

1 Хвора 55 років скаржиться на біль під час прийому їжі, наявність ерозії на слизовій оболонці порожнини рота. вперше захворіла більш місяця тому. Об'єктивно: на незмінній оболонці ясен м'якого піднебіння та дужках великі ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова легко травмується та відслоюється при терті. Болюсні відчуття незначні. В мазках - відбитках клітини Тцанка. Визначте діагноз.

- A** Доброякісна неакантолітична пухирчатка
- B** Бульозний пемфігоїд Левера
- C** Вульгарна пухирчатка
- D** Багатоформна ексудативна еритема
- E** Бульозна форма червоного плоского лишая

2 Хворому 32 років після ретельного дослідження був встановлений діагноз: чорний "волосатий" язик. Які лікарські засоби, на Вашу думку, необхідно призначити хворому?

- A** Антисептики
- B** Кератопластичні
- C** Вітаміни
- D** Кератолітичні
- E** Протівірусні

3 Жінка 52 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки щік. Об'єктивно: на слизовій оболонці бокових поверхень щік мілкі "перламутрові" папули, які зливаються між собою у вигляді мереживного малюнка. Якій формі червоного плескатого лишая характерні описані клінічні проявлення?

- A** Ексудативно-гіперемічний
- B** Типовий
- C** Ерозивно-виразковий
- D** Бульозний
- E** Гіперкератотичний

4 Дівчина 17 років скаржиться на розростання ясен в області фронтальних зубів верхньої та нижньої щелепи. При огляді ясенів сосочки гіпереміровані, набряклі, вкривають коронки зубів на 1/2, кровоточать при доторкуванні. Патологія якої системи має важливе значення в етіології даного захворювання?

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

5 Хвора 57 років скаржиться на періодично виникаючий пухирь в порожнині рота. При огляді на бічній поверхні язика праворуч пухирь розміром 7х7 мм, з геморагічним змістом. Пальпація безболісна. Симптом Нікольського негативний. Артеріальний тиск 120/180 мм рт ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Пухирно-судинний синдром
- B** Вульгарна пухирчатка
- C** Ангиома язика
- D** Багатоформна ексудативна еритема
- E** Герпетичний дерматит Дюрінга

6 Хворого А. протягом 2-х днів турбує мимовільний, приступоподібний, нічний, іррадіюючий біль, з короткими безболісними проміжками. На основі скарг хворого визначте попередній діагноз.

- A** Гострий гнійний пульпіт
- B** Гострий глибокий карієс
- C** Загострення хронічного періодонтиту
- D** Гострий обмежений пульпіт
- E** Гострий дифузний пульпіт

7. Хвора Л., 52 роки, звернулась із скаргами на біль СОПР при вживанні їжі, утворення пухирців і болючих ерозій в роті, зіві і на шкірі в місцях її травмування. Довго і безрезультатно лікувалась за місцем проживання з діагнозом "ерозивний стоматит". Після огляду лікарем-стоматологом в консультаційній поліклініці був поставлений попередній діагноз *Pemphigus vulgaris*. Які додаткові методи дослідження допоможуть підтвердити діагноз?

- A** Загальний аналіз крові
- B** Загальний аналіз сечі
- C** Змив за Ясиновським
- D** Бактеріоскопія
- E** Цитологічне дослідження

8. У хворої 24 років при лікуванні середнього карієсу 35 зуба (У клас по Блеку) випадково оголена коронкова пульпа. Якою повинна бути тактика лікаря?

- A** Провести девітальну екстирпацію пульпи
- B** Провести вітальну ампутацію пульпи
- C** Провести вітальну екстирпацію пульпи
- D** Накласти пасту з гідроокисом кальцію
- E** Накласти муміфікуючу пасту

9. Через місяць після проведення біологічного методу лікування гострого вогнищевого пульпіту у 22 зубі, пацієнт з'явився зі скаргами на ниючі болі від гарячих подразників. ЕОД - 40 мкА. Який метод лікування доцільно застосувати?

- A** Девітальна екстирпація
- B** Вітальна ампутація
- C** Вітальна екстирпація
- D** Накладання кортикостероїдної пасти
- E** Консервативний метод лікування в поєднанні з фізіотерапевтичним

10. Хвора В. скаржиться на гострий біль 16, відчуття "виросшого зуба". Біль з'явився 3 дня тому. Раніше зуб не піклував. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні при пальпації. Перехідна складка в області проекції верхівок коренів І6 зубу гіперміювана, болюча. Вертикальна і горизонтальна перкусія зубу різко болісна, зондування безболісне. Реакція на температурні подразники відсутня. ЕОД - 150 мкА. На рентгенограмі періодонтальна щілина без виражених патологічних змін. Поставте діагноз.

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

11. Чергового лікаря-стоматолога викликали у інфекційне відділення клінічної лікарні до хворого 36 років, госпіталізованого добу назад. 2 дні тому вживав молочні продукти, куплені на базарі. Температура 39°C, сильний головний біль, біль у м'язах, тошнота, диспепсія. В даний час скаржиться на паління, біль в порожнині рота, затруднений прийом їжі. Слизова оболонка порожнини рота гіперміювана, маса везикул різних розмірів, болісні ерозії, виразна гіперсалівація. На шкірі між пальцевих фаланг - везикульозний висип. Поставте попередній діагноз.

- A** Синдром Бехчета
- B** Гострий герпетичний стоматит
- C** Яшур
- D** Оперезуючий лишай
- E** Герпетиформний дерматит Дюрінга

12. Хворий С., 65 років скаржиться на сухість і печію слизової оболонки твердого піднебіння. Користується повним знімним

протезом із кольорової пластмаси протягом 9 років. Об'єктивно: слизова оболонка твердого піднебіння в ділянці протезного ложа почервоніла, з поодинокими бляшками білого нальоту, що знімаються при зішкрябуванні. На язиці - атрофія сосочків. Встановити найбільш ймовірний діагноз.

- A** алергічний стоматит
- B** хронічний атрофічний кандидоз
- C** червоний плесканий лишай
- D** хронічний катаральний стоматит
- E** червоний вовчак

13. Хвора В., 38 років скаржиться на підвищену сухість в порожнині рота і губ, печію язика. Професія хворої - кондитер, робочий стаж 15 років. Об'єктивно: червона кайма губ суха, в кутах рота заїди, вкриті білуватим нальотом. На спинці язика білуватий наліт. Ясеневі сосочки гіперемовані, набряклі з ділянками десквамації, кровоточать при дотикові інструмента. Встановіть діагноз.

- A** кандидоз СОПР
- B** глосодинія
- C** екзаматозний хейліт
- D** гіповітаміноз В₂
- E** гіповітаміноз РР

14. Хворий К., 63 років, скаржиться на наявність ерозії на червоній каймі нижньої губи, яка існує давно, інколи спонтанно епітелізується, а потім з'являється на тому самому місці. Хворий страждає хронічним гіперацидним гастритом, палить. Об'єктивно: на червоній каймі нижньої губи збоку, визначається ерозія неправильної форми, з гладенькою, ніби полірованою поверхнею насичено-червоного кольору. При пальпації безболісна, ущільнення тканин в основі відсутнє. Лімфатичні вузли не збільшені. Вкажіть найбільш ймовірний попередній діагноз:

- A** Абразивний прекарцерозний хейліт Манганотті
- B** Ерозивна форма лейкоплатії
- C** Ерозивно-виразкова форма червоного вовчака
- D** Ерозивно- виразкова форма червоного плескатоного лишая
- E** Хронічний рецидивуючий герпес

15. Хворий Б., 36 років, скаржиться на біль у ділянці під мостовидним протезом. Після зняття протезу на альвеолярному відростку спостерігається виразка розміром 0,3x0,5 см.,

слабко болісна, м'яка, оточуюча слизова гіперемійована, підщелепні лімфовузли не збільшені. Який попередній діагноз найбільш ймовірний?

- A** Трофічна виразка
- B** Декубітальна виразка
- C** Афта Сеттона.
- D** Ракова виразка
- E** Туберкульозна виразка

16. Хвора 56 років, скаржиться на виразки у порожнині рота та біль під час прийому гострої їжі. Хвора страждає на сахарний діабет і гіпертонічну хворобу. Об'єктивно: на слизовій оболонці щик ділянки гіперемії, в яких виявляються ерозії неправильної форми до 5 мм., і сріблясто-білі папули у вигляді мережива. Який із синдромів найбільш ймовірний при даному захворюванні?

- A** Синдром Костена
- B** Синдром Стівенса – Джонсона
- C** Синдром Шегрена
- D** Синдром Бехчета
- E** Синдром Гриншпана

17. Хвора М., 20 років, скаржиться на сухість губ, наявність тріщин в куточках рота, болісність при вживанні їжі. Хвора страждає гастритом зі зниженою кислотністю. При огляді губи червоні, набряклі, на їх поверхні з'являються тріщини та ерозії. В кутах рота заїди. Язик гладенький, блискучий, вкритий борознами. Кольоровий показник крові 0,9. Для якого стану характерні ці зміни?

- A** Гіповітаміноз С
- B** Гіповітаміноз В₁₂
- C** Гіповітаміноз А
- D** Гіпорвітаміноз В₁
- E** Гіповітаміноз В₂

18. Хвора П., скаржиться на наявність пятен на слизовій оболонці губ, щік, язика, періодичних кровотеч із носа. При огляді виявлено телеангіектазії на шкірі обличчя в області крила носа зліва, на СО губ, щік, язика в кількості 12-14. При обстеженні: тромбоцитів в периферичній крові – $280 \times 10^9 / \text{л.}$, час кровотечі до 3-х хвилин. Назвіть найбільш ймовірний діагноз.

- A** Пухирно-судинний синдром
- B** Хвороба Рандю-Ослера
- C** Геморагічний васкуліт
- D** Хвороба Верльгофа
- E** Еритремія

19. Хвора Д., 63 років, скаржиться на

наявність пухиря на слизовій оболонці м'якого піднебіння, неприємні відчуття при вживанні їжі. В анамнезі хвора відмічає гіпертонічну хворобу з частими кризами. При огляді на гіперемірованому фоні СО м'якого піднебіння пухир з кров'янистим вмістом. Симптом Нікольського негативний. У мазках-відбитках – елементи периферичної крові, відсутність акантолітичних клітин. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Бульозний пемфігоїд
- B** Вульгарна міхурчатка
- C** Герпетіформний дерматит Дюрінга
- D** Пухирно-судинний синдром
- E** Пемфойдна форма червоного плескатоного лишаю

20. Хвора, 53 років скаржиться на сильну біль в слизовій оболонці щоки і боковій поверхні язика справа. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки і язичі ерозії, біль і кровотеча при доторкуванні. Навколо ерозій на гіперемірованій слизовій оболонці знаходяться зроговівші папули розміром до 1 мм, які зливаються в сітчастий малюнок. Шпателем папули не знімаються. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** М'яка лейкоплакія
- B** Поліморфна ексудативна ерітема
- C** Вульгарна міхурниця
- D** Гострий кандидоз
- E** Червоний плесканий лишай

21. Хворий 55 років скаржиться на шершавість слизової оболонки щік, сухість в роті на протязі декількох місяців. Не лікувався. Палить. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів в передніх відділах, безболісні плями білуватого кольору у вигляді трикутників. Підщелепні лімфоузли не збільшені. Яка першочергова тактика лікування?

- A** Аплікації масляного розчину вітаміна "А"
- B** Місцево антибактеріальні засоби
- C** Усунення шкідливої звички
- D** Місцево протигрибкові препарати
- E** Хірургічне видалення ураження

22. Чоловік 35 років звернувся до лікаря з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні в пришийковій частині 22 зуба виявлено дефект твердих тканин в межах плащового дентину, дентин твердий, темного кольору, дно шершаве. Зондування, холод, біль не викликають. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A** Некроз твердих тканин
- B** Ерозія емалі
- C** Клиноподібний дефект
- D** Флюороз, деструктивна форма
- E** Хронічний середній карієс

23. Хвора 26 років скаржиться на підвищення температури до 38°C, боляче ковтання, запах із рота, кровоточивість ясен. Хворіє ревматизмом, приймає бутадіон, амідопирин. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини бліда, геморагії, ділянки некроза на міндалинах та по ясневому краю в області жувальних зубів зліва. Лімфовузли збільшені, безболісні. Які зміни у аналізі крові цієї хворої будуть найбільш імовірні?

- A** Агаранулоцитоз
- B** Збільшення кольорового показника
- C** Мієлобластоз
- D** Лімфоопенія
- E** Тромбоцитопенія

24. Хворий 55 років скаржиться на печію, неприємні почуття у язиці. Близько 5 років хворіє гіпоацидним гастритом. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?

- A** Складчатість язика
- B** Гіпертрофія сосочків
- C** Ерозії на бокових поверхнях язика
- D** Обкладеність язика
- E** Атрофія і сглаженість сосочків

25. Жінка 35 років скаржиться на періодично виникаючі “виразки” в порожнині рота. Хворіє на протязі 3 років. Рецидиви повторюються 4-5 разів на рік. “Виразки” заживають через 7-8 днів. Об'єктивно: на боковій поверхні язика зліва визначається елемент ураження круглої форми 0,5 см в діаметрі з чіткими рівними краями, покриті сіруватим налітом. Навкруги виразки гіперемія. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A** Травматична виразка
- B** Хронічний рецидивуючий герпес
- C** Вторинний рецидивний сифіліс
- D** Хр. Рецидивуючий афтозний стоматит
- E** Багатоформна ексудативна еритема

26. Жінка 25 років звернулась до лікаря-стоматолога з скаргами на гострий біль в області нижньої щелепи справа, виникаючий під час їжі. Об'єктивно: на апроксимально-дистальній поверхні 45 визначається каріозна порожнина, виповнена світлим м'яким дентином. Зондування слабо болісне по всьому дну, перкусія безболісна. Від холодної

води швидко зникаючий біль. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

27. Хворому Ф, 20 р., поставлено діагноз: гострий дифузний пульпіт 11 зуба. Який метод лікування необхідно використати?

