

2.6.0.0 Захворювання слизової оболонки порожнини рота

1. Хлопчик віком 11 років скаржиться на наявність болісних виразок у порожнині рота, підвищення температури тіла до 38,5, слабкість. Об'єктивно на набряклій, гіперемованій слизовій оболонці губ, щік та дна ротової порожнини виявлено значні ерозивні поверхні, укриті сірувато-білим нальотом із уривками оболонок пухирів по краях. Симптом Нікольського негативний. На червоній облямівці губ спостерігаються масивні кров'яні нащарування і тріщини, що кровоточать. З анамнезу відомо: неодноразова антибіотикотерапія, хронічний тонзиліт. Поставте попередній діагноз.

*А. Багатоформна ексудативна еритема

В. Гострий кандидозний стоматит

С. Гострий герпетичний стоматит

Д. Пухирчатка

Е. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

2. Хлопчик 14-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C*, слабкість, біль та наявність "виразок" в роті. Захворювання почалося гостро три дні тому. Хлопчик переніс пневмонію, отримувач антибіотики. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набрякла. На слизовій оболонці губ, язика, щік спостерігається велика кількість ерозій, які вкриті жовто-сірим фібринозним нальотом. Червона облямівка губ вкрита товстими бурими кірками. На ділянці ліктьових суглобів - папули з двоконтурним забарвленням. Який діагноз є найбільш імовірним?

А. Синдром Стівенса-Джонсона

В. Гострий герпетичний стоматит

С. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

Д. *Багатоформна ексудативна еритема

Е. Гострий кандидозний стоматит

3. Хлопчик віком 11 років скаржиться на наявність болісних виразок у порожнині рота, підвищення температури тіла до 38,5, слабкість. Об'єктивно на набряклій, гіперемованій слизовій оболонці губ, щік та дна ротової порожнини виявлено значні ерозивні поверхні, укриті сірувато-білим нальотом із уривками оболонок пухирів по краях. Симптом Нікольського негативний. На червоній облямівці губ спостерігаються масивні кров'яні нащарування і тріщини, що

кровоточать. З анамнезу відомо: неодноразова антибіотикотерапія, хронічний тонзиліт. Поставте попередній діагноз.

- *А. Багатоформна ексудативна еритема
- В. Гострий кандидозний стоматит
- С. Гострий герпетичний стоматит
- Д. Пухирчатка
- Е. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

4. Хлопчик 14-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C*, слабкість, біль та наявність "виразок" в роті. Захворювання почалося гостро три дні тому. Хлопчик переніс пневмонію, отримувач антибіотики. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набрякла. На слизовій оболонці губ, язика, щік спостерігається велика кількість ерозій, які вкриті жовто-сірим фібринозним нальотом. Червона облямівка губ вкрита товстими бурими кірками. На ділянці ліктьових суглобів - папули з двоконтурним забарвленням. Який діагноз є найбільш імовірним?

- А. Синдром Стівенса-Джонсона
- В. Гострий герпетичний стоматит
- С. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- Д. *Багатоформна ексудативна еритема
- Е. Гострий кандидозний стоматит

5. Батьки трирічної дівчинки звернулись за консультацією до лікаря-стоматолога з приводу рухомості зубів та кровоточивості ясен у дитини. Об'єктивно спостерігається: гіперкератоз шкіри долонь і підшов, патологічна рухомість молочних зубів I-II ступенів, пародонтальні кишені глибиною до 5 мм. Який імовірний попередній діагноз?

- *А. Синдром Папійона-Лефевра
- В. Хвороба Леттера-Зіве
- С. Хвороба Шюллера-Крісчена
- Д. Циклічна нейтропенія
- Е. Еозинофільна гранульома

6. Батьки восьмирічної дівчинки скаржаться на болісність та кровоточивість ясен у дитини. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен верхньої та

нижньої щелеп у ділянці фронтальних зубів і перших постійних молярів набрякла, гіперемована, ясенні сосочки мають заокруглену форму. Тимчасові зуби відсутні. Також спостерігається симетричне ураження долоней і підшв у вигляді ділянок гіперкератозу коричневого кольору, що межують із зонами підвищеного злущування епідермісу. Для якого захворювання характерні ці клінічні симптоми?

