорез з трипсином

55. У парубка 20-ти років діагностовано генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг. Виявлені відкладення зубного каменю у міжзубних проміжках під ясною. Проведена професійна гігієна порожнини рота. Який з перерахованих предметів догляду за порожниною рота слід рекомендувати використовувати цьому хворому додатково?

- A. Зубні флоси
- B. Жувальна гумка
- C. Зубні йоржики
- D. Міжзубні стимулятори
- E. Електрична зубна щітка

56. У жінки 49-ти років діагностований генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. При проведенні комплексної терапії рухливі фронтальні зуби нижньої щелепи були захищені волоконною адгезивною шиною. Який з предметів догляду за порожниною рота слід рекомендувати цій хворій додатково?

- A. Зубні йоржики
- B. Жувальна гумка
- C. Зубні флоси
- D. Міжзубні стимулятори
- E. Електрична зубна щітка

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

діагноз?

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

58. Пацієнтка 50-ти років скаржиться на підвищену чутливість зубів до температурних і хімічних подразників. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні, корені зубів оголені на 3-4 мм, є клиноподібні дефекти в межах дентину. На рентгенограмі виявлено рівномірне зниження висоти міжальвеолярних перегородок в межах 1/2 їх висоти і остеосклероз тканин альвеолярного відростка. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пародонтоз II ступеня
- B. Пародонтоз I ступеня
- C. Атрофічний гінгівіт
- D. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- E. Пародонтоз III ступеня

59. У хворого 50-ти років скарги на утруднене жування їжі, рухомість зубів, неприємний запах з рота, кровоточивість ясен. Об'єктивно: ясна гіперемовані з ціанотичним відтінком, наявність зубного каменю. Пародонтальні кишені в межах молярів верхньої щелепи 8 мм, у решти зубів - 6 мм. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини на 2/3 та більше довжини кореня. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит III ст, хронічний перебіг
- B. Генералізований пародонтит II ст, хронічний перебіг
- C. Генералізований пародонтит I ст, хронічний перебіг
- D. Генералізований пародонтит III ст, загострений перебіг
- E. Генералізований пародонтит II ст, загострений перебіг

60. Хворий 50-ти років скаржиться на відчуття свербіжу у яснах, чутливість зубів до тактильних, термічних і хімічних подразників. Під час огляду ясна щільна, блідо-рожевого кольору. На зубах клиноподібні дефекти. Корені зубів оголені на 2/3 довжини, зуби віялоподібно розходяться, патологічна рухомість зубів I ступеня. Рентгенографічно визначається горизонтальна деструкція (атрофія) міжзубних перегородок на 2/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пародонтоз III ступеня
- B. Пародонтоз II ступеня
- C. Пародонтит II ступеня
- D. Атрофічний гінгівіт
- E. Пародонтит III ступеня

61. Пацієнт 50-ти років скаржиться на підвищену чутливість усіх зубів при дії холодного, під час чищення зубів, свербіж у яснах. Об'єктивно: виявлені клиноподібні дефекти у межах емалі і плащового дентину, ясенний край витончений, ясна бліді, пальпація безболісна, корені зубів оголені до 1/2 їх довжини. На рентгенограмі - зниження висоти міжзубних перегородок на 1/2, їх остеосклероз. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пародонтоз II ступеня важкості
- B. Генералізований пародонтит II ступеня важкості
- C. Атрофічний гінгівіт
- D. Генералізований пародонтит I ступеня важкості
- E. Пародонтоз I ступеня важкості

62. Парубок 18-ти років скаржиться на болісність ясен під час прийому їжі. Захворів гостро три дні тому, коли після переохолодження з'явилися субфебрильна температура і болі у яснах.

Об'єктивно: порожнина рота санована, ясна на верхній і нижній щелепах гіперемована, набрякла, легко кровить під час дотику інструментом. У ділянці 21,22,23,24 та 25 на міжзубних сосочках визначається брудно-сіре нашарування, після зняття якого утворюється кровоточива звиразкована поверхня. Видалення нашарувань різко болісне. Яке додаткове дослідження необхідно провести хворому в першу чергу?

A. Загальний розгорнутий аналіз крові

- B. Аналіз крові на цукор
- C. Мікроскопія нашарувань з сосочка
- D. Обстеження на ВІЛ-інфекцію
- E. Рентгенографія щелеп

63. Хвора 25-ти років скаржиться на розростання і кровоточивість ясен під час чищення зубів. Слизова ясен набрякла з ціанотичним відтінком. Ясенні сосочки збільшені в розмірі й перекривають коронки зубів на 1/3, легко кровоточать при дотику. Яке додаткове дослідження необхідне для визначення остаточного діагнозу?

A. Рентгенографія

- B. Проба Кулаженко
- C. Проба Шиллера-Писарева
- D. Реопародонтографія
- E. Мікробіологічне дослідження

64. Дівчина 18-ти років звернулася до пародонтолога зі скаргами на розростання і кровоточивість ясен. Об'єктивно: скупченість зубів у фронтальній ділянці нижньої щелепи; ясенні сосочки яскраво-червоного кольору, округлої форми, вкривають коронки зубів на 1/3 їх висоти, кровоточать під час пальпації, рясні відкладення зубного каменя. На рентгенограмі змін кісткової тканини міжальвеолярних перегородок не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма I ступеня

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

65. Дівчина 17-ти років висловлює скарги на болісність і кровоточивість ясен під час чищення зубів і прийому їжі. Хворіє впродовж 1,5 років. Зверталася за допомогою до стоматолога. Проведене лікування істотного ефекту не дало. Об'єктивно: ясеневі сосочки у ділянці фронтальних зубів верхньої і нижньої щелеп пухкі, ціанотичні, перекривають коронки зубів на 1/3-1/2 їх висоти, кровлять під час дотику. Електрофорез якого з перелічених засобів дозволить отримати терапевтичний ефект у даної хворої?

A. Гепарин

- B. Алое
- C. Вітамін B₁
- D. Трипсин
- E. Фторид натрію

66. У хворого 35-ти років рухомість зубів I ступеня, зуби мають добре виражені горбки. Лікар рекомендує зробити оклюзійне пришліфовування зубів. Який метод найбільш об'єктивний для визначення топографії пришліфовування?

A. Оклюзіографія

- B. Мастикаціографія
- C. Рентгенографія
- D. Гнатодинамографія
- E. Жувальна проба за Рубіновим

67. Жінка 37-ми років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до $37,2^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: ясна яскраво гіперемовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм із гнійним ексудатом. На ортопантограмі: дифузний остеопороз альвеолярних відростків, резорбція міжзубних перегородок до 1/3 їхньої висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг
- B. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- C. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
- D. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- E. Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг

68. Хворий 57-ми років скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних та термічних подразників, свербіж ясен. Об'єктивно: корені зубів оголені до 1/3 довжини, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. У ділянці 14, 13, 24, 25, 26, 34 клиноподібні дефекти в межах дентину. Зондування оголених шийок зубів та клиноподібних дефектів болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пародонтоз I ступеня
- B. Генералізований пародонтит
- C. Пародонтоз II ступеня
- D. Атрофічний гінгівіт
- E. Локалізований пародонтит

