

База тестів 2
«Прикладна пародонтологія»

1. Зазначте комплекс морфологічних одиниць, що входять у поняття "пародонт".

- A. Ясна, кісткова тканина лунки, кругова зв'язка.
- B. Ясна, маргінальний пародонт, кругова зв'язка.
- C. Ясна, пародонт, кісткова тканина альвеолярного відростка, цемент кореня зуба.
- D. Ясна, кругова зв'язка.
- E. Ясна, пародонт.

2. Чоловік С., 44 років скаржиться на свербіж у яснах. Страждає на вегето-судинну дистонію протягом 10 років. При огляді зубний ряд збережений, ясна бліді, щільно охоплюють шийки зубів, корені зубів оголені на 1/3 довжини. На рентгенограмі – витончення кісткових балок міжальвеолярних перегородок, явища остеосклерозу. Що з перерахованого може бути найбільш можливою загальною причиною захворювання?

- A. Порушення оклюзії зубних рядів
- B. Нейро-судинні зміни в пародонті
- C. Ендокринні порушення в організмі
- D. Хронічні захворювання внутрішніх органів
- E. Інволютивні процеси в організмі

3. Дівчина 17 років скаржиться на розростання ясен в області фронтальних зубів верхньої та нижньої щелепи. При огляді ясенні сосочки гіперемовані, набряклі, вкривають коронки зубів на 1/2, кровоточать при доторкуванні. Патологія якої системи має важливе значення в етіології даного захворювання пародонта у цьому віці?

- A. Імунної
- B. Серцево-судинної
- C. Травної
- D. Ендокринної
- E. Нервової

4. Хвора 16 років, скаржиться на кровоточивість ясен, яка різко посилюється при прийманні їжі та чищенні зубів, слабкість, швидку втому. Протягом останніх місяців відмічає часті герпетичні висипання, численні петехіальні крововиливи на місцях травмування шкіри одягом. Об'єктивно: шкіра лица суха, лущиться. На фоні блідої слизової оболонки порожнини рота ясна набряклі, ясенний край темно-червоного кольору, легко кровоточить. На слизовій оболонці та шкірі виявлені поодинокі петехії. Аналіз крові: Нв – 90 г/л; еритроцитів – $2,9 \cdot 10^{12}/л$; кольоровий показник – 0,8; ШОЕ – 12 мм/год, лейкоцитарна формула без особливостей. З нестачею якого вітаміну може бути пов'язаний такий розвиток даного захворювання?

- A. Вітамін С
- B. Вітамін B₁₂
- C. Вітамін B₆
- D. Вітамін B₁
- E. Вітамін А

5. Чоловік, 40 років, скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, незначну рухомість зубів. Вкажіть найінформативніший діагностичний тест для уточнення діагнозу:

- A. Проба Кулаженко
- B. Проба Шіллера-Писарева
- C. Рентгенографія
- D. Проба Ясиновського
- E. Визначення травматичної оклюзії

6. Хвора, 20 років, скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів, прийманні жорсткої їжі. При огляді маргінальні ясна з вестибулярного боку на верхній та нижній щелепах набряклі, гіперемовані, з синюшним відтінком. Значні відкладення надясенного зубного каменю, індекс гігієни за Федоровим-Володкіною – 2,8. Знаходиться на диспансерному нагляді у гастроентеролога. Який з методів дослідження буде провідним у диференціальній діагностиці даного хворого?

- A. Проба Шіллера-Писарева
- B. Рентгенологічне дослідження
- C. Визначення стійкості капілярів за Кулаженком
- D. Реопародонтографія
- E. Визначення міграції лейкоцитів

7. Хворий Л., 26 років, звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен при чищенні зубів протягом 6 місяців, неприємний запах з рота.

При огляді : ясенні сосочки верхньої та нижньої щелеп застійно гіперемовані, набряклі, кровоточать при зондуванні. Зуби нерухомі, на зубах відкладення надясенного каменю. Ясенні кишені глибиною 2-3 мм. На слизовій піднебіння петехіальні крововиливи. Який метод дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A. Рентгенографія
- B. Реопародонтографія
- C. Загальний аналіз крові
- D. Аналіз крові на цукор
- E. Індекс гігієни за Федоровим-Володкіною

8. Хвора 25 років скаржиться на кровоточивість ясен, відчуття свербежу в них. Об'єктивно: ясна в ділянці всіх зубів гіперемовані, набряклі, кровоточать при зондуванні. Виявлені зубні відкладення у значній кількості. Пародонтальні кишені – до 4мм, патологічна рухомість 42, 41, 31 зубів – I ступеню. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною – 3,0, ПІ за Russel – 2,5. Який вид дослідження потрібен для уточнення діагнозу?

- A. Бактеріологічне дослідження
- B. Рентгенологічне дослідження
- C. Цитологічне дослідження
- D. Реопародонтографія
- E. Визначення стійкості капілярів

9. Пацієнт, 19 років, скаржиться на кровоточивість, болючість ясен під час їжі та чищення зубів. Об'єктивно: у фронтальній ділянці нижніх зубів скупчення зубів, гіперемія, ціаноз ясен, розростання ясенних сосочків у межах 1/3 висоти коронок зубів. значні відкладення зубного нальоту. Формалінова проба за Парма негативна. Яке дослідження необхідно провести для постановки точного діагнозу захворювання?

- A. Реопародонтографія
- B. Бактеріологічне дослідження
- C. Цитологічне дослідження
- D. Рентгенологічне дослідження
- E. Визначення стійкості капілярів

10. Жінка Д., 23 років, скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів, прийманні жорсткої їжі. При огляді слизова ясен з вестибулярного боку обох щелеп набрякла, гіперемована з синюшним відтінком, відкладення надясенного зубного каменю, індекс гігієни за Федоровим-Володкіною – 2,0. Пародонтальні кишені відсутні. Який із методів дослідження буде провідним у диференціальній діагностиці цього захворювання?

