**Тести для контролю знань з дисципліни**

**«Терапевтична стоматологія» з бази даних «Крок 2»**

**Модуль 2 «Захворювання ендодонта (пульпит, періодонтит)»**

Хворий 20-ти років звернувся зі скаргами на виникнення безпричинних больових нападів (5-7 хвилин) в ділянці 36 зуба протягом доби. Об’єктивно: в 36 зубі глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Зондування болісне в одній точці, холодова проба болісна, з післядією 5 хвилин. Перкусія безболісна. На рентгенограмі кореневі канали мають незначний вигин, просвіт каналів чітко відображений. Зуб планується як опора для мостоподібного протеза. Який з перерахованих методів лікування є найбільш прийнятним?

Вітальна екстирпація

Пломбування каріозної порожнини

Девітальна ампутація

Біологічний метод

Вітальна ампутація

Хворий 25-ти років скаржиться на мимовільний нападоподібний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилах голови, при злетах літака. Об’єктивно: всі зуби інтактні; оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 зуба дає слабковиразний біль. На рентгенограмі 24 зуба в центральній частині коронкової порожнини визначається дентинової щільності утворення – 0,5х0,5 мм. Запропонуйте метод лікування:

Вітальна екстирпація пульпи 24 зуба

Електрофорез з йодидом калію в проекції верхівки 24 зуба

Вітальна ампутація 24 зуба

Курс новокаїнової блокади з вітаміном В1

Ремінералізуюча терапія пришийковихділянок 24 і 36 зубів

Хворий 18-ти років скаржиться на наявність порожнини в 27 зубі, біль під час вживання твердої їжі. В анамнезі: сильні болі в 27 зубі рік тому, до лікаря не звертався. Об’єктивно: на жувальній поверхні 27 зуба глибока каріозна порожнина, сполучена з пульповою камерою, виповнена розростанням грануляційної тканини, що охоплює майже всю каріозну порожнину. Зондування грануляцій спричиняє кровоточивість та незначний біль. Перкусія безболісна. ЕОД – 45мкА. Визначте діагноз:

Хронічний гіпертрофічний пульпіт

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

Під час підготовки до протезування у пацієнта 38-ми років виявлена перфорація дна пульпової камери в ділянці біфуркації коренів 46 зуба. Об’єктивно: 46 зуб нерухомий, пародонтальнихкишень в ділянці 46 зубане виявлено. На рентгенограмі: канали 46зуба запломбовані на всю довжину, патологічних змін в пери апікальній ділянці коренів немає. В області біфуркації коренів 46 зуба невелике розрідження верхівки між кореневої перегородки. Який вид зубозберігаючої операції показаний в даному випадку?

Коронаро-радикулярна сепарація

Ампутація

Реплантація

Резекція

Гемісекція

Чоловік 21-го року скаржиться на неприємні відчуття в 26 зубі. Інколи виникає біль при вживанні їжі, частіше гарячої. Зуб змінений в кольорі. Об’єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, яка з’єднана з порожниною зуба. Поверхневе зондування безболісне. Реакція на тепловий подразник – повільно зростаючий та повільно затихаючий біль. ЕОД – 70мкА. Встановіть діагноз:

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний фіброзний періодонтит

Загострення хронічного фіброзного пульпіту

Хронічний гіпертрофічний пульпіт

Хронічний фіброзний пульпіт

Жінка 29-ти років скаржиться на гострий нападоподібний біль в ділянці верхньої щелепи зліва, посилюються від холодного, іррадіюють у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 26 зуб, до лікаря не зверталась. Три дні тому знову виник біль. Об’єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, що з’єднується з порожниною зуба. Зондування відкритою ділянки різко болюче. Який найбільш імовірний діагноз?

Загострення хронічного пульпіту

Гострий серозний періодонтит

Гострий обмежений пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Хворий 45-ти років скаржиться на ниючий, тривалий біль в 46 зубі, який з’являється під дією температурних і хімічних подразників. При огляді 46 зуба в пришийковій області на вестибулярній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена пігментованим розм’якшеним дентином. Зондування різко болюче в одній точці. На холодну воду з’являється повільно наростаючий ниючий біль. Поставте діагноз:

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний глибокий карієс

Гострий глибокий карієс

Хронічний фіброзний періодонтит

Хворий скаржиться на наявність каріозної порожнини в 11 зубі. Пломба з даного зуба випала тиждень тому. Коронка зуба темного кольору, на дні каріозної порожнини залишки пломбу вального матеріалу. Вертикальна перкусія безболісна. На рентгенограмі – резорбція кісткової тканини овальної форми, з чіткими контурами, розміром 0,4х0,3 см. Кореневий канал запломбований на 2/3 довжини. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гранульоматозний періодонтит

Радикулярна кіста

Хронічний гранулюючий періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Хронічний фіброзний періодонтит

Пацієнту 35-ти років проводиться лікування хронічного фіброзного пульпіту 25 зуба. Планується пломбування каналу методом вертикальної конденсації розігрітої гутаперчі. Який інструмент необхідний для конденсації гутаперчі?

Плагер

Ендодонтичний зонд

К-файл

Коренева голка

Спредер

Дівчина 16- років скаржиться на постійний ниючий біль у зубі нижньої щелепи, який посилюється при накушуванні. Об’єктивно: в 46 зубі – каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Порівняльна перкусія різко болюча. Реакція на термічні подразники, зондування безболісні. Слизова оболонка ясен у ділянці 46 зуба яскраво гіперемована, набрякла, болюча при пальпації. На рентгенограмі: вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми, з нечіткими обрисами. Визначте діагноз:

Загострення хронічного гранулюю чого періодонтиту

Гострий серозний періодонтит

Загострення хронічног фіброзного періодонтиту

Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту

Гострий гнійний періодонтит

Під час лікування гострого глибокого карієсу 16 зуба у пацієнтки 18-ти років було перфоровано пульпову камеру. Перфорація у вигляді крапки в проекції рогу пульпи. Яку тактику лікування доцільно застосувати в даному випадку?

Біологічний метод

Девітальна ампутація

Вітальна екстирпація

Девітальна екстирпація

Накласти ізоляційну прокладку та постійну пломбу

Пацієнту показане ендодонтичне лікування 21 зуба. Інструментальна обробка каналу проводиться ручними ендодонтичними інструментами. Як називається ендодонтичний інструмент, виготовлений шляхом спіральної конусоподібної нарізки (виточування) сталевого дроту круглого перерізу (фрезерування)?

Н-файл

Спредер

К-ример

К-файл

Планер

Чоловік 34-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний самочинний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодових подразників, іррадіює у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 27 зуб, до лікаря не звертався. 3 дні тому знову виник біль. Об’єктивно:у 27 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 27 зуба у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

Загострення хронічного фіброзного пульпіту

Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту

Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

Загострення хронічного гангренозного пульпіту

Гострий дифузний пульпіт

Хворий звернувся до хірурга-стоматолога для видалення коренів 36. Зуб зруйнований давно. Об'єктивно: коронка зруйнована на 2/3, перкусія безболісна, слизова оболонка у ділянці 36 без видимих патологічних змін. На Ro-грамі альвеолярного відростка біля верхівки медіального кореня ділянка просвітлення з чіткими контурами, округлої форми. Який діагноз можна припустити?

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний гранулюючий періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Хронічний фіброзний періодонтит

Гострий гнійний періодонтит

Хворий 19-ти років звернувся до полiклiнiки зi скаргами на вiдлам коронки 21 зуба внаслiдок травми. Об'єктивно: медiальний кут 21 вiдсутнiй. За лiнiєю вiдколу в однiй точцi просвiчується пульпа. Зондування в цiй точцi болiсне, перкусiя безболiсна. ЕОД - 25 мкА. Який найбільш імовірний дiагноз?

Гострий травматичний пульпiт

Гострий обмежений пульпiт

Гiперемiя пульпи

Гострий глибокий карiєс

Хронiчний фiброзний пульпiт

Хворий скаржиться на тривалі напади болю, що провокуються різними подразниками; біль виникає також самочинно вночі, іррадіює у праве вухо. Проміжки між нападами - 30-40 хвилин. Давність захворювання - 2 доби. Об'єктивно: у 45 глибока каріозна порожнина, стінки та дно її мають м'який світлий дентин. На холодну воду виникає різкий тривалий напад болю. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного фіброзного пульпіту

Гострий обмежений пульпіт

Конкрементозний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Хлопчик 14-ти років скаржиться на гострий самочинний біль у зубі на верхній щелепі справа. Біль триває три доби, посилюється вночі, носить пульсуючий характер, віддає у скроню. Об'єктивно: у 15 каріозна порожнина у межах навколопульпарного дентину. Дентин розм'якшений, брудно-сірого кольору. Зондування болісне по всьому дну порожнини, перкусія 15 болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Гострий вогнищевий пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий періодонтит

Чоловік 34-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний самочинний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодових подразників, іррадіює у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 37, до лікаря не звертався. 3 дні тому знову виник біль. Об'єктивно: у 37 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 37 у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний пульпіт, що загострився

Гострий дифузний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Хронічний гранулематозний періодонтит, що загострився

Хронічний фіброзний періодонтит, що загострився

Жінка 29-ти років скаржиться на гострий нападоподібний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, які посилюються від холодного, іррадіюють у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 27, до лікаря не зверталась. Три дні тому знову виник біль. Об'єктивно: в 27 глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба. Зондування відкритої ділянки різко болюче. Який найбільш імовірний діагноз?

Загострення хронічного пульпіту

Гострий серозний періодонтит

Гострий обмежений пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Пацієнт 47-ми років впродовж 2-х місяців скаржиться на періодичні самочинні напади болю в ділянці нижньої щелепи зліва. Біль поширюється на тіло нижньої щелепи, іррадіює у вухо, потилицю. Біль інколи виникає при рухах головою. Об'єктивно: зуби інтактні, жувальні поверхні дещо стерті. Який із методів обстеження буде найінформативнішим для встановлення діагнозу?

Рентгенографія

Трансілюмінація

Термодіагностика

Електроодонтодіагностика

Реографія пульпи

Пацієнт скаржиться на нападоподібний біль у зубі на верхній щелепі зліва, що підсилюється вночі та від дії різних подразників, іррадіює у ліву скроню та око. Подібні напади були три місяці тому, лікування не проводилося. Об'єктивно: в 25 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування в точці сполучення різко болісне, вертикальна перкусія слабко болісна, горизонтальна - безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 25 без змін, пальпація безболісна. Термодіагностика різко болісна, напад болю довготривалий. ЕОД- 60 мкА. Рентгенодіагностика - незначне розширення періодонтальної щілини біля верхівки кореня 25. Який найбільш імовірний діагноз?

Загострення хронічного пульпіту

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий гнійний пульпіт

Гострий гнійний періодонтит

Гострий загальний пульпіт

Хворий 47-ми років скаржиться на постійний біль у 27, що підсилюється при накушуванні. Об'єктивно: шкіра звичайного кольору, обличчя симетричне, рот відкривається вільно, слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 27 набрякла, гіперемована. В 27 глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Перкусія 27 різко болісна. Який попередній діагноз?

Загострення хронічного періодонтиту 27

Гострий гнійний періодонтит 27

Гострий гнійний періостит верхньої щелепи у ділянці 27

Гострий загальний гнійний пульпіт 27

Хронічний одонтогенний гайморит зліва

Хворий 43-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль у 36. Під час рентгенологічного обстеження виявлено залишок ендодонтичного інструменту в дистальному корені. В ділянці верхівки кореня деструкція кісткової тканини (d=5 мм) із чіткими контурами. Який метод лікування доцільно застосувати в даному випадку?

Гемісекція зуба

Резекція верхівки кореня

Консервативне лікування

Ампутація кореня

Реплантація зуба

Хворого 16-ти років турбує кровоточивість з порожнини зуба при прийомі їжі. Об'єктивно: в 16 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена розростаннями м'якої тканини багряно-червоного кольору, що легко кровить при доторкуванні. Зондування новоутворення слабкоболісне. Реакція на холодовий подразник майже не виражена. На Ro-грамі патологічних змін твердих тканин зуба та періапікальних тканин не виявляється. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гіпертрофічний пульпіт

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний гангренозний пульпіт

Гіпертрофічний папіліт

Хвора 35-ти років скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26. Об'єктивно: у 26 каріозна порожнина, що виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба - закрита, зондування дна - безболісне, перкусія - різко болісна. Відзначається рухомість зуба І ступеня. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Гострий серозний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий дифузний пульпіт

Хвора 52-х років скаржиться на сильний нападоподібний біль у ділянці 34 зуба. Протягом року через сильний біль були послідовно видалені 35, 36, 37. Перкусія 34 викликає різкий нападоподібний біль. Такий самий біль виникає у ділянці проекції ментального отвору під час розмови та вмиванні. Клінічне та рентгенологічне обстеження ознак деструкції кісткової тканини не виявило. Який діагноз можна припустити?

Невралгія 3 гілки трійчастого нерва

Пульпіт 34

Неврит 3 гілки трійчастого нерва

Гангліоніт крило-піднебінного вузла

Неврит лицевого нерва

Чоловік 50-ти років скаржиться на постійний біль у ділянці 25 впродовж доби. Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на температурні подразники безболісна, ЕОД- 100 мкА. На Ro-грамі: кісткова тканина періапікальної ділянки без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий серозний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Гострий гнійний періодонтит

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Пацієнт скаржиться на нападоподібний біль у зубі на верхній щелепі зліва, що підсилюється вночі та від дії різних подразників, іррадіює у ліву скроню та око. Подібні напади були три місяці тому, лікування не проводилося. Об'єктивно: в 25 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування в точці сполучення різко болісне, вертикальна перкусія слабко болісна, горизонтальна - безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 25 без змін, пальпація безболісна. Термодіагностика різко болісна, напад болю довготривалий. ЕОД- 60 мкА. Рентгенодіагностика - незначне розширення періодонтальної щілини біля верхівки кореня 25. Який найбільш імовірний діагноз?