69. Хвора 42-х років скаржиться на біль у яснах, посилення їх кровоточивості, збільшення рухомості зубів, неприємний запах із рота. Об'єктивно: ясна яскраво гіперемовані, різко набряклі, легко кровлять під час пальпації. Корені зубів оголені, пародонтальні кишені глибиною 4-6 мм із гнійним ексудатом, над'ясенний і під'ясенний зубний камінь. Рухомість зубів II-III ст. На ортопантограмі - резорбція міжзубних перегородок до 1/2 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Загострення генералізованого пародонтиту II ст
- B. Загострення генералізованого пародонтиту I ст
- C. Загострення генералізованого пародонтиту III ст
- D. Генералізований пародонтит II ст, хронічний перебіг
- E. Генералізований пародонтит III ст, хронічний перебіг

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

- A. Видалення
- B. Тимчасове шинування, консервативна терапія
- C. Кюретаж пародонтальної кишені
- D. Розкриття абсцесу через ясну
- E. Розкриття абсцесу через пародонтальну кишеню

71. Батьки дівчинки 13-х років скаржаться на рухомість зубів. Об'єктивно: зуби рухомі, ясенні сосочки набряклі, синюшні, спостерігаються патологічні кишені з гнійним виділенням. Відмічається підвищене ороговіння шкіри, особливо долоней і підшов. Визначте попередній діагноз:

- A. Хвороба Папійона-Лефевра
- B. Хвороба Такахара
- C. Хвороба Гоше
- D. Хвороба Німмона-Піка

Е. Хвороба Таратинова

72. У клініку ортопедичного відділення звернувся пацієнт 43-х років із скаргами на неможливість пережовування їжі. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит середньої важкості, патологічна рухомість зубів 1-2 ступеня. Лікар-стоматолог вирішив використати для лікування вибіркоче пришлифовування зубів. Яку оклюзію передбачається створити у пацієнта?

- A. Ковзна з рівномірними контактами всіх зубів
- B. Центральна
- C. Захищена іклами
- D. Бокова ліва
- E. Задня

73. У пацієнта 62-х років встановлено діагноз: хронічний генералізований пародонтит середньої форми важкості з наявними передчасними контактами зубів-антагоністів. Який метод лікування необхідно використати в першу чергу?

- A. Вибіркове пришлифовування зубів
- B. Тимчасове шинування
- C. Раціональне протезування
- D. Використання постійних шинуючих протезів
- E. Виготовлення шини Ельбрехта

74. При профілактичному огляді ротової порожнини у хворого 40-ка років виявлені зміни наступного характеру маргінальна частина ясен валоподібно збільшена, синюшна, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові відчуття відсутні. При фарбуванні ясен розчином Люголя слизова оболонка забарвлюється в світло-коричневий колір. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний катаральний гінгівіт
- B. Гострий катаральний гінгівіт
- C. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- E. Генералізований пародонтит

75. Хворий скаржиться на кровоточивість ясен впродовж останніх 2 років. Об'єктивно: дифузний хронічний катаральний гінгівіт, рухомість зубів I ст., кишени 2-3 мм з незначним серозним ексудатом, виражена травматична оклюзія. На рентгенограмі порушення цілісності компактної пластинки, розширення періодонтальної щілини навколо вершин міжальвеолярних перегородок, остеопороз, резорбція міжальвеолярних перегородок у межах 1/3 висоти. Ваш діагноз:

- A. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Пародонтоз, I ступінь
- D. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг
- E. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг

76. Хворий 60-ти років скаржиться на свербіж ясен, підвищену чутливість зубів до хімічних, термічних та механічних подразників. Вважає себе хворим близько 20 років. Супутні захворювання: атеросклероз. Об'єктивно: ясна анемічні, атрофовані, оголення коренів зубів 3-4 мм, зуби стійкі. Пародонтальні кишени відсутні. Які дослідження потрібні для встановлення діагнозу?

- A. Рентгендіагностика
- B. Ехоостеометрія
- C. Проба Шиллера-Писарева
- D. Цитологія

Е. Мікробіологічне дослідження

77. Хвора звернулася до хірурга зі скаргами на рухливість зубів. Після об'єктивного огляду та аналізу рентгенограми встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня. Які зуби, уражені пародонтитом, підлягають видаленню?

А. Зуби з 2-3 ступенем рухливості

В. Інтактні зуби

С. Зуби з болісною перкусією

Д. Зуби з 1 ступенем рухливості

Е. Зуби, вражені карієсом

78. Хворий 32-х років скаржиться на затримку їжі та періодичний, постійний ниючий біль у зубі на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: в 25 зубі композитна пломба, контактний пункт не відновлений. Міжзубний проміжок заповнений залишками їжі. Пародонтальна кишеня глибиною 2 мм із серозним ексудатом. Який попередній діагноз?

А. Локалізований пародонтит I ступеня

В. Хронічний катаральний гінгівіт

С. Хронічний катаральний папіліт

Д. Генералізований пародонтит I ступеня

Е. Локалізований пародонтит II ступеня

79. Хворий скаржиться на біль у яснах на верхній щелепі зліва, кровотечу при чищенні зубів та вживанні твердої їжі. Об'єктивно: на верхній щелепі металевий штамповано-паяний мостоподібний протез з опорою на 14, 16 зуби. Край коронки просунутий під ясна на 0,3 мм. Проміжна частина щільно прилягає до ясен. Слизова оболонка гіперемована, набрякла, ясенні сосочки згладжені, при доторкуванні стоматологічним інструментом спостерігається кровотеча. Яка тактика лікаря в першу чергу?

А. Зняти мостоподібний протез

В. Направити до стоматолога-терапевта

С. Провести рентгенологічну діагностику

Д. Направити на клінічний аналіз крові

Е. Виготовити металокерамічний мостоподібний протез

80. Хворий 48-ми років з'явився до лікаря зі скаргами на розростання ясен ("ясна напливають на зуби"). Хворий страждає на епілепсію і приймає протисудомні препарати. Об'єктивно: ясенні сосочки нормального кольору, щільні, з горбистою поверхнею, при зондуванні не кровоточать та перекривають нижні фронтальні зуби до ріжучого краю. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма III ступеня

В. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма III ступеня

С. Фіброматоз ясен

Д. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма II ступеня

Е. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма II ступеня

81. Лікар проводить пломбування каріозної порожнини 5-го класу в 12 зубі. На якому етапі слід проводити підбір кольору пломбувального матеріалу?

А. До препарування порожнини

В. Після препарування і медикаментної обробки

С. Після накладання ізолюючої прокладки

Д. Після нанесення агента, що зв'язує

Е. Після протравлювання каріозної порожнини

82. Для роботи Вам пропонують гібридний композит розширеної колірної гами. В каріозних порожнинах яких класів показано застосування цього матеріалу?
- A. I і II класів
 - B. III і IV класів
 - C. V класу у фронтальній ділянці
 - D. V класу в бічній ділянці
 - E. Показаний в каріозних порожнинах усіх класів**
83. Хворому Д. проводять лікування гострого глибокого карієсу 36 зуба. По загально прийнятих правилах проведено препарування каріозної порожнини, медикаментну обробку (0,1% водний розчин хлоргексидину), висушування порожнини повітрям, накладання лікувальної і ізолюючої прокладок, пломбування каріозної порожнини пакованим фотополімерним композитом. Визначіть, на якому етапі лікування була допущена помилка.
- A. Вибір пломбувального матеріалу
 - B. Препарування каріозної порожнини
 - C. Медикаментна обробка**
 - D. Накладання прокладок
 - E. Недотримання схеми лікування
84. Хворому 25 років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 43. Об'єктивно: каріозна порожнина знаходиться на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці нижче рівня ясен. Визначте оптимальний постійний пломбувальний матеріал.
- A. Компомер**
 - B. Амальгама
 - C. Композит хімічної полімеризації
 - D. Силікофосфатний цемент
 - E. Композит світлової полімеризації
85. В інструкції по застосуванню пломбувального матеріалу Degufill (Degussa) вказано розмір частинок наповнювача 0,4 мкм. Які класи каріозних порожнин рекомендовані інструкцією в розділі „Показання”?
- A. I і II класи
 - B. III і IV класи
 - C. II, III і IV класи
 - D. Рекомендований для пломбування каріозних порожнин всіх класів
 - E. V та I класи без жувального навантаження**
86. У разі відновлення значної частини оклюзійної поверхні зуба найдоцільніше використовувати:
- A. Макронаповнені композити
 - B. Мінінаповнені композити
 - C. Мікронаповнені композити
 - D. Гібридні композиційні матеріали**
 - E. Правильна відповідь відсутня
87. „Пошарова реставрація” призначена для:
- A. Для компенсації оклюзійного навантаження