- A** Біологічний
- B** Вітальної екстирпації
- C** Вітальної ампутації
- D** Девітальної екстирпації
- E** Девітальної ампутації

28. Хвора Н., 48 р., прийшла на прийом до лікаря зі скаргами на гострі приступоподібні самовільні болі в зубі на верхній щелепі справа, сильний біль, що віддає у скроню. Хворіє дві доби. Зуб раніше гостро болів, але на протязі місяця в зубі ниючі болі від попадання в порожнину їжі. Об'єктивно: на дистально-апроксимальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, з'єднана з порожниною зуба. Зондування пульпи, болісне. Перкусія злегка болісна. Слизова блідо-рожевого кольору. ЕОД-50 мкА. Поставте діагноз.

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

29. Хвора 40 р. скаржиться на постійний пульсуючий інтенсивний біль в ділянці 26 зуба, протягом 3 діб, з'явився вперше. Перкусія вертикальна та горизонтальна позитивна, зуб рухомий, слизова навколо 26 гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Гострий локалізований пародонтит 26 зуба
- B** Гострий гнійний пульпіт 26 зуба
- C** Гострий гнійний періодонтит 26 зуба
- D** Гострий серозний пульпіт 26 зуба
- E** Гострий серозний періодонтит 26 зуба

30. Хворий 40 р. скаржиться на ниючий біль в ділянці 46 зуба протягом 2-х діб. На дистальній поверхні 46-го каріозна порожнина в межах навколопульпарного

дентину, зондування дна безболісне, вертикальна перкусія позитивна, слизова оболонка навколо 46 зуба гіперемована. Електрозбудливість -115 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

31. Хвора А., 20 років, скаржиться на мимовільний, періодично виникаючий біль. Інколи біль виникає при прийманні їжі в 11. Зуб турбує 6 місяців. Раніше до лікаря не зверталася. Об-но: 11 в кольорі не змінений, в пришийковій ділянці глибока каріозна порожнина, з'єднана з порожниною зубу. Реакція на холодний подразник – різкий біль, що триває впродовж 5 хвилин. Який найбільш раціональний метод лікування в даному випадку Ви застосуєте?

- A** Вітальна екстирпація пульпи
- B** Біологічний метод
- C** Вітальна ампутація
- D** Девітальна екстирпація пульпи
- E** Комбінований метод

32. Хворий 25 років скаржиться на появу тиждень тому сильної кровоточивості ясен, болі в порожнині рота, слабкість, стомленість, підвищення температури тіла до 38°C. При огляді: хворий блідий, адинамічний. На слизовій оболонці порожнини рота множинні геморагії, ясна пухкі, на вершинах ясеневих сосочків ділянки некрозу, лімфатичні вузли збільшені, м'які, безболісні. Симптомом якого захворювання може бути ураження слизової оболонки порожнини рота у хворого?

- A** Гіповітаміноз С
- B** Хронічний лейкоз
- C** Виразково-некротичний стоматит Венсана
- D** Гострий лейкоз
- E** Отруєння солями важких металів

33. Хворий 20 років скаржиться на кровоточість ясен, зміну їх вигляду. Переніс ГРВІ в тяжкій формі. При огляді ясеневі 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. Які сполучення вітамінів необхідно призначити

в комплексній терапії хворого?

- A** Рутин + нікотинова кислота
- B** Ретинола ацетат + рибофлавін
- C** Піридоксин + тіамін бромід
- D** Аскорбинову кислоту + рутин
- E** Цианокобаламін + тіамін бромід

34. Хворий 50 років скаржиться на відчуття інородного тіла на язиці, тяжкість при розмові, сухість у порожнині рота. О'єктивно: на спинці язика - подовжені до 5 мм темного кольору ниткоподібні сосочки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Ромбовидний глосит
- B** Чорний "волосатий" язик
- C** Десквамативний глосит
- D** Складчастий язик
- E** Глосалгія

35. Хвора 40 років скаржиться на біль у порожнині рота при прийомі їжі та від різних подразників, погане загальне самопочуття. Об'єктивно: на слизовій оболонці рота болісні ерозії, по краю яких уривки оболонок пухирів. Навкруги слизова оболонка помірно запальна. На шкірі спини відмічає ерозії, болісні при доторкуванні одержі. Яке додаткове обстеження є необхідним для визначення остаточного діагнозу?

- A** Клінічний аналіз крові
- B** Вірусологічне дослідження
- C** Імунологічне обстеження
- D** Цитологічне дослідження
- E** Бактеріологічне обстеження

36. Хвора 55 років скаржиться на печію в порожнині рота, біль під час їжі, нальот на щоках та язиці. У анамнезі тривале лікування пневмонії антибіотиками. При огляді на гіперемованій слизовій оболонці язика та щок білий наліт, що важко знімається. Який додатковий метод дослідження потрібен для уточнення діагнозу?

- A** Серологічний
- B** Гістологічний
- C** Мікробіологічний
- D** Алергологічні проби
- E** Стоматоскопію

37. Хворий В, монтажник ліній електропередач, скаржиться на відчуття стегнутості, утворення лусочок на губах в осінньо-зимовий період. При огляді: червона кайма губ нерівномірно гіперемована, дещо інфільтрована, покрита мілкими лусочками. Поставте діагноз:

- A** Метіорологічний хейлит
- B** Актинічний хейліт, ексудативна форма
- C** Актинічний хейліт, суха форма
- D** Контактний алергічний хейліт
- E** Ексфоліативний хейлит, суха форма

38. Хворий А., 32 роки, скаржиться на наявність зруйнованого зуба на нижній щелепі. Об'єктивно: коронка 26 зруйнована на 2/3, каріозна порожнина сполучується з порожниною зуба, реакція на холод, зондування безболісні, перкусія безболісна. На слизовій оболонці в області проєкції кореня рубець від нориці. На рентгенограмі ділянки деструкції в області верхівок коренів з нечіткими контурами. Визначте діагноз:

- A** Хронічний грануломатозний періодонтит
- B** Хронічний гангренозний пульпіт
- C** Хронічний фіброзний пульпіт
- D** Хронічний фіброзний періодонтит
- E** Хронічний гранулюючий періодонтит

39. Хворий С., 48 років, скаржиться на відчуття стягування слизової порожнини рота, болі під час прийому їжі. При огляді слизова оболонка щік гіперемована, поодинокі ерозії до 3 мм в діаметрі, оточені сріблясто-білими папулами у вигляді листа папоротника. Поставте діагноз:

- A** Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма
- B** Лейкоплакія, ерозивно-виразкова форма
- C** Герпетиформний дерматит Дюрінга
- D** Червоний вовчак, ерозивна форма
- E** Вторинний сифіліс

40. Хвора 32 років, скаржиться на наявність болісної виразки на слизовій оболонці нижньої губи, яка з'явилась на передодні. З анамнезу хвора страждає на хронічний ентероколіт. При обстеженні на слизовій оболонці нижньої губи справа –поверхневий дефект тканин округлої форми, оточений вінчиком гіперемії. Поверхня дефекту вкрита фібринозним нальотом. Пальпація – болісна. Визначте діагноз?

- A** Вторинний сифіліс
- B** Травматична ерозія
- C** Стоматит Сеттона
- D** Рецидивуючий герпес
- E** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

41. Хворий 42 років, скаржиться на кровоточивість ясен та металевий смак у роті. З анамнезу – хворий працює складачем у

типографії. Об'єктивно: шкіра хворого сірувато-землистого відтінку. В порожнині рота - ясеневий край набряклий, на тлі гіперемії, навколо шийок фронтальних зубів синювато-чорна смужка. На слизовій оболонці нижньої губи відмічаються поодинокі плями аналогічного кольору. Визначте попередній діагноз?

- A** Вісмутовий стоматит
- B** Хвороба Адісона
- C** Ртутний стоматит
- D** Свинцевий стоматит
- E** Катаральний стоматит

42. Хворий К., 20 років, звернувся до лікаря-стоматолога з метою лікування зруйнованих зубів. Під час огляду виявлено на піднебінних дужках, м'якому піднебінні, мигдаликах, язичі круглі безболісні папули з гіпермійованим інфільтрованим вінчиком, розміром 7 мм у діаметрі. Регіонарні лімфовузли збільшені, щільно-еластичної консистенції, безболісні, рухомі. Яка повинна бути тактика лікаря?

- A** Провести цитологічне дослідження
- B** Провести бактеріологічне обстеження
- C** Направити на консультацію до ЛОР-лікаря
- D** Провести санацію порожнини рота
- E** Направити на консультацію до венеролога

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

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

44. Хвора С., 42 р., звернулася до стоматолога зі скаргами на несподіване різке збільшення об'єму ясен, кровоточиві виразки на слизовій, збільшення лімфовузлів. Відмічає підвищення температури тіла до 38°C, слабкість, болі в кістках. Яке захворювання можна запідозрити у даної хворої?

- A** Гіповітаміноз С
- B** Хронічний лейкоз
- C** Гострий лейкоз
- D** Лімфогрануломатоз
- E** Еозинофільна гранульома

45. Хвора Н., 35 років, скаржиться на періодичне виникнення виразок у ротовій порожнині. Хворіє протягом 5 років. рецидиви повторюються 4-5 разів на рік. Виразки гояться протягом 10 днів. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи визначається елемент ураження округлої форми, розміром 0,5 см, вкритий білим нальотом, оточений вінцем гіперемії, різко болючий при дотику. Який ймовірний діагноз?

- A** Афта Сеттона
- B** Травматична ерозія
- C** Вторинний сифіліс
- D** ХРАС
- E** Хронічний рецидивний герпес

46. Хвора, 25 років, скаржиться на гострий біль в ділянці 35 зуба, що посилюється при накусуванні. Рентгенографічно в періапикальній ділянці кореня 35 зуба спостерігається зона деструкції кісткової тканини з нерівними краями. Визначте попередній діагноз:

- A** Гострий гнійний пульпіт, ускладнений гострим періодонтитом
- B** Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
- C** Хронічний пульпіт, ускладнений періодонтитом
- D** Гострий дифузний пульпіт
- E** Хронічний фіброзний періодонтит

47. Хворий, 56 років прийшов для санації ротової порожнини перед протезуванням. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки в кутах рота патологічне вогнище сірувато-білого кольору, трьохкутової форми розміром 0,5x1,5 см, яке не відшкрюбується. Ознаки запалення відсутні, регіонарні лімфатичні вузли без змін. Визначте діагноз.

- A** Лейкоплакія м'яка форма
- B** Лейкоплакія плоска форма
- C** Червоний плесканий лишай типова форма
- D** Мікотичний стоматит
- E** Червоний плесканий лишай гіпекератотична форма

48. Хворий, 52 років скаржиться на наявність утворення на нижній губі. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи патологічне вогнище полігональної форми розміром 0,5x1,0 см, трохи западає, покрите щільними лусочками, сірувато-білого кольору, по периферії – зона зроговіння. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Визначте

діагноз.

- A** Лейкоплакія плоска форма
- B** Обмежений передраковий гіперкератоз
- C** Лейкоплакія верукозна форма
- D** Червоний вовчак
- E** Червоний плесканий лишай

49. Встановлено заключний діагноз: виразково-некротичний стоматит Венсана. При медикаментозній обробці поверхні виразок наліт важко видаляється. Які лікарські препарати доцільно використати?

- A** Антисептики
- B** Кератопластичні засоби
- C** Протеолітичні ферменти
- D** Противірусні препарати
- E** Протигрибкові препарати

50. При профілактичному огляді ротової порожнини у хворого Б., 40 років, виявлені зміни слідуєчого 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. Поставте діагноз.

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

51. Хвора, 30 років, скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26 зуба. Об'єктивно: 26 зуб - каріозна порожнина великих розмірів, виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба закрита, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча. Рухомість зуба II ступеня. Пальпація в проекції верхівок коренів 26 зуба - болюча. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найвірогідніший діагноз?

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

52. Після перенесеного ГРЗ хворий звернувся до стоматолога зі скаргами на болі в яснах, неприємний запах з рота, неможливість приймати їжу, загальну слабкість. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, покриті

некротичним грязно-сірим нальотом, при знятті якого виникає кровоточивість. Мікробіологічне дослідження тканин ясен виявило велику кількість коків, паличок, фузобактерій та спірохет. Вкажіть препарат етіотропного лікування

- A** Метронідазол
- B** Галоскорбін
- C** Перманганат калію
- D** Трипсин
- E** Каратолін

53. Хворий 60 р. Скарги на сухість та печію слизової оболонки під пластинчатими протезами, а також відчуття набряку та нечіння червоної кайми губ. Об'єктивно: Чувана кайма губ суха з лусочками, в кутах рота - заїди. Слизова оболонка в межах протезного ложа потоншена, гіперемійована. При зніманні протеза слина тягнеться довгими нитками. Цитологічне обстеження виявляє: лейкоцити, клітини злушеного епітелію, еозинофіли, лімфоцити, нитки псевдоміцелію в значній кількості. Встановіть діагноз.