Загострення хронічного пульпіту

Гострий загальний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий гнійний періодонтит

Хворому 36-ти років поставили дiагноз: хронiчний фiброзний пульпiт. Проведено препарування, екстирпацiю пульпи, iнструментальну та медикаментозну обробку каналiв. Як необхiдно провести пломбування каналiв?

До фiзiологiчної верхiвки

До рентгенологiчної верхiвки

До анатомiчної верхiвки

За верхiвку

Не доходячи 0,5 см до верхiвки

Хвора 39-ти років звернулася зі скаргами на біль у ділянці 21 впродовж 2-х днів. З анамнезу: лікування даного зуба з приводу карієсу. Об'єктивно: 21 вкритий металокерамічною коронкою, слизова оболонка в проекції верхівки кореня набрякла, гіперемована. Перкусія зуба різко болісна. На рентгенограмі: кореневий канал запломбований неякісно. Планується зняття коронки з 21. Яка анестезія найбільш показана?

Провідникова

Інфільтраційна

Аплікаційна

Інтралігаментарна

Внутрішньокісткова

Хворий 42-х років скаржиться на постійний ниючий біль у 45, що підсилюється при накушуванні. Об'єктивно: перкусія 45 різко болісна, перехідна складка в ділянці зуба набрякла, гіперемована, болісна під час пальпації. Після зондування з вічка каналу з'явився гній. Який метод дослідження необхідно використати для встановлення діагнозу?

Рентгенологічне дослідження

Термопроба

Люмінесцентне дослідження

Бактеріологічне дослідження

Електроодонтодіагностика

Чоловік 34-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний самочинний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодових подразників, іррадіює у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 37, до лікаря не звертався. 3 дні тому знову виник біль. Об'єктивно: у 37 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 37 у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний пульпіт, що загострився

Гострий дифузний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Хронічний гранулематозний періодонтит, що загострився

Хронічний фіброзний періодонтит, що загострився

Хвора 37-ми років скаржиться на неприємні відчуття в 46 зубі. Інколи виникає біль під час приймання їжі, частіше гарячої. Зуб змінений в кольорі. Об'єктивно: в 46 глибока каріозна порожнина, що з'єднана з порожниною зуба. Поверхневе зондування безболісне, глибоке - болісне. Реакція на тепловий подразник - повільно зростаючий та повільно затихаючий біль. ЕОД - 80 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний гіпертрофічний пульпіт

Хронічний фіброзний пульпіт

Гострий вогнищевий пульпіт

Загострення хронічного фіброзного пульпіту

Хворий 39-ти років скаржиться на гострий, самочинний нічний біль у зубі на верхній щелепі справа. Біль триває 3 доби, має пульсуючий характер, іррадіює у виличну ділянку і практично не зникає. Об'єктивно: в 15 зубі глибока каріозна порожнина. Дентин брудно-сірого кольору, м'якої консистенції. Зондування болісне по всьому дну, перкусія болісна. Холодовий подразник зменшує інтенсивність болю. ЕОД - 55 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний пульпіт

Гострий серозний пульпіт

Гострий гнійний періодонтит

Гострий обмежений пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Чоловік 27-ми років скаржиться на тривалий ниючий біль у 15 зубі під час приймання 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?

Хронічний фіброзний пульпіт

Загострений хронічний пульпіт

Хронічний глибокий карієс

Гіперемія пульпи

Гострий глибокий карієс

Хвора 25-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на постійний пульсуючий біль, що триває 2 доби, біль при накушуванні. При огляді каріозна порожнина на жувальній поверхні 26 зуба з порожниною зуба не сполучається, зондування дна безболісне, вертикальна та горизонтальна перкусії різко болісні, зуб рухомий. На рентгенограмі змін в тканинах періодонту немає. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Загострення хронічного пульпіту

Гострий гнійний пульпіт

Гострий серозний періодонтит

Хворий 44-х років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на гострий постійний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється під час змикання щелеп. Біль відзначає впродовж 3-х діб. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкриває вільно. Коронка 26 зруйнована наполовину. Зондування каріозної порожнини безболісне. Перкусія 26 різко болісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 26 набрякла, гіперемована. 26 раніше лікований. Який попередній діагноз?

Хронічний періодонтит 26, що загострився

Гострий гнійний періодонтит 26

Пародонтит 26, 27, 28

Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 26

Гострий пульпіт 26

Хвора 37-ми років звернулася зі скаргами на наявність порожнини в 34 зубі. Порожнину відмічає впродовж року. Об'єктивно: в 34 зубі глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. Зондування та перкусія безболісні. Рентгенологічні дані свідчать про деформацію періодонтальної щілини, розширення останньої біля верхівки кореня. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний гангренозний пульпіт

Хворий 15-ти років скаржиться на гострий, самовільний, нічний біль у зубі верхньої щелепи справа. Біль практично не зникає, триває 3 доби, має пульсуючий характер, іррадіює в вухо. Об'єктивно: в 25 зубі - глибока каріозна порожнина, що розташована в межах навколопульпарного дентину, з розм'якшеним дном. Зондування дна болюче, вертикальна перкусія 25 зуба позитивна. Холодовий подразник дещо зменшує інтенсивність болю. ЕОД- 50 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний пульпіт

Гострий серозний обмежений пульпіт

Гострий гнійний періодонтит

Гострий серозний дифузний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Хворому 23-х років встановлено діагноз: гострий пульпіт 15 зуба, ускладнений гострим фокальним періодонтитом. Який із методів лікування повинен обрати лікар?

Вітальна екстирпація пульпи

Девітальна ампутація

Біологічний метод

Девітальна екстирпація пульпи

Вітальна ампутація пульпи

Хвора 35-ти років скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26. Об'єктивно: у 26 каріозна порожнина, що виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба - закрита, зондування дна - безболісне, перкусія - різко болісна. Відзначається рухомість зуба І ступеня. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий дифузний пульпіт

Гострий серозний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

У хворого 20-ти років під час лікування гострого глибокого карієсу 36 випадково відкрито медіально-щічний ріг пульпи. Який метод лікування є доцільним?

Біологічний

Девітальна ампутація

Вітальна ампутація

Девітальна екстирпація

Вітальна екстирпація

При плановій санації порожнини рота у хворого 35-ти років на дистальній жувальній поверхні 45 зуба виявлено каріозну порожнину, на дні залишки пломбувального матеріалу. Перкусія 45 безболісна. На слизовій ясен - нориця. На Ro-грамі навколо верхівки кореня 45 – вогнище деструкції кісткової тканини у вигляді язиків полум'я, кореневий канал запломбований на 2/3 довжини. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гранулюючий періодонтит

Радикулярна кіста

Загострення хронічного періодонтиту

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний фіброзний періодонтит

Хворий скаржиться на постійний біль у ділянці 25 впродовж доби. Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на холод безболісна. На Ro-грамі: кісткова тканина періапікальної ділянки без патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий серозний періодонтит

Гострий гнійний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий дифузний пульпіт

Хвора 20-ти років скаржиться на нападоподібний самочинний біль впродовж останньої доби у 26 зубі. Об'єктивно: у 26 зубі на жувальній поверхні виявлена глибока каріозна порожнина. При обстеженні дна випадково розкритий ріг пульпи у ділянці переднього щічного горба. Зондування розкритої точки різко болісне. Оберіть метод лікування:

Біологічний

Вітальний комбінований

Вітальна екстирпація

Вітальна ампутація

Девітальна ампутація

У хворого на гемофілію 24-х років діагностовано загострення хронічного пульпіту 11 зуба. Оберіть оптимальний метод лікування зуба у цьому випадку:

Девітальна екстирпація

Біологічний метод лікування

Вітальна екстирпація

Девітальна ампутація

Вітальна ампутація

Хворий висловлює скарги на самочинний нападоподібний біль у зубах зліва, що іррадіює по ходу гілок трійчастого нерва у вухо. Зуб болить 2 доби. Об'єктивно: у 36 глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування різко болісне по всьому дну, реакція на холод різко болісна, перкусія слабкоболісна. Який попередній діагноз?

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного пульпіту

Гострий вогнищевий пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Гострий серозний пульпіт

Хвора 27-ми років звернулася до стоматолога зі скаргами на незначну рухливість 11, 21 зубів, біль у цих зубах при відкушуванні їжі. 3 дні тому хвора отримала травму 11, 21 зубів. При обстеженні встановлено, що електрозбудливість пульпи вищевказаних зубів більше 100 мкА. Яке з нижче зазначених ускладнень у хворої?

Травматичний періодонтит

Пародонтит

Радикулярна кіста

Періостит

Остеомієліт верхньої щелепи

Хворий скаржиться на гострий самочинний короткочасний біль нападоподібного характеру в ділянці 36, який посилюється при вживанні їжі. Об'єктивно: в 36 глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Порожнина зуба закрита, зондування болюче в одній точці. Від холодового подразника виникає біль, що зберігається впродовж 10-ти хвилин після усунення подразника. Реакція на перкусію безболісна. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

Гострий обмежений пульпіт

Загострення хронічного пульпіту

Гострий глибокий карієс

Гіперемія пульпи

Гострий дифузний пульпіт

До лікаря звернувся хворий зі скаргами на біль у 47 зубі. Під час рентгенологічного дослідження у каналах медіального та дистального коренів виявляються відламки ендодонтичних інструментів. В ділянці верхівки коріння осередки деструкції кістки з чіткими контурами. Виберіть найбільш доцільний метод лікування:

Видалення зуба

Консервативне лікування

Операція резекції верхівки кореня

Операція реплантації зуба

Гемісекція зуба

Хвора 48-ми років скаржиться на гострий нападоподiбний сильний самовiльний біль у зубi на верхнiй щелепi справа, що іррадіює у скроню. Хворiє двi доби. Зуб ранiше гостро болiв, але впродовж мiсяця хвору турбує ниючий біль вiд потрапляння в порожнину зуба їжi. Об'єктивно: на дистально-апроксимальнiй поверхнi 25 зуба глибока карiозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, з'єднана з порожниною зуба. Зондування пульпи болiсне. Перкусiя трохи болiсна. Слизова блiдо-рожевого кольору. ЕОД - 50 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

Загострення хронiчного пульпiту

Гострий перiодонтит

Загострення хронiчного перiодонтиту

Гострий дифузний пульпiт

Гострий гнiйний пульпiт

Дівчинка 15-ти років при звертанні до клініки висловлює скарги на гострий самочинний пульсуючий біль у ділянці нижньої щелепи справа, що іррадіює у вухо і потилицю. Полоскання холодною водою вгамовує біль. Об'єктивно: на дистально-жувальній поверхні 46 - глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне, перкусія слабкоболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний пульпіт

Загострення хронічного пульпіту

Гострий гнійний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий загальний пульпіт

Хворому 56-ти років при лікуванні пульпіту 47 з метою девіталізації пульпи була використана миш'яковиста паста. У призначений час пацієнт для продовження лікування не з'явився. Розвинувся токсичний "миш'яковистий" періодонтит. Який з перелічених фізіотерапевтичних методів доцільно застосувати для ліквідації ускладнення, що виникло?

Електрофорез йодиду калію

д'Арсонвалізація

Гальванізація

Флюктуоризація

УВЧ

Жінка 42-х років звернулася зі скаргами на болі у 36 під час прийому їжі, особливо гарячої, неприємний запах при відсмоктуванні із зуба. Біль носить ниючий характер і поступово вщухає. Зуб непокоїть впродовж 3-х місяців. Раніше не лікувалася. Об'єктивно: у 36 - глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. На Ro-грамі у ділянці верхівок коренів 36 визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний фіброзний періодонтит

Загострення хронічного пульпіту

Загострення хронічного періодонтиту

Хворий 64-х років місяць тому переніс інфаркт міокарда. У стоматологічному кабінеті йому повинні лікувати пульпіт 12. Оберіть метод знеболення:

Медикаментозна підготовка + анестетики без вазоконстріктора

Премедикація + анестетик без вазоконстріктора

Премедикація + анестетик з вазоконстріктором

Медикаментозна підготовка + анестетики з вазоконстріктором

Анестетик з вазоконстріктором

Хворий 21-го року скаржиться на постійний наростаючий пульсуючий біль у 27. Об'єктивно: каріозна порожнина великих розмірів виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба закрита. Зондування дна безболісне, перкусія різко болісна, рухомість зуба ІІ ступеня. Пальпація слизової оболонки в ділянці проекції верхівок коренів 27 викликає біль. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Гострий серозний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий дифузний пульпіт

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

Вітальна екстирпація

Видалення зуба

Девітальна екстирпація

Вітальна ампутація

Девітальна ампутація

Чоловік 27-ми років скаржиться на тривалий ниючий біль у 15 зубі під час приймання 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?

Хронічний фіброзний пульпіт

Гострий глибокий карієс

Хронічний глибокий карієс

Загострений хронічний пульпіт

Гіперемія пульпи

Хворому 56-ти років при лікуванні пульпіту 47 з метою девіталізації пульпи була використана миш'яковиста паста. У призначений час пацієнт для продовження лікування не з'явився. Розвинувся токсичний "миш'яковистий" періодонтит. Який з перелічених фізіотерапевтичних методів доцільно застосувати для ліквідації ускладнення, що виникло?