- A. Хвороба Німанна-Піка
- B. Пародонтальний синдром при цукровому діабеті
- C. Хвороба Таратина
- *D. Синдром Папійона-Лефевра
- E. Хвороба Гоше

7. У дитини 5-ти років під час імпрегнації 53, 52, 51, 61, 62, 63 зубів розчин нітрату срібла випадково потрапив на слизову оболонку нижньої губи. Чим необхідно обробити уражену ділянку?

- A. Розчин фурациліну
- B. *Сполуки йоду
- C. 50% етиловий спирт
- D. Рицинова олія
- E. Розчин хлорофіліпту

8. Хворий 18-ти років скаржиться на незвичайний вигляд язика. Об'єктивно: на спинці та бічних поверхнях язика глибокі поздовжні складки, в яких добре виражені ниткоподібні сосочки. Язик м'який, помірно збільшений в розмірі. Діагноз: складчастий язик. Яке лікування необхідно призначити?

- A. Протигрибкова терапія
- B. Седативні препарати
- C. *Санація і дотримання гігієни порожнини рота
- D. Антибіотикотерапія
- E. Вітамінотерапія

9. Чотирнадцятирічна дівчинка скаржиться на відчуття стягування губ, які вона постійно облизує. Об'єктивно спостерігається: червона облямівка губ суха, набрякла та гіперемована, вкрита лусочками, що легко знімаються, оголюючи неушкоджену яскраво-червону поверхню. Визначте ймовірний вид хейліту.

- A. Метеорологічний

- В. Гландулярний
- С. Екзематозний
- Д. Атопічний
- *Е. Ексфоліативний

10. Тринадцятирічний хлопчик скаржиться на сухість та збільшення губ, утворення на них кірок. В анамнезі шкідлива звичка облизувати і прикушувати губи. Об'єктивно спостерігається: ротове дихання, під час змикання губ напруження м'язів підборіддя. На червоній облямівці губ кірки жовтого кольору. Слизова оболонка губ гіперемована, вивідні протоки малих слинних залоз розширені. Під час натискання на губи із протоків слинних залоз виділяється секрет у вигляді прозорих крапель. Підщеленні лімфатичні вузли незначно збільшені, рухомі, безболісні під час пальпації. Який вид хейліту найімовірніше виявлено?

- *А. Гландулярний
- В. Контактний алергічний
- С. Атопічний
- Д. Ексфоліативний
- Е. Метеорологічний

2.6.1.0 Вірусні захворювання

2.6.1.1 Герпетичний стоматит

1. Мати дворічної дівчинки скаржиться на погіршення загального стану та підвищення температури тіла у дитини до 38° С. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка порожнини рота дитини гіперемована, наявні явища катарального гінгівіту, поодинокі пухирці та ерозії 1-2 мм у діаметрі, овальної форми, з вінчиком гіперемії на щоках і губах, які різко болячі під час доторкання. Вкажіть імовірний діагноз.

A. Скарлатина

*B. Гострий герпетичний стоматит

C. Вітряна віспа

D. Кір

E. Гострий псевдомембранозний кандидоз

2. Пацієнтка віком 18 років скаржиться на часті прояви рецидивного простого герпесу. З анамнезу відомо, що протягом року прояви хвороби були зафіксовані щонайменше тричі. Що є причиною частоти клінічних проявів вірусу простого герпесу?