- A** Хронічний атрофічний кандидоз
- B** Арібофлавіноз
- C** ексфоліативний хейліт
- D** "протезний" стоматит
- E** катаральний стоматит.

54. Робітниця кондитерської фабрики, 39 років, скаржиться лікарю на сильну болісність, паління й сухість слизової оболонки порожнини рота протягом тижня. При огляді слизова оболонка порожнини рота різко гіперемована суха. Язик яскраво-червоного кольору, гладкий, на бокових поверхнях відбитки зубів. Червона облямівка гіперемована, набрякла, вкрита тонкими сірими лусочками. Яку з перерахованих мазей доцільно застосувати для місцевого лікування в комплексній терапії?

- A** Синтоміцинову
- B** Інтерферонову
- C** Преднізолонову
- D** Клотримазолову
- E** Еритроміцинову

55. Хворий 35 років скаржиться на свербіння, печію, набряк губ. Хворіє протягом тижня. Об'єктивно: почервоніння червоної облямівки губ, шкіри, особливо в ділянці кутів рота, а також наявність пухирців, кірочок, мілких тріщин, які знаходяться на фоні еритематозного ураження червоних

облямівок губ. Визначте діагноз.

- A** Багатоформна ексудативна еритема
- B** Гострий екзематозний хейліт
- C** Гострий герпетичний хейліт
- D** Контактний алергічний хейліт
- E** Ексудативна форма ексфоліативного хейліта

56. Хвору 32 років турбують мимовільні короточасні впродовж 15 хви. болі, болі від холодного, солодкого, що не вщухають після припинення дії подразника. Об'єктивно: в 35 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, дентин дна і стіно твердий, пігментований. Зондування дна порожнини болісне в одній точці. Реакція на холод болісна, довго не вщухаюча після усунення подразника, ЕОД 35 мкА. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A** Гіперемія пульпи
- B** Гострий дифузний пульпіт
- C** Гострий обмежений пульпіт
- D** Загострення хронічного пульпіту
- E** Гострий гнійний пульпіт

57. Хвора 49 років скаржиться на косметичний дефект в 11, 21, 22 зубах, який виник більше року назад. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні є неглибокий чашеподібний дефект емалі круглої форми, дно має жовтуватий колір Холодна та гаряча вода біль не викликає. Який метод лікування потрібен хворому?

- A** Лікування не потрібне
- B** Протезування
- C** Ремінералізуюча терапія
- D** Відбілювання
- E** Пломбування

58. Хворий Т., 44 років, скаржиться на підвищену втомлюваність і головний біль, заніміння кінцівок, відчуття сухості в порожнині рота, печіння і біль в язиці. Об'єктивно блідість шкірних покривів і слизової порожнини рота. В кутах рота - болючі тріщини. Спинка язика гладка, полірована з яскраво-червоними смугами. Картина крові : гемоглобін 70 г/л., еритроцити $1,5 \times 10^{12}$ /л., кольоровий показник 1,6, лейкопенія, тромбоцитопенія, лімфоцитоз. Який найвірогідніший діагноз?

- A** Хлороз пізній
- B** Хронічна постгеморагічна анемія
- C** Анемія Аддісона-Бірмера
- D** Залізодефіцитна анемія

E Апластична анемія

59. Хвора С., 25 років звернулася до клініки терапевтичної стоматології зі скаргами на короткочасний біль в 46 зубі при попаданні твердої їжі в 46 зуб. Вказані скарги з'явилися кілька місяців тому. Після усунення подразнення біль одразу зникає. Об-но на апроксимальнодистальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в зоні площового дентина. Вхідний отвір великий. Дентин твердий, пігментований, важко знімається, зондування дна та стінок каріозної порожнини безболісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія 46 зуба безболісна. ЄОД-6мА. Який найбільш імовірний діагноз?

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

60. Чоловік, скаржиться гострий біль в 26, який посилюється при накусуванні на зуб. 4 дні тому була накладена миш'яковиста паста, в призначений час чоловік на прийом не з'явився. Об'єктивно: В 26 повязка збережена. Реакція на перкусію болісна, на рентгенограмі вперіапикальних тканинах зміни відсутні. Після механічної та медикаментозної обробки кореневих каналів турунди вологі, не забарвлені. Яку лікарську речовину необхідно залишити в кореневих каналах для досягнення максимального клінічного ефекту?

- A** Хлорамін
- B** Хлоргексидин
- C** Унітіол
- D** Перекис водню
- E** Трипсин

61. Хворий А., 30 років скаржиться на біль в зубі при вживанні гарячого і холодного, який іррадіює у вуха, скроню. Раніше в цьому зубі турбував самовільний, нічний біль. Об'єктивно: в 37 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що в одній точці сполучається з порожниною зуба. Реакція на зондування в точці сполучення, на холодний подразник різко болісна, біль довго не вщухає. ЄОД- 55 мкА. Визначте найбільш ймовірний діагноз.

- A** Гострий гнійний пульпіт
- B** Гострий дифузний пульпіт
- C** Загострення хронічного періодонтиту
- D** Хронічний конкрементозний пульпіт

E Загострення хронічного пульпіту

62. Пацієнтка 27 років скаржиться на наявність виразки на язиці, яку помітила два тижні тому. До лікаря не зверталась, лікувалась самостійно, але безрезультатно. При обстеженні на спинці язика на незміненому фоні розташований виразка діаметром біля 6 мм з рівними краями. Дно гладке, м'ясо червоного кольору. Пальпація безболісна, основа ущільнена. Підщелепні лімфатичні вузли щільні, безболісні. Визначте попередній діагноз.

- A** Ракова виразка
- B** Декубітальна виразка
- C** Трофічна виразка
- D** Первинна сифіліома язика
- E** Туберкульозна виразка

63. Хворий В., 40 років скаржиться на неприємні почуття в 24. З анамнезу: в ділянці ураженого зуба періодично з'являлась припухлість. Об'єктивно: в 24 порожнина зуба широко розкрита. Зондування і перкусія безболісні. Симптом вазопарезу позитивний. На рентгенограмі виявляється деструкція кісткової тканини без чітких контурів. Поставте діагноз.

- A** Хронічний гранулематозний періодонтит
- B** Хронічний фіброзний періодонтит
- C** Хронічний гангренозний пульпіт
- D** Хронічний гранулюючий періодонтит
- E** Хронічний фіброзний пульпіт

64. Хвора К., 52-х років, скаржиться на періодичну появу нориці на яснах в ділянці 15. Зуб лікований 1,5 роки тому з приводу карієсу. Об'єктивно: в 15 пломба. В проекції верхівки кореня нориця, при натискуванні виділяється гнійний екссудат. Перкусія зуба безболісна. На рентгенограмі кореневий канал не запломбований, біля верхівки кореня осередок деструкції з нечіткими контурами. Поставити діагноз.

- A** Радікулярна кіста
- B** Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
- C** Хронічний фіброзний періодонтит
- D** Хронічний гранулюючий періодонтит
- E** Хронічний гранулематозний періодонтит

65. Хворий, 26 років, скаржиться на біль при вживанні їжі, кровоточивість ясен, асиметрію обличчя, збільшення верхньої губи. Об'єктивно: односторонній птоз, набрях верхньої губи, згладженість

носогубної складки зліва, складчатий язик яскраво-червоного кольору, гіперемія, набряк слизової ясен. Аналіз крові: еозинофілія, лімфоцитоз, тромбоцитопенія. Який діагноз є найбільш ймовірним?

A Синдром Мішера

B Синдром Мелькерсона - Розенталя

C Емфантіаз губи

D Набряк Квінке

E Кавернозна гемангіома губи

66. Хвора М., 42 років, скаржиться на відчуття стягнутості, "незвичайний" зі слів хворої вид слизової оболонки язика і щік. Об'єктивно: на слизові оболонці щік в ділянці молярів і бокових поверхнях язика спостерігаються висипання дрібних папул біло-сірого кольору, що зроговіли і злегка підвищуються над рівнем слизової оболонки, у вигляді сітки. Який найбільш ймовірний діагноз?

A Червоний плискатий лишай

B Лейкоплакія

C Червоний вовчук

D Папульозний сифіліс

E Мяка лейкоплакія

67. Хвора 26-ти років скаржиться на біль в 4 зуби при попаданні холодної чи гарячої їжі. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина в 4 на медіальній поверхні в межах навколопульпарного дентину, заповнена розм'ягшеним слабопігментованим дентином. Зондування дна каріозної порожнини та реакція на холодний подразник болючі, біль проходить зразу після припинення дії подразника. Який найбільш ймовірний діагноз?

A Хронічний глибокий карієс

B Гострий глибокий карієс

C Гострий середній карієс

D Хронічний середній карієс

E Гострий вогнищевий пульпіт

68. Хворий 25 років скаржиться на загальне недомогання, підвищення температури тіла, різку кровоточивість, розростання ясен. В анамнезі: носові кровотечі. Об'єктивно: системна гіперплазія лімфатичного апарату, блідість шкірних покривів і слизових, гіперплазія слизової ясен II-III ст., крововиливи в слизову щік виразки, які вкриті сірим нальотом. Який з методів обстеження є найбільш доцільним для установлення діагнозу?

A Розгорнутий аналіз крові

B Проба Ясиновського

C Бактеріоскопічне дослідження

D Імунологічне дослідження

E Аналіз крові на цукор

69. Хворий М. 45 р. скаржиться на в'ялість, головний біль, високу температуру до 39°C, пекучі невралгічні болі у нижній щелепі зправа. Об'єктивно: на гіперемованій шкірі підборіддя зправа висипання пухирців діаметром від 1 до 6 мм. Подібні пухирці спостерігаються на гіперемованій слизовій ротової порожнини зправа. Вони швидко руйнуються з утворенням ерозій, вкритих фібринозним нальотом. Регіонарний лімфаденіт. Який діагноз найбільш ймовірний у даному випадку?

A Оперізувальний лишай

B Гострий герпетичний стоматит

C Алергічний стоматит

D Пухирчатка

E Багатоформна ексудативна ерітема

70. Хворий скаржиться на інтенсивний самовільний пульсуючий біль в ділянці нижньої щелепи зліва. Вказати причинний зуб не може. Біль практично не припиняється, деколи послаблюється. В останні години від холодного біль дещо зменшується. Об'єктивно: в 47 - глибока каріозна порожнина, зондування дна болюче, порожнина зуба закрита. Який метод лікування найбільше показаний?

A Метод вітальної ампутації

B Метод девітальної екстирпації

C Метод девітальної ампутації

D Видалення зубу

E Метод вітальної екстирпації

71. Хвора М. 50 р., скаржиться на сухість і печію в порожнині рота, біль при прийомі їжі, спотворення смаку. Симптоми захворювання з'явилися тиждень тому після закінчення курсу антибіотикотерапії з приводу гострого бронхіту. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожни рота - білий наліт у вигляді плям, що нагадують "творожисті маси". При пошкрібуванні наліт легко знімається, під ним - гіперемовані ділянки слизової оболонки. Встановіть найбільш ймовірний діагноз:

A Лейкоплакія

B Хронічний гіперпластичний кандидоз

C Гострий псевдомембранозний кандидоз

D Червоний плескатий лишай

E Хронічний рецидивуючий афтозний

стоматит

72. Хворий Д., 28 років, скаржиться на наявність невеликої виразки в роті, яка не зникає. Об'єктивно: регіональні лімфатичні вузли збільшені, хрящеподібної консистенції, невеликі. На слизовій щоки - округла виразка діаметром 1 см з припіднятими рівними краями та щільноеластичним інфільтратом в основі. Поверхня виразки м'ясо-червоного кольору, пальпація - не болюча. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

- A** Рак
- B** Первинний туберкульоз
- C** Вторинний туберкульоз
- D** Первинний сифіліс
- E** Вторинний сифіліс

73. Хвора О., 56 років, скаржиться на пекучий невралгічний біль у лівій половині н/щелепи, який з'явився 2 доби тому, та висип напружених пухирців на почервогнійшій шкірі і слизовій нижньої губи зліва, які супроводжуються нездужанням, головним болем, температурою 38 °C, лівостороннім лімфаденітом. Встановіть діагноз.

- A** алергічна реакція
- B** ящур
- C** гострий герпетичний стоматит
- D** оперізуючий лишай
- E** пухирчатка

74. Хворий А. 45 р., що страждає на виразкову хворобу шлунка, скаржився на слабкість, відчуття печії в язика, порушення смаковідчуття, короточасне швидкоплинне потемніння в очах при різкому вставанні. Об-но: блідність шкіри та СОПР, язик "полірований" з яскраво-червоними смугами. Ан. Крові: Ер- $2,7 \times 10^{12}/л$, Нв- 59 г/л, КП- 1,3 анізоцитоз, пойкилоцитоз, лейкопенія. Вкажіть найбільш імовірний діагноз.