- В. Кращої фіксації пломб
- С. Створення естетичних пломб**
- Д. В+С
- Е. Вірна відповідь відсутня

88. Хворому 25 років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 43. Об'єктивно: каріозна порожнина знаходиться на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці нижче рівня ясен. Визначте оптимальний постійний пломбувальний матеріал.

- А. Компомер**
- В. Амальгама
- С. Композит хімічної полімеризації
- Д. Силікофосфатний цемент
- Е. Композит світлової полімеризації

89. В інструкціях по застосуванню композитних матеріалів вказані класи каріозних порожнин для пломбування кожним із них. Яка з перерахованих ознак визначає показання для застосування матеріалів у різних класах порожнин?

- А. Розмір молекули полімерної матриці
- В. Розмір частинок наповнювача**
- С. Вид протравлюючого агента
- Д. Тип агента, що зв'язує
- Е. Тип каталізатора

90. Для роботи Вам пропонують гібридний композит розширеної колірної гами. В каріозних порожнинах яких класів показано застосування цього матеріалу?

- А. I і II класів
- В. III і IV класів
- С. V класу у фронтальній ділянці
- Д. V класу в бічній ділянці
- Е. Показаний в каріозних порожнинах усіх класів**

91. Накладання ізолюючої прокладки при пломбуванні порожнини I класу композиційними матеріалами непотрібне при:

- А. Певних умовах каріозної порожнини**
- В. Застосуванні адгезивних систем
- С. Взагалі може не проводитися
- Д. Вірна відповідь відсутня
- Е. А+В

92. Створення скосу емалі при препаруванні каріозних порожнин I класу може не проводитися при:

- А. Певних умовах каріозної порожнини
- В. Застосуванні адгезивних систем**
- С. Взагалі може не проводитися
- Д. Вірна відповідь відсутня
- Е. А+В

93. Основним недоліком паст на основі резорцин-формаліну є:

- А. Профарбовують тверді тканини зуба**
- В. Мають низьку розчинність у воді
- С. Не мають адгезії до стінок кореневого каналу
- Д. Протягом нетривалого часу розчиняються у тканинній рідині
- Е. Погано виводяться з кореневого каналу

94. Силери якої групи можуть подразнювати періапикальні тканини і несумісні з гутаперчею?

- A. На основі резорцин-формаліну**
 - B. На основі цинк-евгенолу
 - C. На основі гідрохлориду кальцію
 - D. Цинк-фосфатні цементи
 - E. Склоіономерні цементи
95. При ендодонтичному лікуванні часто застосовують резорцин-формаліновий метод обробки кореневих каналів. Яка хімічна реакція закладена в основу цього методу?
- A. Окислення
 - B. Полімеризація**
 - C. Відновлення
 - D. Гідроліз
96. Після лікування пульпіту 21 зуба методом вітальної пульпектомії для заповнення кореневого каналу був обраний резорцин-формальдегідний матеріал. Вкажіть властивості більшості матеріалів даної групи, які є протипоказанням для застосування в 21 зубі:
- A. Розчинність у тканинній рідині
 - B. Важке введення в канал унаслідок швидкого тверднення
 - C. Зміна мінеральної структури дентину кореня зуба
 - D. Неможливість виведення з кореневого каналу при необхідності перепломбування
 - E. Зміна кольору дентину кореня зуба**
97. На практичному занятті студенти відпрацьовували методику сріблення кореневих каналів.
98. Вкажіть, який редутор був використаний, якщо відомо, що сріблення проводили за методом Пеккера?
- A. 10% розчин формальдегіду
 - B. 4% спиртний розчин пірогалової кислоти
 - C. 4% водний розчин гідрохінону**
 - D. 4% спиртовий розчин фенідолу
 - E. 4% водний розчин метолу
99. Який препарат доцільно обрати студенту для імпрегнації кореневого каналу?
- A. 10% розчин формальдегіду
 - B. 30% розчин резорцину
 - C. 4% спиртовий розчин фенідолу
 - D. Суміш Альбрехта**
 - E. 5% розчин гіпохлориту натрію
100. Після проведеного лікування періодонтиту 14 зуба методом депофорезу гідроксиду міді-кальцію, для obturaції кореневих каналів був обраний наступний матеріал:
- A. Інтрадонт
 - B. Тіедент
 - C. Форедент
 - D. Фосфат-цемент
 - E. Атацаміт**
101. Яка концентрація розчину азотнокислого срібла використовується для сріблення кореневих каналів за методом Платонова?
- A. 30% розчин**
 - B. 5% розчин
 - C. 20% розчин
 - D. 50% розчин
 - E. 10% розчин

102. На практичному занятті студенти відпрацьовували методику сріблення корневих каналів. Вкажіть, який редуктор був використаний, якщо відомо, що сріблення проводили за методом Пеккера?
- A. 10% розчин формальдегіду
 - B. 4% спиртний розчин пірогалової кислоти
 - C. 4% водний розчин гідрохінону**
 - D. 4% спиртовий розчин фенідолу
 - E. 4% водний розчин метолу
103. До матеріалів, які застосовують для імпрегнації кореневого каналу відносять:
- A. Endocal
 - B. AN Plus
 - C. Резорцин-формалінова суміш**
 - D. Adhesor
 - E. Гідроксикуприт
104. Для лікування періодонтиту 41 зуба, після проведеної інструментальної обробки кореневого каналу, був обраний такий метод:
- A. Метод сріблення кореневого каналу
 - B. Депофорез гідроксиду міді-кальцію**
 - C. Метод Платонова
 - D. Метод Пеккера
 - E. Метод Альбрехта
105. Для лікування інфікованих скривлених корневих каналів був застосований метод депофорезу гідроксиду міді-кальцію. Вкажіть, які речовини застосовують для проведення цієї методики:
- A. Хлорид кальцію
 - B. Сульфат міді
 - C. Гідроксикуприт**
 - D. Гідроксид кальцію
 - E. Йодид калію
106. Як називають методику, яку застосовують для ефективної стерилізації системи макрота мікроканальців, за допомогою засобу гідроксиду міді-кальцію:
- A. Депофорез**
 - B. Діатермокоагуляція
 - C. Флюктуоризація
 - D. Електрофорез
 - E. Фонофорез
107. При відломі коронкової частини зуб на рівні ясен, зуб відновлюють:
- A. напівкоронкою
 - B. екваторною коронкою
 - C. штифтовою конструкцією**
 - D. знімним протезом
 - E. вкладкою
108. При виготовленні штифтової конструкції оптимальна довжина штифта щодо довжини кореня складає:
- A. від 1/3 до 1/2 довжини каналу
 - B. від 1/4 до 1/3 довжини каналу
 - C. від 2/3 до апекса
 - D. від 1/2 до 2/3 довжини каналу**