A. Хронічний стрес

*B. Порушення імунного захисту

C. Стоматологічні процедури

D. Висока вірулентність вірусу

E. Відсутність щеплення

3. Батьки трирічної дівчинки скаржаться на погіршення загального стану, підвищення температури тіла до 38,0°С у дитини, відмову від вживання їжі. Об'єктивно спостерігається: явища катарального гінгівіту, на тлі гіперемії слизової оболонки порожнини рота поодинокі дрібні пухирці та ерозії овальної форми з вінчиком гіперемії, різко болячі від дотику. Який імовірний діагноз?

A. Стоматит при вітряній віспі

B. Стоматит при краснусі

C. Стоматит при корі

D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

*E. Гострий герпетичний стоматит

4. Дівчинка 2,4 роки хворіє на 2 день. Температура тіла – 38,5-39,0 , відмовляється від їжі. Об'єктивно спостерігається: підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. У порожнині рота на гіперемованій слизовій оболонці губ, щік та ясен численні дрібні ерозії, які в окремих ділянках зливаються. Ерозії вкриті нальотом. Визначаються симптоми катарального гінгівіту. Які лікарські препарати необхідно визначити для етіотропного лікування цього захворювання?

А. Кератопластичні засоби

В. Антибактеріальні засоби

*С. Протівірусні засоби

Д. Протиалергічні засоби

Е. Протигрибкові засоби

2.6.1.2 Герпетична ангіна

2.6.2.0 Прояви інфекційних захворювань на слизовій оболонці порожнини рота

1. Мати дівчинки 6 років скаржиться на поганий загальний стан дитини, слабкість, підвищення температури тіла до 38,8 С°. Дитина хворіє 4 день. Об'єктивно спостерігається: катаральний гінгівіт, гіперемія слизової піднебінних дужок, мигдаликів, задньої стінки глотки, на язиці збільшені грибоподібні сосочки і згладжені ниткоподібні. Підщелеповий лімфаденіт. На шкірі обличчя, крім блілого носо-губного трикутника, наявні еритематозні плями з яскраво-червоним висипом. Який імовірний діагноз?

А. Кір

В. Вітрянка

*С. Скарлатина

Д. Дифтерія

Е. Гострий герпетичний стоматит

2. У дитини віком 5 років упродовж 3-х днів температура тіла 38-39° С, головний біль, слабкість, відсутність апетиту, біль у порожнині рота та під час ковтання. Об'єктивно встановлено: слизова оболонка порожнини рота суха, ясенні сосочки гіперемовані, набряклі, легко кровоточать при доторканні, язик гіперемований, гладенький, із виступаючими грибоподібними сосочками. Зів - яскраво-червоного кольору. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені і болючі при пальпації. Встановіть попередній діагноз.

А. Кір

*В. Скарлатина

С. Гострий герпетичний стоматит

Д. Інфекційний мононуклеоз

Е. Дифтерія

3. За направленням лікаря- педіатра в дитячу стоматологічну поліклініку звернулись батьки з дитиною 4-х років зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°С, біль при ковтанні. При об'єктивному огляді відзначається гіперемія слизо-вої піднебінних дужок, мигдаликів, сухість порожнини рота. Язик вкритий білим нашаруванням, сухий, на бічних поверхнях помітні відбитки зубів, передня третина його - яскраво-червоного кольору, грибоподібні

сосочки значно збільшені. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Визначте попередній діагноз:

А. Інфекційний моновірусоз

В. *Скарлатина

С. Дифтерія

Д. Кір

Е. Краснуха

4. Хлопець віком 15 років скаржиться на погане самопочуття, головний біль, біль у горлі. Два тижні тому переніс ГРВІ, приймав антибіотики. Об'єктивно спостерігається : загальний стан середньої тяжкості, температура 39,5, підщелепні, потиличні, шийні, пахвинні лімфатичні вузли збільшені, безболісні під час пальпації, рухомі. Печінка та селезінка збільшені, слабо болісні. На слизовій оболонці піднебіння, кореня язика, піднебінних мигдаликах відкладення білувато-жовтого кольору, які легко знімаються. Мигдалики, язичок, задня стінка глотки набряклі, гіперемовані. Який попередній діагноз?