- A. Визначення міграції лейкоцитів
- B. Проба Шіллера-Писарева
- C. Визначення стійкості капілярів
- D. Реопародонтографія
- E. Рентгенологічне дослідження

11. Хворий, 42 років, скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах із рота. Після обстеження був поставлений попередній діагноз: генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг. Яке обстеження найбільш інформативне для постановки діагнозу?

- A. Рентгенографія
- B. Визначення глибини пародонтальних кишень
- C. Визначення ступеню рухомості зубів
- D. Проба за Кулаженко
- E. Формалінова проба Парма

12. Жінка, 45 років, скаржиться на поступове посилення кровоточивості ясен за останні півроку. Об'єктивно: маргінальні ясна фронтальної ділянки верхньої та нижньої щелеп набряклі, пастозні, легко кровоточать при доторканні. На зубах відкладення зубного каменю у значній кількості. Пародонтальні кишені глибиною 3-3,5 мм з незначним виділенням серозного характеру. Яке обстеження необхідно провести даній хворій у першу чергу?

- A. Визначення стійкості капілярів ясен
- B. Визначення пародонтального індексу
- C. Рентгенографія тканин пародонта
- D. Проба Шіллера-Писарева
- E. Оцінка ступеню рухомості зубів

13. Жінці 43 років, встановлено діагноз: генералізований пародонтит. Яке дослідження найінформативніше для визначення

ступеню розвитку хвороби ?

- A. Визначення пародонтального індексу
- B. Проба Шіллера-Писарева
- C. Визначення глибини пародонтальних кишень
- D. Панорамна рентгенографія
- E. Визначення ступеня рухомості зубів

14. Пацієнтка, 32 років, звернулася з приводу болючості, кровоточивості та почервоніння ясен. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів гіперемовані з ціанотичним відтінком, набряклі. В 11,21 зубах пломби з навислими краями, спостерігається незначне відкладення м'якого зубного нальоту. Які з нижченаведених досліджень підтвердять наявність активного запального процесу ясен?

- A. Індекс CPITN
- B. Проба Шіллера-Писарева.
- C. Панорамна рентгенографія.
- D. Формалінова проба Парма.
- E. Проба за Кулаженком

15. Чоловік 24 років скаржиться на біль, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38° C. На зовнішній вигляд пацієнт дуже блідий та анемічний. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані, верхівки сосочків та маргінальні ясни вкриті виразками та некротичним нальотом. На зубах рясні відкладення зубного каменю. Яке додаткове дослідження необхідно провести цьому хворому у першу чергу?

- A. Рентгенографію щелеп
- B. Аналіз крові на цукор
- C. Мікроскопію нальоту з ясен
- D. Виявлення ВІЛ-інфекції
- E. Загальний розгорнутий аналіз крові

16. У пацієнта Р. на фоні блідої слизової оболонки рота з петехіальними крововиливами виявлена виражена кровоточивість і гіперплазія ясен, збільшення регіонарних лімфатичних вузлів. Рентгенологічно - остеопороз і резорбція міжальвеолярних перегородок. Яке додаткове обстеження треба провести в даному випадку?

- A. Реопародонтографія
- B. Проба Шіллера-Писарева
- C. Аналіз крові
- D. Проба Ясиновського
- E. Цитологія вмісту пародонтальних кишень

17. Хвора 40 років, скаржиться на кровоточивість ясен, рухомість зубів, сухість в порожнині рота, спрагу, які з'явилися рік тому. Об'єктивно: ясна обох щелеп набряклі, гіперемовані з ціанотичним відтінком. Корені зубів нерівномірно оголені. Пародонтальні кишень 3-5 мм. Рухомість зубів I-II ступеня. Які обстеження необхідно провести для установлення можливого фонового захворювання?

- A. Алергологічні проби
- B. Аналіз крові на цукор
- C. Дослідження функції слинних залоз
- D. Загальний аналіз крові
- E. Імунограма

18. Жінці, 38 років, поставлений діагноз: генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг. У анамнезі відмічає часті абсцеси у яснах. Об'єктивно: температура 37,3°C, слабкість, нездужання, сухість слизової оболонки порожнини рота, постійна спрага. Яке допоміжне обстеження необхідно провести даній хворій?

- A. Визначення насичення тканин аскорбіновою кислотою
- B. Загальний аналіз крові
- C. Визначення стійкості капілярів за Кулаженком
- D. Визначення вмісту цукру у крові та сечі
- E. Реопародонтографія

19. Хвора 25 р., звернулася до лікаря зі скаргами на значну кровоточивість ясен, сухість в ротовій порожнині, рухомість і зміну положення зубів, гноетечу з ясен, неприємний запах з рота. Вважає себе хворою близько 2-х місяців. Які дослідження слід провести в першу чергу для постановки діагнозу?

- A. Аналіз крові на вміст цукру.
- B. Імунологічні дослідження.
- C. Алергологічні проби.
- D. Ревмопроби.
- E. Серологічні дослідження.

20. У хворої, 45 років, був діагностований генералізований

пародонтит, II ступінь, загострений перебіг. За останній рік відмічає погіршення загального стану, схуднення, свербіж шкіри, сухість порожнини рота, спрагу. Який метод допоміжного загального обстеження необхідно провести даній хворій?

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

21. Чоловік, 23 років, скаржиться на біль, неприємний запах із рота, підвищення температури до 38°C. Об'єктивно: чоловік блідий, адинамічний, регіонарні лімфовузли збільшені і болючі. Ясна набряклі, гіперемовані, сосочки з виразками, вкритими некротичним нальотом. На зубах відкладення зубного каменю. Яке допоміжне дослідження потрібно провести для встановлення діагнозу та диференційної діагностики?