Е. на всю довжину каналу

109. Металеві штифти(пара пульпарні) для штифтових конструкцій не виготовляють з:

А. нержавіючої сталі

В. золота 750 проби

С.титану

Д. гутаперчі

Е. латуні

110. Які з металевих(парапульпарних) штифтів є найміцнішими:

А. нержавіючої сталі

В. золота 750 проби

С.титану

Д. гутаперчі

Е. латуні

111. Для розширення кореневого каналу під стандартний штифт не доцільне застосування:

А. машинних римерів

В. ларго

С. Gates gliden

Д. бурав

112. Які бувають за формою металеві штифти:

А. конічні, циліндричні, коніко-циліндричні

В. конічні, овальні, циліндричні

С. конічні, кубічні

Д. конічні, круглі, циліндричні

Е. циліндричні, овальні

113. Оберіть переваги гутаперчевих штифтів:

А. рентгеноконтрастність

В. пластичність

С. відсутність токсичної дії

Д. відсутність дратівливої дії

Е. усі відповіді вірні

114. Хворий звернувся до лікаря-стоматолога з проханням відновити коронку 11.

Об'єктивно: коронка зуба значно зруйована. За даними анамнезу 11 депульповано. Який засіб фіксації пломби буде найбільш прийнятним в данній ситуації?

А.Внутрішньоканальний штифт

В. Парапульпарний штифт

С. Додатковий майданчик

Д. Ретенційна борозенка

Е. Опорні пункти

115. Який матеріал найдоцільніше використати для фіксації карбонових (вуглецевих) штифтів?
- A. Композитний цемент подвійного твердіння
 - B. Полікарбоксилатний цемент
 - C. Склоіономерний цемент**
 - D. Композитний цемент світлового твердіння
 - E. Композитний цемент хімічного твердіння
116. Який матеріал слід обрати для фіксації пасивних металевих штифтів?
- A. Герметик
 - B. Цемент**
 - C. Клей
 - D. Хімічний композит
 - E. Всі відповіді вірні
117. Яка суттєва перевага скловолоконних штифтів над металічними?
- A. Наявність пружності, еластичності, міцності**
 - B. Надмірний тиск на корінь зуба
 - C. Надійніша фіксація
 - D. Простота встановлення
 - E. Низька стійкість до руйнування
118. Коронка 11 сильно зруйнована. Зуб депульпований, на рентгенограмі кореневий канал запломбований до фізіологічної верхівки. Стоматолог вирішив відновити тканини зуба реставраційним фотополімерним матеріалом. Який штифт краще вибрати для утримання фотополімерного матеріалу?
- A. Анкерний штифт
 - B. Срібний штифт
 - C. Скловолоконний штифт**
 - D. Пін
 - E. Мідний штифт
119. Коронка 16 зруйнована на 2/3 частини. Зуб депульпований, на рентгенограмі кореневі канали запломбовані до фізіологічної верхівки, відсутні зміни в тканинах періодонту. Який вид штифтової конструкції кращий в даному випадку?
- A. Анкерний штифт
 - B. Кульгєва вкладка**
 - C. Скловолоконний штифт
 - D. Пін
 - E. Пласмасовий штифт
120. Запальний процес виник як наслідок руйнування каріозним процесом трифуркації кореня. Вкажіть найбільш вірогідний причинний зуб.
- A. Перший нижній моляр
 - B. Другий нижній моляр
 - C. Перший нижній премоляр
 - D. Другий верхній премоляр
 - E. Перший верхній моляр**

121. Як називають природні поглиблення на жувальних поверхнях молярів?
- A. Сліпі ямки (fossa caecum)
 - B. Складки (fissura)**
 - C. Тріщини (rhagades)
 - D. Втиснення (impressio)
 - E. Сліпі отвори (foramen caecum)
122. Для якого зуба характерна наявність tuberculum anomale Carabelli?
- A. Третього верхнього моляра
 - B. Другого нижнього моляра
 - C. Першого нижнього моляра
 - D. Першого верхнього моляра**
123. Яка кількість вічок кореневих каналів буде виявлена після розкриття пульпової камери в 26 зубі?
- A. 2 піднебінних, 2 щічних
 - B. 2 медіальних, 1 дистальне
 - C. 1 піднебінне, 2 щічних**
 - D. 4 медіальних, 2 дистальних
 - E. 1 піднебінне, 1 щічне
124. При ендодонтичному лікуванні якого зуба на дні пульпової камери знаходиться 3 вічка кореневих каналів?
- A. 44
 - B. Ні в одному з наведених**
 - C. 35
 - D. 13
 - E. 25
125. У якого з молярів на жувальній поверхні може знаходитись 6 горбиків?
- A. Перший нижній моляр
 - B. Перший верхній моляр
 - C. Другий верхній моляр
 - D. Третій нижній моляр**
126. Триангулярна ямка – анатомічний утвір, який знаходиться на:
- A. Оральній поверхні молярів
 - B. Вестибулярній поверхні молярів
 - C. Оклюзійній поверхні молярів**
 - D. Контактній поверхні молярів
127. Після розкриття порожнини в 24 зубі при огляді і зондуванні виявлені вічка двох кореневих каналів – піднебінного і щічного. Розташування якого каналу ще слід встановити?
- A. Медіального
 - B. Вірної відповіді немає, оскільки в 24 зубі 2 кореневих канали**
 - C. Піднебінного (другого за рахунком)
 - D. Дистального

Е. Щічного (медіального або дистального)

128. На оклюзійній поверхні зуба виявлено 5 горбиків – 2 оральних і 3 – щічних. Вкажіть, який це зуб?
- А. Другий нижній моляр
 - В. Другий верхній моляр
 - С. Перший нижній моляр**
 - Д. Перший верхній моляр
129. При обстеженні хворого встановлено пошкодження біфуркації кореня постійного зуба. В якому зубі виникло це ускладнення?
- А. Другий нижній премоляр
 - В. Перший нижній моляр**
 - С. Перший верхній моляр
 - Д. Другий верхній моляр
 - Е. Перший верхній пре моляр
130. Борозна першого порядку у вигляді Ж-подібної форми характерна для:
- А. Другого моляра верхньої щелепи
 - В. Першого моляра верхньої щелепи**
 - С. Першого моляра нижньої щелепи
 - Д. Другого моляра нижньої щелепи
131. У якого з цих зубів у 60% випадків зустрічається другий мезіобуккальний канал?
- А. Перший нижній моляр
 - В. Другий верхній моляр
 - С. Перший верхній моляр**
 - Д. Другий нижній моляр
132. Перед лікарем, який виконує реставрацію повністю зруйнованого зуба, стоїть завдання – відновлення його анатомічної форми і функції. У якому зубі на жувальній поверхні слід змоделювати 4 жувальних горбки?
- А. 43
 - В. 35
 - С. 26**
 - Д. 45
 - Е. 47
133. Зуб має коронку ромбоподібної форми, витягнуту в медіодистальному напрямку. На жувальній поверхні розташовані чотири бугри: два щічних і два піднебінних, розділених борозною. На передньо-піднебінному горбі збоку оральної поверхні є додатковий горбик. Назвіть цей зуб
- А. Перший нижній моляр
 - В. Другий верхній моляр
 - С. Перший верхній моляр**
 - Д. Другий нижній моляр