- A** поліцитемія
- B** глосодинія
- C** хронічний лейкоз
- D** залізодефіцитна анемія
- E** анемія Аддісон- Бірмера

75. У хворого Л., 21р., що прийшов лікувати зуб, на спинці язика виявлено виразку круглої форми діаметром 1 см, з чіткими піднятими краями і глибоким запальним інфільтратом в основі. Дно рівне, чисте, м'ясо червоного кольору. Регіональні л/вузли хрящеподібної щільності, рухомі, безболісні. Виразка, що

виникла нещодавно, хворого не турбувала. Про яку виразку повинен подумати лікар в першу чергу?

- A** травматичну
- B** трофічну
- C** сифілітичну
- D** туберкульозну
- E** ракову

76. Хворий С., 21р., палить, лікується 1 місяць у стаціонарі ЛОР відділення з причин афонії; направлений на консультацію з приводу змін язика. Об-но: На спинці язика виявляються чітко обмежені ділянки круглої та овальної форми, до 1 см в діаметрі з атрофією сосочків, поверхня їх чиста, мідно-червоного кольору, на м'якому піднебінні, дужках, мигдаликах та слизовій оболонці щік і губ. Папули круглої форми діаметром близько 1 см. При пальпації лімфатичних вузлів-поліаденіт.

- A** алергічний стоматит
- B** багаточисленна ексудативна еритема
- C** герпетичний стоматит
- D** вторинний сифіліс
- E** червоний плоский лишай

77. Хворий Т. 42р., скаржиться болючу виразку в роті, яка збільшується і не гоїться вже 1,5 місяця. Об-но: неглибока виразка на слизовій щоки діаметром 2 см. з нерівними підритими краями, м'якої консистенції. Дно виразки горбисте, вкрите жовто-сірим нальотом. Навколо виразки багато мілких горбиків жовтуватого кольору. Регіональні л/вузли еластичні, болісні, зпаяні в пакети. В напрямку якого захворювання необхідно провести більш ретельне обстеження.

- A** раку
- B** сифілісу
- C** червоного плескуватого лишая
- D** туберкульозу
- E** виразково-некротичного стоматиту

78. Хворий Я., 21 р. хворіє на протязі 4 діб, скаржиться на біль у роті, обмежене відкривання рота, підвищення температури, неприємний запах з рота. Об-но: Тризм II ст. В ретромоларній ділянці навколо 38 і по лінії змикання зубів виразка з нерівними краями, болюча при дотику, кривавить, вкрита брудно-сірим нальотом. Підщелепні л/вузли збільшені, болісні. Ан. крові: Ер- $4 \times 10^{12}/л$, Нв 120 г/л, Л- $9 \times 10^9/л$, ШОЕ- 18 мм/год. Встановіть найбільш імовірний діагноз.

- A** хронічний лейкоз

- B** агранулоцитоз
- C** міліарно - виразковий туберкульоз
- D** гострий лейкоз
- E** виразково - некротичний стоматит Венсана

79. Хворий К. 25 років звернувся зі скаргою на біль при прийманні солодкого, гарячого і холодного, який зникає після усунення подразника. Об-но: в 36 зубі на контактній поверхні глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентина Дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Назвіть найвірогідніший діагноз.

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

80. Хворий А., 20 років скаржиться на приступи гострого самовільного болю в 35, що триває 10-20 хв. Приступи виникають один - три рази в день, підсилюються вночі. Зуб болить 2 дні. Поставте попередній діагноз.

- A** Гострий обмежений пульпіт
- B** Гострий дифузний пульпіт
- C** Гострий гнійний пульпіт
- D** Гострий глибокий карієс
- E** Гіперемія пульпи

81. 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 необхідний для встановлення діагнозу?

- A** ЕОД
- B** Рентгенографія
- C** Реодентографія
- D** Транслюмінація
- E** Термометрія.

82. Хворий З. 44 роки, скарги не пред'являє. При огляді в 23 зубі на дистальній поверхні глибока каріозна порожнина, на дні - залишки пломбувального матеріалу. Перкусія зуба безболісна. На слизовій оболонці - нориця. На рентгенограмі навколо верхівки - вогнище деструкції кісткової тканини без чітких контурів, кореневий канал

запломбований на 1/2 довжини. Поставте найбільш вірогідний діагноз.

- A** Хронічний фіброзний періодонтит
- B** Хронічний гранулюючий періодонтит
- C** Хронічний гранулематозний періодонтит
- D** Загострення хронічного періодонтиту
- E** Радікулярна кіста

83. Хворий А., скаржиться на наявність каріозної порожнини в 11. Пломба випала тиждень тому. Коронка 11 темного кольору, на дні каріозної порожнини залишки пломбувального матеріалу. Вертикальна перкусія безболісна. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини овальної форми, з чіткими контурами розміром 0,4x0,3 см. Кореневий канал запломбований на 2/3 довжини. Виберіть найбільш вірогідний діагноз.

- A** Хронічний гранулюючий періодонтит
- B** Хронічний фіброзний періодонтит
- C** Хронічний гранулематозний періодонтит
- D** Радікулярна кіста
- E** Загострення хронічного періодонтиту

84. Хворий А. 28 років, направлений на санацію порожнини рота. При огляді: на жувальній поверхні 17 пломба, перкусія зуба безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 17 синюшна, симптом вазопарезу позитивний. При рентгенологічному дослідженні у верхівку коренів вогнища деструкції кісткової тканини з нечіткими контурами, кореневі канали не пломбовані. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Хронічний гранулематозний періодонтит
- B** Хронічний фіброзний періодонтит
- C** Хронічний гранулюючий періодонтит
- D** Радікулярна паста.
- E** Хронічний фіброзний пульпіт

85. Хворий 45 років скаржиться на почуття стягнутості на шершавість слизової щік. Об'єктивно: обстеженні на слизовій щік висипання невеликих розмірів, сіро-білого кольору, не знімаються під час поскоблювання шпателем. Зливаючись, створюють фігури у вигляді колець, дуг. Загальний стан хворого не змінений. Поставте діагноз.

- A** Гострий кандидоз
- B** Лейкоплакія, верукозна форма
- C** Папульозний сіфілід
- D** Червоний вовчак
- E** Типова форма червоного плоского

лишаю

86. Хворий 30 років З'явився на прийом до лікаря-стоматолога зі скаргами на наяву безболісних уражень на язика. При огляді на передній третині язика виявлені 2 ерозії розміром 10-15 мм у діаметрі, вкриті сіро білим нальотом, при пальпації безболісні, не кровоточать. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, цупкі, безболісні. Поставте найбільш вірогідний діагноз.

- A** Десквамативний глосит
- B** Первинний сифіліс
- C** Лейкоплакія
- D** Червоний плоский лишай
- E** Кандидозний глосит

87. Хворий 42 років, що на протязі декілька років хворіє ентероколітом, скаржиться на інколи виникаючи болісні ураження в різноманітних місцях слизової ротової порожнини. Під час огляду на слизові оболонці одиничні ділянки порушення цілності епітелію розміром до 5 мм у діаметрі, правильної овальної форми, з гіперемованою смужкою по краям, вкриті сіро-жовтим світлим нальотом. Пальпація болісна. Поставте найбільш імовірний діагноз.

- A** Багатоформна ексудативна еритема
- B** Вторинний сифіліс
- C** Алергічний стоматит
- D** Хронічний рецидивуючий герпес
- E** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

88. Хвора 30 років скаржиться на незначну печію та сухість нижньої губи. Хвора скусує лусочки з губ. Хворіє понад 10 років. При огляді лусочки сірого кольору, що розташовані на губі від лінії Клейна до середини червоної кайми від кута до кута роту. Лусочки міцно прикріплені у центрі та дещо відстають по периферії, при насильному відторгненні їх ерозії не з'являються. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.

- A** Ексфоліативний хейліт
- B** Червоний вовчак
- C** Метеорологічний хейліт
- D** Алергічний хейліт
- E** Екзематозний хейліт

89. У хворої 42 років на слизовій оболонці щік, губ, піднебіння, язика на гіперемованій підставі розташовані пухирі, зливні ерозії з

тонкими обривками епітелію по периферії. Пухирі містять багато еозинофілів (8-50%). Ознака Ядассона позитивна, симптом Нікольського негативний. Поставте вірогідний діагноз.

- A** Хронічний рецидивуючий герпес
- B** Пухирчаста форма червоного плоского лишая
- C** Герпетичний дерматит Дюринга
- D** Вульгарна пухирчатка
- E** Багатоформна ексудативна еритема

90. Хвора Д. 50 років скаржиться на печію, сухість в порожнині рота. печія збільшується під час їжі. Об'єктивно: язик набряклий, вкритий білим важко знімаючимся нальотом. 10 років хворіє цукровим діабетом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Лейкоплакія
- B** Глосодінія
- C** Десквамативний глосит
- D** Хронічний кандидоз
- E** Червоний плоский лишай

91. Хвора Н. 39 років скаржиться на виникнення виразок в роті до 3-4 разів на рік на протязі 4 років. Об'єктивно: на кінчику язика – поверхневий дефект епітелію круглої форми, діаметром 0,3 мм., покритий нальотом жовтуватого кольору, оточений яскраво-червоним обідком. Різка біль при розмові і їжі. Поставте діагноз?

- A** Червоний плоский лишай
- B** Вульгарна пухирчатка
- C** Багатоформна ексудативна еритема
- D** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- E** Гострий герпетичний стоматит

92. Хвора 60-ти років скаржиться на наявність на м'якому піднебінні міхура з кров'яним вмістом. Об'єктивно: на гіперемованому фоні слизової м'якого піднебіння спостерігається невеликий міхур з кров'яним вмістом. Яке захворювання найчастіше зумовлює такі зміни в порожнині рота?

- A** Геморагічний ангиоматоз
- B** Інфаркт міокарда
- C** Гіпертонічна хвороба
- D** Серцево-судинна недостатність
- E** Цукровий діабет

93. Хворий А, 42 роки, скаржиться на біль і печію в порожнині рота. Хвороба повторюється в осінньо-зимовий період.

Хворіє ангіною. При огляді на гіперемованій і набряклій слизовій щік ерозії, покриті фібринозним нальотом, на губах темно-бурі кірки. На тильних поверхнях плечей синюшно-червоні плями, в центрі яких є втягнутість. Яка з рекомендацій найбільш доцільна для профілактики рецидивів захворювання?

- A** Специфічна гіпосенсибілізуюча терапія
- B** Загально укріплююча терапія
- C** Призначення кортикостероїдних препаратів
- D** Призначення антигістамінних препаратів
- E** Призначення антибактеріальних препаратів

94. У хворого С., 45 років під час санації ротової порожнини в 36 виявлено каріозну порожнину з залишками пломби. Колір зуба змінений. Порожнина зуба відкрита, зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі на медіальному корені - деструкція кісткової тканини з чіткими межами 0,3-0,3 см. Поставте діагноз.

- A** Загострення хронічного періодонтиту
- B** Хронічний гранулюючий періодонтит
- C** Хронічний фіброзний періодонтит
- D** Хронічний гангренозний пульпіт
- E** Хронічний грануломатозний періодонтит

95. Хвора А., 56 років, звернулася в клініку зі скаргами на появу на слизовій оболонці твердого та м'якого піднебення пухирів які швидко лопаються. При огляді на незмінений слизовій піднебення - ерозії з уривками епітелію, який легко відшаровується при потягуванні інструментом. Визначте найбільш вірогідний діагноз?

- A** Багатоформна ексудативна еритема
- B** Вульгарна пухирчатка
- C** Герпетиформний дерматит Дюрінга
- D** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- E** Герпетичний стоматит

96. Хвора 53 років скаржиться на сильну болючість слизової щоки та бокової поверхні язика зліва. Об'єктивно: на слизовій щоки та язика зліва ерозії, які болісні та кровоточать при доторкуванні. Навколо ерозії на гіперемованій слизовій оболонці сіро-білі папули, які зливаються у мереживний малюнок. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A** Червоний вовчак
- B** Червоний плескатий лишай
- C** Вульгарна міхурчатка
- D** Багатоформна ексудативна еритема
- E** Герпетиформний дерматит Дюрінга

97. Хвора 55 років скаржиться на загальну слабкість, приступоподібні невралгічні болі у правій половині обличчя, висипання у роті та на шкірі обличчя. Об'єктивно: на різко гіперемійованій шкірі губи та підборіддя справа множинні пухирці із прозорим ексудатом. У роті на гіперемійованій слизовій правій щоки ерозії, розташовані ланцюжком, вкриті фібринозним нальотом. Який попередній діагноз ви поставите?

- A** Ящур
- B** Гострий герпетичний стоматит
- C** Вульгарна пухирчатка
- D** Алергічний стоматит
- E** Оперізуючий герпес

98. У хворого 32 років температура тіла 38,9°C, загальна слабкість, затруднення мови, неможливість приймати їжу. На протязі 4 років захворювання повторюється в осінньо-весняний період. На гіперемованій та набряклій слизовій губ, щок - міхури та ерозії, вкриті фібринозним нальотом сіруватого кольору. Симптом Нікольського негативний. Який з перерахованих діагнозів вірогідний?

- A** Вульгарна пухирчатка
- B** Багатоформна ексудативна еритема
- C** Гострий герпетичний стоматит
- D** Неакантолітична пухирчатка
- E** Герпетичний дерматит Дюрінга

99. Встановлено заключний діагноз – виразково-некротичний стоматит Венсана. При медикаментозній обробці поверхні виразок некротичний наліт важко видаляється. Які лікарські препарати доцільно використати ?