- A. Гемограма
- B. Цитологічне дослідження
- C. Бактеріоскопічне дослідження
- D. Гістологічне дослідження (біопсія)
- E. Люмінесцентне дослідження

22. Пацієнт 43 років після перенесеного гострого респіраторного захворювання скаржиться на загальну слабкість, інтенсивний біль в яснах, їх кровоточивість, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, спостерігаються численні виразкові вогнища, вкриті сірим некротичним нальотом. Підщелепні лімфовузли збільшені і болючі. Що в першу чергу буде виявлено при мікроскопічному дослідженні матеріалу зішкребу з уражених ділянок ясен?

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

23. Чоловік, 20 років, скаржиться на різку болючість при прийманні їжі, неприємний запах з рота, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,5°C. Об'єктивно: ясенний край і сосочки на обох щелепах гіперемовані, вершини сосочків некротизовані, вкриті брудно-сірим нальотом, різко болісні при доторканні. На зубах значні відкладення зубного каменю. В аналізі крові: еритроцитів - $4,8 \times 10^{12}/л$, Hb - 150 г/л, кольоровий показник - 0,9, лейкоцитів - $10,5 \times 10^9/л$, юних - 2%, базофільних - 1%, еозинофільних - 5%, поліморфноядерних - 8%, сегментоядерних - 47%, лімфоцитів - 35%, тромбоцитів - $250 \times 10^9/л$. ШОЕ - 20 мм/год. З яким загальним захворюванням необхідно проводити диференційну діагностику?

- A. Хвороба Вакеза
- B. Анемія
- C. Тромбоцитопенічна пурпура
- D. Гострий лейкоз
- E. Хвороба Ослера

24. Чоловік, 24 років, скаржиться на болючість і кровоточивість ясен, які з'явилися 4 дні тому після перенесеної застуди. Останні два роки ясна періодично кровоточать при чищенні зубів. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані, легко кровоточать і болючі при пальпації. Значне відкладення зубного нальоту. Формалінова проба за Парма негативна. Який найбільш вірогідний попередній діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг
- B. Катаральний гінгівіт
- C. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, I ступінь
- D. Десквамативний гінгівіт
- E. Виразковий гінгівіт

25. При профілактичному огляді ротової порожнини у хворого Б., 20 років, виявлені такі зміни тканин пародонта: маргінальні ясна валикоподібно збільшені, синюшні, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові відчуття та пародонтальні кишень відсутні. При забарвленні ясен розчином Люголя слизова оболонка забарвлюється в світло-коричневий колір. Поставте діагноз.

- A. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- B. Гострий катаральний гінгівіт
- C. Загострений хронічний катаральний гінгівіт
- D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- E. Хронічний катаральний гінгівіт

26. Хворий 22 років, студент, скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія і набряк маргінальних ясен фронтальних зубів верхньої і нижньої щелеп, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі патологічних змін в кістковій тканині альвеолярного відростка щелеп не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий катаральний гінгівіт
- B. Локалізований пародонтит
- C. Хронічний катаральний гінгівіт
- D. Гіпертрофічний гінгівіт
- E. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг

27. Пацієнт, 19 років, скаржиться на кровоточивість, болючість ясен під час їжі та чищення зубів. Об'єктивно: у фронтальній ділянці нижніх зубів скупчення зубів, гіперемія, ціаноз ясен, розростання ясенних сосочків у межах 1/3 висоти коронок зубів. значні відкладення зубного нальоту. Формалінова проба за Парма негативна. Який найбільш вірогідний попередній діагноз захворювання?

- A. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг
- B. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, I ступінь
- C. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, загострений перебіг
- D. Хронічний генералізований катаральний гінгівіт.
- E. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг

28. Вагітна, 23 років, скаржиться на розростання ясен. Об'єктивно: ясенні сосочки у ділянці нижніх і верхніх фронтальних зубів гіперемовані, набряклі, закривають 1/3 висоти коронок зубів. На рентгенограмі зміни кістки альвеолярного відростка не виявлено. Аналіз крові у нормі. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A. Локалізований пародонтит
- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг
- D. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, I ступінь
- E. Хронічний виразковий гінгівіт

29. Хвора 17 років, скаржиться на збільшення ясенних сосочків, періодичну кровоточивість ясен під час їжі, чищення зубів, які з'явилися 1.5 роки тому. Об'єктивно: Ясенні сосочки та маргінальні ясна фронтальної ділянки нижньої щелепи гіперемовані з ціанотичним відтінком, набряклі з глянцевою поверхнею, вкривають коронки зубів на 1/3 їх висоти. Підщелепні лімфовузли не збільшені. На рентгенограмі альвеолярного відростка в ділянці 42, 41, 31, 32 зубів змін не виявлено. Який діагноз захворювання?

- A. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, I ступінь
- B. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг
- C. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, загострений перебіг
- D. Хронічний генералізований катаральний гінгівіт.
- E. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг

30. Хворий скаржиться на розростання, кровоточивість та біль ясен протягом року. Об'єктивно: в ділянці нижніх фронтальних зубів ясенні сосочки збільшені, перебивають коронки зубів на 1/2 їх висоти. Ясенні сосочки мають вигляд яскраво-червоних грануляцій, болючі при пальпації. На зубах значні відкладення зубного каменю. На рентгенограмі змін кістки альвеолярного відростка не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг
- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, II ступінь
- D. Локалізований пародонтит
- E. Хронічний виразковий гінгівіт

31. Чоловік, 20 років, скаржиться на різкий біль при прийманні їжі, неприємний запах з рота, загальну слабкість. Об'єктивно: міжзубні сосочки та маргінальні ясна некротизовані, вкриті брудно-сірим нальотом, болючі і кровоточать при доторканні. Температура тіла 37,5°C. В аналізі крові: еритроцитів - $4,8 \times 10^{12}/л$, Hb - 150 г/л, кольоровий показник - 0,9, лейкоцитів - $10,5 \times 10^9/л$, юних - 2%, базофільних - 1%, еозинофільних - 5%, поліморфноядерних - 8%, сегментоядерних - 47%, лімфоцитів - 35%, тромбоцитів - $250 \times 10^9/л$.