- Е. Третій верхній моляр
134. При реставрації коронки 36 зуба, лікар стоматолог застосував ознаку поверхні. Для молярів ознака поверхні означає, що медіальна поверхня коронки у порівнянні з дистальною (латеральною):
- А. завжди нижча
 - В. більш опукла**
 - С. завжди ширша
 - Д. завжди більш вузька
 - Е. завжди вища
135. Для молярів ознака кривизни коронки означає те, що найбільш опукла частина вестибулярної поверхні коронки зуба є:
- А. дистальна поверхня
 - В. медіальна поверхня**
 - С. поступово переходить в дистальну та медіальну
 - Д. жувальна поверхня
 - Е. вірна відповідь відсутня
136. Для зубів жувальної групи ознака кута коронки означає, що більш гострі кути утворені поверхнями:
- А. жувальної і медіальної**
 - В. жувальної і щічної
 - С. жувальної і язикової
 - Д. жувальної і дистальної
 - Е. дистальної та щічної
137. Суть ознаки кореня для моляра полягає в тому, що верхівки коренів жувальної групи зубів відхилені від серединної лінії:
- А. дистально**
 - В. медіально
 - С. щічно
 - Д. піднебінно
 - Е. медіально-щічно
138. Яка кількість коренів і кореневих каналів у верхньому другому молярі:
- А. два корені і два кореневі канали
 - В. два корені і три кореневі канали
 - С. три корені і три кореневі канали**
 - Д. три корені і два кореневі канали
 - Е. два корені і один кореневий канал
139. Під час огляду першого нижнього моляра зі сторони щоки визначена каріозна порожнина з розм'якшеними, болісними стінками і дном. Яку назву має уражена поверхня зуба?
- А. Facies contactus
 - В. Facies aproximalis
 - С. Facies oralis

- D. Facies occlusialis
- E. **Facies vestibularis**

140. Скільки коренів має 36 зуб?

- A. Медіальний і дистальний
- B. Медіальний
- C. Піднебінний і щічний
- D. Дистальний
- E. Щічний

141. Моляри мають наступні поверхні:

- a. Вестибулярну, оральну, дві апроксимальні, ріжучий край
- b. Щічну, оральну, дві апроксимальні, жувальну**
- c. Вестибулярну, оральну, медіальну, жувальну
- d. Щічну, оральну, дві апроксимальні, ріжучий край
- e. Вестибулярну, дистальну, жувальну, ріжучий край

142. Які зуби мають три кореня:

- A. Верхні премоляри і моляри
- B. Верхні моляри**
- C. Нижні моляри
- D. Нижні пре моляри і моляри
- E. Перший верхній і нижній моляр

143. Форма коронки зуба зуба наближається до куба, подовжена за ходом зубного ряду і злегка сплющена по вертикалі. На жувальній поверхні п'ять горбків. Назвіть зуб?

- A. Нижній перший пре моляр
- B. Нижній перший моляр**
- C. Верхній перший моляр
- D. Нижній другий моляр
- E. Другий верхній моляр

144. На яких поверхнях молярів найчастіше виникають каріозні ураження?

- A. Жувальних
- B. Жувальних і апроксимальних**
- C. Апроксимальних
- D. Пришийкових
- E. Вестибулярних або щічних

145. Карієс у дентині поширюється в глибину у:

- A. Формі трикутника з верширою, направленою в сторону пульпи зуба**
- B. Формі трикутника з основою у точці виникнення
- C. Формі двох конусів на емалево-дентинному з'єднанні
- D. Формі трикутника з основою в глибинних шарах патологічного процесу
- E. Формі конуса з основою на емалево-дентинному з'єднанні

146. Карієс на контактних поверхнях має тенденцію до переважного поширення:

- A. На жувальну поверхню зуба

В. Пришийкову ділянку коронки

- С. Вестибулярну поверхню зуба
- D. А+С
- Е. Вірна відповідь відсутня

147. Зуби якої щелепи найчастіше уражуються карієсом?

- A. Нижньої
- В. Верхньої**

- С. Однаково
- D. Вірна відповідь відсутня

148. На яких поверхнях премолярів і різців найчастіше виникають каріозні ураження?

- A. Жувальних і апроксимальних
- В. Пришийкових
- С. Вестибулярних або щічних
- D. Жувальних
- Е. Апроксимальних**

149. Які зуби найчастіше уражуються карієсом?

- A. Другі різці
- В. Перші премоляри
- С. Перші моляри**
- D. Ікла
- Е. Другі пре моляри

150. За рахунок чого виникають підриті краї емалі, які не мають під собою опори дентину?

- A. Патологічні зміни в емалі відбуваються швидше
- В. Патологічні зміни в дентині відбуваються повільніше
- С. Патологічні зміни в дентині відбуваються швидше**
- D. Вірна відповідь відсутня

151. Як розподілити групи зубів за частотою виникнення карієсу в наростаючому порядку?

- A. Фронтальні зуби нижньої щелепи, ікла, премоляри і верхні різці, другі моляри, перші моляри**
- В. Фронтальні зуби верхньої щелепи, ікла, премоляри і верхні різці, перші моляри, другі моляри
- С. Фронтальні зуби нижньої щелепи, другі моляри, перші моляри, ікла, премоляри і верхні різці
- D. Ікла, премоляри і верхні різці, другі моляри, перші моляри, фронтальні зуби нижньої щелепи
- Е. Ікла, премоляри і верхні різці, фронтальні зуби нижньої щелепи, другі моляри, перші моляри

152. В ділянці контактного пункту апроксимальних поверхонь ураження поширюється у вигляді:

- A. Форми трикутника з вершиною, направленою в сторону пульпи зуба
- В. Форми одного конуса на емалево-дентинному з'єднанні
- С. Форми двох конусів з основою на емалево-дентинному з'єднанні**
- D. Форми трикутника з вершиною у точці виникнення
- Е. Різних форм

153. Більш широкий вхідний отвір порожнин на контактних поверхнях зумовлений:

- A. **Характером напрямку емалевих призм**
- B. Належністю до певної групи зубів
- C. Активністю каріозного процесу
- D. Давністю каріозного процесу
- E. Вірна відповідь відсутня

154. Карієс в емалі фісур жувальної поверхні поширюється в глибину у:

- A. Формі конуса з основою на емалево-дентинному з'єднанні
- B. Формі трикутника з основою в глибинних шарах патологічного процесу
- C. Формі трикутника з основою у точці виникнення
- D. **Формі трикутника з вершиною у точці виникнення**
- E. Формі двох конусів на емалево-дентинному з'єднанні

155. За рахунок чого активність каріозного процесу в емалі та дентині різна?

- A. Гістологічної будови
- B. **Хімічного складу**
- C. A+B
- D. Належності до певної групи зубів
- E. Не принципово

156. Більш широкий вхідний отвір порожнин на контактних поверхнях зумовлений:

- A. **Характером напрямку емалевих призм**
- B. Належністю до певної групи зубів
- C. Активністю каріозного процесу
- D. Давністю каріозного процесу
- E. Вірна відповідь відсутня

157. В ділянці шийок зубів карієс найчастіше виникає на:

- A. **Вестибулярній поверхні**
- B. Апроксимальній поверхні
- C. Вестибулярній і жувальній
- D. Язиковій поверхні
- E. Вірна відповідь відсутня

158. В дентині внаслідок більшого вмісту органічних речовин у порівнянні з емаллю карієс поширюється активніше не тільки в глибину, але і до:

- A. **емалево-дентинного з'єднання**
- B. до емалево-цементного з'єднання
- C. до емалі
- D. вірна відповідь відсутня
- E. всі відповіді вірні

159. Патологічний процес практично ніколи не розвивається на :

- A. Піднебінних поверхнях
- B. Апроксимальних поверхнях
- C. Вестибулярних поверхнях

D. Опуклих, гладеньких ділянках поверхнях

E. Вірна відповідь відсутня

160. Як можна охарактеризувати уражений каріозним процесом дентин?