А. Дифтерія

В. Скарлатина

С. Алергічний стоматит

*Д. Інфекційний моновірусоз

Е. Гострий кандидоз

5. Тринадцятирічна дитина скаржиться на погане самопочуття, головний біль та біль у горлі. Два тижні тому хворіла на ГРВІ, приймала антибіотики. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої тяжкості, температура літа - 38,0 С, підщелепні, потиличні, шийні, пахові лімфатичні вузли збільшені, безболісні під час пальпації, рухливі, печінка та селезінка збільшені, слабкоболісні. На слизовій оболонці піднебіння, кореня язика, піднебінних мигдаликах - відкладення білувато-жовтого кольору, які легко знімаються. Мигдалики, язичок, задня стінка глотки набряклі, гіперемовані. Який попередній діагноз?

А. Скарлатина

*В. Інфекційний моновірусоз

С. Дифтерія

Д. Алергічний стоматит

Е. Гострий псевдомембранозний кандидоз

6. Хлопець 15-ти років скаржиться на погане самопочуття, головний біль, біль в горлі. Два тижні тому переніс ГРВІ, приймав антибіотики. Об'єктивно загальний стан середньої важкості, температура 39,5°C, підщелепні, потиличні, шийні, пахвинні лімфатичні вузли збільшені, безболісні при пальпації, рухливі. Печінка та селезінка збільшені, слабо болісні. На слизовій піднебіння, корені язика, піднебінних мигдаликах відкладення білувато-жовтого кольору, які легко знімаються. Мигдалики, язичок, задня стінка глотки набряклі, гіперемовані. Який попередній діагноз?

- А. Дифтерія
- В. Алергічний стоматит
- С. Гострий кандидоз
- Д. *Інфекційний мононуклеоз
- Е. Лакуерна ангіна

7. Батьки восьмирічного хлопчика скаржаться на підвищення температури тіла до 38,5°C, млявість та біль у горлі дитини. Об'єктивно спостерігається: гострий катаральний стоматит, мигдалики набряклі, гіперемовані, вкриті жовто-сірим нальотом, що легко знімається. Підщелепні, шийні, потиличні лімфовузли значно збільшені, слабоболючі під час пальпації. За результатами лабораторного дослідження виявлено лейкоцитоз і атипові мононуклеари. Укажіть етіологічний чинник захворювання.

- А. Вірус Коксакі
- *В. Вірус Епштейна-Барр
- С. Гемолітичний стрептокок
- Д. Вірус простого герпесу
- Е. Паличка Борде-Жангу

2.6.2.1 Кір

1. Дівчинка 10 захворіла напередодні. Спостерігається підвищення температури тіла до 38°C , погіршення загального стану, нежить, кашель, кон'юнктивіт. Під час об'єктивного обстеження порожнини рота на слизовій оболонці щік у ділянці постійних верхніх молярів, виявлено плями Філатова – Копліка-Бельського – сіро-білі точкові папули, які розсіяні на поверхні гіперемованої слизової оболонки. Ознакою якого захворювання є ці плями?

А. Інфекційний мононуклеоз

В. Стоматит Сеттона

*С. Кір

Д. Вітряна віспа

Е. Дифтерія

2. Дванадцятирічна дівчинка хворіє другий день. Спостерігається підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$, загальна слабкість. Під час огляду ротової порожнини виявлено плями Філатова-Копліка-Бельського на слизовій оболонці щік, у ділянці постійних верхніх молярів, що не знімаються тампоном. Ознакою якого захворювання є ці плями?

А. Синдром Бехчета

В. Стоматит Сеттона

С. Вітряна віспа

Д. Інфекційний мононуклеоз

*Е. Кір

2.6.2.2 Вітряна віспа

-

2.6.2.3 Дифтерія

1. Дитині 12 років після первинного обстеження лікаря-стоматолога поставлено попередній діагноз: дифтерія. Який мікроорганізм, взятий із вогнища інфекції треба ідентифікувати для підтвердження діагнозу?