ШОЕ - 20 мм/год. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий лейкоз
- B. Агранулоцитоз
- C. Гострий виразковий гінгівіт
- D. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, загострений перебіг
- E. Хронічний лейкоз

32. Хворий А. звернувся зі скаргами на болі в ділянці 36 зуба, припухлість ясен, виділення гною. Об'єктивно: ясенні сосочки в ділянці 36, 37 зубів, гіперемовані, набряклі, з ціанотичним відтінком, при доторкуванні кровоточать. На 36, 37 зуба є металічні коронки. Між 36 і 37 зубами є пародонтальна кишеня глибиною 6-7 мм з незначним гнійним виділенням. Штучні металічні коронки глибоко заходять під ясна. Горизонтальна перкусія 36 зуба болісна. На рентгенограмі виявлена резорбція міжальвеолярної перегородки між 36 і 37 зубами у межах 1/2 її довжини. Кісткова тканина в інших ділянках альвеолярного відростка не змінена. Поставте діагноз.

- A. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
- B. Локалізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг
- C. Хронічний катаральний гінгівіт
- D. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- E. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, II ступінь

33. Чоловік 23 років, скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів та прийманні твердої їжі. Об'єктивно: ясна у ділянці нижніх фронтальних зубів гіперемовані, набряклі, кровоточать при пальпації. Прикус глибокий, відмічається скупчення нижніх фронтальних зубів. 41 та 31 зуби мають I ступінь рухомості, між ними виявлена пародонтальна кишеня глибиною 3 мм з серозним виділенням. На рентгенограмі відмічений остеопороз верхівок міжальвеолярних перегородок нижніх фронтальних зубів, резорбція міжальвеолярної перегородки між 41 та 31 зубами у межах 1/3 її висоти. Поставте діагноз.

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

34. Хворий С., 27 років, скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясна у ділянці нижніх фронтальних зубів гіперемовані, набряклі, малоболісні при доторкуванні, пародонтальні кишені відсутні. Шийки зубів оголені на 0,1 мм, формалінова проба за Парма болісна. На рентгенограмі виявлене порушення цілісності компактної пластинки та остеопороз на вершинах міжальвеолярних перегородок, розширення періодонтальної щілини біля вершин міжальвеолярних перегородок. Який найбільш імовірний діагноз.

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

35. Вам дали рентгенограму на якій на усьому протязі зубних рядів виразно простежується порушення цілісності компактної пластинки та слабо виражений остеопороз вершин міжальвеолярних перегородок, розширення періодонтальної щілини навколо шийок зубів. Встановіть можливий діагноз.

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

36. Хвора 23 років скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів та прийманні жорсткої їжі. При обстеженні у ділянці нижніх фронтальних зубів маргінальні ясна набряклі, гіперемовані. Надясенні зубні відкладення у незначній кількості. Шийки нижніх фронтальних зубів оголені на 0,1-0,2 мм. Зуби нерухомі. На рентгенограмі виявлений незначний остеопороз вершин міжальвеолярних перегородок нижніх фронтальних зубів, порушення цілісності кортикальної пластинки та розширення періодонтальної щілини на їх вершинах. Поставте діагноз.

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

37. Чоловік 28 років, скаржиться на біль і кровоточивість ясен, які особливо посилюються чотири дні тому після перенесеної застуди. Останні два роки ясна періодично кровоточать при чищенні зубів. Об'єктивно: ясна у ділянці нижніх фронтальних зубів і премолярів гіперемовані, набряклі, болючі і легко кровоточать при пальпації. На зубах відкладення надясенного зубного каменю у незначній кількості. Шийки нижніх фронтальних зубів оголені на 0,1-0,2 мм. Пародонтальні кишені не виявлені. На рентгенограмі у ділянці нижніх фронтальних зубів і премолярів виявлений значний остеопороз вершин міжальвеолярних перегородок, порушення цілісності компактною пластинки на їх вершинах, розширення періодонтальної щілини біля вершин міжальвеолярних перегородок. Поставте діагноз.

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

38. Жінка, 36 років, скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясна нижньої та верхньої щелеп гіперемовані з синюшним відтінком, кровоточать при зондуванні. На зубах зубні відкладення у помірній кількості. Зуби нерухомі, патологічна рухомість 41, 31 зубів I ступеня. Пародонтальні кишені глибиною 1-3 мм з незначними виділеннями серозного характеру. На рентгенограмі виявлений незначний остеопороз, резорбція верхівок міжальвеолярних перегородок у межах 1/3 їх висоти. Поставте діагноз.

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

39. У пацієнта скарги на кровоточивість та біль ясен при жуванні, неприємний запах з рота. При огляді у ділянках 11, 12, 13, 21, 22, 23 та 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44 зубів виявлена гіпертрофія маргінальних ясен на 1/3 висоти коронок зубів, відкладення підясенного зубного каменю. Пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм виявлені в ділянках 16, 15, 14, 12, 23, 24, 25, 26, 27 та 34, 35, 36, 46, 45 зубів. Патологічна рухомість 42, 41, 31, 32 зубів I ступеня. Поставте діагноз.