Електрофорез йодиду калію

Гальванізація

УВЧ

д'Арсонвалізація

Флюктуоризація

Хвору 33-х років турбують мимовільні короткочасні болі впродовж 15-ти хвилин, болі від холодного, солодкого, що не вщухають після припинення дії подразника. Об'єктивно: в 35 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, дентин дна і стінок твердий, пігментований. Зондування дна порожнини болісне в одній точці. Реакція на холод болісна, довго не вщухаюча після усунення подразника, ЕОД - 35 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий обмежений пульпіт

Загострення хронічного пульпіту

Гіперемія пульпи

Гострий гнійний пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

До лікаря звернувся хворий 38-ми років зі скаргами на постійний ниючий біль, який посилюється під час накушування. Біль з'явився близько 3 доби тому. Під час огляду порожнини рота на слизовій оболонці альвеолярного відростка в межах 34 зуба виявляється гіперемія ясни. Коронка 34 зуба зруйнована на 2/3. Перкусія його різко болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий періостит

Гострий гнійний пульпіт

Гострий гнійний періодонтит

Гострий остеомієліт

Хворого протягом 2-х днів турбує мимовільний нападоподібний нічний іррадіюючий біль з короткими безболісними проміжками. На основі скарг хворого визначте попередній діагноз:

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий гнійний пульпіт

Гострий глибокий карієс

Гострий обмежений пульпіт

Хвора 26-ти років скаржиться на гострий біль у ділянці 35 зуба, що посилюється при накушуванні. На рентгенограмі: в періапікальній ділянці кореня 35 зуба спостерігається зона деструкції кісткової тканини з нерівними краями. Який попередній діагноз?

Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

Гострий гнійний пульпіт, ускладнений гострим періодонтитом

Гострий дифузний пульпіт

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний пульпіт, ускладнений періодонтитом

У хворої 27-ми років при лікуванні середнього карієсу 35 зуба (V клас за Блеком) випадково оголена коронкова пульпа. Якою повинна бути тактика лікаря?

Накласти пасту з гідроокисом кальцію

Провести вітальну екстирпацію пульпи

Провести вітальну ампутацію пульпи

Накласти муміфікуючу пасту

Провести девітальну екстирпацію пульпи

Хворий 64-х років місяць тому переніс інфаркт міокарда. У стоматологічному кабінеті йому повинні лікувати пульпіт 12. Оберіть метод знеболення:

Медикаментозна підготовка + анестетики без вазоконстріктора

Премедикація + анестетик з вазоконстріктором

Анестетик з вазоконстріктором

Премедикація + анестетик без вазоконстріктора

Медикаментозна підготовка + анестетики з вазоконстріктором

Хвора 37-ми років звернулася зі скаргою на естетичний дефект. Об'єктивно: 13 зруйнований на 2/3, депульпований, кореневий канал запломбований. На яку глибину необхідно розкрити кореневий канал під штифтовий зуб у даної хворої?

2/3 кореневого каналу

3/4 кореневого каналу

На всю довжину каналу

1/2 кореневого каналу

1/3 кореневого каналу

У хворого на гемофілію 24-х років діагностовано загострення хронічного пульпіту 11 зуба. Оберіть оптимальний метод лікування зуба в цьому випадку:

Девітальна екстирпація

Вітальна ампутація

Девітальна ампутація

Біологічний метод лікування

Вітальна екстирпація

Хвора 26-ти років скаржиться на біль від гарячого та відчуття розпирання у зубі впродовж 3-х місяців. Об'єктивно: в 24 зубі велика каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Перкусія 24 безболісна. Глибоке зондування болісне. ЕОД- 80 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний гіпертрофічний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний періодонтит

Хвора 25-ти років скаржиться на болі пульсуючого характеру в 15 зубі та болі при накушуванні. Об'єктивно: в 15 зубі - глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування безболісне, перкусія різко болісна, зуб рухомий. Регіонарний лімфаденіт. На рентгенограмі змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Гострий серозний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Загострення хронічного пульпіту

Гострий періостит

Хворий 20-ти років скаржиться на виділення крові з порожнини в зубі на верхній щелепі під час прийому їжі. Об'єктивно: в 27 зубі на апрокимально-жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена розростанням м'яких тканин багряно-червоного кольору, що легко кровить при доторкуванні зондом. Зондування і реакція на холодовий подразник слабкоболісні. ЕОД- 60 мкА. На рентгенограмі патологічних змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гіпертрофічний пульпіт

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний гангренозний пульпіт

Гіпертрофічний папіліт

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хворий 38-ми років скаржиться на ниючий бiль у дiлянцi 46 зуба впродовж 2-х дiб. Об'єктивно: на дистальнiй поверхнi 46-го карiозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, зондування дна безболiсне, вертикальна перкусiя позитивна, слизова оболонка навколо 46 зуба гiперемована. ЕОД - 115 мкА. Який найбiльш імовірний дiагноз?

Гострий серозний перiодонтит

Загострення хронiчного перiодонтиту

Гострий гнiйний пульпiт

Гострий локалiзований пародонтит

Гострий гнiйний перiодонтит

До лікаря звернувся хворий зі скаргами на біль у 47 зубі. Під час рентгенологічного дослідження у каналах медіального та дистального коренів виявляються відламки ендодонтичних інструментів. В ділянці верхівки кореня осередки деструкції кістки з чіткими контурами. Виберіть найбільш доцільний метод лікування:

Видалення зуба

Гемісекція зуба

Операція реплантації зуба

Консервативне лікування

Операція резекції верхівки кореня

Хвора 45-ти років скаржиться на гострий, самочинний, нічний біль у зубі на верхній щелепі справа. Біль триває 3 доби, має пульсуючий характер, іррадіює у виличну ділянку і практично не вщухає. Об'єктивно: у 15 зубі глибока каріозна порожнина. Дентин брудно-сірого кольору, м'якої консистенції. Зондування болісне по всьому дну. Холодовий подразник зменшує інтенсивність болю. ЕОД - 55 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Гострий гнійний періодонтит

Гострий серозний періодонтит

Гострий обмежений пульпіт

У хворого 40-ка років на рентгенограмі альвеолярного відростка правої верхньої щелепи, в ділянці верхівки кореня 13 зуба, відзначається просвітлення неправильної форми з нечіткими краями, що нагадує "язики полум'я". Для якого захворювання характерна така рентгенологічна картина?

Хронічний гранулюючий періодонтит

Гострий гнійний періодонтит

Гострий серозний періодонтит

Хронічний гранульоматозний періодонтит

Хронічний фіброзний періодонтит

Хворий 34-х років скаржиться на наявність зруйнованого зуба на нижній щелепі. Об'єктивно: коронка 26 зруйнована на 2/3, каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, реакція на холод та зондування безболісна, перкусія безболісна. На слизовій оболонці в області проекції кореня рубець від нориці. На рентгенограмі ділянки деструкції в області верхівок коренів з нечіткими контурами. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний гранульоматозний періодонтит

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний гангренозний пульпіт

Чоловік 27-ми років скаржиться на тривалий ниючий біль у 15 зубі під час приймання 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?

Хронічний фіброзний пульпіт

Гострий глибокий карієс

Загострений хронічний пульпіт

Гіперемія пульпи

Хронічний глибокий каріє

Пацієнт 20 років звернувся до лікаря з метою планового огляду. Скарг не має. При огляді виявлено, що 15 зуб змінений у кольорі, на яснах у ділянці зуба визначено норицю. Зуб лікований. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний гранулематозний періодонтит

Чоловік 30 років скаржиться на наявність каріозної порожнини. Об’єктивно: колір 16 змінений, глибока каріозна порожнина, що з’єднана з порожниною зуба. Зондування, перкусія безболісні. ЕОД – 100 мкА. На рентгенограмі – розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний глибокий карієс

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хворий звернувся до лікаря-стоматолога з проханням відновити коронку 11. Об’єктивно: коронка зуба значно зруйована. За даними анамнезу 11 депульповано. Який засіб фіксації пломби буде найбільш прийнятним у даній ситуації?

Внутрішньопульпарний штифт

Ретенційна борозенка

Додаткова площинка

Парапульпарний штифт

Опорні пункти

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

Гострий гнійний пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного пульпіту

Гострий серозний періодонтит

Гострий вогнищевий пульпіт

Чоловік 30 років скаржиться на біль в зубі нижньої щелепи з правого боку, біль при накушуванні. Декілька років тому зуб було ліковано з приводу карієсу. Об’єктивно: на жувальній поверхні 36 пломба. Холодова проба безболісна, перкусія болісна. По перехідній складці у ділянці проекції коренів 36 рубець від нориці. Який попередній діагноз?

Загострення хронічного періодонтиту

Хронічний фіброзний періодонтит

Радикулярна кіста

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хворий 25 років скаржиться на постійний локалізований біль у 36 зубі, що посилюється при накушуванні і доторканні до зуба. Об’єктивно: перкусія болюча, зуб у кольорі не змінений, є постійна пломба. На рентгенограмі змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий серозний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий гнійний періодонтит

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний гранулюючий періодонтит

Жінка 40 років скаржиться на короткочасний раптовий біль, а також біль від гарячої та холодної їжі в ділянці 46. На жувальній поверхні 46 каріозна порожнина з великою кількістю розм’якшеного дентину. Зондування дна болюче в одній точці. Реакція на термічні подразники болісна і не зникає відразу після їх усунення. ЕОД 25 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий обмежений пульпіт

Загострення хронічного пульпіту

Гострий дифузний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Хронічний фіброзний пульпіт

Хвора 46 років скаржиться на біль і кровотечу із каріозної порожнини в 27 зубі під час їжі. Раніше був самочинний біль. При огляді в 27 зубі на жувальній поверхні – глибока каріозна порожнина, заповнена тканиною червоного кольору, при зондуванні відзначається біль і кровотеча. Який оптимальний метод лікування?

Вітальна екстирпація

Девітальна екстирпація

Вітальна ампутація

Біологічний метод

Девітальна ампутація

Студентка 25 років скаржиться на наявність каріозної порожнини у 22 зубі. Пломба випала 2 місяця тому. Зуб раніше лікувався з приводу пульпіту. Об’єктивно: в 22 зубі на медіальній поверхні глибока каріозна порожнина, частково виповнена пломбою. Коронка 22 зуба брудно-рожевого кольору. На рентгенограмі: кореневий канал 22 зуба заповнений пломбувальним матеріалом на 1/2 довжини кореня, в ділянці верхівки кореня – вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими контурами, розміром 0,3x0,3 см. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний гранулюючий періодонтит

Залишковий пульпіт

Хронічний фіброзний періодонтит

Радикулярна кіста

Хворий скаржиться на постійний, ниючий біль в 26 зубі, який підсилюється при накушуванні. На рентгенограмі 26 зуба відзначається осередок деструкції кісткової тканини у верхівки медіально-щічного кореня у вигляді «язиків полум’я». Який найбільш імовірний діагноз?

Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

Хронічний гранулюючий періодонтит

Загострення хронічного гангренозного пульпіту

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хворий скаржиться на тривалі больові напади у зубах нижньої щелепи зліва. Біль іррадіює у вухо, потилицю і посилюється при вживанні холодної та гарячої їжі. Об’єктивно: в 36 на апроксимально-медіальній поверхні глибока каріозна порожнина. Зондування болюче по всьому дну і викликає напад болю. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий дифузний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Гострий обмежений пульпіт

Гострий глибокий карієс

Хронічний фіброзний пульпіт

Жінці 27 років проводилося лікування пульпіту методом девітальної екстирпації. У 15 було залишено арсеновиста паста. На вторинний прийом хвора прийшла лише на четверту добу. Виник токсичний періодонтит. Який оптимальний засіб для обробки кореневого каналу у даному випадку?

Унітіол

Евгенол

Емульсія гідрокортизона

Крезофен

Трипсин

Хворий скаржиться на тривалі больові напади у зубах нижньої щелепи, зліва. Біль іррадіює у вухо, потилицю і посилюється під час приймання холодної та гарячої їжі. Об’єктивно: у 36 на апроксимально-медіальній поверхні глибока каріозна порожнина. Зондування болісне по всьому дну і викликає напад болю. Яким є найбільш імовірний діагноз?

Гострий дифузний пульпіт

Гострий глибокий карієс

Хронічний конкрементозний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Гострий обмежений пульпіт

Жінка 48 років звернулася зі скаргами на біль у 45 під час накушування протягом року. Раніше 45 лікувався. Під час обстеження: слизова оболонка в ділянці 45 зуба гіперемійована, із ціанотичним відтінком. 45 рожевого кольору, пломба випала. Який метод обстеження необхідно застосувати для визначення тактики лікування?

Рентгенографію

ЕОД

Зондування

Пальпацію ясен

Термометрію

Лікар-стоматолог проводить лікування хронічного гранулюючого періодонтиту 36 в жінки 53 років. Медіальні канали важкопрохідні. Який з перерахованих засобів необхідно обрати для полегшення проходження кореневих каналів у цієї хворої?

20% розчин етилендіамінтетраоцтової кислоти

2% розчин трипсину

40% розчин формальдегіду

10% розчин соляної кислоти

10% розчин перекису водню

Хвора 29 років після травми скаржиться на пульсуючий постійний різкий біль, що посилюється під час накушування на 11 та 21. Об’єктивно: регіонарні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. 11 та 21 інтактні, перкусія різко болісна. Слизова оболонка в проекції верхівок коренів 11 та 21 гіперемійована, набрякла. Реакція на температурні подразники відсутня. На рентгенограмі: втрата чіткості малюнка губчастої речовини в ділянці 11 та 21 зубів. Встановіть діагноз.

