

01	☒ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ E
02	☐ A	☐ B	☐ C	☒ D	☐ E
03	☐ A	☒ B	☐ C	☐ D	☐ E
04	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☒ E
05	☐ A	☐ B	☐ C	☒ D	☐ E
06	☒ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ E
07	☐ A	☐ B	☐ C	☒ D	☐ E
08	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☒ E
09	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☒ E
10	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☒ E
11	☒ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ E
12	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☒ E
13	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☒ E

14	☐ A	☐ B	☐ C	☒ D	☐ E
15	☒ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ E
16	☐ A	☒ B	☐ C	☐ D	☐ E
17	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☒ E
18	☐ A	☒ B	☐ C	☐ D	☐ E
19	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☒ E
20	☒ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ E
21	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☒ E
22	☐ A	☐ B	☐ C	☒ D	☐ E
23	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☒ E
24	☐ A	☐ B	☒ C	☐ D	☐ E
25	☐ A	☐ B	☒ C	☐ D	☐ E
26	☐ A	☐ B	☐ C	☒ D	☐ E

27	☐ A	☐ B	☒ C	☐ D	☐ E
28	☐ A	☒ B	☐ C	☐ D	☐ E
29	☐ A	☐ B	☒ C	☐ D	☐ E
30	☒ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ E
31	☐ A	☐ B	☐ C	☒ D	☐ E
32	☒ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ E
33	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☒ E
34	☐ A	☐ B	☒ C	☐ D	☐ E
35	☐ A	☒ B	☐ C	☐ D	☐ E
36	☐ A	☐ B	☐ C	☒ D	☐ E
37	☐ A	☐ B	☐ C	☒ D	☐ E
38	☒ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ E
39	☐ A	☒ B	☐ C	☐ D	☐ E

PRACTICE QUESTIONS

TTBU - The Testing Board Ukraine

2SCUK

Krok 2 Stomatology (Ukrainian)

EDITION

Demo

QUESTIONS

9

FORMAT

Limited Edition PDF

Before you begin

What this is

9 practice questions for TTBU - The Testing Board Ukraine **2SCUK**, each with its answer key and an explanation. Answer a question before you read its key — the explanation is worth more once you have committed.

If something looks wrong

Send us three things and we will check it:

- the exam code, **2SCUK**
- the question number
- the email address on your order

Write to **support@mometrix.net**. We reply within one business day.

QUESTION 1

SINGLE CHOICE

Пацієнт скаржиться на короткочасний біль у зубі від холодного та солодкого, який зникає одразу після усунення подразника. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба — порожнина в межах емалі та дентину, дно та стінки рихлі, пігментовані, безболісні при зондуванні. Який найімовірніший діагноз?

- ☐ A Глибокий карієс
- ☒ B Середній карієс
- ☐ C Поверхневий карієс
- ☐ D Хронічний фіброзний пульпіт

ANSWER B

ВНУ Короткочасний біль від холодного та солодкого, що зникає одразу після усунення подразника, разом із каріозною порожниною в межах емалі й дентину (без болю при зондуванні) характерний саме для середнього карієсу. Для поверхневого біль від холодного подразника не характерний; для глибокого — біль триваліший; при фіброзному пульпіті є ознаки ураження пульпи.

QUESTION 2

SINGLE CHOICE

У пацієнта 45 років під час обстеження виявлено: ясна в ділянці 14, 15, 16 зубів набряклі, гіперемовані, кровоточать під час зондування, пародонтальні кишені глибиною 4 мм, резорбція кісткової тканини альвеолярного відростка до 1/3 довжини кореня. Який діагноз за класифікацією захворювань пародонта найімовірніший?

- ☐ A Хронічний генералізований пародонтит, початковий ступінь
- ☐ B Хронічний генералізований пародонтит, I ступінь
- ☒ C Хронічний генералізований пародонтит, II ступінь
- ☐ D Хронічний генералізований пародонтит, III ступінь

ANSWER C

ВНУ За класифікацією захворювань пародонта, при хронічному генералізованому пародонтиті II ступеня визначаються пародонтальні кишені глибиною 4–5 мм і резорбція кісткової тканини від 1/3 до 1/2 довжини кореня. Початковий ступінь характеризується лише кровоточивістю ясен без кісткових змін; I ступінь — кишені до 3 мм; III ступінь — кишені 6 мм і більше з резорбцією понад 1/2 довжини кореня.

QUESTION 3

SINGLE CHOICE

Хворий 32 років скаржиться на постійний ниючий біль у ділянці 47 зуба, що посилюється при накушуванні. Коронка 47 зуба зруйнована на 2/3, перкусія болісна, слизова оболонка навколо зуба гіперемована, набрякла. На рентгенограмі — розширення періодонтальної щілини біля верхівки кореня. Який найімовірніший діагноз?

- ☒ **A** Гострий серозний періодонтит
- ☐ **B** Гострий гнійний періодонтит
- ☐ **C** Хронічний фіброзний періодонтит
- ☐ **D** Гострий одонтогенний періостит

ANSWER A

WHY Постійний ниючий біль, що посилюється при накушуванні, болісна перкусія, відсутність вираженої гіперемії та набряку, розширення періодонтальної щілини на рентгенограмі характерні для гострого серозного періодонтиту. Для гнійного характерні сильний пульсуючий біль, набряк м'яких тканин, можлива рухомість зуба; для одонтогенного періоститу — колатеральний набряк і згладженість перехідної складки.

QUESTION 4

SINGLE CHOICE

Під час видалення 38 зуба у пацієнта 28 років хірург випадково пошкодив слизову оболонку порожнини рота в ретромолярній ділянці, утворилася рана з нерівними краями, що рясно кровоточить. Який оптимальний метод зупинки кровотечі та закриття рани в даному випадку?