- A. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
- B. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, I ступінь
- C. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма, I ступінь
- D. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- E. Локалізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг

40. Хвора 40 років скаржиться на кровоточивість ясен. Об'єктивно: ясна у ділянці зубів нижньої та фронтальної ділянки верхньої щелеп гіперемовані, набряклі, кровоточать при зондуванні. На зубах зубні відкладення у помірній кількості. Глибина пародонтальних кишень до 3,5 мм, виділення з них мають серозний характер. Патологічна рухомість нижніх фронтальних зубів I ступеня. На рентгенограмі виявлений незначний остеопороз кістки міжальвеолярних перегородок та їх атрофія у межах 1/3 їх висоти. Поставте найбільш імовірний діагноз.

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

41. Хворий 29 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясенні сосочки та маргінальні ясна у ділянці фронтальних зубів нижньої і верхньої щелеп гіперемовані з ціанотичним відтінком, кровоточать при зондуванні. Пародонтальні кишені глибиною 3-3,5 мм з серозним ексудатом. На фронтальних зубах виявлені над- та під'ясенні тверді

зубні відкладення у помірній кількості. На ортопантограмі у ділянці фронтальних зубів виявлений незначний остеопороз кістки міжальвеолярних перегородок та їх резорбція у межах 1/3 їх висоти.. Встановіть найбільш імовірний діагноз.

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

42. Хвора 33 років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 37,8° С. Об'єктивно: ясна у ділянці фронтальних зубів нижньої та верхньої щелеп яскраво гіперемовані, набряклі, легко кровоточать при зондуванні і прийманні їжі, пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм із гнійним ексудатом. Шийки фронтальних зубів оголені на 1-3 мм. На ортопантограмі виявлений дифузний остеопороз кістки міжальвеолярних перегородок та резорбція у межах 1/3 їх висоти. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

43. Жінка 37 років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах із рота, підвищення температури тіла до 37,2° С. Об'єктивно: ясна фронтальної ділянки нижньої та верхньої щелеп гіперемовані, легко кровоточать. Пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм з гнійним виділенням. Патологічна рухомість нижніх фронтальних зубів I-II ступеня, верхньої – I ступеня. На ортопантограмі виявлений дифузний остеопороз кістки міжальвеолярних перегородок, резорбція їх висоти у межах 1/3 їх висоти. Поставте діагноз.

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

44. Хворий К., 37 р., скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, рухомість зубів, утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: ясна нижньої та верхньої щелеп синюшно-червоного кольору, набряклі. Пародонтальні кишені глибиною 3-6 мм з серозним вмістом. На зубах помірні відкладення над- і підясенного зубного каменю. Нижні фронтальні зуби мають патологічну рухомість II ступеня. Гігієнічний індекс - 3 бали, травматична оклюзія, визначається на усьому зубному ряду. На рентгенограмі незначний остеопороз і резорбція міжальвеолярних перегородок у межах 1/2 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

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

45. Хвора 42 років скаржиться на кровоточивість ясен і рухомість зубів протягом трьох років. Лікувалась домашніми засобами. Об'єктивно: ясна обох щелеп на всьому протязі набряклі, застійно гіперемовані, ціанотичні. Виявлені пародонтальні кишені глибиною 3-5 мм з яких виділяється серозний ексудат. Патологічна рухомість нижніх фронтальних зубів II ступеню, бокових – I ступеню. Відмічається патологічне зміщення фронтальних зубів на обох щелепах, патологічні діастеми і тріми. Регіонарні лімфовузли не збільшені, безболісні при пальпації. На рентгенограмі виявлений незначний остеопороз та резорбція міжальвеолярних перегородок нижніх та верхніх фронтальних зубів у межах 1/2 їх висоти. Поставте діагноз.

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

46. Хвора М, 28 років, скаржиться на біль, значну кровоточивість і рухомість зубів, які посилюються за останні 2 тижні на фоні загострення

хронічного холециститу. Об'єктивно: Ясна обох щелеп гіперемовані, набряклі, на зубах значні відкладення зубного каменю. Глибина пародонтальних кишень 4-6мм зі значним виділенням серозно-гнійного ексудату, рухомість зубів II-III ступеня. Еміграція лейкоцитів у порожнину рота – 470 в 1 мл змивної рідини. Поставте діагноз.

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

47. Хворий 43 років скаржиться на гострий пульсуючий біль в ділянці верхньої щелепи справа впродовж трьох діб. Об'єктивно: у яснах з вестибулярного боку у ділянці 16 зуба є запальний інфільтрат груглої форми. 16 зуб інтактний, патологічна рухомість II ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болючі, пародонтальна кишеня глибиною 4-5мм з гнійним виділенням. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Загострений хронічний періодонтит 16 зуба
- B. Гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи справа від 16 зуба
- C. Пародонтальний абсцес у ділянці 16 зуба
- D. Гострий серозний періодонтит 16 зуба
- E. Гострий гнійний періодонтит 16 зуба

48. Чоловік 52 років скаржиться на рухомість зубів, біль і кровоточивість ясен, неприємний запах із рота. Об'єктивно: ясна в ділянці усіх зубів верхньої і нижньої щелепи гіперемовані, набряклі. Пародонтальні кишень глибиною 6-8 мм з рясним гноєвідділенням, значні відкладення зубного каменю, рухомість зубів II-III ступеня. На рентгенограмі виявляється значний остеопороз і атрофія міжальвеолярних перегородок у межах більше 2/3 їх висоти. Поставте діагноз.

- A. Генералізований пародонтит, III ступінь, хронічний перебіг
- B. Генералізований пародонтит, III ступінь, загострений перебіг
- C. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
- D. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг
- E. Синдром Папіона-Лефевра.

