

Прояви на СОПР колагенозів

1. Жінка віком 47 років скаржиться на часте загострення паротиту та необхідність запивати їжу водою. Під час огляду виявлено: збільшені навколо вушні слинні залози, слабо болісні, дисбактеріоз порожнини рота, множинний карієс зубів. Яке захворювання у пацієнтки?

- A. Хвороба Мікуліча
- B. Хронічний сіалоденіт
- C. *Хвороба Шагрене
- D. Хронічний паротит
- E. Гранулематозне ураження

2. Хвора 45-ти років скаржиться на неможливість приймання їжі за рахунок больових відчуттів у порожнині рота, дефектів слизової оболонки в ділянці щік, які з'являються протягом декількох місяців. Об'єктивно: на слизовій оболонці 4 ерозії, розміром до 1 см в діаметрі, з нерівними краями. Симптом Нікольського позитивний, у цитограмі – клітини Тцанка. Консультацію якого фахівця слід одержати в першу чергу даній хворій?

- A. Ендокринолога
- B. *Дерматовенеролога
- C. Онколога
- D. Інфекціоніста
- E. Гастроентеролога

Симптоматичні прояви на СОПР захворювань

- ШКТ
- ССС
- ендокринних
- крові і кровотворних органів
- гіпо/авітамінозів
- захворювань нервової системи

3. Пацієнт звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен. Після комплексу клінічних і додаткових обстежень був встановлений діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Останнім часом пацієнт відзначає загальну слабкість, спрагу, сухість в ротовій порожнині. Яке додаткове дослідження треба призначити цьому пацієнту?

- A. Біохімічний аналіз ротової рідини
- B. *Аналіз крові на вміст глюкози
- C. Загальний аналіз крові
- D. Ортопантомографію
- E. Загальний аналіз сечі

4. Жінці віком 48 років, яка хворіє на цукровий діабет та гіпертонічну хворобу, під час лікування карієсу 37 зуба, лікар-стоматолог на незмінній слизовій в ретро молярній ділянці щік виявив ділянки білуватого кольору, які мають вигляд мережива. Під час зішкрібання не видаляються. Встановіть попередній діагноз.

- A. *Червоний плоский лишай
- B. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- C. Гострий псевдо мембранозний кандидоз
- D. Лейкоплакія
- E. Червоний вовчак

5. Чоловік віком 50 років скаржиться на больові відчуття у кінчику язика, що з'явилися за 1,5 роки після психічної травми. На фоні цих відчуттів виникають напади особливо пекучого болю з іррадіацією у щоку. Спостерігається набряк язика, сухість у ротовій порожнині, порушення смакових відчуттів. Пацієнт хворіє на канцерофобію. Для якого захворювання характерні ці симптоматичні явища?

- A. Невриту язикового нерва
- B. *Глосодинії
- C. Десквамативного глоситу
- D. Глоситу Гюнтера-Міллера
- E. Хронічного атрофічного кандидозу

6. Видалення 38 зуба у пацієнта віком 25 років, який хворіє хронічним лімфо лейкозом, ускладнилося тривалою кровотечею. Що може бути причиною геморагічного синдрому у цьому разі?

- A. Нейтропенія
- B. Лімфоцитоз
- C. *Тромбоцитопенія
- D. Еозинопенія
- E. Анемія

7. Чоловік 32 років звернувся зі скаргами на почервоніння, біль, печіння ясен. Хворіє упродовж 3х місяців. Об'єктивно спостерігається: ясна яскраво-червоного кольору з ділянками десквамації епітелію. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною – 2.0. За результатами лабораторного аналізу крові%: глюкоза 6,8 ммоль/л, еритроцити – $4,0 \cdot 10^{12}$ /л; КП – 0,96, лейкоцити – $4,9 \cdot 10^9$ /л; ШОЕ – 13 мм/год. Яка імовірна причина гінгівіту?

- A. Ювенільні зміни
- B. Захворювання ШКТ
- C. *Ендокринні порушення

- D. Захворювання крові
- E. Недостатній рівень гігієни

8. Під час профілактичного огляду у чоловіка 35-ти років лікар-стоматолог виявив на спинці та бічній поверхні язика сферичні гладенькі ділянки діаметром 1,5x1,0 см, заокруглені вінчиком гіперкератозу. Встановіть імовірний діагноз:

- A. *Десквамативний глосит
- B. Вторинний сифіліс
- C. Ромбоподібний глосит
- D. Гюнтеровський глосит
- E. Хронічний атрофічний кандидоз.

9. Студент 22-х років прийшов на повторний прийом до стоматолога у другій половині дня, після занять в університеті. Знаходиться на диспансерному обліку у ендокринолога. Під час лікування у пацієнта виник стан збудження, після чого він втратив свідомість. Об'єктивно: тремор кінцівок, шкіра волога, пульс – 100 ударів/хв., АТ – 100/60 мм рт.ст. Який імовірний діагноз?