Гострий гнійний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий серозний періодонтит

Хворий 47 років звернувся зі скаргами на постійні болі в 27 зубі, які посилюються під час накушування. Об’єктивно: обличчя симетричне, шкірні покриви звичного кольору, рот відкривається в повному об’ємі, слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 27 зуба набрякла, гиперемійована. У 27 зубі глибока каріозна порожнина, яка сполучається з пульповою камерою. Перкусія 27 зуба різко болісна. Яким є найбільш імовірний діагноз?

Загострений хронічного періодонтиту 27

Гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 27

Хронічний періодонтит 27

Хронічний одонтогенний гайморит зліва

Гострий загальний гнійний пульпіт 27

Хвора 48 років звернулася до лікаря зі скаргами на гострі нападоподібні самодовільні болі в зубі на верхній щелепі справа, сильний біль, що віддає в скроню. Хворіє дві доби. Зуб раніше гостро болів, але впродовж місяця в зубі спостерігалися ниючі болі від потрапляння в порожнину їжі. Об’єктивно: на дистально-апроксимальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм’якшеним дентином, сполучена з порожниною зуба. Зондування пульпи болісне. Перкусія злегка болісна. Слизова оболонка блідо-рожевого кольору. ЕОД – 50 мкА. Встановіть діагноз.

Загострення хронічного пульпіту

Гострий гнійний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий періодонтит

Гострий дифузний пульпіт

Чоловік 30 років скаржиться на наявність каріозної порожнини. Об’єктивно: колір 16 змінений, глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. Зондування і перкусія безболісні. ЕОД – 100 мкА. На рентгенограмі – розширення періодонтальної щілини. Яким є найбільш імовірний діагноз?

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний глибокий карієс

Чоловік скаржиться на гострий біль у 26, який посилюється під час накушування на зуб. 4 дні тому йому була накладена миш’якувата паста, у призначений час чоловік на прийом не з’явився. Об’єктивно: у 26 пов’язка збережена. Перкусія болісна. На рентгенограмі: у періапікальних 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?

Унітіол

Перекис водню

Трипсин

Хлорамін

Хлоргексидин

Хворий 30 років протягом 3 місяців відзначає періодичний ниючий біль та розпирання в зубі на нижній щелепі, що посилюються під час приймання гарячої їжі. Раніше біль був нападоподібним, безпричинним. Для якого захворювання зубів характерні такі ознаки?

Загострення гангренозного пульпіту

Гострого гнійного пульпіту

Гострого дифузного пульпіту

Загострення фіброзного пульпіту

Загострення гіпертрофічного пульпіту

Хвора 46 років скаржиться на біль і кровотечу з каріозної порожнини в 27 під час приймання їжі. Раніше спостерігався самовиникаючий біль. Під час огляду: у 27 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, виповнена тканиною червоного кольору, під час зондування виникають біль і кровотеча. Визначте найбільш прийнятний метод лікування.

Вітальна екстирпація

Девітальна екстирпація

Біологічний метод

Девітальна ампутація

Вітальна ампутація

Чоловік 38 років звернувся зі скаргами на постійний ниючий біль у 37, що посилюється під час накушування, відчуття вирослого зуба. Об’єктивно: у 37 глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Зондування дна порожнини безболісне. Перкусія 37 різко болісна. Слизова оболонка в проекції коренів 37 не змінена. Встановіть попередній діагноз.

Гострий серозний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий гнійний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Жінка 25 років звернулася зі скаргами на гострий самодовільний біль в 16. Біль посилюється вночі, турбує добу. Об’єктивно: на жувальній поверхні 16 глибока каріозна порожнина, не сполучена з порожниною зуба. ЕОД – 25 мкА. Діагноз: гострий обмежений пульпіт 16. Який вид знеболювання найбільш ефективний при застосуванні біологічного методу лікування?

Провідникова анестезія

Аплікаційна анестезія

Загальне знеболювання

Електрознеболювання

Інфільтраційна анестезія

Стоматолог проводить лікування 26 з приводу хронічного фіброзного пульпіту в чоловіка 53 років. Обраний метод лікування – девітальна екстирпація. Медіально-щічний канал важкопрохідний через вигнутість кореня. Повну екстирпацію із цього каналу провести не вдалося. Визначте оптимальний матеріал для пломбування кореневих каналів у цій клінічній ситуації.

Форедент

AH-plus

Ендометазон

Біокалекс

Фосфат-цемент

У хворого з гострим пульпітом відзначаються болісність зуба та набряк нижньої половини обличчя на боці хворого зуба. Який механізм розвитку набряку є провідним при даному захворюванні?

Порушення мікроциркуляції в осередку ураження

Порушення нервової регуляції водного обміну

Підвищення продукції альдостерону

Гіпопротеїнемія

Порушення трофічної функції нервової системи

Хворий скаржиться на тривалі больові напади в зубах нижньої щелепи зліва. Біль іррадіює у вухо, потилицю і посилюється під час приймання холодної та гарячої їжі. Об’єктивно: у 36 на апроксимально-медіальній поверхні глибока каріозна порожнина. Зондування болісне по всьому дну і викликає напад болю. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий дифузний пульпіт

Гострий обмежений пульпіт

Хронічний конкрементозний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Гострий глибокий карієс

Жінка 29 років скаржиться на гострі нападоподібні болі в ділянці верхньої щелепи зліва, які посилюються від холодного, іррадіюють у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 27, до лікаря не зверталася. Три дні тому знову виникли болі. Об‘єктивно: у 27 глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. Зондування відкритої ділянки різко болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний пульпіт, що загострився

Гострий обмежений пульпіт

Гострий серозний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий дифузний пульпіт

Хвора 45 років скаржиться на біль від температурних подразників, самодовільний біль в 26 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об’єктивно: 26 під пломбою, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник – тривалий біль, який повільно посилюється. На рентгенограмі: піднебінний канал запломбований на 2/3, У щічних каналах матеріал не прослідковується. Що є найбільш імовірною причиною такого ускладнення?

Неповна екстирпація пульпи

Розвиток запалення в періодонті

Неадекватне пломбування каналів

Травма тканини періодонта

Розвиток інфекції

Хвора 40 років скаржиться на інтенсивний, рвучий, пульсуючий біль в ділянці 26, який з’явився вперше і продовжується 4-ту добу. Перкусія 26 різко болісна в будь-якому напрямку, зуб рухомий, слизова оболонка навколо 26 гіперемійована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий дифузний пульпіт

Гострий серозний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Чоловік 30 років скаржиться на наявність каріозної порожнини. Об’єктивно: колір 16 змінений, глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. Зондування і перкусія безболісні. ЕОД 100 мкА. На рентгенограмі: розширення періодонтальної щілини. Яким є найбільш імовірний діагноз?

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний глибокий карієс

Хвора 29 років під час лікування 37 з приводу пульпіту через кілька хвилин після аплікаційного знеболювання аерозолем 10% розчину лідокаїну поскаржилася на утруднене дихання, запаморочення, головний біль. Об’єктивно: значний набряк слизової оболонки порожнини рота. Яке ускладнення виникло у хворої?

Алергічний набряк (Квінке)

Спазм м’язів гортані психогенної природи

Токсична дія лідокаіну

Опік лідокаїном

Повітряна емфізема

Хворому 48 років буде проводитися анестезія у зв’язку з запланованим лікуванням 36 з приводу гострого гнійного пульпіту. Яку анестезію доцільно застосувати в даній ситуації?

Провідникову

Інтралігаментарну

Внутрішньопульпарну

Спонгіозну

Інфільтраційну

Хвора скаржиться на гострий біль 16, відчуття «вирослого зуба». Біль з’явився 3 дні тому. Раніше зуб не турбував. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні під час пальпації. Перехідна складка в ділянці проекції верхівок коренів 16 зуба гіперемійована, болісна. Вертикальна і горизонтальна перкусія зуба різко болісна, зондування безболісне. Реакція на температурні подразники відсутня. ЕОД 150 мкА. На рентгенограмі: періодонтальна щілина без виражених патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Гострий серозний періодонтит

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного пульпіту

Загострення хронічного періодонтиту

Стоматолог проводить лікування 26 з приводу хронічного фіброзного пульпіту в чоловіка 53 років. Обраний метод лікування – девітальна екстирпація. Медіально-щічний канал важкопрохідний через вигнутість кореня. Повну екстирпацію із цього каналу провести не вдалося. Визначте оптимальний матеріал для пломбування кореневих каналів у цій клінічній ситуації:

Форедент

Біокалекс

AH-plus

Ендометазон

Фосфат-цемент

У жінки 27 років під час лікування гострого глибокого карієсу в 26 була випадково розкрита порожнина зуба в проекції її медіально-щічного рогу. Який метод лікування найбільш доцільний?

Біологічний метод

Девітальна екстирпація

Вітальна екстирпація

Девітальна ампутація

Вітальна ампутація

Хворий 19 років звернувся до поліклініки зі скаргами на відлом коронки 21 зуба. Напередодні внаслідок травми відламалася частина коронки. Об’єктивно: медіальний кут 21 зуба відсутній. За лінією відлому в одній точці просвічується пульпа. Зондування в цій точці болісне, перкусія безболісна. ЕОД 25 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий травматичний пульпіт

Гострий обмежений пульпіт

Гострий глибокий карієс

Гіперемія пульпи

Хронічний фіброзний пульпіт

Під час ендодонтичного лікування періодонтиту 46 зуба стався злам інструмента в середній третині медіального кореня. Який метод лікування буде найбільш оптимальним?

Ампутація медіального кореня

Гемісекція медіального кореня

Резекція верхівки медіального кореня

Короно-радикулярна сепарація

Видалення зуба

Хворому 36 років встановлено діагноз: гострий дифузний пульпіт 45. Проведено препарування, екстирпацію пульпи, механічну та медикаментозну обробку кореневих каналів. Як необхідно здійснити пломбування кореневого каналу?

До фізіологічної верхівки

До рентгенологічної верхівки

До анатомічної верхівки

–

За верхівку

Хвора 22 років звернулася в клініку зі скаргами на зміну кольору коронки 11. Рік тому зуб лікувався з приводу хронічного глибокого карієсу. Зразу після лікування турбували незначні больові відчуття. До лікаря не зверталась. На рентгенограмі – розширення періодонтальної щілини в ділянці верхівки кореня 11. Перкусія безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний глибокий карієс

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хворий звернувся зі скаргами на біль у 26, що виникає при прийомі гарячої їжі, неприємний запах з рота. В анамнезі: періодично виникає спонтанний 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?

Вітальної екстирпації

Девітальної ампутації

Консервативний

Вітальної ампутації

Девітальної екстирпації

Хворий звернувся зі скаргами на постійний гострий біль, що посилюється при дотику до зуба на нижній щелепі зліва, відчуття вирослого зуба. Раніше був самочинний гострий біль, що посилювався від холодного. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Загострення хронічного пульпіту

Гострий серозний періодонтит

Під час ендодонтичного лікування періодонтиту 46 стався злам інструмента в середній третині медіального кореня. Який метод лікування буде найбільш оптимальним?

Резекція верхівки медіального кореня

Гемісекція медіального кореня

Видалення зуба

Ампутація медіального кореня

Короно-радикулярна сепарація

Хворий скаржиться на тривалі больові напади в зубах нижньої щелепи зліва. Біль іррадіює у вухо, потилицю і посилюється під час приймання холодної та гарячої їжі. Об’єктивно: у 36 на апроксимально-медіальній поверхні глибока каріозна порожнина. Зондування болісне по всьому дну і викликає напад болю. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий дифузний пульпіт

Гострий обмежений пульпіт

Хронічний конкрементозний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Гострий глибокий карієс

Хвора 25 років скаржиться на ниючий біль в зубі. При огляді в 26 глибока каріозна порожнина, заповнена грануляційною тканиною. Остання легко кровоточить при дотику. Перкусія безболісна. ЕОД – 60 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хронічний фіброзний пульпіт

Гіпертрофічний папіліт

Грануляції з ділянки біфуркації

Епуліс

--

Хворий 20 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на верхній щелепі справа. Об'єктивно: в 16 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зондуванння в розкритій точці безболісне, перкусія слабо болісна. На яснах в ділянці проекції верхівки кореня 16 знайдена нориця. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний гіпертрофічний пульпіт

Хвора 25 років звернулась зі скаргами на наявність каріозної порожнини в 35, на гострий спонтанний нічний біль, що виник добу тому. Після обстеження встановлено діагноз: гострий вогнищевий пульпіт 35. По закінченню лікування передбачається накриття зуба штучною коронкою. Який метод лікування слід вибрати?

Вітальна екстирпація

Девітальна ампутація

Вітальна ампутація

Біологічний метод

Девітальна екстирпація

Хвора 52 років скаржиться на біль, 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 натисканні виділяється гнійний ексудат. Перкусія зуба болісна. На рентгенограмі кореневий канал не запломбований, біля верхівки кореня осередок деструкції з нечіткими контурами. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хронічний гранулючий періодонтит

Радикулярна кіста

Загострення гранулематозного періодонтиту

Гострий гнійний періодонтит

Загострення гранулюючого періодонтиту

Під час лікування гострого обмеженого пульпіту методом вітальної екстирпації лікар визначив, що 25 має широкий прямий канал. Який варіант пломбування кореневого каналу оптимальний у цьому випадку?