49. Хворий Б., 45 років, скаржиться на відчуття свербіж у яснах. Об'єктивно: ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Шийки зубів оголені на 0,1-0,2 мм, відмічається підвищена чутливість шийок зубів до температурних подразників. На рентгенограмі виявляється остеосклероз кістки альвеолярного відростка, порушення цілісності компактної пластинки на верхівках міжальвеолярних перегородок. Поставте найбільш імовірний діагноз

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

50. Хворий, 57 років, скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних та термічних подразників, свербіж ясен. Об'єктивно: ясна щільні, блідо-рожевого кольору, пародонтальні кишень відсутні, корені зубів оголені на 1/3 їх довжини. На вестибулярній поверхні 14, 13, 24, 25, 26, 34 зубів виявлені клиноподібні дефекти в межах дентину. Зондування оголених шийок зубів та клиноподібних дефектів болюче. Поставте діагноз

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

51. Хворий 40 років скаржиться на підвищену чутливість зубів верхньої і нижньої щелепи до хімічних та температурних подразників. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, пародонтальні кишень відсутні. Проба Шіллера-Писарева негативна. Шийки зубів оголені на 1-1,5 мм, патологічна рухомість зубів відсутня. На вестибулярній поверхні 15, 14, 24, 25 зубів виявлені клиноподібні дефекти. На рентгенограмі виявлена рівномірна горизонтальна атрофія міжальвеолярних перегородок у межах 1/3 їх довжини. Поставте найбільш імовірний діагноз.

- A. Атрофічний гінгівіт
- B. Пародонтоз, II ступінь
- C. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг

D. Пародонтоз, I ступінь

E. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг

52. Жінка 40 років скаржиться на незначну болючість ясен, підвищену чутливість зубів до температурних подразників. Об'єктивно: ясна бліді і щільні, пародонтальні кишень відсутні, шийки зубів оголені на 1-1,5 мм, зуби нерухомі. На рентгенограмі спостерігається рівномірне зниження висоти міжальвеолярних перегородок у межах 1/3 довжини їх висоти. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

53. Чоловік 48 років скаржиться на відчуття свербіж у яснах, короточасний біль від холодної води. Об'єктивно: ясна щільні, блідо-рожевого кольору, шийки зубів оголені на 0,5 мм, пародонтальні кишень відсутні. На рентгенограмі визначається остеосклероз кістки міжальвеолярних перегородок, дрібно чарунковий малюнок кістки, висота міжальвеолярних перегородок знижена у межах 0,5 мм, цілісність компактної пластинки на верхівках не порушена. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

54. Жінка 48 років скаржиться на свербіж у яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: шийки зубів оголені на 0,5-1 мм. Ясна щільні, бліді, надясенні зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 13, 14, 24, 25 клиноподібні дефекти. Їх зондування болісне. Поставте діагноз:

- A. Атрофічний гінгівіт
- B. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- C. Пародонтоз, I ступінь
- D. Локалізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- E. Десмонтоз

55. Хворий, 54 років, скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних та термічних подразників, свербіж ясен. При огляді: ясна бліді, рожевого кольору, пародонтальні кишень відсутні. Зуби нерухомі, корені зубів оголені на 1/3 довжини. Незначна кількість зубних відкладень. На вестибулярній поверхні 24, 14, 34 зубів є клиноподібні дефекти. Зондування оголених шийок зубів болісне. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

56. Хворий 30 років, скаржиться на свербіж в яснах, біль в 43,42,41,31,32,33 зубах від хімічних і температурних подразників. Об'єктивно: ясна бліді, не кровоточать, шийки зубів оголені на 0,5 мм, на вестибулярній поверхні 43,33 зубів є клиноподібні дефекти. Зуби інтактні. На рентгенограмі відмічається рівномірна горизонтального типу резорбція міжальвеолярних перегородок в межах 1/3 їх висоти. Поставте діагноз.

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

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

- A. Хронічний катаральний гінгівіт
- B. Пародонтоз, I ступінь

- С. Пародонтоз, II ступінь
- D. Пародонтоз, початковий ступінь
- E. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг

58. Хворий 50 років скаржиться на нічний скрегіт зубів. Пацієнт більше 10 років хворіє на гіпертонію. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, щільно прилягають до зубів, корені зубів оголені на 4-5 мм, зуби стійкі. На рентгенограмі: горизонтальний тип резорбції кісткової тканини міжальвеолярних перегородок у межах 1/2 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

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

59. Пацієнт, 50 років, скаржиться на підвищену чутливість усіх зубів до термічних, механічних та хімічних подразників. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, пародонтальні кишені відсутні. Шийки зубів оголені на 3-4 мм, на фронтальних зубах є клиноподібні дефекти у межах дентину. На рентгенограмі виявлене рівномірне зниження висоти міжальвеолярних перегородок у межах 1/2 їх висоти, остеосклероз кісткової тканини альвеолярного відростка. Поставте діагноз.

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

60. Хворий 50 р. скаржиться на підвищену чутливість оголених шийок зубів, зміщення зубів, свербіж в яснах, біль в 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубах від дії хімічних і температурних подразників. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. Шийки зубів оголені на 5-7 мм, пародонтальні кишені відсутні, патологічна рухомість зубів I ступеня. На рентгенограмі: атрофія міжальвеолярних перегородок у межах 2/3 висоти. Встановіть діагноз.

- A. Пародонтоз III ст.
- B. Пародонтоз II ст.
- C. Катаральний гінгівіт.
- D. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг.
- E. Атрофічний гінгівіт.

61. Хворий 50 років, скаржиться на свербіж у яснах, чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: ясна щільні, блідо-рожевого кольору, пародонтальні кишені відсутні. На премолярах виявлені клиноподібні дефекти. Корені зубів оголені на 5-7 мм, патологічної рухомості зубів немає. На рентгенограмі виявлена рівномірна горизонтального типу атрофія міжальвеолярних перегородок у межах 2/3 їх висоти. Поставте діагноз.

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

62. Хворий Р., 18 років, поставлений діагноз: хронічний генералізований катаральний гінгівіт. У фронтальній ділянці відмічене значне скупчення зубів, гігієнічний індекс 2,8. Який медикаментозний засіб найкраще застосувати для зменшення кількості нальоту на зубах?