- A. Епінапад
- B. Непритомність
- C. Гіперглікемічна кома
- D. *Гіпоглікемічна кома
- E. Анафілаксія

10. Пацієнтці 53 роки встановлено діагноз: бородавчата форма червоного плоского лишая. Консервативна терапія протягом місяця не дала ефекту. Який метод лікування потрібно застосувати у комплексній терапії цього захворювання?

- A. Електрофорез
- B. *Кріодеструкцію
- C. УФО
- D. УВЧ-терапію
- E. Дарсонвалізацію

11. Хвора 62-х років скаржиться на болісну виразку в порожнині рота. Виразка виникла 2 тижні тому. Хвора лікувалась самостійно, проте виразка збільшилась. Об'єктивно: знімний протез на нижній щелепі, поодинокий 16, в проекції якого на щоці глибокий дефект слизової 1,5x2 см. Краї виразки м'які, трохи болісні при пальпації. Дно вкрите нальотом, який легко знімається. Слизова навколо – блідо-рожева, набрякла. Регіональні лімфовузли збільшені, трохи болісні. Яке дослідження слід провести для диференційної діагностики?

- A. Клінічний аналіз крові та сечі
- B. Бактеріологічні
- C. *Цитологічні
- D. Алергологічні
- E. Клінічний аналіз крові

12. Батьки хлопчика 8-ми років звернули увагу на наявність плям на язичку дитини. З анамнезу відомо, що дитина лікується з приводу захворювання ШКТ. Об'єктивно: на спинці язика ділянки сіро-білого нальоту чергуються з ділянками гіперемії з відсутністю ниткоподібних сосочків. Встановіть діагноз:

- A. Катаральний глосит
- B. *Десквамативний глосит
- C. Складчастий язик
- D. Ромбоподібний глосит
- E. Чорний волосатий язик

13. 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. Гострий лімфобластний лейкоз
- D. *Залізодефіцитна анемія
- E. Хвороба Верльгофа

14. Пацієнт віком 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність значних зубних відкладень та кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігаються об'ємні нашарування твердих зубних відкладень у ділянці всіх зубів нижньої щелепи і частково верхньої щелепи. Слизова оболонка маргінальної частини ясен верхньої та нижньої щелепи набрякла, застійно гіперемована. З анамнезу виявлено, що пацієнт має серцевосудинну патологію, йому встановлено кардіостимулятор. Який метод зняття зубних відкладень доцільніше обрати?

- A. Хімічний
- B. Повітряно-абразивна система
- C. Комбінований
- D. Ультразвуковий
- E. *Мануальний

15.Пацієнтці 58 років, яка мала протягом 3 тижнів на слизовій оболонці порожнини рота яскраво-червоні ерозії, яким передували пухирі, лікар-стоматолог встановив попередній діагноз: вульгарна пухирчатка. Яке додаткове дослідження треба провести для уточнення діагнозу?

- A. Полімеразна ланцюгова реакція
- B. Біохімічне
- C. *Цитологічне
- D. Розгорнутий аналіз крові
- E. Мікробіологічне

16.У пацієнта 34 роки під час проведення профілактичного огляду лікар-стоматолог виявив збільшення розмірів язика з наявністю різної глибини поперечних та повздовжніх складок. На дні та бічних поверхнях складок сосочки без патологічних змін. Пальпаторно визначається: язик м'який, безболісний. Якою буде тактика лікаря стоматолога у цій клінічній ситуації?

- A. Кріотерапія
- B. Хірургічне лікування
- C. Склерозуюча терапія
- D. Лазеротерапія
- E. *Ретельна гігієна та санація порожнини рота

17.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 сіруватобілим нальотом із уривками оболонок пухирів по краях. Симптом Нікольського негативний. На червоній облямівці губ спостерігаються масивні кров'яні нашіарування і тріщини, що кровоточать. З анамнезу відомо: неодноразова антибіотикотерапія, хронічний тонзиліт. Поставте попередній діагноз

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

18.Пацієнт звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен. Після комплексу клінічних та додаткових методів обстеження був встановлений діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. Останнім часом пацієнт відчуває загальну слабкість,спрагу,

сухість у ротовій порожнині. Яке додаткове дослідження слід призначити у цьому разі?

- A. Загальний аналіз крові
- B. Біохімічний аналіз ротової рідини
- C. Ортопантомографію
- D. Загальний аналіз сечі
- E. *Аналіз крові на вміст глюкози

19. 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?