Пломбування каналу до фізіологічного апексу кореня

Виведення матеріалу за рентгенологічну верхівку на 1 мм

-

Пломбування кореневого каналу до рентгенологічної верхівки кореня

Недопломбування каналу на 3 мм

Хвора 25 років звернулась зі скаргами на наявність каріозної порожнини в 35, на гострий спонтанний нічний біль, що виник добу тому. Після обстеження встановлено діагноз: гострий вогнищевий пульпіт 35. Після завершення лікування зуб планується покрити коронкою. Який метод лікування слід обрати?

Вітальна екстирпація

Девітальна ампутація

Біологічний метод

Вітальна ампутація

Девітальна екстирпація

Під час лікування пульпіту 31 у хворої 27 років через декілька хвилин після аплікаційного знеболювання аерозолем 10\% розчину лідокаїну з'явився значний набряк нижньої губи та слизової оболонки порожнини рота, утруднене дихання, головний біль. Яке ускладнення виникло у пацієнтки?

Набряк Квінке

Кропив'янка

Спазм м'язів гортані патогенної природи

Контактний алергічний хейліт

Хімічний опік лідокаїном

У дівчини 20 років тиждень тому виник біль у раніше лікованому та запломбованому 22. Три дні тому біль припинився, але з'явилася нориця з гнійними виділеннями у проекції верхівки кореня 22. Рентгенографічно виявлено вогнище розрідження кісткової тканини біля верхівки кореня 22 діаметром 0,5-0,6 см без чітких контурів. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хронічний гранулюючий періодонтит

Радикулярна кіста від 22, що нагноїлася

Обмежений остеомієліт верхньої щелепи

Загострення хронічного періодонтиту

Хронічний гранулематозний періодонтит 22

Хвора скаржиться на гострий біль 16, відчуття "вирослого зуба". Біль з'явився 3 дні тому. Раніше зуб не турбував. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні під час пальпації. Перехідна складка в ділянці проекції верхівок коренів 16 зуба гіперемійована, болісна. Вертикальна і горизонтальна перкусія зуба різко болісна, зондування безболісне. Реакція на температурні подразники відсутня. ЕОД- 150 мкА. На рентгенограмі: періодонтальна щілина без виражених патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Гострий серозний періодонтит

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного пульпіту

Загострення хронічного періодонтиту

Хвора 20-ти років звернулася із скаргами на потемніння коронок 11 та 21. Близько року тому хвора отримала спортивну травму. Об'єктивно: коронки 11 та 21 зубів темно-сірого кольору, інтактні, при перкусії безболісні. Слизова оболонка коміркового відростка не змінена. На рентгенограмі в ділянці верхівок коренів виявляється зона деструкції кісткової тканини округлої форми, розміром 0,5 мм у діаметрі, з чіткими межами. Яке лікування слід призначити?

Пломбування кореневих каналів

Електрофорез з антисептиками

Видалення зубів

Антибіотикотерапія

Відбілювання зубів

Хворий звернувся зі скаргами на постійний гострий біль, що посилюється при дотику до зуба на нижній щелепі зліва, відчуття вирослого зуба. Раніше був самочинний гострий біль, що посилювався від холодного. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий серозний періодонтит

Гострий гнійний періодонтит

Загострення хронічного пульпіту

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий гнійний пульпіт

Лікар-стоматолог проводить лікування 36 у чоловіка 52 років з приводу хронічного періодонтиту. Рентгенологічно: медіальні кореневі канали вигнуті, у ділянці верхівки медіального кореня визначається вогнище деструкції кісткової тканини з нерівними контурами розміром 0,2x0,2 см. Який з перелічених лікарських засобів оптимальний для проведення внутрішньоканального електрофорезу?

10\% р-н йодиду калію

0,1\% р-н трипсину

1\% р-н новокаїну

1\% р-н декаметоксину

3\% р-н сульфату міді

Хворий звернувся до стоматолога з метою санації. Об'єктивно: у 37 виявлено глибоку каріозну порожнину, яка сполучається з камерою зуба. На подразники зуб не реагує. Рентгенологічно: розширення та деформація періодонтальної щілини в апікальній ділянці. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний гангренозний пульпіт

Хвора 52 років скаржиться на біль, періодичну появу нориці на яснах у ділянці 15. Зуб лікований 1,5 роки тому з приводу карієсу. Об'єктивно: в 15 пломба. У проекції верхівки кореня нориця, при натисканні виділяється гнійний ексудат. Перкусія зуба болісна. На рентгенограмі кореневий канал не запломбований, біля верхівки кореня вогнище деструкції з нечіткими контурами. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хронічний гранулюючий періодонтит

Гострий гнійний періодонтит

Загострення гранулюючого періодонтиту

Загострення гранулематозного періодонтиту

Радикулярна кіста

Хвора 30 років скаржиться на наростаючий пульсуючий біль в 26 зубі. Об’єктивно: в 26 каріозна порожнина великих розмірів, виповнена розм’якшеним дентином, порожнина зуба закрита, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча. Рухомість зуба ІІ ступеня. Пальпація в проекції верхівок коренів 26 зуба болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Гострий серозний періодонтит

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Хворий 38 років скаржиться на зміну кольору коронки 23. Коронка рожевого кольору. З анамнезу виявлено, що кореневий канал цього зуба пломбований. Який пломбувальний матеріал міг викликати подібну зміну кольору?

Форедент

Евгедент

Апексід

Ендометазон

Фосфат-цемент

Хвора 22 років скаржиться на короткочасний нападоподібний біль у 26 з довготривалими періодами відсутності болю. Зуб заболів вперше. Об'єктивно: каріозна порожнина на жувальній поверхні 26, порожнина зуба не відкрита, під час зондування - біль в зоні проекції рогу пульпи, на температурні подразники різкий біль, перкусія зуба безболісна, регіональні лімфовузли не пальпуються. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий обмежений пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Гострий глибокий карієс

Загострення хронічного пульпіту

Гострий гнійний пульпіт

У дівчини 24 років під час лікування періодонтиту 36 з діагностичною метою було проведено рентгенологічне обстеження. На рентгенограмі виявлено наявність гомогенної тіні округлої форми з чіткими краями, яка за своєю щільністю наближалася до щільності тканин зуба. По периферії утворення оточене зоною просвітління, товщиною до 1 мм. Який найбільш вірогідний діагноз?

Цементома

Міксома

Одонтома

Радикулярна кіста

Остеома

Хворий 43 років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль у 36. Під час рентгенологічного обстеження виявлено залишок ендодонтичного інструменту в дистальному корені. В ділянці верхівки кореня деструкція кісткової тканини (d- 5 мм) із чіткими контурами. Який метод лікування доцільно застосувати в даному випадку?

Гемісекція зуба

Резекція верхівки кореня

Ампутація кореня

Консервативне лікування

Реплантація зуба

Пацієнт 12 років звернувся зі скаргами на біль у зубі на верхній щелепі, що посилюється при накушуванні. Із анамнезу - 3 дні тому закінчено лікування 21 з приводу гострого пульпіту. Канал запломбований фосфат-цементом. Об'єктивно: пломба з композиційного матеріалу, реакція зуба на температурні подразники негативна, перкусія позитивна. На рентгенограмi: незначний надлишок пломбувального матеріалу за верхівкою кореня. Яка тактика лікаря-стоматолога?

Спостереження за хворим

Призначення медикаментозного лікування

Призначення фізіотерапевтичного лікування

Резекція верхівки кореня

Розпломбування каналу

Хворий 19 років скаржиться на біль ниючого характеру в 36 при попаданні холодного, солодкого, яка вщухає одразу ж після усунення подразника. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 глибока каріозна порожнина, що містить розм'якшений світлий дентин. Зондування болісне по всьому дну. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гіперемія пульпи

Гострий глибокий карієс

Хронічний глибокий карієс

Хронічний фіброзний пульпіт

Гострий обмежений пульпіт

Хворий 40 років скаржиться на неприємний запах з 45, довготривалий біль в зубі від гарячого. При обстеженні виявлена каріозна порожнина в 45, що сполучається з порожниною зуба, глибоке зондування та дія тепла викликають довготривалий біль. Слизова оболонка в ділянці 44, 45 без змін. Який найбільш раціональний метод лікування?

Вітальна екстирпація

Девітальна ампутація

Вітальна ампутація

Видалення зуба

Девітальна екстирпація

Хвора 22 років скаржиться на біль від гарячого та відчуття розпирання в зубі протягом 3-х місяців. Об'єктивно: в 24 зубі велика каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Реакція на холод слабка. Перкусія 24 безболісна, глибоке зондування болісне. ЕОД- 80 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний верхівковий періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Хронічний гіпертрофічний пульпіт

Хворий скаржиться на періодичний біль у 37. Зуб раніше лікувався з приводу пульпіту. Коронка 37 відновлена за допомогою пломби. Пломба не зруйнована. Вертикальна перкусія 37 декілька болісна. Змін з боку слизової оболонки альвеолярного відростка не встановлено. На рентгенограмі - дистальний кореневий канал 37 запломбований до верхівки, обидва медіальні кореневі канали запломбовані на 1/2. Біля верхівки медіального кореня спостерігається вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими краями діаметром до 5 мм. Встановлено діагноз: хронічний гранулематозний періодонтит 37 у стадії ремісії. Який метод лікування буде оптимальним?

Гемісекція 37

Реплантація 37

Резекція верхівки кореня

Консервативне лікування

Видалення 37

Хворий звернувся зі скаргами на постійний гострий біль, що посилюється під час дотику до зуба на нижній щелепі зліва, відчуття вирослого зуба. Раніше був самочинний гострий біль, що посилювався від холодного. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий серозний періодонтит

Загострення хронічного пульпіту

Хвора 30 років скаржиться на наростаючий пульсуючий біль у 26 зубі. Об'єктивно: в 26 каріозна порожнина великих розмірів, виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба закрита, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча. Рухомість зуба ІІ ступеня. Пальпація в проекції верхівок коренів 26 зуба болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Гострий дифузний пльпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий серозний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Пацієнт скаржиться на постійний наростаючий біль у зубі на лівій верхній щелепі, що посилюється при накушуванні. Зуб непокоїть 2 дні. Об'єктивно: у 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, перкусія зуба незначно болісна, зондування дна та стінок безболісне. На Ro-грамі 25 - змін у періапікальних тканинах не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий серозний періодонтит

Гострий дифузний пульпіт

Гострий гнійний періодонтит

Загострення хронічного перідонтиту

Гострий вогнищевий пульпіт

Чоловік 21 року скаржиться на неприємні відчуття в 26. Інколи виникає біль під час приймання їжі, частіше гарячої. Об'єктивно: 26 змінений у кольорі, в ньому - глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Поверхневе зондування безболісне, реакція на тепловий подразник - повільно наростаючий та повільно стихаючий біль. ЕОД- 75 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний гіпертрофічний пульпіт

Загострення хронічного фіброзного пульпіту

Хронічний фіброзний пульпіт

Гострий обмежений пульпіт

Хворий скаржиться на наявність кореня давно зруйнованого зуба. Об'єктивно: коронка 36 зруйнована на 2/3. Перкусія зуба безболісна, слизова оболонка в ділянці зуба блідо-рожева, без патологічних змін. На рентгенограмі альвеолярного відростку біля верхівки медіального кореня - вогнище просвітлення з чіткими контурами округлої форми. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний гранулюючий періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий гнійний періодонтит

Хронічний гранулематозний періодонтит

Жінка 40 років скаржиться на короткочасний раптовий біль, а також біль від гарячої та холодної їжі в ділянці 46. На жувальній поверхні 46 каріозна порожнина з великою кількістю розм'якшеного дентину. Зондування дна болісне в одній точці. Реакція на термічні подразники болісна і не зникає після їх усунення. ЕОД- 25 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

Загострення хронічного пульпіту

Гострий гнійний пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Гострий обмежений пульпіт

Хронічний фіброзний пульпіт

Жінка 21 року скаржиться на тривалий самочинний нападоподібний біль у зубі на верхній щелепі праворуч, що посилюється вночі та від холодного. Зуб болить два дні. Об'єктивно: на дистально-жувальній поверхні в 17 визначається глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне по всьому дну, перкусія болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий дифузний пульпіт

Гострий серозний періодонтит

Загострення хронічного пульпіту

Гострий гнійний пульпіт

Гострий обмежений пульпіт

Хворий 28 років скаржиться на болючу припухлість лівої підочної ділянки, підвищення температури тіла до 37,40С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин лівої підочної ділянки. Відкривання рота вільне. Коронка 24 зуба зруйнована, перкусія кореня болісна. 23, 25 зуби нерухомі. По згладженій перехідній складці - щільний болючий інфільтрат. Слизова оболонка над ним гіперемована. Який найбільш вірогідний діагноз?

Абсцес підочної ділянки

Гострий періодонтит 24 зуба

Гострий одонтогенний остеомієліт

Гострий одонтогенний періостит

Флегмона підочної ділянки

У хворого 46 років діагностовано гострий дифузний пульпіт 13. У зв'язку з вираженою реакцією хворого на біль, лікар поклав миш'якову пасту на найбільш болісну ділянку дна каріозної порожнини та закрив її водним дентином. Через 4 години пацієнт скаржиться на нестерпний біль. Назвіть найбільш вірогідну причину посилення болю:

Не призначені анальгетики

Відсутній відтік ексудату

Не виконана премедикація

Передозування миш'якової пасти

Недостатня доза миш'якової пасти

Під час лікування пульпіту 31 в хворої 27 років через кілька хвилин після аплікаційного знеболення аерозолем 10% розчину лідокаїну з'явився значний набряк нижньої губи та слизової оболонки порожнини рота, утруднене дихання, головний біль. Яке ускладнення виникло?