- A. Перекис водню
- B. Хлоргексидин
- C. Хімопсин
- D. Альбуцид
- E. Фурацилін

63. Пацієнту, 22 років, проводять лікування гострого катарального гінгівіту. Відмічається значна кількість м'яких зубних відкладень, які швидко утворюються знову після їх видалення. Хворий навчений раціональній гігієні порожнини рота. Який засіб найбільш ефективно використати для полоскання у даному випадку?

- A. Хлоргексидин.
- B. Сода
- C. Мефенаміну натрієва сіль.
- D. Перекис водню
- E. Відвар кори дуба

64. У пацієнта 30 років діагностований гострий виразковий гінгівіт, середнього ступеню тяжкості. Який з препаратів необхідно застосувати для видалення некротичного нальоту?

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

65. У чоловіка 30 років діагностований гострий виразковий гінгівіт, середнього ступеню тяжкості. Препарати якої групи необхідно застосовувати на заключному етапі лікування цього захворювання?

- A. Кератолітичні препарати
- B. Антибіотики
- C. Антиоксиданти
- D. Кератопластичні препарати
- E. Протеолітичні ферменти

66. Чоловік, 37 років, знаходиться на диспансерному обліку у стоматолога з приводу генералізованого пародонтиту. Під час чергового загострення патологічного процесу в яснах утворився пародонтальний абсцес у ділянці 45, 46 зубів. Який з нижче перерахованих антибіотиків найбільш доцільний при лікуванні даного хворого?

- A. Еритроміцин
- B. Левоміцетин
- C. Пеніцилін
- D. Лінкоміцин
- E. Ампіцилін

67. Хвора 17 років, скаржиться на збільшення ясенних сосочків, періодичну кровоточивість ясен під час їжі, чищення зубів, які з'явилися 1,5 роки тому. Об'єктивно: Ясенні сосочки та маргінальні ясна фронтальної ділянки нижньої щелепи гіперемовані 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. Поставлений діагноз: гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, I ступінь. Якому методу лікування у даної хворої ви віддаєте перевагу в першу чергу?

- A. Консервативний, медикаментозний
- B. Гінгівотомія.
- C. Гінігіоектомія.
- D. Діатермокоагуляція.
- E. Кріодеструкція.

68. Хвора 40 років, скаржиться на кровоточивість ясен, рухомість зубів, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна у ділянці нижніх фронтальних зубів гіперемовані, набряклі, на зубах значні відкладення зубного каменю. Пародонтальні кишені глибиною 2-3 мм, рухомість зубів I ступеня. На рентгенограмі відмічається остеопороз, резорбція міжальвеолярних перегородок у межах 1/3 їх висоти. Поставлений діагноз: генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг. З чого ви розпочнете лікування?

- A. Шинування
- B. Визначення оклюзіїограми
- C. Видалення зубних відкладень
- D. Аплікації антимікробних препаратів
- E. Вибіркове пришліфування зубів

69. Хворий А., 22 років, скаржиться на біль при накушуванні на 11, 21 зуби, які були травмовані 2 дні тому назад під час гри у футбол. Об'єктивно: 11, 21 зуби інтактні, патологічна рухомість I ступеня, перкусія болюча. ЕОД – 10 мкА. На рентгенограмі змін періапикальних тканин 11, 21 зубів не виявлено. Яка лікувальна тактика лікаря-стоматолога?

- A. Ендодонтичне лікування, шинування
- B. УВЧ, призначення анальгетиків.
- C. УВЧ, антибактеріальна терапія
- D. Шинування 11, 21 зубів, призначення анальгетиків.
- E. Анальгетики, антибактеріальна терапія

70. Хворому 42 років діагностовано генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг з абсцедуванням. Який із методів загального лікування повинен бути назначений в першу чергу?

- A. Вітамінотерапія
- B. Антибактеріальна терапія
- C. Гіпосенсибілізуюча терапія

- D. Стимулююча терапія
- E. Фізіотерапія

71. Хворий 19 років скаржиться біль та кровоточивість ясен під час приймання їжі, загальне нездужання. В анамнезі — два тижні тому хворів на гостре респіраторне вірусне захворювання. При огляді: загальний статус пацієнта задовільний температура тіла — 37,8°C, неприємний запах з рота, ясенний край у ділянці усіх зубів нижньої щелепи зліва некротизований, ясна яскраво гіперемовані, болючі при доторкуванні. Встановлений діагноз: гострий виразковий гінгівіт. Виберіть етіотропну терапію.

- A. Знеболюючі препарати
- B. Імуномодуючі препарати
- C. Кератопластичні препарати
- D. Антибактеріальні препарати типу метронідазолу
- E. Ферментні препарати

72. Після перенесеного гострого респіраторного захворювання хворий, 23 років, звернувся до стоматолога зі скаргами на болі в яснах, неприємний запах з рота, неможливість приймати їжу, загальну слабкість. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, покриті фібринозним нальотом, при знятті якого оголюються виразкові ділянки і виникає кровоточивість. Мікробіологічне дослідження тканин ясен виявило велику кількість коків, паличок, фузобактерій та спірохет. Вкажіть препарат для етіотропного лікування захворювання.

- A. Метронідазол
- B. Галаскорбін
- C. Перманганат калію
- D. Трипсин
- E. Каратолін

73. Хворому В., 43 років, встановлено діагноз: генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг. При мікроскопічному дослідженні вмісту пародонтальних кишень виявлено значну кокову мікрофлору та трихомонади. Які із перерахованих медикаментозних засобів доцільно застосовувати для інстиляцій?

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

74. У хворої В. у вмісті пародонтальних кишень виявлений значний ступінь обсіменіння дріжджоподібними грибами роду Candida. Які із перерахованих препаратів найдоцільніше застосовувати для інстиляцій?