- A** Антисептики
- B** Кератопластичні засоби
- C** Протеолітичні ферменти
- D** Кератолітичні засоби
- E** Антибіотики

100. Хвора 40 років, скаржиться на відчуття стягнутості і шорсткості щік. На слизівці щоки спостерігаються зроговілі папули сірувато-білого кольору, які утворюють сітчатий малюнок і шпателем не знімається. Який найвірогідніший діагноз?

- A** Червоний вовчак
- B** Хронічний гіперпластичний кандидоз
- C** Верукозна лейкоплакія
- D** Червоний плескатий лишай
- E** М'яка лейкоплакія

101. Жінці 43 років встановлено діагноз: генералізований пародонтит. Яке дослідження найінформативніше для визначення важкості хвороби?

A Панорамна рентгенографія

B Проба Шиллера-Писарева

C Визначення глибини пародонтальних кишень

D Визначення пародонтального індексу

E Визначення ступеня рухливості зубів

102. У дівчини 17 років на вестибулярній поверхні різців нижньої та верхньої щелеп, молярів виявлені множинні плями молочного кольору, симетрично розташовані, безболісні при зондуванні. Який найбільш імовірний діагноз?

A Гіоплазія емалі

B Початковий карієс

C Некроз емалі

D Ерозія емалі

E Флюороз

103. Хвора 3, 68 років, скаржиться на біль у порожнині рота, особливо при вживанні їжі. Вважає себе хворою протягом 4 тижнів. В анамнезі виявлена наявність порушення кровообігу II ступеню. Під час огляду порожнини рота слизова оболонка бліда. На правій бічній поверхні язика виразка діаметром 0.8 см з рівними краями, вкрита блідо-сірим нальотом, болюча при пальпації. Загальна реакція в навколишніх тканинах відсутня. Який найбільш вірогідний діагноз?

A Туберкульозна виразка

B Декубітальна виразка

C Трофічна виразка

D Ракова виразка

E Сілітична виразка

104. Хвора К, 38 років, скаржиться на наявність різко болючої "виразки" на слизовій оболонці нижньої губи, яка періодично появляється уже декілька років 2-3 рази на рік. В анамнезі: протягом кількох років страждає ентероколітом. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи овальної форми ерозія розміром 0.5 на 0.8 см, по периферії якої яскраво-червоний обідок, вкрита фібринозно-білим нальотом, різко болюча при дотику, м'яка при пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?

A Хронічний рецидивний афтозний стоматит

B Хронічний рецидивний герпес

C Афтоз Сеттона

D Синдром Бехчета

E Травматична ерозія

105. Хвора 53 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки, червоної кайми та шкіри обличчя, шершавість. Об'єктивно: шкіра обличчя уражена в вигляді метелика, червона кайма інфільтрована, темно-червоного кольору, щільно вивпннена гіперкератозними лусочками. При спробі їх зняти виникають біль та кровотеча. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?

A Червоний вовчак

B Хронічний гіперпластичний кандидоз

C Туберкульозний вовчак

D Червоний плескатий лишай

E Вторинний сифіліс

106. Хворий 35 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38.5°C, загальну слабкість, головну біль та біль у суглобах, наявність виразок у порожнині рота. Приймав сульфаніламідні препарати для лікування ангіни. Об'єктивно: на червоній каймі губ масивні геморагічні корки, у передньому відділі слизової оболонки порожнини рота численні ерозії, які подекуди зберігають сірувато-білі уривки решток кришки пухиря. Ерозії зливаються між собою, покриті жовто-сірим фібринозним нальотом. Визначте діагноз.

A Вульгарна міхурчатка

B Медикаментозний стоматит

C Гострий грибовий стоматит

D Гострий герпетичний стоматит

E Багатоформна ексудативна еритема

107. Хвора скаржиться на свербіж, набряк та почервоніння губ, висипання на губах та шкірі. Захворювання виникло гостро. Об'єктивно: Червона кайма губ, набрякла, гіперемійована, на каймі дрібні пухирці вивпнені серозним ексудатом. В деяких місцях пухирці зливаються між собою. У кутах рота та шкіри нижньої губи - набряк, лусочки та кірки, мокнутіє та ерозії. Визначте діагноз.

A Екзематозний хейліт

B Контактний алергічний хейліт

C Актинічний хейліт

D Метеорологічний хейліт

E Ексфоліативний хейліт

108. Хвора Ф., 35 років, звернулася зі скаргами на косметичний дефект коронок

верхніх передніх зубів, що поступово збільшуються на протязі біля десяти років. Пацієнтку турбують неприємні відчуття при чищенні зубів, від хімічних подразників. При об'єктивному обстеженні на вестибулярній поверхні фронтальних зубів верхньої щелепи виявлені дефекти в межах емалі зубів овальної блюдечкоподібної форми з чіткими межами. Реакція на зондування, холодові подразники позитивна. Діагностуйте захворювання.

- A** Кислотний некроз зубів
- B** Гіоплазія емалі
- C** Клиновидний дефект
- D** Ерозія емалі
- E** Гіперестезія твердих тканин зубу

109. Хворий звернувся зі скаргами на почуття дискомфорту, іноді слабкий біль при накушуванні в зубі на верхній щелепі зліва. З анамнеза: зуб раніше болів, але пацієнт за медичною допомогою не звертався. Об'єктивно: в 26 каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, вертикальна перкусія слабо болюча. Слизова оболонка ясен в ділянці 26 гіперемійована, з ціанотичним відтінком. На яснах в проекції верхівки кореня 26 відмічається рубець від нориці. Поставте попередній діагноз.

- A** Хронічний гранулюючий періодонтит
- B** Хронічний фіброзний періодонтит
- C** Загострення хронічного періодонтиту
- D** Загострення хронічного гангренозного пульпіту
- E** Хронічний гранульоматозний періодонтит

110. Хвора П. 58 років, скаржиться на порушення смакових відчуттів, зниження апетиту, больові відчуття в язиці під час вживання кислої чи гострої їжі, сухість у порожнині рота. Під час огляду порожнини рота виявлене підвищене стирання зубів. Слизова оболонка губ, щік, ясен бліда, набрякла. Сосочки язика, особливо в передній його половині атрофовані, язик яскраво-червоний, гладенький. В кутах рота відмічаються тріщини. При обстеженні в загальному аналізі крові: рівень гемоглобіну 60 г/л, колірний показник крові 0,4. Визначте діагноз.

- A** Хвороба Аддісона-Бірмера
- B** Залізодефіцитна анемія
- C** Гострий лейкоз
- D** Глосодинія
- E** Десквамативний глосит

111. Хвора Д. 60 років, скаржиться на слабкість, печію в язиці, порушення смакових відчуттів. При огляді виявлено блідість шкіри і СОПР, їх жовтуватий відтінок. Спинка язика гладенька, лисуча, неначе полірована. На спинці й кінчику язика відмічаються обмежені яскраво-червоного кольору смуги і плями. Результати аналізу крові свідчать про значне зниження кількості еритроцитів поряд із помірним зниженням рівня гемоглобіну і високим колірним показником. Характерний анізо- і поїкілоцитоз, наявність мегалоцитів і мегалобластів. Недостатністю в організмі якого фактора викликане дане захворювання?

- A** Заліза
- B** Ціанокобаламіну
- C** Нікотинової кислоти
- D** Рибофловіну
- E** Аскорбінової кислоти

112. Хворий К. скаржиться на ниючий біль в 16, що виникає при прийомі холодної їжі. В анамнезі зуб пломбований з приводу глибокого карієсу, пломба випала рік тому. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, перкусія безболісна, зондування болісне по всьому дні каріозної порожнини, ЕОД - 50 мкА, термодіагностика болісна. Поставте діагноз.

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

113. Хворий К. звернувся зі скаргами на біль у 26, що виникає при прийомі гарячої їжі, неприємний запах з рота. В анамнезі: періодично виникає самовільний біль. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перкусія чутлива, зондування, термодіагностика безболісні. ЕОД - 70 мкА. Який з методів лікування буде оптимальний в даному випадку?

- A** Девітальної екстирпації
- B** Вітальної ампутації
- C** Вітальної екстирпації
- D** Девітальної ампутації
- E** Консервативний

114. Хворому 28 років під час лікування глибокого карієсу 12 було розкрито порожнину зуба. Який з методів необхідно

застосувати для подальшого лікування?

- A** Девітальної ампутації
- B** Вітальної ампутації
- C** Вітальної екстирпації
- D** Консервативний
- E** Девітальної екстирпації

115. Чоловік 25 років скаржиться на сильний біль в роті, підвищення температури до 39°C, нездужання. Рецедиви спостерігаються протягом кількох років. Об'єктивно: губи вкриті кров'яними кірками, на різко гіперемійованій та набряклій слизовій оболонці губ, щік - пухирі, ерозії, вкриті фібринозним нальотом. Симптом Нікольського негативний. Гіперсаливація. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

- A** Герпетичний дерматит Дюринга
- B** Вульгарна пухирчатка
- C** Гострий герпетичний стоматит
- D** Хронічний рецидивуючий герпес
- E** Багатоформна ексудативна еритема

116. Хвора 22 років, скаржиться на болі від гарячого та почуття розпирання в зубі. Півроку тому турбували короткочасні, нічні болі, що ставали чим раз тривалішими. Об'єктивно: в 24 велика каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, глибоке зондування болісне. ЕОД- 80 мкА. Визначте найбільш ймовірний діагноз.

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

117. Хворий 58 років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 6 місяців тому. Протягом останніх 20 днів почало різко збільшуватись у розмірах. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи вузол півкульової форми сіро-червоного кольору, який виступає над підлеглими тканинами на 0,5см, відмежований, із лійкоподібним вдавненням у центрі, виповненим роговими масами. При пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Лейкоплакія бородавчата
- B** Папілома
- C** Бородавчатий передрак
- D** Хейліт Манганотті
- E** Кератоакантома

118. Жінка, 25 років, скаржиться на утруднене вживання їжі, у зв'язку з відсутністю зубів на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: незначне збільшення альвеолярного відростку в ділянці 24, 25, зуби знаходяться в положенні інфраоклюзії (на 1/3 висоти коронок зубів). Зменшена відстань між оклюзійною поверхнею 24, 25 і альвеолярним гребнем відсутніх зубів нижньої щелепи. На нижній щелепі 34, 35 видалені. Визначте імовірний діагноз:

- A** Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас по Кенеді, ускладнений феноменом Попова-Годона
- B** Часткова вторинна адентія, ускладнена травматичним синдромом
- C** Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас по Кенеді
- D** Часткова вторинна адентія. Знижений прикус
- E** Генералізована патологічна стертість зубів верхньої щелепи

119. Хворому 43 років встановлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 34. Проведені препарування, екстирпація пульпи, механічна і медикаментозна обробка каналів. Як необхідно провести пломбування кореневого каналу?

- A** До анатомічної верхівки
- B** До рентгенологічної верхівки
- C** За верхівку
- D** -
- E** До фізіологічної верхівки

120. Хвора О., 32 роки, скаржиться на ниючий біль, що періодично виникає при попаданні твердої їжі в каріозну порожнину 16. Біль зникає через 20-30 хв. після усунення подразника. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина 16 в межах біляпульпарного дентину. Дно і стінки щільні при зондуванні незначна болючість в окремій ділянці дна порожнини. Реакція на холодний подразник болісна. ЕОД- 40 мкА. Поставте діагноз.

- A** Хронічний фіброзний пульпіт
- B** Гострий глибокий карієс
- C** Гіперемія пульпи
- D** Загострення хронічного пульпіту
- E** Хронічний глибокий карієс

121. Хворий 34 років скаржиться на інтенсивний, рвучий, пульсуючий біль в ділянці 17, котрий з'явився вперше і продовжується 4-ту добу. Перкусія різко болюча в 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 пульпіт
- B** Гострий серозний періодонтит
- C** Загострення хронічного періодонтиту
- D** Гострий гнійний періодонтит
- E** Гострий локалізований пародонтит

122. Хворий 29 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна в ділянці сосочків та краю гіперемійовані з ціанотичним відтінком, кровоточать при зондуванні. Пародонтальні кишені глибиною 3-3,5мм з серозним ексудатом. Над- та під'ясенні зубні відкладення. На ортопантомограмі: остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжальвеолярних перетинок до 1/3. Встановіть найбільш імовірний діагноз.

- A** Генералізований пародонтит II ступеню хронічного перебігу
- B** Загострення генералізованого пародонтиту I ступеню хронічного перебігу
- C** Хронічний генералізований пародонтит початкового ступеню хронічного перебігу
- D** Загострення генералізованого пародонтиту початкового ступеню хронічного перебігу
- E** Генералізований пародонтит I ступеню хронічного перебігу

123. Хворий А. 21 року скаржиться на постійний наростаючий пульсуючий біль в 27. Об'єктивно: каріозна порожнина великих розмірів виповнена розм'ягшеним дентином, порожнина зуба закрита. Зондування дна не болюче, перкусія різко болюча, рухомість зуба II ступеню. Пальпація слизової оболонки в ділянці проекції верхівок коренів 27 викликає біль. Рентгенологічно змін не виявлено. Виберіть найімовірніший діагноз.

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

124. Хворий Х., 38р., скаржиться на наявність болісної "виразочки" на слизовій оболонці язика. Час від часу протягом 4 років подібні до цієї поодинокі "виразочки" з'являлися в різних місцях СОПР, в анамнезі - виразкова хвороба шлунка, хронічний коліт. Об-но: на

правій боковій поверхні кінчика язика - ерозія, вкрита жовто-сірими фібринозним нальотом, різко болісна при дотику, оточена яскраво-червоним запальним обідком. Встановіть діагноз.