Кропивянка

Спазм м'язів гортані

Набряк Квіне

Контактний алергічний хейліт

Хімічний опік лідокаїном

Хворий 25 років скаржиться на ниючий постійний біль у 45, який виник 2 дні тому. Біль підсилюється при накушуванні на зуб. Об'єктивно: лімфовузли не пальпуються. Перехідна складка без змін. В 45 на медіальній поверхні каріозна порожнина з'єднується з порожниною зуба, зондування безболісне, реакція на температурні подразники відсутня. На рентгенограмі періодонтальна щілина без змін. Який найбільш вірогідний діагноз?

Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

Гострий серозний періодонтит

Гострий гнійний періодонтит

Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту

Хворий 35-ти років скаржиться на дискомфорт в 11 та зміну його кольору. Об'єктивно: в 11 з медіально-апроксимальної поверхні глибока каріозна порожнина. Камера зуба відкрита. Зондування безболісне, реакція на термічні подразники відсутня. Рентгенологічно: кореневий канал не пломбований. Біля верхівки 11 вогнище деструкції кісткової тканин з чіткими межами, округлої форми, розміром 0,5 х 0,5 см в діаметрі. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний гангренозний пульпіт

Хворий 33-х років скаржиться на інтенсивний пульсуючий біль, що триває три доби. Об'єктивно: каріозна порожнина у 26 не сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, зуб рухомий, перкусія різко болісна у всіх напрямках, слизова оболонка в ділянці 26 набрякла. На рентгенограмі - змін у тканинах періодонту немає. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Загострення хронічного пульпіту

Гострий серозний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий гнійний пульпіт

У чоловіка 20-ти років дві доби тому заболів 26 зуб, з'явилася болісна припухлість у ділянці верхньої щелепи з лівого боку. Температура тіла $37,5^0C$. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості в ділянці лівої щоки та підочної ділянки. З боку порожнини рота: набряк та гіперемія слизової оболонки альвеолярного відростка та перехідної складки в межах 25-27. Ці зуби нерухомі. Під час пальпації по перехідній складці - флюктуація. Перкусія 26 - слабкоболісна. Коронка його зруйнована повністю. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий одонтогенний періостит

Гострий одонтогенний гайморит

Нагноєна кіста верхньої щелепи

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий одонтогенний остеомієліт

Чоловік 27-ми років звернувся зі скаргами на сильний пульсуючий біль у верхній щелепі ліворуч, який поширюється на щоку та вухо. Під час полоскання порожнини рота холодною водою біль зникає. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина в 27 зубі. Зондування дна каріозної порожнини та перкусія 27 зуба - болісні. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий гнійний пульпіт

Гострий серозний періодонтит

Пульпіт, ускладнений періодонтитом

Гострий обмежений пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Хвора 22-х років звернулася зi скаргами на гострий самочинний нападоподiбний бiль у 16 зубi, що вiддає в праве око та дiлянку скронi. Хворiє протягом доби. Напади болю тривають близько години. Об'єктивно: на медiaльній поверхнi 16 глибока карiозна порожнина в межах бiляпульпарного дентину. Дентин розм'якшений, пухкий. При зондуваннi визначається болючiсть по всьому дну карiозної порожнини. Реакцiя на холодовi подразники в 16 зубі рiзко болісна. Перкусія чутлива. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий гнiйний перiодонтит

Гострий серозний перiодонтит

Гострий обмежений пульпiт

Хворий 43-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль у 36. Під час рентгенологічного обстеження виявлено залишок ендодонтичного інструменту в дистальному корені. В ділянці верхівки кореня деструкція кісткової тканини (d- 5 мм) із чіткими контурами. Який метод лікування доцільно застосувати в даному випадку?

Гемісекція зуба

Резекція верхівки кореня

Реплантація зуба

Консервативне лікування

Ампутація кореня

Жінка 21-го року скаржиться на тривалий гострий самочинний нападоподібний біль у зубі на верхній щелепі праворуч, що посилюється вночі та від холодного. Зуб болить два дні. Об'єктивно: на дистально-жувальній поверхні в 17 визначається глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне по всьому дну, перкусія болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий дифузний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Гострий обмежений пульпіт

Гострий серозний періодонтит

Загострення хронічного пульпіту

Пацієнт скаржиться на постійний наростаючий біль у зубі на лівій верхній щелепі, що посилюється при накушуванні. Зуб непокоїть 2 дні. Об'єктивно: у 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, перкусія зуба незначно болісна, зондування дна та стінок безболісне. На Ro-грамі 25 - змін у періапікальних тканинах не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий серозний періодонтит

Гострий гнійний періодонтит

Гострий дифузний пульпіт

Гострий вогнищевий пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Пацієнт скаржиться на біль в 51, що посилюється при накушуванні. Із анамнезу: хворий лікувався з приводу пульпіту 51, було накладено девіталізуючу пасту, на повторний прийом не з'явився. Об'єктивно: каріозна порожнина 51 закрита пов'язкою із дентину. Реакція на перкусію болісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 51 гіперемована, набрякла, болюча під час пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий миш'яковистий періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Пульпіт, ускладнений фокальним періодонтитом

Гострий інфекційний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Хворий 47-ми років скаржиться на постійний біль у 27 зубі, що посилюється під час накушування. Об'єктивно: обличчя симетричне, шкірні покриви звичайного кольору, рот відкривається у повному обсязі, слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 27 зуба набрякла, гіперемована. У 27 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Перкусія 27 зуба різко болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

Загострення хронічного періодонтиту 27

Гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 27

Хронічний періодонтит 27

Гострий загальний гнійний пульпіт 27

Хронічний одонтогенний гайморит зліва

Хворій 23-х років проводилось лікування пульпіту 16 зуба. При ендодонтичному втручанні виявився непрохідний дистальний щічний канал. Які засоби можна застосувати для хімічного розширення кореневого каналу?

10-20% розчин натрієвих солей ЕДТА

Резорцин-формалінова рідина

Ефірні олії

30% розчин нітрату срібла

Медикаменти з антибактеріальною та протизапальною дією

Чоловік 34-х років скаржиться на сильний головний біль, підвищення температури тіла до 39,10C, нездужання. Об'єктивно: незначна асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин лівої підочної ділянки. Коронка 26 частково зруйнована. Перкусія - різко болюча. Слизова оболонка з вестибулярного боку в ділянці 25, 26 набрякла, гіперемована. Дихання через ліву половину носа затруднене, виділяється гній. На рентгенограмі: ліва половина верхньощелепової пазухи гомогенно затемнена. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий гнійний одонтогенний гайморит

Гострий періостит верхньої щелепи

Нагноєння кістки верхньої щелепи

Загострення хронічного Pt 26

Гострий одонтогенний остеомієліт

До кардіологічного відділення лікарні запросили стоматолога до хворого після інфаркту міокарда. Було встановлено діагноз - хронічний фіброзний пульпіт 36 зуба в стадії загострення. Який метод лікування пульпіту треба застосувати лікарю, враховуючи важкий загальний стан пацієнта?

Девітальна ампутація

Консервативний метод

Вітальна екстирпація

Вітальна ампутація

Девітальна екстирпація

Хворий скаржиться на тривалі больові напади в зубах нижньої щелепи зліва протягом доби. Біль іррадіює у вухо і потилицю, а також посилюється при вживанні холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: в 36 на апроксимально-медіальній поверхні глибока каріозна порожнина. Зондування болісне по всьому дну і викликає напад болю. Який найбільш вірогідний діагноз?

Гострий дифузний пульпіт

Хронічний конкрементозний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Гострий обмежений пульпіт

Гострий глибокий карієс

Хвора 22-х років звернулася до клініки зі скаргами на зміну кольору коронки 11. Рік тому зуб був лікований з приводу хронічного глибокого карієсу. Одразу після лікування непокоїли незначні больові відчуття. До лікаря не зверталася. На рентгенограмі - розширення періодонтальної щілини у ділянці верхівки кореня 11. Перкусія безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний глибокий карієс

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хвора 46-ти років скаржиться на біль і кровотечу із каріозної порожнини в 27 під час їжі. Раніше був самочинний біль. При огляді в 27 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, виповнена тканиною червоного кольору, при зондуванні біль і кровотеча. Який з перерахованих методів лікування доцільний?

Вітальна екстирпація

Девітальна екстирпація

Девітальна ампутація

Вітальна ампутація

Біологічний метод

Хвора 45-ти років скаржиться на біль від температурних подразників, самочинний біль в 26 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об'єктивно: 26 під пломбою, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник - біль, який повільно підсилюється, тривалий. На рентгенограмі - піднебінний канал запломбовано на 2/3, в щічних каналах матеріал не прослідковується. Що із перерахованого є вірогідною причиною даного ускладнення?

Неповна екстирпація пульпи

Розвиток інфекції

Травма тканини періодонта

Неадекватне пломбування каналів

Розвиток запалення в періодонті

Хвора 26-ти років скаржиться на відчуття важкості в зубі та біль від гарячого, неприємний запах з рота. Об'єктивно: коронки 46 сірого кольору, глибока каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, поверхневе зондування безболісне, глибоке - болісне, перкусія чутлива, слизова оболонка без патологічних змін. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний конкрементозний пульпіт

Хронічний фіброзний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Хвора 42-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на інтенсивний ріжучий нападоподібний біль з відчуттям проходження електроструму в ділянці верхньої губи справа. Больові напади виникають спонтанно і тривають 3–5 хв. Кількість нападів 2-3 рази на добу. Причини виникнення захворювання хвора визначити не може. При огляді ротової порожнини патологічних змін не виявлено. Санована. На контрольній ортопантонограмі виявлено зверхкомплектний ретинований 13 зуб. Який найбільш імовірний діагноз?

Переферічна невралгія ІІ-ої гілки трійчастого нерва

Невралгія ІІ-ої гілки трійчастого нерва центрального походження

Пульпіт зуба на верхній щелепі справа

Гангліоніт крилопіднебінного вузла

Неврит ІІ-ої гілки трійчастого нерва

Хворий 20-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини у зубі на правій верхній щелепі. Об'єктивно: у 16 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зондування у розкритій точці безболісне, перкусія 16 слабко болісна. На ясні у ділянці проекції верхівки кореня 16 виявлена нориця. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний гіпертрофічний пульпіт

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний фіброзний періодонтит

Хворий 20-ти років скаржиться на мимовільний короткочасний локалізований біль в 26 впродовж однієї доби. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина першого класу за Блеком, дентин стінок і дна непігментований, розм'якшений, каріозна порожнина не з'єднується з порожниною зуба. Зондування різко болісне в одній точці, реакція на холод болісна, тривала. Який метод лікування найбільш доцільний у цьому випадку?

Біологічний метод

Девітальна екстирпація

Вітальна ампутація

Девітальна ампутація

Вітальна екстирпація

Хвора 45-ти років скаржиться на біль від температурних подразників, самочинний біль у 26 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об'єктивно: 26 під пломбою, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник - біль, який повільно підсилюється, тривалий. На рентгенограмі - піднебінний канал запломбовано на 2/3, в щічних каналах матеріал не прослідковується. Що із перерахованого є вірогідною причиною даного ускладнення?

Неповна екстирпація пльпи

Травма тканини періодонта

Розвиток запалення в періодонті

Розвиток інфекції

Неадекватне пломбування каналів

Хворий 20-ти років скаржиться на біль та кровоточивість в ділянці 36 при вживанні твердої їжі. Об'єктивно: на медіально-жувальній поверхні 36 велика каріозна порожнина, виповнена м'ясистим пухлиноподібним утворенням, під час зондування виникає кровотеча та болючість в ділянці сполучення каріозної порожнини з пульповою камерою. Перкусія безболісна. ЕОД- 40 мкА. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гіпертрофічний пульпіт

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний фіброзний пульпіт

Епуліс

Гіпертрофічний папіліт

На прийомі у лікаря пацієнт 35-ти років поводить себе занепокоєно, постійно висловлює скарги на страх перед стоматологом, неохоче дозволяє себе оглядати. Препарати якої групи бажано дати пацієнту перед стоматологічною маніпуляцією?

Седативні

Десенсибілізуючі

Анальгетики

Серцеві глікозіди

Гіпотензивні

На рентгенограмі в проекції верхівки кореня 27 спостерігається деструкція кісткової тканини круглої форми з чіткими рівними краями розміром 0,7х0,7 см. Який найбільш імовірний діагноз?

Кістогранульома

Кіста

Остеома

Однтома

Гранульома

Хвора 35-ти років скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26. Об'єктивно: у 26 каріозна порожнина, що виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба - закрита, зондування дна - безболісне, перкусія - різко болісна. Відзначається рухомість зуба І ступеня. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий гнійний періодонтит

Гострий дифузний пульпіт

Гострий серозний періодонтит

Хворий 29-ти років скаржиться на появу гострого нападоподібного болю в ділянці верхньої щелепи зліва, лівих верхньощелепової пазухи, ока, скроні. Біль тривалий (2-3 години), підсилюються вночі. Нещодавно переніс гостре респіраторне захворювання. Об'єктивно: в 26 - каріозна порожнина, зондування дна болісне, реакція на температурні подразники - тривалий біль, реакція на перкусію - незначний біль. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий дифузний пульпіт

Запалення верхньощелепної пазухи

Гострий верхівковий періодонтит

Гострий вогнищевий пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Хвора 27-ми років скаржиться на гострий біль в ділянці 34, що посилюється при накушуванні. Рентгенографічно в періапікальній ділянці кореня 34 спостерігається зона деструкції кісткової тканини з нерівними краями. Який найбільш імовірний діагноз?