- A. Циклічна нейтропенія
- B. *Синдром Папійона-Лефевра
- C. Хвороба Леттера-Зіве
- D. Хвороба Шюллера-Крісчена
- E. Еозинофільна гранульома

20. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік 57 років для профілактичного огляду. З анамнезу відомо: хворіє виразковою хворобою шлунку, багато палить. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці правої щоки ділянки помутнілого епітелію сіруватого кольору з чіткими контурами розміром 2,5х2,0 см, зішкрібуванням не знімаються. Пальпація безболісна, ущільнення в основі немає. Установлено попередній діагноз: лейкоплакія. Яку форму лейкоплакії виявлено?

- A. *Плоска лейкоплакія
- B. М'яка лейкоплакія
- C. Лейкоплакія Таппейнера
- D. Ерозивна лейкоплакія
- E. Верукозна лейкоплакія

21. Жінка віком 56 років скаржиться на біль у дистальному відділі слизової оболонки щік і бічних поверхонь язика, що утруднює вживання їжі. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці щік та язика наявні вогнища гіперемії та ерозії, що кровоточать під час доторкання. Навколо ерозій виявлено зроговілі папули невеликих розмірів, які згруповані та з'єднані між собою кератинізованими містками, утворюючи сітчастий малюнок. Який найімовірніший діагноз?

- A. *Червоний плоский лишай, ерозивна форма
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Пухирчатка

- D. Лейкоплакія, ямка форма
- E. Гострий псевдомембранозний кандидоз

22. Пацієнту проводилось видалення 26 зуба. Після проведення туберальної анестезії пацієнт відчув загальну слабкість, нудоту, а згодом з'явився різкий свербіж та висипання на шкірі. Для якого ускладнення характерні дані симптоми?

- A. Колапс
 - B. Анафілактичний шок
 - C. Непритомність
 - D. набряк Квінке
 - E. *Кропивниця
- (Але описана анафілаксія)

23. Жінка віком 40 років скаржиться на почервоніння лівої щоки. Під час об'єктивного огляду на шкірі щоки виявлено округлі еритематозні плями, що підвищуються над рівнем шкіри до периферії та зливаються між собою. На поверхні плям є сухі білі лусочки та їх скупчення в центральній частині плями. Який імовірний попередній діагноз?

- A. Оперізувальний лишай
- B. Флегмона правої щоки
- C. Паротит Герценберга
- D. *Червоний вовчак
- E. Бешиха

24. У пацієнта віком 28 років під час повторного огляду слизової оболонки порожнини рота лікарем-стоматологом виявлено білуваті волосоподібні розростання та щільні білі нашарування, що не знімаються під час пошкрябування по бічних поверхнях та на спинці язика. Установлено діагноз: кандидозний глосит, гіперпластична форма та лейкоплакія. Тривале лікування ефекту не дало. З яким загальним захворюванням найтісніше пов'язаний діагноз пацієнта?

- A. Залізодефіцитна анемія
- B. Туберкульоз
- C. Гострий лейкоз
- D. *ВІЛ/СНІД
- E. Сифіліс

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

26. Пацієнту 35-ти років 2 доби тому проводилося лікування гострого альвеоліту з використанням пов'язки з йодоформом. Звернувся повторно зі скаргами на нудоту, періодичне блювання, слабкість. Об'єктивно: відзначає зниження інтенсивності болю в ділянці вилученого зуба, слизова оболонка блідо-рожевого кольору. В лунці визначається йодоформна пов'язка. Проведено видалення пов'язки і формування кров'яного згустку. Пацієнт відзначає покращення загального стану. Який імовірний діагноз?

- A. Постекстракційний біль
- B. *Алергічна реакція на компоненти пов'язки
- C. Парестезія
- D. Остеомієліт лунки
- E. Неврит трійчастого нерва

27. У відповідь на застосування знеболювального засобу при екстракції зуба у хворого з'явилися виражений набряк м'яких тканин нижньої та верхньої щелеп, висип на шкірі обличчя, почервоніння, свербіння. Який з патологічних процесів лежить в основі такої реакції на анестетик?

- A. Токсична дія препарату
- B. Недостатність кровообігу
- C. *Алергія
- D. Порушення лімфовідтоку
- E. Запалення

28. У чоловіка 28-ми років стоматолог виявив на спинці язика червонуватого кольору ділянки у формі кіл різної величини. Вогнища оточує вузька блискуча смужка. З анамнезу встановлено, що зміни на язиці не носять постійного характеру, з'являються періодично протягом декількох років і пацієнтові не заважають. Страждає на хронічний гастрит. При гістологічному дослідженні в епітелії визначаються гіпер- і паракератоз. Який остаточний діагноз?

- A. Червоний плескатий лишай
- B. Вторинний сифіліс
- C. *Десквамативний глосит
- D. Ромбоподібний глосит
- E. Плоска лейкоплакія