- A** рецидивний герпес
- B** хронічний рецидивний афтозний стоматит
- C** травматична ерозія
- D** ерозивний стоматит
- E** пухирчатка

125. Хворий скаржиться на розростання, кровоточивість та біль ясен протягом року. Об'єктивно: в області нижніх фронтальних зубів ясенні сосочки збільшені, перекривають коронки зубів на 1/2 їх висоти. Ясна в вигляді яскраво-червоних грануляцій, болючі при пальпації. На зубах значне відкладення зубного каменю. Рентгенологічно змін альвеолярного відростка не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** Генералізований пародонтит
- B** Виразковий гінгівіт
- C** Локалізований пародонтит
- D** Гіпертрофічний гінгівіт
- E** Катаральний гінгівіт

126. У хворого 26 років на вестибулярних поверхнях центральних та латеральних різців верхніх та нижньої щелеп, а також на перших молярах, виявлені численні плями молочного кольору, розташовані строго симетрично, безболісні при зондуванні та при дії температурних подразників. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Ерозія емалі
- B** Гострий початковий карієс
- C** Некроз емалі
- D** Флюороз
- E** Системна гіпоплазія

127. Хворому 40 років проведено пломбування кореневого каналу 34 з приводу хронічного фіброзного періодонтиту, після чого незабаром з'явився біль. На рентгенограмі кореневий канал 34 запломбований до верхівки кореня. Яка тактика лікаря в зв'язку з появою болю?

- A** Зробити розріз по перехідній складці
- B** Полоскання антисептиком
- C** Призначити фізіотерапевтичні процедури
- D** Зробити провідникову анестезію
- E** Зробити інфільтраційну анестезію

128. У хворої 45 років під час

рентгенографічного обстеження з приводу протезування відсутніх 25, 24 виявлена деструкція кісткової тканини невеликих розмірів з чіткими контурами в прикороневій ділянці 23, кореневий канал запломбований на 2/3, тінь від пломбувального матеріалу не чітка. Постійна пломба без дефектів, перкусія 23 безболісна, слизова оболонка звичайного кольору. Яка лікарська тактика відносно 23:

- A** Зробити резекцію верхівки кореня
- B** Провести лікування періодонтиту
- C** Провести курс фізіотерапії
- D** Видалити зуб
- E** Лікування не проводити

129. Під час лікування хронічного фіброзного періодонтиту 36 у хворого 30 років лікар ненавмисно перфорував дно порожнини зуба. Яка подальша лікарська тактика у цьому випадку?

- A** Закриття перфорації пастою з гідроокисом кальцію
- B** Закриття перфорації склоіономерним цементом
- C** Електрофорез йодиду калію
- D** Видалення зуба
- E** Закриття перфораційного отвору цинк-свєгноловою пастою

130. У хворого 40 років, що багато палить, під час лікування зубів виявлені стягнутість та шерехуватість слизової оболонки щік біля кутів роту, ділянки змутнення епітелію, що нагадують наліплену плівку. Пальпація безболісна, нальот при поскоблюванні шпателем не знімається. Поставте найбільш вірогідний діагноз.

- A** Гіперпластичний кандидоз
- B** Червоний плоский лишай
- C** Туберкульоз ротової порожнини
- D** Лейкоплакія
- E** Псевдомембранозний кандидоз

131. Хвора 55 років скаржиться на біль під час їди, наявність ерозій на слизовій ротової порожнини, охриплість голосу. Уперше захворіла більше місяця тому. При огляді на незмінній слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння та дужках виявлені великих розмірів ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка легко травмується і відшаровується при незначному терті з появою ерозій. Больові відчуття незначні. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.

- A** Багатоформна ексудативна еритема
- B** Бульозний пемфігоїд

C Доброякісна неаконлітична пухирчатка тільки СОПР

D Бульозна форма червоного плоского лишая

E Вульгарна пухирчатка

132. Хвора В. 30 років скаржиться на гострий біль в 36, особливо при накусуванні 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 холодний подразник відсутня. Рентгенограма без змін в періодонті. Який з препаратів найбільш ефективний для ліквідації ускладнення?

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

133. Хворий скаржиться на болючість, кровотечу з ясен, неприємний запах з рота, кволість, підвищення температури тіла. Об'єктивно: ясна в ділянці верхньої і нижньої щелеп вкриті брудно-сірим некротичним нальотом, на зубах велика кількість м'яких та твердих зубних відкладень. Вкажіть, яку мікрофлору буде виявлено при бактеріоскопії?

- A** Гриби роду Candida
- B** Стрептококи
- C** Стафілококи
- D** Фузо-спірілярний симбіоз
- E** Бактероїди

134. Хвора 42 років скаржиться на виразки у порожнині рота та болі під час прийому гарячої та гострої їжі протягом тижня. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік велика зона гіперемії, в якій виявляються ерозії неправильної форми до 5мм і сріблясто-білі папули у вигляді мережива. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** Вульгарна пухирчатка
- B** Червоний плескатий лишай, ерозійно-виразкова форма
- C** Лейкоплакія, ерозійно-виразкова форма
- D** Червоний вовчак, ерозійна форма
- E** Червоний плескатий лишай, ексудативно-гіперемійна форма

135. Хворий 20 років скаржиться на самовиникаючий короткочасний локалізований біль у 26, який турбує 1 день. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина

першого класу, дентин стінок і дна непігментований, пом'якшений, каріозна порожнина не з'єднується з порожниною зуба. Зондування різко болісне в одній точці, реакція на холод різко болісна. Який найбільш раціональний метод лікування у даному випадку?

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

136. Хворий 47 років скаржиться на біль в порожнині рота, який посилюється при прийомі їжі та розмові. Об'єктивно: у ретромоларній ділянці з обох боків овальні ерозії, болісні при пальпації, на незмінній слизовій оболонці. Симптом Никольського позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** Бульозна форма червоного плескатоного лишая
- B** Багатоформна ексудативна еритема
- C** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- D** Гострий герпетичний стоматит
- E** Вульгарна пухирчатка

137. Хвора 45 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки щік, шершавість, неприємне відчуття. Об'єктивно: на слизовій щік білувато-сірі ділянки, що злегка підвищуються над її рівнем та схильні до злиття у вигляді мереживного малюнка, локалізуються у задніх відділах ротової порожнини. Поверхня ділянки не зшкрябується. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?

- A** Хронічний гіперпластичний кандидоз
- B** Вторинний сифіліс
- C** Верукозна лейкоплакія
- D** Червоний плескатий лишай
- E** Червоний вовчак

138. Женщина 51 года жалуется на чувство жжения и покалывания спинки и боковых поверхностей языка, которое исчезает во время еды, но усиливается к вечеру, сухость в полости рта, извращение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились год назад после психической травмы, с течением времени эти ощущения усиливаются. Страдает анацидным гастритом, сахарным диабетом, плохо спит. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A** Глоссит Гентера-Миллера
- B** Ганглионит подъязычных ганглиев
- C** Глоссодиния
- D** Десквамативный глоссит
- E** Кандидозный глоссит

139. Пацієнт, 20 років, звернувся до лікаря з метою планового огляду. Скарг не пред'являє. При огляді виявлено, що 15 зуб дещо змінений в кольорі, на яснах в ділянці зуба наявність нориці. Зуб раніше лікований. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** Хронічний грануломатозний періодонтит
- B** Хронічний фіброзний періодонтит
- C** Хронічний гранулюючий періодонтит
- D** Хронічний гангренозний пульпіт
- E** Хронічний фіброзний пульпіт

140. Жінка 22 роки скаржиться на сухість губ, інколи печіння, появу лусочок, які вона скусує. Об'єктивно: губи сухі, наявні лусочки, краї лусочок припідняті. Після зняття лусочок ерозій немає, наявна лише гіперемія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** Контактний алергічний хейліт
- B** Екस्фоліативний хейліт, суха форма
- C** Червоний вовчак
- D** Метерологічний хейліт
- E** Актинічний хейліт, суха форма

141. На прийом прийшов пацієнт із пляшкою холодної води, яка заспокоює біль у зубі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** Загострення хронічного пульпіту
- B** Гострий вогнищевий пульпіт
- C** Гострий гнійний пульпіт
- D** Гострий дифузний пульпіт
- E** Гострий серозний періодонтит

142. Хворий 25 років скаржиться на короткочасний біль при прийманні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубі на контактній поверхні каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія безболісна. ЕОД- 9 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

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

143. Хвора 45 років скаржиться на печію та

сухість в роті. Печія підсилюється під час їжі. Об'єктивно: набряк язика, спинка язика вкрита білим нальотом, який частково знімається шпателем. Біля 10 років хворіє цукровим діабетом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Хронічний кандидоз
- B** Глоссодинія
- C** Десквамативний глоссит
- D** Лейкоплакія
- E** Червоний плескатишлишай

144. Хворий 24 років скаржиться на болісність і кровоточивість ясен. Болі в яснах з'явилися 3 дні тому після перенесеного гострого респіраторного захворювання. На протязі останніх двох років була незначна кровотеча з ясен під час чистки зубів. Об'єктивно: слизова ясен набрякла, ярко-червоного кольору, кровоточит при доторканні, болісна при пальпації, верхівки ясеневих сосочків куполоподібно закруглені. Рентгенологічно: цілісність компактої пластинки не порушена. Зубний наліт. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Гіпертрофічний гінгівіт
- B** Генералізований пародонтит, загострений перебіг
- C** Десквамативний гінгівіт
- D** Гострий виразковий гінгівіт
- E** Загострення хронічного катарального гінгівіту

145. Хвора А., 34 роки, скаржиться на неприємне відчуття в 47, відчуття дискомфорту, інколи виникнення болю після прийому їжі. Зуб змінений в кольорі. Раніше не лікувалась. Об'єктивно: в 47 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка з'єднується з порожниною зуба. Зондування в ділянці корневих каналів болісне. Поставте діагноз.

- A** Хронічний фіброзний пульпіт
- B** Хронічний фіброзний періодонтит
- C** Хронічний гангренозний пульпіт
- D** Хронічний гранулюючий періодонтит
- E** Хронічний гранульоматозний періодонтит

146. Хворий А., 45 років, скаржиться на дискомфорт в 27, виникнення ниючого болю при накушуванні. В анамнезі при переохолодженні на яснах відкривається нориця. Об'єктивно: коронка 27 змінена в кольорі, пломба на жувальній поверхні, на слизовій оболонці в ділянці зуба рубець від нориці. Ваш попередній діагноз?

- A** Хронічний грануломатозний періодонтит
- B** Хронічний гангренозний пульпіт
- C** Хронічний фіброзний періодонтит
- D** Хронічний гранулюючий періодонтит
- E** Хронічний фіброзний пульпіт

147. Хвора, 25 років, звернулася зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: на бічній поверхні язика виразка овальної форми, 1 см в діаметрі з щільно-еластичним інфільтратом в основі, при пальпації безболісна. Лімфатичні вузол на стороні ураження збільшений, щільний, безболісний. Який діагноз найбільш імовірний?

- A** Ракова виразка
- B** Первинний сифіліс, виразкова форма
- C** Виразково-міліарний туберкульоз
- D** Афта Сеттона
- E** Шанкріформна піодермія

148. Хвора Н., 40 років, скаржиться на періодичну появу "виразок" в порожнині рота, хворіє 4 роки, з загостренням 3-4 рази на рік. При огляді: на щогі дефект епітелію округлої форми розміром 0,5 см, вкритий сіруватим нальотом з гіперемованим контуром. Який вірогідний діагноз?

- A** Вторинний рецидивний сифіліс
- B** Травматична виразка
- C** Хронічний рецидивуючий герпес
- D** Афта Сеттона
- E** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

149. Хвора Н., 50 років, скаржиться на сильний біль в боковій поверхні язика справа. При огляді: на слизовій оболонці язика та щоки визначаються ерозії і біль при доторкуванні. На гіперемованій слизовій оболонці зроговілі папули зливаються в мереживний малюнок. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Лейкоплакія, ерозивна форма
- B** Гострий кандидоз
- C** Червоний плескатилий лишай, ерозивна форма
- D** Багатоформна ексудативна ерітема
- E** Червоний вовчак, ерозивна форма

150. Хвора 60 років, скаржиться на печію та біль в кутах рота. При огляді: в кутах рота – тріщини, вкриті білим нальотом, шкіра кутів рота мацерована. Визначається патологічне стирання зубів. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A** Сифілічна заїда

- B** Стрептококова заїда
- C** Кандидозна заїда
- D** Атопічний хейліт
- E** Хронічна тріщина губи

151. Хворий К., 23 років, після гострого респіраторного захворювання скаржиться на загальну слабкість, інтенсивну біль у яснах, їх кровотечу, неприємний запах з рота. Об'єктивно: збільшення та болісність лімфовузлів, ясна гіперемовані, набряклі, множинні виразки, вкриті сірим фібринозним нальотом. Яке дослідження обов'язково повинен провести лікар?