- A. Трихопол
- B. Клотримазол.
- C. Діоксидин.
- D. Диклофенак Na
- E. Тінідазол.

75. Дівчина 17 років скаржиться на болючість та кровоточивість ясен під час чищення зубів та прийманні їжі. Вважає себе хворою протягом останніх півтора років. Об'єктивно: ясенні сосочки у ділянці фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп гіперемовані, ціанотичні, перекривають коронки зубів на 1/3-1/2 їх висоти, кровоточать при доторкуванні та зондуванні. Встановлений діагноз: гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, I-II ст. Електрофорез яких медикаментозних засобів дозволить отримати найбільший терапевтичний ефект?

- A. Гепарину
- B. Алое
- C. Вітаміну В1
- D. Трипсину
- E. Фториду натрію

76. Хворий 20 років скаржиться на кровоточивість ясен, зміну їх вигляду. Переніс гостре респіраторне вірусне захворювання у тяжкій формі. При огляді ясенні сосочки набряклі, синюшно-червоного кольору, вкривають коронки зубів на 1/2, дуже кровоточать. На слизовій оболонці порожнини рота множинні петехіальні крововиливи, в окремих ділянках по краю ясен виразки. В аналізі крові змін немає. Встановлений діагноз: гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, I-II ст. Яке поєднання вітамінів необхідно призначити у комплексному лікуванні цього захворювання?

- A. Ретинолу ацетат + рибофлавін
- B. Аскорбінова кислота + рутин

- C. Піридоксин + тіаміну бромід
- D. Рутин + нікотинова кислота
- E. Цианокобаламін + тіаміну бромід

77. Хворий, 28 років, скаржиться на болючість та кровоточивість ясен, неприємний запах із рота, загальну слабкість, нездужання, підвищення температури тіла до 37,5°C. Початок захворювання гострий, три дні тому. Об'єктивно: слизова оболонка маргінальних ясен фронтальної ділянки верхньої та нижньої щелеп гіперемована, ясенні сосочки некротизовані, вкриті брудно-сірим нальотом. На зубах відкладення зубного каменю. Пародонтальні кишені не виявлені. Встановлений діагноз: гострий виразковий гінгівіт. Які фізіотерапевтичні процедури можна призначити даному хворому у гострий період захворювання?

- A. УВЧ-терапія і аскорбінова кислота
- B. Діатермія і антибіотики
- C. Струми Д'Арсонваля і кератопластичні препарати
- D. Аерозольні інгаляції з ферментами та антибіотиками
- E. Електрофорез з хімпсином

78. Чоловік 42 років, звернувся два тижні тому до пародонтолога. Встановлений діагноз: генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг. Після усунення травмуючих факторів та проведення протизапальної терапії ясна набули звичного блідо-рожевого кольору, проте залишилися поодинокі пародонтальні кишені в ділянці 24, 25 зубів глибиною 4-5 мм без значної кількості виділень. Який метод ліквідації пародонтальних кишень необхідно обрати у даному випадку?

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

79. Хворий В., 40 років, скаржиться на кровоточивість ясен від дії механічних подразників, рухомість зубів. Протягом 12 років хворіє хронічним гастродуоденітом. Об'єктивно: ясна обох щелеп гіперемовані, набряклі. Відзначаються під- та надясенні зубні відкладення. Глибина пародонтальних кишень 4-5 мм. 43,42,41, 31,32,33 зуби рухомі I-II ступеня. На рентгенограмі атрофія міжальвеолярних перегородок до 1/2 довжини кореня. Виберіть хірургічний метод лікування даного хворого.

- A. Клаптева операція
- B. Закритий кюретаж
- C. Гінгивектомія
- D. Гінгивотомія
- E. Остеопластика

80. Жінка, 32 років, скаржиться на кровоточивість ясен протягом останніх трьох років. В анамнезі часті застудні захворювання, операція з приводу мастопатії рік тому. Об'єктивно: ясна фронтальної ділянки щелеп набряклі, застійно гіперемовані, кровоточать при доторканні інструментом. Шийки зубів оголені на 1-1,5 мм. Пародонтальні кишені глибиною 1-2 мм з незначними виділеннями. Зуби нерухомі. На рентгенограмі незначний остеопороз і резорбція вершин міжальвеолярних перегородок у межах 1/3 їх висоти. Які можуть бути протипоказання до призначення стимулюючої терапії даній хворій?

- A. Молодий вік
- B. В'ялий перебіг захворювання у пародонті
- C. Операція з приводу мастопатії в анамнезі
- D. Рання стадія розвитку дистрофічно-запального процесу в пародонті
- E. Часті застудні захворювання в анамнезі

КОДИ ПРАВИЛЬНИХ ВІДПОВІДЕЙ НА ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ
З дисципліни «Прикладна пародонтологія»

№ тестового завдання	Код правильної відповіді	№ тестового завдання	Код правильної відповіді	№ тестового завдання	Код правильної відповіді	№ тестового завдання	Код правильної відповіді
1	C	21	A	41	B	61	C
2	B	22	C	42	A	62	B
3	D	23	D	43	B	63	A
4	A	24	B	44	D	64	B
5	C	25	E	45	E	65	D
6	B	26	C	46	A	66	E
7	A	27	B	47	C	67	A
8	B	28	D	48	B	68	C
9	D	29	A	49	A	69	D
10	E	30	C	50	B	70	B
11	A	31	C	51	D	71	D
12	C	32	B	52	E	72	A
13	D	33	A	53	A	73	C
14	B	34	B	54	C	74	B
15	E	35	D	55	B	75	A
16	C	36	E	56	A	76	B
17	B	37	A	57	B	77	D
18	D	38	C	58	D	78	E
19	A	39	D	59	E	79	A
20	C	40	B	60	A	80	C