А. Гемолітичний стрептокок

В. Вірус Епштейна-Барр

С. Паличка Коха

Д. Паличка Борде-Жангу

*Е. Паличка Леффлера

2.6.3.0 Кандидоз

1. Дівчинка віком 8 років скаржиться на «ранки» у кутах рота. Об'єктивно спостерігається: у кутах рота глибокі тріщини зі щільними краями, що виступають над рівнем шкіри. Шкіра губ у цих місцях дещо гіперемована, з ознаками мацерації. Під час відкривання рота спостерігається біль та кровоточивість. З анамнезу відомо: 2 тижні тому дитина закінчила курс антибіотикотерапії з приводу пневмонії. Який імовірний діагноз?

А. Герпетичний стоматит

В. Медикаментозний стоматит

С. Афти Сеттона

Д. Хронічна тріщина губ

*Е. Мікотичний ангулярний хейліт

2. Восьмирічна дівчинка скаржиться на 'ранки' в кутах рота. Об'єктивно виявлено глибокі тріщини із щільними краями, що виступають на рівнем шкіри. Під час відкривання рота спостерігаються болісність і кровоточивість. Шкіра у цих місцях дещо гіперемована, є явища мацерації. З анамнезу відомо, що тиждень тому дитина закінчила курс антибіотикотерапії з приводу пневмонії. Який діагноз у дитини?

А. Хронічні тріщини губ

В. Афти Сеттона

*С. Мікотичний ангулярний хейліт

D. Стрептококовий ангулярний хейліт

E. Медикаментозний стоматит

3. Батьки дитини 8-ми років, яка приймала антибіотики з приводу пневмонії, звернулися до стоматолога зі скаргами на зміни слизової оболонки в порожнині рота у дитини. Лікар встановив діагноз: гострий кандидозний стоматит. Яким препаратом необхідно обробляти СОПР в даному випадку для етіотропного лікування?

A. *Канестен

B. Солкосерил

C. Метрогіл дента

D. Зовіракс

E. Бонафтон

4. Дитина грудного віку хворіє протягом двох днів. Вона неспокійна, вередує під час їжі, температура тіла у межах норми. Об'єктивно спостерігається: на яскраво гіперемованій та набряклій слизовій оболонці тік і спивпі язика сироподібний наліт білого кольору. Після його видалення оголюється яскраво гіперемована поверхня слизової з точковими крововиливами. Який імовірний діагноз?

A. М'яка форма лейкоплакії

B. Стоматит Венсана

C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

*D. Гострий кандидозний стоматит

E. Гострий герпетичний стоматит

2.6.4.0 Симптоматичні прояви загальної патології на слизовій оболонці порожнини рота

1. Батьки дівчинки віком 12 років звернулися до лікаря-стоматолога для санації ротової порожнини у дитини. Під час об'єктивного обстеження спостерігається блідість шкірних покривів, сухість слизової оболонки порожнини рота, атрофія ниткоподібних сосочків язика, язик гладенький, блискучий, яскраво-червоного кольору, виражений ангулярний хейліт. Який діагноз можна припустити у цьому разі?

- A. Тромбоцитопенічна пурпура
- B. Скарлатина
- C. Хвороба Верльгофа
- *D. Залізодефіцитна анемія
- E. Гострий лімфобластний лейкоз

2. У хлопчика 12-ти років під час профілактичного огляду виявлено збільшені лімфатичні вузли у підщелепній ділянці та шиї. Лімфовузли щільні, безболісні, рухомі, діаметром 2-2,5 см. У пунктаті лімфовузлів виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Порожнина рота санована. Ваш діагноз:

- A. Псевдопаротит Герценберга
- B. Туберкульозний лімфаденіт
- C. Мігруюча гранульома
- D. Лімфосаркома
- E. *Лімфогранулематоз