- A** Рентгенограма
- B** Загальний аналіз сечі
- C** Загальний аналіз крові
- D** Алергологічні проби
- E** Стійкість капілярів за Кулаженко

152. Хворий Я., 47 років, скаржиться на наявність виразки на спинці язика. Об'єктивно: на спинці язика є неглибока виразка з підритими краями, болісна, навкруги якої численні горбики. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A** Ракова виразка
- B** Декубітальна виразка
- C** Твердий шанкр
- D** Туберкульозна виразка
- E** Трофічна виразка

153. Хвора С., 48 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, розмови. Об'єктивно: на губах – геморагічні кірки, в кутах рота – болісні тріщини. На незмінній слизовій оболонці щік, піднебіння, дна порожнини рота – велика кількість ерозій. Сімptom Нікольського позитивний. Гіперсаливація. Попередній діагноз?

- A** Бульозний пемфігоїд
- B** Багатоформна ексудативна ерітема
- C** Хронічний рецидивуючий герпес
- D** Герпетичний дерматит Дюрінга
- E** Вульгарна пухирчатка

154. Хворий 35 років, поставлено діагноз : Хронічний середній карієс 36 зуба. Порожнина II класу за Блекумі з ураженням жувальної поверхні. Який матеріал лікар вибрав для пломбування?

- A** Мікрофільований композит світлової полімеризації
- B** Склоіономерний цемент
- C** Силіко-фосфатний цемент
- D** Текучий композит світлової полімеризації

E Композитний мікрогібридний матеріал світлової полімеризації

155. Вам дали Rі-граму, на якій повсюди виразно простежується порушення цілісності компактної пластинки, слабо виразний остеопороз вершин міжальвеолярних перегородок та розширення періодонтальної щілини навколо шийок зубів. Встановіть 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

156. Хвора 28 років скаржиться на неприємні відчуття в яснах, кровотечу і біль, особливо під час їжі впродовж тижня. Об'єктивно: набряк і яскраво-червона гіперемія ясен, особливо в межах 43,42,41,31,32,33 зубів, м'який наліт і зубний камінь, ясеневі борідки до 2 мм. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

157. Чоловік 27 років скаржиться на тривалий ниючий біль в 15 зубі під час їжі, особливо холодної. Іноді відмічає біль при зміні температури. Об'єктивно: в 15 зубі на дистальній поверхні каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином. При зондуванні відмічається біль. Електрозбудливість пульпи 35 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** Хронічний глибокий карієс
- B** Гострий глибокий карієс
- C** Хронічний фіброзний пульпіт
- D** Гіперемія пульпи
- E** Загострений хронічний пульпіт

158. Хвора М., 52 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, охриплість голосу. Хворіє на протязі місяця. При огляді на незмінній слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння та дужках виявляються ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка легко травмується та

відшаровується при потерті з появою ерозій.
Ваш попередній діагноз?

A Неакантолітична пухирчатка

B Герпетиформний дерматит Дюрінга

C Бульозна форма червоного плескатоного лишаю

D Вульгарна пухирчатка

E Хронічний рецидивуючий герпес

159. Хворий Д., 39 років, звернувся до лікаря з метою лікування 36 зуба. Під час огляду знайдені папульозні висипи на м'якому піднебінні, мигдаликах, слизовій оболонці щік. Слизова навколо без змін. Папули безболісні, при скоблінні утворюється ерозивна поверхня, в основі якої інфільтрат. Які додаткові дослідження необхідно провести?

A Ревмопроби

B Загальний аналіз крові

C Імунологічне дослідження

D Алергологічні проби

E Серологічні проби

160. Хвора 25 років звернулася із скаргами на болі у 15, які виникають внаслідок дії термічних подразників та швидко зникають після їх усунення. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 15 на вестибулярній поверхні візуально визначається дефект з гладкими стінками, що сходяться під кутом. Термометрія болісна, перкусія безболісна. Який правильний діагноз?

A Клиновидний дефект

B Ерозія емалі

C Гіпоплазія емалі

D Флюороз

E Поверхневий карієс

161. Пацієнтка, 40 років, скаржиться на короткочасний біль від температурних подразників у 34. Об'єктивно: на дистальній поверхні 34 каріозна порожнина в межах припульпарного дентину. Стінки і дно розм'якшені, слабо пігментовані, зондування дна дещо болюче. Реакція на холод – біль, який зникає після припинення дії подразника. Який найімовірніший діагноз?

A Гострий середній карієс

B Гострий глибокий карієс

C Хронічний глибокий карієс

D Хронічний середній карієс

E Хронічний фіброзний пульпіт

162. У хворого Д. впродовж останньої ночі відмічалися напади болю в правій половині

лиця. Біль пульсуючий, рвучкий, нестерпний, майже постійний, не вщухав, лише дещо зменшував інтенсивність. Від теплового полоскання біль різко посилюється. Об'єктивно: У 17 в пришийковій ділянці пломба із композита. На холодну воду біль заспокоюється. Перкусія 17 – болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

A Гострий серозний періодонтит

B Гострий гнійний пульпіт

C Загострення хронічного пульпіту

D Гострий правосторонній гайморит

E Гострий дифузний пульпіт

163. У хворого А., що приймав амідопірин, з'явилися: біль в горлі, в зубах, яснах, виразна рухомість зубів і виразково-некротичне ураження мигдаликів та ясен на тлі арективного стану прилеглих тканин. Яке з обстежень найбільш доцільне для встановлення діагнозу?

A Бактеріоскопічне

B Цитологічне

C Клінічний аналіз крові

D Алергологічне

E Рентгенологічне

164. У хворого А., що страждає на ревматоїдний поліартрит і приймав амідопірин, з'явилися, біль в горлі, зубах, яснах, виразна рухомість зубів і виразково-некротичне ураження мигдаликів та ясен на тлі незміненої слизової оболонки. Який найбільш вірогідний діагноз?

A Інфекційний мононуклеоз

B Багатоформна ексудативна еритема, токсико-алергічна форма

C Агранулоцитоз

D Синдром Стівенса-Джонсона

E Ангіна Симановського-Венсана

165. 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 кишені 3-5 мм. Рухомість зубів I-II ступеня. Які обстеження необхідно провести для встановлення фонових патологій?

A Аналіз крові на цукор

B Алергологічні проби

C Дослідження функції слинних залоз

D Загальний аналіз крові

E Імунограма

166. Хвора 49 років скаржиться на косметичний дефект 11,21,22 зубів, який виник більше року тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні по екватору 11,21,22 зубів є неглибокі чашоподібні дефекти емалі, щільні при зондуванні. Холодна вода біль не викликає. Визначте попередній діагноз.

- A** Флюороз
- B** Клиновидний дефект
- C** Поверхневий карієс
- D** Гіоплазії
- E** Ерозія емалі

167. Пацієнт 30 років звернувся до стоматолога зі скаргами на короточасну болючість під дією холодного подразника, яка одразу зникає при його усуненні. Об'єктивно: на жувальній поверхні 47 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна порожнини викликає незначну болючість, термопроба позитивна під час дії подразника, рентгенологічно в периапікальних тканинах змін немає. Поставте діагноз.

- A** Хронічний серозний карієс
- B** Хронічний фіброзний пульпіт
- C** Хронічний гранулюючий періодонтит
- D** Гострий глибокий карієс
- E** Гострий вогнищевий пульпіт

168. У пацієнта К., 46 років при об'єктивному обстеженні на жувальній поверхні 46 зуба виявили каріозну порожнину в межах плащового дентину. Каріозна порожнина заповнена залишками їжі, стінки та дно заповнені пігментованим дентином, зондування дна та стінок не викликає больових відчуттів, термопроба не болюча, ЕОД=4мкА. Поставте діагноз.

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

169. У хворого Н. 21 р. при лікуванні гострого глибокого карієсу 46 зуба під час препарування випадково відкрито медіально-щічний ріг пульпи. Який метод лікування найбільш показаний?

- A** Метод вітальної екстирпації
- B** Біологічний метод
- C** Метод девітальної ампутації
- D** Метод девітальної екстирпації
- E** Метод вітальної ампутації

170. Хвора, 45 років, бухгалтер приватного підприємства, скаржиться на сухість губ, інколи печію, появу лусочок, які вона скусє. Об'єктивно: губи сухі, є лусочки, їх краї припідняті. Після зняття лусочок ерозій немає, відмічається лише гіперемія. Який діагноз імовірний?

- A** Метеорологічний хейліт
- B** Ексфоліативний хейліт
- C** Екзематозний хейліт
- D** Контактний алергічний хейліт
- E** Актинічний хейліт

171. У хворого 21 року прояви виразково-некротичного стоматиту. На протязі 3 місяців відмічає слабкість, підвищення температури до 37,5⁰С, різке зниження ваги. При огляді бліде обличчя, збільшення лімфовузлів, вони безболісні. Поставте попередній діагноз.

- A** Стоматит Венсана
- B** Гострий лейкоз
- C** СНІД
- D** Гіповітаміноз С
- E** Агранулоцитоз

172. Хвора Д., 45 років, скаржиться на підвищення температури тіла, появу висипу в порожнині рота, на губах. Хворіє 4 роки, частіше в осінньо-весняний період. При огляді: на гіперемованій слизовій оболонці порожнини рота болючі ерозії, вкриті сірим нальотом. Геморагічні кірки на губах. На шкірі згинальних поверхонь передпліч - макуло-папульозні висипи. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Багатоформна ексудативна еритема
- B** Герпетичний дерматит Дюрінга
- C** Хронічний рецидивуючий герпес
- D** Бульозний пемфігоїд
- E** Вульгарна пухирчатка

173. Хворий скаржиться на постійний біль в області 25 протягом доби. Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на температурні подразники безболісна. На рентгенограмі: кісткова тканина периапікальної області без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

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

174. При проведенні санаційних заходів в

інституті у студентки 18 років, на вестибулярній поверхні нижче екватора 24 зуба виявлена крейдоподібна блискуча пляма. Скарг пацієнтка не пред'являє. Склад фтору у воді 1,1 мг/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** Ендемічний флюороз
- B** Системна гіпоплазія
- C** Гострий поверхневий карієс
- D** Місцева гіпоплазія
- E** Гострий початковий карієс

175. Жінка 29 р. скаржиться на гострі приступоподібні болі в області верхньої щелепи зліва, посилюються від холодного, іррадіують у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 26, до лікаря не зверталась. Три дні тому знову виникли болі. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба. Зондування відкритої ділянки різко болюче. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** Гострий серозний періодонтит
- B** Загострений хронічний пульпіт
- C** Гострий дифузний пульпіт
- D** Загострення хронічного періодонтиту
- E** Гострий обмежений пульпіт

176. Хворий А., 40 років, скаржиться на періодичну появу на слизовій оболонці порожнини рота поодиноких виразок овальної форми. Хворіє на хронічний гастрит. При огляді на кінчику язика болюча ерозія овальної форми вкрита білувато-жовтим нальотом, з гепіремійованим обідком слизової оболонки. Поставте діагноз?

- A** Первинний сифіліс
- B** Міліарно-виразковий туберкульоз
- C** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- D** Афта Сеттона
- E** Хронічний герпетичний стоматит

177. Хворий А., 28 років, скаржиться на біль в 37 при вживанні гарячої їжі. При огляді 37 змінений в кольорі, каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба відкрита, зондування кореневої пульпи болюче, перкусія безболісна. Поставте діагноз.

- A** Загострення хронічного пульпіту
- B** Загострення хронічного періодонтиту
- C** Хронічний гангренозний пульпіт
- D** Хронічний фіброзний пульпіт
- E** Хронічний фіброзний періодонтит

178. Жінка, 45 років, доярка, скаржиться на слабкість, озноблення, високу температуру тіла, біль у м'язах, попереку, зниження апетиту, сухість і паління в порожнині рота. На слизовій оболонці висипи пухирців з прозорим вмістом, на губах кірки. Подібні пухирці виявлені на кінцівках в міжпальцевих проміжках. Поставте попередній діагноз?

- A** Ящур
- B** Гострий герпетичний стоматит
- C** Вітряна віспа
- D** Оперізуючий лишай
- E** Багатоформна ексудативна ерітрема

179. Хворий А, 45 років, скаржиться на ниючий, тривалий біль в 46, який з'являється під дією температурних і хімічних подразників їжі. При огляді в 46 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином. Зондування болісне, порожнина відкрита. На холодну воду з'являється повільно наростаючий ниючий біль. Поставте діагноз?

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

180. Хворий А, 40 років, працівник хімічного виробництва, відмічає появу відчуття оскоми, біль від температурних і хімічних подразників. При огляді на вестибулярній поверхні та ріжучому краї фронтальних зубів дефекти емалі з нерівними фестончастими краями, крейдоподібного кольору. Поставте діагноз.

- A** Середній карієс
- B** Поверхневий карієс
- C** Гіпоплазія емалі (ерозивна форма)
- D** Флюороз (ерозивна форма)
- E** Кислотний некроз емалі

181. Хвора К, 25 років, скаржиться на сухість губ, печію, появу лусочок, які вона зриває. При огляді червона кайма верхньої та нижньої губ суха, вкрита лусочками, з піднятими краями. Після безболісного зняття лусочок поверхня губ гіперемійована. Назвіть найбільш вірогідний діагноз?