- A. Розм'якшений, хрящоподібної консистенції, жовто-коричневого відтінку
- B. Розм'якшений, хрящоподібної консистенції, білуватого відтінку
- C. Нерозм'якшений, твердої консистенції, світло жовтого відтінку
- D. Розм'якшений, твердої консистенції, світло жовтого відтінку
- E. Нерозм'якшений, твердої консистенції, жовто-коричневого кольору

161. Які ділянки зубів уражаються карієсом дуже рідко:

- A. Апроксимальні
- B. Пришийкові
- C. Сліпа ямка
- D. Жувальні
- E. Язикові

162. Яка група зубів найрідше уражається карієсом:

- A. Жувальна група зубів нижньої щелепи
- B. **Фронтальна група нижньої щелепи**
- C. Фронтальна група верхньої щелепи
- D. Фронтальна і жувальна групи уражаються однаково
- E. Жувальна група верхньої щелепи

163. На яких поверхнях ікол найчастіше виникають каріозні ураження?

- A. Апроксимальних
- B. Язикових
- C. **Вестибулярних поверхнях шийок**
- D. На всіх поверхнях
- E. Уражується лише ріжучий край

164. Хворий звернувся зі скаргами на ниючий біль, що посилюється при дотику до зуба на нижній щелепі зліва, відчуття вирослого зуба. Раніше був самовільний гострий біль, що посилювався від холодного. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

165. Постійні болі локалізованого характеру. Порожнина зуба відкрита, заповнена залишками їжі. Зондування вічок кореневих каналів не болюче. Перкусія болюча. Пальпація слизової в ділянці верхівки кореня болюча. Електроодонтодіагностика: зуб реагує на струм 100 мкА. Рентгенографія – біля верхівки кореня змін немає. Поставте діагноз.

- A. Гострий верхівковий серозний періодонтит
- B. Гострий дифузний пульпіт

- C. Хронічний верхівковий фіброзний періодонтит
- D. Хронічний верхівковий гранулематозний періодонтит
- E. Гострий верхівковий гнійний періодонтит

166. Постійні інтенсивні болі в 25 зубі. В 25 зубі – каріозна порожнина, зуб рухомий. Ясна в ділянці 25 зуба гіперемійовані, набряклі. Перкусія зуба болюча. Регіонарний лімфаденіт. Електроодонтодіагностика – 100 мкА. Рентгенологічно: змін в навколореневої ділянці немає. Поставте діагноз.

- A. Гострий гнійний періодонтит**
- B. Хронічний гранулюючий періодонтит
- C. Загострення хронічного гранулюючого Pt
- D. Гострий гнійний періостит щелепи
- E. Гострий серозний періодонтит

167. Рентгенологічна картина при гострому гнійному періодонтиті:

- A. Розширення періодонтальної щілини**
- B. Деформація періодонтальної щілини у вигляді нерівномірного її потовщення з чіткими рівними краями
- C. Секвестрація
- D. Контури періодонтальної щілини у вигляді вузької рівномірної смужки
- E. Деструкція кісткової тканини неправильної форми з нечіткими краями}

168. Встановлено діагноз – гострий верхівковий гнійний періодонтит 14 зуба. Яка невідкладна допомога?

- A. Створення відтоку ексудату**
- B. Ін'єкція в перехідну складку лінкомицину
- C. Внутрішньоканальний електрофорез з антибіотиками та анестетиками
- D. Запикальна терапія протеолітичними ферментами під герметичну пов'язку
- E. Депофорез кальцію-міді

169. З яким захворюванням проводимо диференційну діагностику гострого верхівкового гнійного періодонтиту?

- A. Із загостренням хронічного верхівкового періодонтиту, гострим гнійним періоститом**
- B. Із загостренням хронічного верхівкового періодонтиту
- C. Із хронічним пульпітом, лімфаденітом
- D. З гострим глибоким карієсом, абсцедуючою формою пародонтиту
- E. З гнійною одонтогенною кистою, з гострим глибоким карієсом

170. Яка клінічна картина характерна для гострого гнійного періодонтиту?

- A. В зубі – каріозна порожнина, порожнина закрита, зондування не болюче. Скарги на гострий безперервний біль пульсуючого характеру, іррадіація по ходу гілок трійчастого нерва. Відчуття виростлого зуба, біль при доторкуванні до зуба, виражені загальні симптоми**
- B. Скарги відсутні. В зубі – велика каріозна порожнина. Порожнина зуба відкрита, зуб на перкусію не реагує
- C. В зубі – велика каріозна порожнина. Перкусія різко болюча. По перехідній складці в ділянці причинного зуба – нориця

- D. Скарги відсутні. Зуб інтактний, змінений в кольорі. Перкусія не болюча. При пальпації в проекції верхівки кореня невелике безболісне потовщення
- E. В зубі глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином. Зондування різко болюче в одній точці. Перкусія не болюча

171. Які шляхи руху ексудату при гострому серозному періодонтиті?

- A. Через кореневий канал, по періодонтальній щілині, через кістково-мозкові простори, внутрішню компактну пластинку альвеоли**
- B. Через кореневий канал
- C. Через кістково-мозкові простори альвеолярного паростка від окістя
- D. В товщу щелепної кістки, по періодонтальній щілині
- E. Через кореневий канал і по періодонтальній щілині}

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

- A. Хронічний періодонтит 26, що загострився**
- B. Гострий гнійний періодонтит 26
- C. Гострий пульпіт 26
- D. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 26
- E. Пародонтит 26, 27, 28}

173. Чоловік 50-ти років скаржитися на постійний біль у ділянці 25 впродовж доби.

Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на температурні подразники безболісна, ЕОД- 100 мкА. На Rg-грамі: кісткова тканина періапикальної ділянки без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

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

174. Хвора 25-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на постійний пульсуючий біль, що триває 2 доби, біль при накушуванні. При огляді каріозна порожнина на жувальній поверхні 26 зуба з порожниною зуба не сполучається, зондування дна безболісне, вертикальна та горизонтальна перкусії різко болісні, зуб рухомий. На рентгенограмі змін в тканинах періодонту немає. Який найбільш імовірний діагноз?