Загострення хронічного гранулюю чого періодонтиту

Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту

Гострий гнійний пульпіт ускладнений периодонтитом

Загострення хронічного пульпіту

Гострий серозний періодонтит

Пацієнт скаржиться на нападоподібний біль у зубі на верхній щелепі зліва, що підсилюється вночі та від дії різних подразників, іррадіює у ліву скроню та око. Подібні напади були три місяці тому, лікування не проводилося. Об'єктивно: в 25 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування в точці сполучення різко болісне, вертикальна перкусія слабко болісна, горизонтальна - безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 25 без змін, пальпація безболісна. Термодіагностика різко болісна, напад болю довготривалий. ЕОД- 60 мкА. Рентгенодіагностика - незначне розширення періодонтальної щілини біля верхівки кореня 25. Який найбільш імовірний діагноз?

Заострення хронічного пульпіту

Гострий гнійний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Загострення хронічного пульпіту

Гострий загальний пульпіт

Хворий 47-ми років скаржиться на постійний біль у 27 зубі, що посилюється під час накушування. Об'єктивно: обличчя симетричне, шкірні покриви звичайного кольору, рот відкривається у повному обсязі, слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 27 зуба набрякла, гіперемована. У 27 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Перкусія 27 зуба різко болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

Загострення хронічного періоднтту 27

Хронічний періодонтит 27

Гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 27

Гострий загальний гнійний пульпіт 27

Хронічний однтогенний гайморит зліва

Чоловік 37-ми років скаржиться на болі у 46 під час прийому їжі, особливо гарячої, неприємний запах з рота під час відсмоктування з зуба. Біль носить ниючий характер, виникає відчуття розпирання у зубі. Поступово біль стихає. Зуб непокоїть впродовж 2-х місяців, раніше не лікувався. Об'єктивно: обличчя симетричне, на медіально-жувальній поверхні 48 визначається глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. На рентгенограмі: розширення періодонтальної щілини у ділянці верхівок коренів 46. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гангренозний пульпіту

Загострення хронічного пульпіту

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний фіброзний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

Хвора 42-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на інтенсивний ріжучий нападоподібний біль з відчуттям проходження електроструму в ділянці верхньої губи справа. Больові напади виникають спонтанно і тривають 3-5 хвилин. Кількість нападів 2-3 рази на добу. Причини виникнення захворювання хвора визначити не може. При огляді ротової порожнини патологічних змін не виявлено. Санована. На контрольній ортопантонограмі виявлено зверхкомплектний ретинований 13 зуб. Який найбільш імовірний діагноз?

Переферична невралгіяит ІІ-ої гілки трійчастого нерва

Гангліоніт крилопіднебінного вузла

Пульпіт зуба на верхній щелепі справа

Неврит ІІ-ої гілки трійчастого нерва

Невралгія ІІ-ої гілки трійчастого нерва центрального походження

Хвора 22-х років скаржиться на короткочасний нападоподібний біль у 26 з тривалими періодами відсутності болю. Зуб заболів вперше. Об'єктивно: каріозна порожнина на жувальній поверхні 26, порожнина зуба не відкрита, при зондуванні біль у зоні проекції рога пульпи, на температурні подразники різкий біль, перкусія зуба безболісна, регіональні лімфовузли не пальпуються. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий обмежений пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Гострий глибокий карієс

Загострення хронічного пульпіту

Хвора 35-ти років скаржиться на постійний ниючий біль у 25, що підсилюється під час накушування. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перехідна складка в ділянці 25 набрякла, гіперемована, болісна під час пальпації, перкусія 25 різко болісна. Після зондування з каналу з'явився гній. Який метод дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу?

Рентгенологічне дослідження

Глибоке зондування

Електроодонтодіагностика

Термопроба

Бактеріологічне дослідження

Під час ендодонтичного лікування періодонтиту 46 відбувся злам інструменту в середній третині медіального кореня. Виберіть метод лікування:

Гемісекція медиального кореня

Ампутація медіального кореня

Видалення зуба

Короно-радикулярна сепарація

Резекція верхівки медіального кореня

Жінці 27-ми років проводилося лікування пульпіту методом девітальної екстирпації. У 15 було залишена арсеновиста паста. На вторинний прийом хвора прийшла лише на четверту добу. Виник токсичний періодонтит. Який оптимальний засіб необхідно вжити для обробки кореневого каналу?

Унітіол

Трипсин

Емульсія гідрокортизону

Евгенол

Крезофен

Хворий скаржиться на інтенсивний пульсуючий біль у ділянці нижньої щелепи зліва, причинний зуб вказати не може. Біль практично не припиняється, деколи трохи послаблюється, проте нападоподібно підсилюється від подразників. В останні години від холодного біль дещо зменшується. Об'єктивно: в 17 глибока каріозна порожнина, зондування дна болісне, пульпова камера закрита. Який метод лікування показаний?

Вітальна екстирпація

Девітальна екстирпація

Вітальна ампутація

Девітальна ампутація

Біологічний

Після переохолодження хворий 42-х років скаржиться на головний біль у лівій лобовій ділянці та лівій верхній щелепі. Об'єктивно: обличчя симетричне, утруднене дихання через лівий носовий хід, серозно-гнійні виділення з нього, незначний біль під час пальпації підочної ділянки і по перехідній складці у проекції 24, 25. Перкусія цих зубів безболісна. У 24 пломба. Слизова оболонка альвеолярного відростка без видимих змін. На рентгенограмі визначається зниження пневматизації лівої верхньощелепної пазухи. Який попередній діагноз?

Загострення хронічного одонтогенного гаймориту

Гострий періодонтит 24

Загострення хронічного періодонтиту 24

Гострий риногенний гайморит

Гострий серозний періостит лівоі верхньої щелепи

Чоловік 30-ти років скаржиться на наявність у зубі каріозної порожнини. Об'єктивно: колір 16 змінений, глибока каріозна порожнина, що з'єднана з порожниною зуба. Зондування та перкусія безболісні. ЕОД - 100 мкА. На рентгенограмі - розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний глибокий карієс

Хронічний гангренозний пульпіт

Хронічний гранулематозний періодонтит

Чоловік 34-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний самочинний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодових подразників, іррадіює у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 37, до лікаря не звертався. 3 дні тому знову виник біль. Об'єктивно: у 37 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 37 у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний пульпіт, що загострився

Гострий гнійний пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Хронічний гранулематозний періодонтит, що загострився

Хронічний фіброзний періодонтит, що загострився

На рентгенограмі в проекції верхівки кореня 27 спостерігається деструкція кісткової тканини круглої форми з чіткими рівними краями розміром 0,7х0,7 см. Який найбільш імовірний діагноз?

Кістоганульома

Кіста

Одонтома

Остеома

Гранульома

Хворий 23-х років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 16. Об'єктивно: в 16 глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба, зондування безболісне, перкусія безболісна. На яснах в ділянці проекції верхівки кореня 16 виявлено норицю. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний фіброзний періодонтит

Хронічний гранулематозний періодонтит

Хронічний гранулюючий періодонтит

Хронічний гангренозний пульпіт

У хворого 28-ми років з'явились скарги на постійний локалізований біль, що посилюється під час накушування. Об'єктивно: в 46 глибока каріозна порожнина, яка з'єднується з порожниною зуба. Під час зондування дна каріозної порожнини біль відсутній, перкусія болісна, на рентгенограмі змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий серозний періодонтит

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного пульпіту

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий гнійний періодонтит

Хворий скаржиться на гострий біль постійного характеру, що посилюється при накушуванні, відчуття вирослого зуба на правій верхній щелепі. При огляді в 15 глибока каріозна порожнина, що сполучена з порожниною зуба. Зуб під час перкусії різко болісний, під час зондування біль не виникає, слизова оболонка в проекції верхівки кореня зуба гіперемована, під час пальпації болісна. На рентгенограмі змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний перідотит

Гострий серозний періостит

Гострий одонтогенний остеомієліт

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий дифузний пульпіт

Лікар-стоматолог проводить лікування хронічного гранулюючого періодонтиту 36 у жінки 53-х років. Медіальні канали важкопрохідні. Який з перерахованих засобів необхідно обрати для полегшення проходження кореневих каналів у цієї хворої?

20% р-н етилендіамінтетраоцтової кислоти

40% р-н формальдегіду

10% р-н перекису водню

2% р-н трипсину

10% р-н хлоридної кислоти

Хвора 30-ти 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 ІІ ступеня. Пальпація в проекції верхівок коренів 26 зуба - болюча. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий дифузний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Гострий серозний періодонтит

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

Біологічний метод

Метод девітальної екстирпації

Метод вітальної екстирпації

Метод девітальної ампутації

Метод вітальної ампутації

Чоловік 27-ми років скаржиться на тривалий ниючий біль у 15 зубі під час приймання 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?

Хронічний фіброзний пульпіт

Загострений хронічний пульпіт

Гострий глибокий карієс

Хронічний глибокий карієс

Гіперемія пульпи

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

Закриття перфорації пастою з гідроокисом кальцію

Закриття перфорації склоіономерним цементом

Видалення зуба

Закриття перфораційного отвору цинк-евгеноловою пастою

Електрофорез йодиду калію

Чоловік 34-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний самовільний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодових подразників, іррадіює у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 37, до лікаря не звертався. 3 дні тому знову виник біль. Об'єктивно: у 37 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 37 у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний пульпіт, що загострився

Гострий дифузний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Хронічний гранулематозний періодонтит, що загострився

Хронічний фіброзний періодонтит, що загострився

Хворий 20-ти років скаржиться на напади гострого самовільного болю в 35, що триває 10-20 хвилин. Напади виникають один-три рази в день, підсилюються вночі. Зуб болить 2 дні. Який попередній діагноз?

Гострий обмежений пульпіт

Гострий глибокий карієс

Гіперемія пульпи

Гострий гнійний пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

У хворого на гемофілію 24-х років діагностовано загострення хронічного пульпіту 11 зуба. Оберіть оптимальний метод лікування зуба у цьому випадку:

Девітальна екстирпація

Біологічний метод лікування

Вітальна ампутація

Девітальна ампутація

Вітальна екстирпація

Хворий звернувся зі скаргами на біль у 26, що виникає при прийомі гарячої їжі, неприємний запах з роту. 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?

Вітальної екстирпації

Консервативний

Девітальної екстирпації

Вітальної ампутації

Девітальної ампутації

Хворому 56-ти років при лікуванні пульпіту 47 з метою девіталізації пульпи була використана миш'яковиста паста. У призначений час пацієнт для продовження лікування не з'явився. Розвинувся токсичний "миш'яковистий" періодонтит. Який з перелічених фізіотерапевтичних методів доцільно застосувати для ліквідації ускладнення, що виникло?

Електрофорез йодиду калію

д'Арсонвалізація

Гальванізація

Флюктуоризація

УВЧ

Хворий 24-х років звернувся зі скаргами на ниючий біль у ділянці 11, що посилюється при накушуванні. Два дні тому зуб запломбований з приводу пульпіту. Об'єктивно: в 11 - пломба. Температурна проба безболісна, вертикальна перкусія слабкоболісна. На рентгенограмі 11 - ендодонтична пломба виведена за верхівку кореня на 1 мм. Який з нижче перерахованих методів буде найбільш ефективним для ліквідації ускладнення?

1% розчин гідрокортизону субмукозно

Послаблюючий розріз

УВЧ-терапія

Флюктуоризація

Призначення анальгетиків

Пацієнту проводять ендодонтичне лікування 11 зуба. Лікар провів інструментальну обробку кореневого каналу. Для пломбування каналу обрав методику гарячої вертикальної конденсації гутаперчі. Оберіть інструмент для конденсації філера:

Плагер

Гутаконденсор

Інжектор

К-файл

Коренева голка

Хвора 35-ти років скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26. Об'єктивно: у 26 каріозна порожнина, що виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба - закрита, зондування дна - безболісне, перкусія - різко болісна. Відзначається рухомість зуба І ступеня. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гнійний періодонтит

Гострий серозний періодонтит

Загострення хронічного періодонтиту

Гострий дифузний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Чоловік 27-ми років скаржиться на тривалий ниючий біль у 15 зубі під час приймання 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?

Хронічний фіброзний пульпіт

Хронічний глибокий карієс

Загострений хронічний пульпіт

Гострий глибокий карієс

Гіперемія пульпи

Хворий 33-х років скаржиться на відчуття розпирання і болю в 35 зубі, які виникають від гарячої їжі та неприємний запах при відсмоктуванні із зуба. Зуб раніше реагував на термічні подразники, інколи в ньому виникав спонтанний ниючий біль. Об'єктивно: в 35 зубі велика і глибока каріозна порожнина, яка при зондуванні має сполучення з порожниною зуба; зондування порожнини безболісне, а зондування устя каналу - болісне, з ниючим болем. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний гангренозний пульпіт

Гострий обмежений пульпіт

Хронічний фіброзний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Хронічний конкрементозний пульпіт

Хворий 38-ми років скаржиться на ниючий бiль у дiлянцi 46 зуба впродовж 2-х дiб. Об'єктивно: на дистальнiй поверхнi 46-го карiозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, зондування дна безболiсне, вертикальна перкусiя позитивна, слизова оболонка навколо 46 зуба гiперемована. ЕОД- 115 мкА. Який найбiльш імовірний дiагноз?