- A** Екзематозний хейліт
- B** Метеорологічний хейліт
- C** Контактний алергічний хейліт
- D** Ексфоліативний хейліт
- E** Червоний вовчак

182. Хвора М, 42 роки, скаржиться на різке збільшення губ, свербіж, почуття напруги. Свій стан хвора зв'язує з використанням нової губної помади. При огляді: губи дуже збільшені, напружені, при пальпації цупкі, еластичної консистенції, безболісні, регіональні лімфовузли не змінені. Виберіть найбільш вірогідний діагноз захворювання

- A** Ексфоліативний хейліт
- B** Метеорологічний хейліт
- C** Контактний алергічний хейліт
- D** Гландулярний хейліт
- E** Актинічний хейліт

183. Хвора Д., 57 років, скаржиться на печію, сухість в роті, відчуття інохідного тіла на бокових поверхнях та спинці язика, які зникають під час прийому їжі. Вперше подібні явища з'явилися рік тому після психічної травми. Хворіє цукровим діабетом, погано спить. При огляді: слизова оболонка язика без суттєвих змін, помірно зволожена. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.

- A** Складчастий глосит
- B** Кандидозний глосит
- C** Десквамативний глосит
- D** Глосит Гентера-Мілера
- E** Глосодинія

184. Хворий Б скаржиться на спонтанну кровотечу із ясен, носа. Об'єктивно: слизова порожнини рота бліда, набрякла, епітелій стончений. Виявлені поодинокі ерозії, а також ділянки крововиливів в слизову оболонку, яка нагадує колір веселки. Аналіз крові: Еритроцити – $4,5 \times 10^{12}/л$, гемоглобін – 120 г/л, КП – 1,0, лейкоцити $9 \times 10^9/л$, тромбоцити $50 \times 10^9/л$. Ваш діагноз:

- A** Хвороба Аддісона-Бірмера
- B** Хвороба Вакеза
- C** Хвороба Рандю-Ослера
- D** Хвороба Верльгофа
- E** Хвороба Шенлейн-Геноха

185. Хвора К., 55 років, звернулась до стоматолога в зв'язку з профоглядом. В анамнезі – 10 років хворіє виразковою хворобою шлунку. Об'єктивно: слизова порожнини рота блілого кольору з жовтуватим відтінком, є крапчасті крововиливи. Спинка язика гладенька, блискуча, на кінчику язика болючі ділянки десквамації яскраво-червоного кольору, запального характеру. Аналіз крові: еритроцити – $2,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобін – 100 г/л,

КП – 1,5, тромбоцити – $200 \times 10^9/л$, лейкоцити – $7,0 \times 10^9/л$. Ваш попередній діагноз?

- A** Залізодефіцитна анемія
- B** Хвороба Аддісона-Бірмера
- C** Хвороба Рандю-Ослера
- D** Хвороба Вакеза
- E** Хвороба Верльгофа

186. Хворий А., 27 років, скаржиться на кровотечу з ясен під час чистки зубів. Ясна гіперемовані, дещо набряклі, болісні при дотику. На рентгенограмі відсутні зміни в міжзубних перетинках. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Початковий ступінь пародонтозу
- B** Катаральний гінгівіт
- C** Початковий ступінь пародонтиту
- D** Виразково-некротичний гінгівіт
- E** Гіпертрофічний гінгівіт

187. Хвора М, 16 років, скаржиться на болючість та кровоточивість ясен, зміну конфігурації ясен. Останні 2 роки ясна періодично кровоточать при чищенні зубів. Об'єктивно: у ділянці нижніх фронтальних зубів ясенні сосочки збільшені, перекривають коронки зубів на 1/2 висоти. Ясна набряклі, болісні, кровоточиві при доторкуванні. Рентгенологічних змін не виявлено. Ваш вірогідний діагноз?

- A** Гіпертрофічний гінгівіт
- B** Виразковий гінгівіт
- C** Генералізований пародонтит
- D** Катаральний гінгівіт
- E** Епуліс

188. Хвора, 30 років, скаржиться на сухість і печію в ротовій порожнині, біль при вживанні їжі. Симптоми захворювання з'явилися неділю тому, після закінчення курсу антибіотикотерапії пневмонії. На слизовій оболонці ротової порожнини білий наліт у вигляді плям, які нагадують “творожні маси”. При зіскрябуванні наліт легко знімається, оголюючи гіперемійовані ділянки. Встановити найбільш вірогідний діагноз?

- A** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- B** Гострий псевдомембранозний кандидоз
- C** Лейкоплакія
- D** Хронічний гіперпластичний кандидоз
- E** Червоний плоский лишай

189. Хворий, 23 років, скаржиться на сильний біль у порожнині рота, підвищення

температури тіла до 39°C, нездужання. На протязі декількох років захворювання повторюється у зв'язку з мокрою та вітряною погодою. Часто хворіє ангіною. При огляді на різко гіперемійованій та набряклій слизовій оболонці губ, щік пухирі, ерозії, які вкриті фібринозним нальотом, симптом Нікольського негативний. Губи покриті кірками, гіперсалівація. Який із перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- A** Багатоформна ексудативна ерітема
- B** Вульгарна пухирчатка
- C** Синдром Стівенса-Джонсона
- D** Хронічний рецидивуючий герпес
- E** Герпетичний дерматит Дюрінга

190. Хвора, 53 років, страждає на цукровий діабет, скаржиться на печію, сухість в ротовій порожнині, біль при вживанні їжі, виділення в'язкої слини. На протязі 7 років користується знімним пластинчастим протезом. Об'єктивно: на гіперемійованій, набряклій слизовій оболонці щік, спинці язика скудний важкознімаючийся наліт, після видалення якого оголюється яскравочервона поверхня. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A** Червоний плоский лишай, ексудативно-гіперемічна форма
- B** Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма
- C** Хронічний атрофічний кандидоз
- D** Гострий атрофічний кандидоз
- E** Лейкоплакія, ерозивна форма

191. Хвора, 40 років, скаржиться на печію в ротовій порожнині, сухість. Печія підсилюється під час вживання їжі. Об'єктивно: язик набряклий, спинка язика вкрита білим нальотом, який частково знімається при зішкрябуванні шпателем. На протязі 7 років хворіє цукровим діабетом. Який найбільш вірогідний попередній діагноз?

- A** Червоний плоский лишай
- B** Десквамативний глосит
- C** Глосодінія
- D** Лейкоплакія
- E** Хронічний кандидоз

192. Хворий К., 37 років, скаржиться на появу болісної виразки на слизовій оболонці порожнини рота, яка затруднює прийом їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого піднебіння болісна виразка з підритими м'якими краями розміром до 0,5 см у

діаметрі. На дні і по периферії виразки виявляються сірувато-жовті горбики. При цитологічному дослідженні виявлені клітини Ланганса. Поставте діагноз

- A** Туберкульозна виразка
- B** Трофічна виразка
- C** Декубітальна виразка
- D** Сифілітична виразка
- E** Ракова виразка

193. У хворої Л., 28 років на нижній губі ерозія розміром до 8 мм в діаметрі на фоні набряку. Ерозія має яскраво-червоний колір, безболісна, з хрящоподібним інфільтратом. Регіонарний лімфовузол щільно-еластичної консистенції, рухомий, безболісний, не спаяний між собою. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** Первинний сифіліс
- B** Багатоформна ексудативна ерітема
- C** Хейліт Манганотті
- D** Пухирчатка
- E** Рецидивний герпес.

194. Хворий Л., 29 років, скаржиться на біль у роті, температуру тіла 38°C, важкий загальний стан. Хворіє на протязі 3 днів, напередодні приймав бісептол. Об'єктивно: на шиї та кистях синюшно-рожеві плями до 1,5 см у діаметрі з кіркою у центрі. Підщелепний лімфаденіт. На набряклій червоній каймі губ кров'янисті кірки, на слизовій оболонці рота великі зливні ерозії, вкриті жовтуватим нальотом. Ваш попередній діагноз?

- A** Багатоформної ексудативної ерітеми
- B** Хронічний рецидивуючий герпес
- C** Вульгарна пухирчатка
- D** Синдром Стівенса-Джонсона
- E** Синдром Бехчета

195. Хворий Г., 26 років, скаржиться на сильний біль у роті, підвищення температури тіла до 39°C, нездужання. Хворіє на протязі декількох років, захворювання має сезонний характер. Об'єктивно: губи вкриті геморагічними кірками, на гіперемійованій та набряклій слизовій щік, дна порожнини рота – ерозії з фібринозним нальотом. Симптом Нікольського – негативний. Гіперсалівація. Регіональний лімфаденіт. Встановіть діагноз.

- A** Вторинний сифіліс
- B** Гострий герпетичний стоматит
- C** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- D** Акантолітична пухирчатка

E Багатоформна ексудативна еритема

196. Хворий М., 27 років, скаржиться на гостру біль у роті, збільшення температури тіла до 38,5°C, головну біль та біль в суглобах, нездужання. Захворів 3 дня потому після переохолодження. Об'єктивно: на червоній каймі губ геморагічні кірки, на гіперемійованій слизовій порожнини рота великі зливні ерозії, вкриті фіброзним нальотом. Кон'юнктивіт. Риніт. На шкірі кисті та передпліччя ерітематозні плями з пухирцями у центрі. Встановіть діагноз?

- A** Вульгарна пухирчатка
- B** Синдром Стивенсона-Джонсона
- C** Багато формна ексудативна еритема
- D** Бульозний пемфігоїд
- E** Гострий герпетичний стоматит

197. Хворий К., 35 р. скаржиться на самовільний гострий приступоподібний біль в 25 зубі, що триває до 30 хвилин, вночі посилюється, безбольові проміжки до трьох годин. Біль виникає та посилюється при дії термічних і механічних подразників. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, пульпова камера закрита, зондування різко болюче в одній точці в місці проекції рогу пульпи. ЕОД – 25 мкА. Встановіть діагноз:

- A** Гіперемія пульпи
- B** Гострий гнійний пульпіт
- C** Загострення хронічного періодонтиту
- D** Гострий обмежений пульпіт
- E** Гострий дифузний пульпіт

198. Пацієнт К., 50р., працівник типографії звернувся з скаргами на неприємний запах з рота, та значне збільшення кількості слини. Об'єктивно: на фоні гіперемованих та дещо

набряклих ясен спостерігається синьо-чорна облямівка по краю ясен в ділянці зубів нижньої щелепи, та у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Наявні значні зубні відкладення. Встановіть діагноз:

- A** Вісмутовий стоматит
- B** Ртутний стоматит
- C** Свинцевий стоматит
- D** Катаральний стоматит
- E** Виразково-некротичний стоматит

199. Хвора С., 38 р., скаржиться на постійний набряк та свербіж верхньої губи. З анамнезу стало відомо, що протягом останніх 2 років хвора два рази лікувалась в інфекційній лікарні. Алергологічний анамнез обтяжений. Об'єктивно: Верхня губа збільшена в розмірах, асиметрія правої половини обличчя, носогубна складка згладжена, язик складчатий. Встановіть діагноз:

- A** Набряк Квінке
- B** Неврит лицьового нерва
- C** Синдром Мелькерсона-Розенталя
- D** Гранулематозний хейліт Мішера
- E** Контактний алергічний хейліт

200. Хвора К., 35 р., звернулася на кафедру терапевтичної стоматології для консультативного огляду зі скаргами на порушення смакових відчуттів під час прийому їжі та ниткоподібні розростання на язиці коричневого забарвлення. Об'єктивно: на задній третині спинки язика ниткоподібні сосочки стовщені, подовжені, зроговілі, коричневого кольору. Встановіть діагноз.

- A** Десквамативний глосит
- B** Чорний волосатий язик
- C** Синдром Мелькерсона-Розенталя
- D** Складчатий язик
- E** Ромбовидний глосит

ЕТАЛОН

1	C	51	E	101	A	151	C
2	D	52	A	102	A	152	D
3	B	53	A	103	C	153	E
4	A	54	D	104	A	154	E
5	A	55	B	105	A	155	A
6	E	56	C	106	E	156	D
7	E	57	E	107	A	157	C
8	D	58	C	108	D	158	D
9	C	59	E	109	A	159	E
10	D	60	C	110	B	160	A
11	C	61	E	111	B	161	B
12	B	62	D	112	C	162	B
13	A	63	D	113	C	163	C
14	A	64	D	114	D	164	C
15	B	65	B	115	E	165	A
16	E	66	A	116	E	166	E
17	E	67	B	117	E	167	D
18	B	68	A	118	A	168	A
19	D	69	A	119	E	169	B
20	E	70	E	120	A	170	B
21	C	71	C	121	D	171	C
22	E	72	D	122	D	172	A
23	A	73	D	123	C	173	E
24	E	74	E	124	B	174	D
25	D	75	C	125	D	175	B
26	C	76	D	126	E	176	C
27	B	77	D	127	C	177	C
28	E	78	E	128	B	178	A
29	C	79	A	129	B	179	E
30	C	80	A	130	D	180	E
31	A	81	B	131	E	181	D
32	D	82	B	132	C	182	C
33	D	83	C	133	D	183	E
34	B	84	C	134	B	184	D
35	D	85	E	135	A	185	B
36	C	86	B	136	E	186	B
37	A	87	E	137	D	187	A
38	E	88	A	138	C	188	B
39	A	89	C	139	C	189	A
40	E	90	D	140	B	190	C
41	D	91	D	141	C	191	E
42	E	92	C	142	D	192	A
43	C	93	A	143	A	193	A
44	C	94	E	144	E	194	A
45	D	95	B	145	C	195	E
46	B	96	B	146	D	196	B
47	B	97	E	147	B	197	D
48	B	98	B	148	E	198	C
49	C	99	C	149	C	199	C
50	C	100	D	150	C	200	B