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

175. У хворого з гострим верхівковим періодонтитом відзначається біль у зубі та набряк нижньої половини обличчя на стороні хворого зуба. Який механізм розвитку набряку є провідним при даному захворюванні?
- A. Порушення мікроциркуляції в осередку ураження**
B. Порушення трофічної функції нервової системи
C. Гіпопротеїнемія
D. Підвищення продукції оксидостерону
E. Порушення нервової регуляції водного обміну
176. Хворий 62 роки, з'явився для видалення 35 зуба з приводу гострого гнійного періодонтиту. Вкажіть кращий метод периферійної провідникової анестезії.
- A. Торусальна
B. Позаротова мандибулярна
C. Плексуальна
D. Інфільтраційна
E. Ментальна
177. Хворий А., 25 років, скаржиться на ниючий постійний біль в 45, який виник 2 дні тому. Біль підсилюється при накушуванні на зуб. Лімфовузли не пальпуються. Перехідна складка без змін. В 45 на медіальній поверхні каріозна порожнина з'єднується з порожниною зуба, зондування не болюче, реакція на температурні подразники відсутня. На рентгенограмі періодонтальна щілина без змін. Встановіть найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий серозний періодонтит
B. Гострий гнійний періодонтит
C. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
D. Загострення хронічного гранульоматозного періодонтиту
E. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
178. Хворий В., 19 років, скаржиться на постійний біль в 22 зубі, який підсилюється при накушуванні на зуб, відчуття „вирослого” зуба, набряк верхньої губи. В анамнезі хворий відзначає травму верхньої щелепи. Об-но: 22 зуб інтактний. Вертикальна перкусія різко болісна. Верхня губа набрякла, перехідна складка в обл. 22 зуба почервоніла, болюча при пальпації. Який ще метод обстеження необхідно провести для встановлення діагнозу?
- A. Рентгенографію**
B. Трансілюмінацію
C. ЕОД
D. Реодентографію
E. Термометрію
179. Хворий 33 років, скаржиться на інтенсивний пульсуючий біль, що триває три доби. Каріозна порожнина у 26 не сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, зуб рухомий, перкусія різко болісна у всіх напрямках, слизова оболонка в ділянці 26 набрякла. На рентгенівському знімку зміни в тканинах періодонту немає. Поставте найбільш ймовірний діагноз.
- A. Гострий гнійний періодонтит**
B. Гострий гнійний пульпіт

- C. Гострий серозний періодонтит
- D. Загострення хронічного пульпіту
- E. Загострення хронічного періодонтиту}

180. Жінка 28 років звернулась зі скаргами на постійні болі в 34 зубі, що посилюються при накушуванні. Чотири дні тому в 34 була залишена миш'яковиста паста. Своєчасно на прийом пацієнтка не з'явилась. При об'єктивному обстеженні встановлено: на дистально-жувальній поверхні 34 – герметична повязка, перкусія різко болюча. Яка найбільш раціональна лікувальна тактика у даному випадку?

- A. **{=Видаляють дентинну повязку, екстирпують пульпу, антидот миш'яку залишають у кореновому каналі під герметичною повязкою**
- B. Видаляють дентинну повязку, назначають електрофорез з антидотом миш'яку по перехідній складці
- C. Антидот миш'яку залишають під герметичною повязкою в каріозній порожнині
- D. Промивають антидотом кореневий канал, зуб залишають відкритим
- E. Промивають антидотом і пломбують кореневий канал}

181. Хворий 34 років скаржиться на інтенсивний, рвучий, пульсуючий біль в ділянці 17, який з'явився вперше і продовжується 4-ту добу. Перкусія різко болюча у будь-якому напрямку, зуб рухомий, слизова оболонка в ділянці 17 гіперемійована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

182. Хвора В. 30 років скаржиться на гострий біль в 36, особливо при накушуванні на зуб. 4 доби тому в 36 була накладена миш'якова паста, вчасно до лікаря хвора не з'явилась. При огляді в 36 пов'язка збереглась, реакція на холододовий подразник відсутня. Рентгенограма без змін в періодонті. Який з препаратів найбільш ефективний для ліквідації ускладнення?

- A. Унітіол
- B. Хлоргексидин
- C. Хлорамін
- D. Гіпохлорид натрію
- E. Фурацилін

183. Пацієнт 25 років скаржиться на постійний локалізований біль 36, що посилюється при накушуванні і доторканні до зуба. Об'єктивно: перкусія болюча, зуб в кольорі не змінений, є постійна пломба. На рентгенограмі змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

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

184. Хворому С., 36 р. поставлено діагноз: „Гострий гнійний періодонтит 45”. Проведено препарування, механічну та медикаментозну обробку кореневого каналу. Як необхідно провести пломбування кореневого каналу?
- A. До рентгенологічної верхівки**
 - В. До фізіологічної верхівки
 - С. До анатомічної верхівки
 - Д. За верхівку
 - Е. Немає правильної відповіді
185. Який засіб буде найоптимальнішим для медикаментної обробки кореневого каналу при діагнозі „Гострий гнійний періодонтит”?
- A. 5,2% гіпохлорит натрію**
 - В. 1% йодинол
 - С. 4% хлорамін
 - Д. 0,2% хлоргексидин
 - Е. 2% гіпохлорит натрію
186. Який метод обстеження при диференційній діагностиці гострого гнійного періодонтиту дозволить поставити діагноз гострий гнійний періостит?
- A. Пальпація**
 - В. Перкусія
 - С. Зондування
 - Д. Визначення рухомості зуба
 - Е. Рентгенографія
187. Товщина періодонту становить:
- A. 0,25 – 0,35 мм**
 - В. 0,1 – 0,2 мм
 - С. 0,15 – 0,25 мм
 - Д. 0,35 – 0,5 мм
 - Е. 0,5 – 0,75 мм
188. Яких клітин у періодонті немає?
- A. Одонтобластів**
 - В. Епітеліальних
 - С. Лаброцитів
 - Д. Гістіоцитів
 - Е. Остеобластів
189. Які клітини, що знаходяться у періодонті, приймають участь у лізисі кісткової тканини?
- A. Остеокласти**
 - В. Фібробласти
 - С. Тканинні базофіли
 - Д. Остеобласти
 - Е. Макрофаги

190. Клітини періодонту, відповідальні за специфічний клітинний імунітет, це:

- A. Т-лімфоцити**
- B. Макрофаги
- C. Фагоцити
- D. В-лімфоцити
- E. Лаброцити

191. Епітеліальні клітини Маляссе в періодонті походять:

- A. З емалевого органа**
- B. З зубного мішечка
- C. З зубного сосочка
- D. З врослого у періодонт епітелію ясен
- E. Потрапляють у періодонт з кровотоком

192. Яка функція не притаманна періодонтові?

- A. Секреторна**
- B. Трофічна
- C. Пластична
- D. Сенсорна
- E. Захисна

193. Періодонтальна щілина – це простір:

- A. Між цементом кореня зуба і кістковою стінкою альвеоли**
- B. Між слизовою оболонкою ясен і цементом кореня зуба
- C. Між дентином кореня зуба і цементом
- D. Між дентином кореня і кістковою стінкою альвеоли
- E. Між слизовою оболонкою ясен і кістковою стінкою альвеоли

194. У патогенезі гострого серозного періодонтиту переважають процеси:

- A. Ексудації**
- B. Альтерації
- C. Проліферації
- D. Сенсibiliзації
- E. Некрозу

195. У патогенезі хронічного гранулюючого періодонтиту переважають процеси:

- A. Проліферації**
- B. Ексудації
- C. Альтерації
- D. Сенсibiliзації
- E. Некрозу

196. Який напрямок мають колагенові волокна, розташовані у періодонті?

- A. S-подібний**
- B. П-подібний
- C. Прямий
- D. Y-подібний

Е. Паралельний осі зуба

197. З яких волокон складається l. circulare dentis?

- А. Колагенових**
- В. Ретикулярних
- С. ластичних
- Д. Окситаланових
- Е. Аргірофільних

198. Якою артерією здійснюється кровопостачання періодонту?

- А. Верхня і нижня коміркова артерія**
- В. Зовнішня сонна артерія
- С. Язикова артерія
- Д. Підчочномкова артерія
- Е. Кутова артерія

199. Яких клітин у періодонті найбільше?