Гострий серозний перiодонтит

Гострий гнiйний пульпiт

Гострий локалiзований пародонтит

Загострення хронiчного перiодонтиту

Гострий гнiйний перiодонтит

Чоловік 34-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний самовільний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодових подразників, іррадіює у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 37, до лікаря не звертався. 3 дні тому знову виник біль. Об'єктивно: у 37 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 37 у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

Хронічний пульпіт, що загострився

Хронічний гранулематозний періодонтит, що загострився

Хронічний фіброзний періодонтит, що загострився

Гострий гнійний пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Хворий скаржиться на постійний біль у ділянці 25 впродовж доби. Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на холод безболісна. На Ro-грамі: кісткова тканина періапікальної ділянки без патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий серозний періодонтит

Гострий гнійний періодонтит

Гострий гнійний пульпіт

Гострий дифузний пульпіт

Загострення хронічного періодонтиту

В процесі лікування 11 зуба з приводу пульпіту стоматолог проводить обтурацію кореневого каналу методом бічного ущільнення холодної гутаперчі. Оберіть інструмент для конденсації у каналі гутаперчі у даному випадку:

Спредер

Гутта-конденсор

Плагер

Ендодонтичний зонд

Вертикальний конденсор

Хворий 20-ти років скаржиться на напади гострого самовільного болю в 35, що триває 10-20 хвилин. Напади виникають один-три рази в день, підсилюються вночі. Зуб болить 2 дні. Який попередній діагноз?

Гострий обмежений пульпіт

Гострий глибокий карієс

Гіперемія пульпи

Гострий дифузний пульпіт

Гострий гнійний пульпіт

Чоловiк 36-ти рокiв скаржиться на ниючий бiль у дiлянцi 26 зуба, що посилюється при накушуваннi. 26 у минулому лiкований. Об’єктивно: слизова оболонка альвеолярного вiдростка верхньої щелепи з вестибулярного боку на рiвнi 26 зуба пастозна. На рентгенограмi 26 зуба визначається вогнище просвiтлiння у верхiвки медiального щiчного кореня з чiткими контурами дiаметром до 0,5см. Встановiть найбiльш iмовiрний дiагноз:

Загострення хронiчного грануломатозного перiодонтиту 26

Хронiчний фiброзний перiодонтит 26

Хронiчний гранулюючий перiодонтит 26

Кiстогранульома

Локальний пародонтит

Хворий скаржиться на постiйний біль у дiлянцi 25 впродовж доби. Об’єктивно: на медiальнiй поверхнi 25 карiозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакцiя на холод безболiсна. На Ro-грамi: кiсткова тканина пері апікальної дiлянки без патологiчних змiн. Який найбiльш імовірний дiагноз?

Гострий серозний перiодонтит

Гострий дифузний пульпiт

Гострий гнiйний пульпiт

Гострий гнiйний перiодонтит

Загострення хронічного перiодонтиту

Хворий 45-ти рокiв, скаржиться на дискомфорт в 27 зубi, виникнення ниючого болю при накушуваннi. В анамнезi: при переохолодженнi на яснах відкривається нориця. Об’єктивно: коронка 27 змiнена в кольорi, пломба на жувальнiй поверхнi, на слизовiй оболонцi в ділянці зуба рубець від норицi. Який попереднiй дiагноз?

Хронiчний гранулюючий перiодонтит

Хронiчний гангренозний пульпiт

Хронiчний фiброзний перiодонтит

Хронiчний грануломатозний перiодонтит

Хронiчний фiброзний пульпiт

Хворий 35-ти років скаржиться на самовiльний гострий нападоподiбний бiль в 25 зубi, що триває до 30 хвилин, вночi посилюється, безбольовi проміжки до трьох годин. Бiль виникає та посилюється при дії термiчних i механiчних подразникiв. Об’єктивно: на жувальнiй поверхнi 25 зуба глибока карiозна порожнина, виповнена розм’якшеним дентином, пульпова камера закрита, зондування рiзко болюче в однiй точці в мiсцi проекції рогу пульпи. ЕОД – 25мкА. Який найбiльш імовірний дiагноз?

Гострий обмежений пульпiт

Гострий гнiйний пульпiт

Загострення хронічного перiодонтиту

Гiперемiя пульпи

Гострий дифузний пульпiт

Хворий 30-ти років скаржиться на біль у зубi при вживаннi гарячого i холодного, який iррадiює у вухо, скроню. Ранiше в цьому зубi турбував самовiльний нiчний бiль. Об’єктивно: в 37 зубi на жувальнiй поверхнi глибока карiозна порожнина, що в однiй точцi сполучається з порожниною зуба. Реакцiя на зондування в точцi сполучення, на холодовий подразник рiзко болiсна, бiль довго не вщухає. ЕОД – 55 мкА. Визначте дiагноз:

Загострення хронічного пульпiту

Гострий дифузний пульпiт

Гострий гнiйний пульпiт

Хронiчний конкрементозний пульпiт

Загострення хронічного перiодонтиту

Хвора 17-ти років скаржиться на біль в зубi, який виник вперше. Тривалiсть болю до 2 хвилин. Об’єктивно: в 15 зубi глибока карiозна порожнина. Зондування дна чутливе. Перкусiя безболiсна. ЕОД – 12 мкА. Якийн айбiльш iмовiрний дiагноз?

Гiперемiя пульпи

Гострий обмежений пульпiт

Гострий дифузний пульпiт

Гострий перiодонтит

Загострення хронічного пульпiту

В процесi лiкування 11 зуба з приводу пульпiту стоматолог проводить обтураціюкореневого каналу методом бічного ущiльнення холодної гутаперчi. Оберiть iнструмент для конденсацiї у каналi гутаперчi у даному випадку:

Спредер

Вертикальний конденсатор

Гутта-конденсор

Плагер

Ендодонтичний зонд

Лiкар-стоматолог закiнчує розширення кореневого каналу 32 зуба у чоловiка 45-ти рокiв, використовуючи для цього ”StepBack”-технiку. Апiкальна частина каналу розширена до 30 розмiру файла. Для вирівнювання стінок кореневого каналу лiкар використав обертальнi рухи Н-файла 25 розмiру. У процесi роботи вiдбувся вiдлам iнструменту. Яка помилка допущена лікарем у процесi роботи?

Недотримано техніки роботи iнструментом

Неправильно обраний розмiр файла

Цей етап не передбачає роботу з Н-файлом

При цiй методицi Н-файл не використовується

Неправильно обраний метод інструментальної обробки каналу

Лiкар-стоматолог проводить ендодонтичне лiкування 12 зуба з приводу хронiчного перiодонтиту. Рентгенологiчно в ділянці верхівки кореня 12 визначається осередок деструкцiї розмiром – 0,3х0,4 см без чітких контурiв. Виберiть оптимальний матерiал для використання в якостi силеру у данiй клiнiчнiй ситуацiї:

Iз вмiстом гiдроксиду кальцiю

На основi резорцин-формалiнової смоли

На основi епоксидних смол

Склоiономiрний цемент

Цинкоксидевгенольний цемент

Хвора звернуласязi скаргами на сильні болi в ділянці верхньої щелепи, що посилюються вiд гарячої їжi, бiль при накушуваннi та полегшення болю вiд дiї холодної рiдини. Об’єктивно: в 24 зубi карiозна порожнина заповнена розм’якшеним дентином, зондування дна різко болiсне, перкусія позитивна. ЕОД – 50мкА. Який метод лiкування слiд застосувати для даного зуба?

Вiтальнае кстирпацiя

Вiтальна ампутацiя

Девiтальна екстирпацiя

Комбiнований метод

Бiологiчний метод

Хворий 25-ти рокiв, кореспондент, скаржиться на мимовiльний нападоподiбний бiль в лiвiй скронi. Бiль спонтанно виникає ввечерi. Iнколи бiль виникає при нахилi голови, при злетах та посадках лiтака. Об’єктивно: всi зуби iнтактнi. Оголення шийок 24 i 36 зубiв. Перкусiя 24 дає слабковиразний бiль. Для встановлення дiагнозу необхiдно провести таке дослiдження:

Рентгенографiя зубiв лiвої половини обох щелеп

Термодiагностика 24 i 36

Дiагностична блокада II гілки n. V

Дiафаноскопiя

Вітальне фарбування

Хворий 25-ти рокiв, кореспондент, скаржиться на мимовiльний нападоподiбний бiль в лiвiй скронi. Бiль спонтанно виникає ввечерi. Iнколи бiль виникає при нахилах голови, при злетах лiтака. Об’єктивно: всi зуби iнтактнi; оголення шийок 24 i 36 зубiв. Перкусiя 24 дає слабко виразний бiль. На рентгенограмi 24 в центральнiй частинi коронкової порожнини визначається дентинової щiльностi утворення – 0,5х0,5мм. Запропонуйте метод лiкування:

Вiтальна екстирпація пульпи 24

Курс новокаїнової блокади з вітаміном B1

Вiтальна ампутація 24

Електрофорез з йодидом калiю в проекції верхівки 24

Ремiналiзуюча терапiя пришийкових ділянок 24 i 36

Хворий скаржиться на наявнiсть карiозної порожнини в 11 зубi. Пломба випала тиждень тому. Коронка зуба темного кольору, на днi карiозної порожнини залишки пломбувального матерiалу. Вертикальна перкусiя безболiсна. На рентгенограмi - резорбцiя кiсткової тканини овальної форми, з чiткими контурами, розмiром 0,4х0,3 см. Кореневий канал запломбований на 2/3 довжини. Який найбiльш iмовiрний дiагноз?

Хронiчний гранульоматозний перiодонтит

Хронiчний фiброзний перiодонтит

Хронiчний гранулюючий перiодонтит

Радикулярна кiста

Загострення хронiчного перiодонтиту

Хворий 28-ми рокiв направлений на санацiю порожнини рота. Пiд час огляду: на жувальнiй поверхнi 17 зуба пломба, перкусiя безболiсна. Слизова оболонка в проекцiї верхiвки кореня 17 синюшна, симптом вазопарезу позитивний. При рентгенологiчному дослiдженнi у верхiвок коренiв вогнища деструкцiї кiсткової тканини з нечiткими контурами, кореневi канали не пломбованi. Який найбiльш iмовiрний дiагноз?

Хронiчний гранулюючий перiодонтит

Хронiчний фiброзний перiодонтит

Хронiчний гранулематозний перiодонтит

Радикулярна паста

Хронiчний фiброзний пульпiт

Хвора 17-ти рокiв скаржиться на бiль в зубi, який виник вперше. Тривалiсть болю до 2 хвилин. Об’єктивно: в 15 зубi глибока карiозна порожнина. Зондування дна чутливе. Перкусiя безболiсна. ЕОД- 12 мкА. Який найбiльш iмовiрний дiагноз?

Гiперемiя пульпи

Гострий обмежений пульпiт

Гострий дифузний пульпiт

Гострий перiодонтит

Загострення хронiчного пульпiту

Пацiєнтка 48-ми рокiв скаржиться на бiль пiд час прийому їжi та холодної води в 27 зубi. Бiль зникає пiсля усунення подразникiв. Об’єктивно: в 27 глибока карiозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Зондування болiсне по всьому дну. Перкусiя безболiсна. Термодiагностика - бiль зникає пiсля усунення подразника. ЕОД- 16 мкА. Поставте дiагноз:

Гострий глибокий карiєс

Гострий середнiй карiєс

Гострий обмежений пульпiт

Гострий дифузний пульпiт

Гiперемiя пульпи

Пацiєнту 20-ти рокiв пiд час препарування карiозної порожнини випадково перфорували дно пульпової камери та оголили рiг пульпи. В дiлянцi дна карiозної порожнини видно крапкоподiбний отвiр, який оточений обiдком бiлого предентину. Крiзь перфоровану дiлянку просвiчується рожева пульпа, її зондування рiзко болiсне. Яке лiкування слiд провести пацiєнту?

Бiологiчний метод

Вiтальна ампутацiя

Вiтальна екстирпацiя

Девiтальна ампутацiя

Девiтальна екстирпацiя

Хвора скаржиться на гострий, мимовiльний, нападоподiбний бiль, майже без перiоду iнтермiсiй, з iррадiацiєю в скроню; бiль трохи слабшає вiд холодної води. Об’єктивно: глибока карiозна порожнина в 26 зубi, яка не сполучається з порожниною зуба. Зондування рiзко болiсне по дну карiозної порожнини, вертикальна перкусiя чутлива. Встановiть попереднiй дiагноз:

Гострий гнiйний пульпiт

Гострий дифузний пульпiт

Гiперемiя пульпи

Хронiчний фiброзний пульпiт

Хронiчний гiпертрофiчний пульпiт

Пацiєнт 35-ти рокiв скаржиться на постiйний бiль в 24 зубi, що посилюється при накушуваннi. Об’єктивно: на жувальнодистальнiй поверхнi 24 зуба виявлена глибока карiозна порожнина, заповнена залишками їжi. Зондування дна карiозної порожнини безболiсне, реакцiя на температурнi подразники безболiсна. Перкусiя 24 зуба рiзко болюча. На рентгенограмi: периапiкальнi тканини в дiлянцi верхiвок коренiв 24 зуба - без патологiчних змiн. Який найiмовiрнiший дiагноз?

Гострий серозний перiодонтит

Гострий гнiйний перiодонтит

Гострий гнiйний пульпiт

Гострий дифузний пульпiт

Загострений хронiчний перiодонтит

Хворий 22-х рокiв скаржиться на рвучий, пульсуючий, постiйний наростаючий бiль у зубi на лiвiй верхнiй щелепi. Зуб болить 4-ту добу. Об’єктивно: у 26 зубi глибока карiозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування безболiсне. Перкусiя рiзко болiсна. Зуб рухливий. Пальпацiя перехiдної складки у дiлянцi 26 зуба болiсна. Який найбiльш iмовiрний дiагноз?

Гострий гнiйний перiодонтит

Гострий серозний перiодонтит

Гострий гнiйний пульпiт

Загострення хронiчного перiодонтиту

Гострий обмежений пульпiт