- ☐ A Туга тампонада марлевою серветкою з подальшим накладанням швів
- ☐ B Електрокоагуляція судини з накладанням глухого шва на рану
- ☒ C Накладання швів на рану з попередньою перев'язкою кровоточивих судин
- ☐ D Припікання рани 3% розчином перекису водню без накладання швів

ANSWER C

ВНУ При пошкодженні слизової оболонки з нерівними краями, що рясно кровоточить, оптимальним є накладання швів для відновлення цілості слизової та зупинки кровотечі. За наявності кровотечі з видимих судин їх попередньо перев'язують або коагулюють, після чого накладають глухі шви. Тампонада рани на слизовій оболонці порожнини рота малоефективна і протипоказана.

QUESTION 5

SINGLE CHOICE

У пацієнта 38 років повна відсутність коронкової частини 11 зуба внаслідок травми. Корінь зуба стійкий, перкусія безболісна, на рентгенограмі канал кореня запломбований до верхівки, без патологічних змін. Яка ортопедична конструкція показана в даному випадку?

- ☐ A Металокерамічна коронка на зуб, відновлений штифтовим зубом
- ☐ B Штифтовий зуб за Ахмедовим (анкерний штифт)
- ☒ C Кульшова вкладка з подальшим протезуванням металокерамічною коронкою
- ☐ D Суцільнолита металева коронка

ANSWER C

ВНУ При повній відсутності коронкової частини одного фронтального зуба зі стійким, ендодонтично лікованим коренем найкращою конструкцією є кульшова вкладка з подальшим виготовленням металокерамічної або безметалевої коронки. Штифтовий зуб за Ахмедовим має обмежені показання та менш естетичний; штифтовий зуб з металокерамічною коронкою вимагає достатнього обсягу тканин для фіксації; суцільнолита коронка не вирішує питання відновлення кукси.

QUESTION 6

SINGLE CHOICE

У дитини 9 років під час профілактичного огляду виявлено: верхні різці виступають уперед, між верхніми та нижніми різцями наявна сагітальна щілина 5 мм, співвідношення перших постійних молярів за Енглем — I клас. Яка аномалія прикусу діагностована?

- ☒ A Дистальний прикус, нейтральний (за Енглем клас I)
- ☐ B Мезіальний прикус, нейтральний (за Енглем клас I)
- ☐ C Відкритий прикус у фронтальній ділянці
- ☐ D Глибокий прикус

ANSWER A

ВНУ Наявність сагітальної щілини між фронтальними зубами та протрузія верхніх різців при співвідношенні перших молярів за Енглем I класу відповідає дистальному прикусу з нейтральним співвідношенням молярів (так званий підклас II/1 за Енглем у нейтральній формі). Для мезіального прикусу характерне зворотнє співвідношення різців; для відкритого — вертикальна щілина; для глибокого — перекриття нижніх різців верхніми більше ніж на 1/3.

QUESTION 7

SINGLE CHOICE

У дитини 4 років на жувальній поверхні 75 зуба виявлена каріозна порожнина в межах емалі та дентину, дно рихле, зондування слабкоболісне. Батьки повідомляють, що біль від солодкого короткочасний. Який метод лікування оптимальний?

- ☐ A Сріблення порожнини (нітрат срібла)
- ☒ B Препарування з наступним пломбуванням склоіономерним цементом
- ☐ C Препарування під загальною анестезією з реставрацією композитом
- ☐ D Лікування не потрібне — тимчасовий зуб скоро зміниться

ANSWER B

QUESTION 8

SINGLE CHOICE

У пацієнтки 27 років на слизовій оболонці нижньої губи — поодинокі болісна ерозія округлої форми, розміром близько 8 мм, з фібринозним нальотом, оточена гіперемованим запальним обідком. Пальпуються збільшені підщелепні лімфатичні вузли, болісні при пальпації. Загальний стан не порушений. Який найімовірніший діагноз?

- ☐ A Гострий герпетичний стоматит
- ☒ B Хронічна рецидивуюча афта (афтоз Сеттона)
- ☐ C Кандидозний стоматит
- ☐ D Синдром Бехчета

ANSWER B

ВНУ Поодинокі болісна ерозія з фібринозним нальотом і запальним обідком на слизовій нижньої губи у молодих пацієнтів із лімфаденітом характерна для хронічної рецидивуючої афти (афтозу Сеттона). Гострий герпетичний стоматит супроводжується множинними афтами, підвищенням температури; кандидоз — білим знімним нальотом; синдром Бехчета — ураженням очей, шкіри та статевих органів.

QUESTION 9

SINGLE CHOICE

Пацієнту 23 років для планування імплантації в ділянці 36 зуба необхідно оцінити стан альвеолярного відростка, висоту та ширину кісткової тканини, співвідношення з нижньощелепним каналом. Який метод променевої діагностики є оптимальним?

- ☐ A Прицільна внутрішньоротова рентгенограма 36 зуба
- ☐ B Ортопантомограма (панорамна рентгенографія)
- ☒ C Конусно-променева комп'ютерна томографія (КПКТ)
- ☐ D Телерентгенограма в бічній проекції

ANSWER C

ВНУ Для точної оцінки висоти, ширини альвеолярної кістки та її просторового співвідношення з нижньощелепним каналом при плануванні імплантації оптимальною є конусно-променева комп'ютерна томографія (КПКТ). Прицільна рентгенограма дає лише двовимірне зображення з накладенням анатомічних структур; ортопантомограма має спотворення та недостатню роздільну здатність для планування імплантації; телерентгенограма призначена для аналізу прикусу.