- А. Фібробластів**
- В. Плазмоцитів
- С. Лейкоцитів
- Д. Тканинних базофілів
- Е. Моноцитів

200. Яку функцію виконують фібробласти?

- А. Утворення основної речовини і колагенових волокон**
- В. Беруть участь у імунних реакціях
- С. Утворюють ретикулярні волокна
- Д. Депонують біологічно активні речовини
- Е. Активують синтез простагландинів

201. Яку функцію виконують плазмоцити?

- А. Захисну**
- В. Трофічну
- С. Регенераторну
- Д. Сенсорну
- Е. Секреторну

209. Близько 50 % мікрофлори зубної бляшки становлять::Близько 50 % мікрофлори зубної бляшки становлять

- А. Стрептококи**
 - В. Актиноміцети
 - С. Вейлонелли
 - Д. Лактобацили
 - Е. Ристелли
- }

До стоматолога з метою санації порожнини рота звернулася жінка віком 39 років. Скарж не пред'являє. Об'єктивно: у сліпій ямці 12 зуба виявлена каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, виповнена щільним пігментованим дентином. Зондування каріозної порожнини та перкусія безболісні. Реакція на холододовий подразник відсутня, ЕОД 6 мкА. Визначте найбільш імовірний діагноз.

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

Жінка віком 29 років скаржиться на гострий біль у верхній щелепі зліва, який виникає від солодкої та кислої їжі. Хвора вважає, що цей біль з'явився тиждень тому після видалення 28 зуба і що сусідній зуб був „порушений” під час цього видалення. Об'єктивно: лунка 28 зуба у стані загоєння, безболісна під час пальпації. На жувальній поверхні 27 зуба є каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, яка не сполучається з порожниною зуба. Каріозна порожнина виповнена світлим, розм'якшеним дентином; від холододового подразника виникає короткочасний біль. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Який імовірний діагноз?

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

Жінка віком 39 років звернулася зі скаргами, що 3 дні тому з 22 зуба випала пломба. Об'єктивно: на медіальній контактній поверхні 22 зуба виявлена глибока каріозна порожнина, виповнена щільним пігментованим дентином, яка не сполучається з порожниною зуба. Зондування каріозної порожнини та перкусія зуба безболісні. Реакція на холод від'ємна. Слизова оболонка ясен у ділянці 22 зуба без патологічних змін. Між якими захворюваннями повинен провести диференціальну діагностику стоматолог?

- A. =Хронічний глибокий карієс і хронічний гангренозний пульпіт
- B. ~Хронічний глибокий карієс і хронічний фіброзний пульпіт
- C. ~Хронічний фіброзний пульпіт і хронічний гангренозний пульпіт
- D. ~Хронічний глибокий карієс і хронічний періодонтит
- E. ~Хронічний гангренозний пульпіт і хронічний періодонтит

Жінка віком 50 років звернулася до стоматолога зі скаргами на застрягання їжі в зубі нижньої щелепи. Об'єктивно: на дистальній і жувальній поверхнях 45 зуба виявлена каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, виповнена щільним пігментованим дентином. Був установлений діагноз хронічного глибокого карієсу. Яке дослідження дає можливість провести диференціальну діагностику з хронічним періодонтитом? {

- A. Електроодонтодіагностика
- B. Пальпація слизової оболонки в ділянці верхівки кореня зуба
- C. Перкусія
- D. Холодова проба

Е. Зондування

Пацієнт К., 37 років звернувся у клініку зі скаргами на часткове випадіння пломби у 36 зубі, інші скарги відсутні. Об'єктивно: у 36 зубі пломба частково збережена, зуб змінений у кольорі, перкусія неболюча. Яка тактика лікаря?

А. Скерувати пацієнта на рентгенографію

- В. Допломбувати зуб
- С. Повністю зняти пломбу і поставити нову
- Д. Рекомендувати ортопедичне лікування
- Е. Провести відбілювання зуба і запломбувати

У пацієнта віком 40 років під час обстеження на жувальній поверхні 46 зуба виявлена каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, яка заповнена залишками їжі. Стінки та дно каріозної порожнини виповнені пігментованим дентином, їх зондування безболісне, термопроба негативна, ЕОД □ 8 мкА. Визначте ймовірний діагноз.

А. Хронічний глибокий карієс

- В. Хронічний періодонтит
 - С. Гострий середній карієс
 - Д. Хронічний середній карієс
 - Е. Гострий глибокий карієс
- }

У хворого віком 25 років скарги на короточасний біль від солодкого в зубі на нижній щелепі, застрягання їжі в каріозній порожнині. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба виявлена каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором у межах навколопульпарного дентину. Дентин м'який, каріозна порожнини не сполучається з порожниною зуба, зондування дна безболісне, перкусія зуба безболісна, пальпація слизової оболонки ясен в ділянці проекції верхівки кореня безболісна. Під час термодіагностики виникає біль, який після усунення подразника швидко зникає. Визначте діагноз.

А. Гострий глибокий карієс

- В. Гострий середній карієс
- С. Гіперемія пульпи
- Д. Хронічний фіброзний пульпіт
- Е. Хронічний глибокий карієс

У хворого віком 34 роки з гострим глибоким карієсом 37 зуба під час препарування випадково розкритий медіально-щічний ріг пульпи. Призначте найбільш раціональне лікування.

А. Біологічний метод

- В. Вітальна ампутація пульпи
- С. Девітальна ампутація пульпи
- Д. Вітальна екстирпація пульпи
- Е. Девітальна екстирпація пульпи

У хворого віком 39 років під час лікування 48 зуба з приводу гострого глибокого карієсу виникло запаморочення, різка слабкість, загальна в'ялість. Свідомість збережена. Шкіра бліда, холодна на дотик, волога. Дихання поверхневе, тахікардія, пульс слабого наповнення.

Температура тіла і артеріальний тиск знижені (АТ 60/30). Яке ускладнення можна запідозрити у хворого?

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

У хворої віком 24 роки під час лікування гострого середнього карієсу 35 зуба (V клас за Блеком) випадково відкрита порожнина зуба. Якою повинна бути тактика лікаря?

- A. Накласти одонтотропну пасту
- B. Накласти муміфікувальну пасту
- C. Провести вітальну ампутацію пульпи
- D. Провести вітальну екстирпацію пульпи
- E. Провести девітальну екстирпацію пульпи

Хвора віком 35 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі нижньої щелепи зліва. Під час приймання солодкої та кислої їжі виникає короточасний біль. Об'єктивно\}: на жувальній поверхні 36 зуба виявлена каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування дна стінок каріозної порожнини болісне, холод спричинює біль, який після припинення дії подразника швидко зникає. Який найбільш імовірний діагноз?

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

Хворий віком 23 роки скаржиться на наявність каріозної порожнини в 15 зубі, яку помітив рік тому. Об'єктивно\}: на контактній медіальній поверхні глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, яка не сполучається з порожниною зуба, виповнена щільним дентином. Зондування, перкусія безболісні, реакція на холод відсутня, ЕОД \square 10 мкА. Який із перелічених діагнозів є найбільш імовірний?{

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

Хворий віком 25 років скаржиться на короточасний біль, який виникає від солодкого, гарячого, холодного в зубі нижньої щелепи. Об'єктивно\}: на медіальній контактній поверхні 36 зуба виявлена глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Дентин розм'якшений, світлого кольору. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія безболісна, ЕОД \square 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?{

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

Е. Хронічний середній карієс