**Тесты для контроля знаний по дисциплине**

**«Терапевтическая стоматология» с базы данных «Крок 2»**

**Модуль 2 «Заболевания эндодонта (пульпит, периодонтит)»**

Пациенту 35-ти лет проводится лечение хронического фиброзного пульпита 25 зуба. Планируется пломбировка канала методом вертикальной конденсации разогретой гуттаперчи. Какой инструмент необходим для конденсации гуттаперчи?

Плагер

Корневая игла

Эндодонтический зонд

Спредер

К-файл

Больной 18-ти лет жалуется на наличие полости в 27 зубе, боль во время употребления твёрдой пищи. В анамнезе: сильные боли в 27 зубе год назад, к врачу не обращался. Объективно: на жевательной поверхности 27 зуба глубокая кариозная полость, соединённая с пульповой камерой, наполненная разрастанием грануляционной ткани, которая охватывает почти всю кариозную полость. Зондирование грануляций приводит к кровоточивости и незначительной боли. Перкуссия безболезненная. ЭОД – 45 мкА. Определите диагноз:

Хронический гипертрофический пульпит

Хронический фиброзный пульпит

Хронический гипертрофический гингивит

Хронический гранулирующий периодонтит

Хронический фиброзный периодонтит

Больной 30-ти лет жалуется на боль в зубе при употреблении горячего и холодного, иррадиирующую в ухо и висок. Ранее в этом зубе беспокоила самопроизвольная ночная боль. Объективно: в 37 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся в одной точке с полостью зуба. Реакция на зондирование в точке сообщения и на холодовой раздражитель резко болезненная. Боль долго не проходит. ЭОД-55мкА. Определите наиболее вероятный диагноз:

Обострение хронического пульпита

Острый гнойный пульпит

Хронический конкрементозный пульпит

Острый диффузный пульпит

Обострение хронического периодонтита

Женщина 28-ми лет обратилась с жалобами на постоянные боли в 34 зубе, усиливающиеся при накусывании. Четыре дня назад в 34 была оставлена мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациентка не явилась. При объективном исследовании установлено: на дистально-жевательной поверхности 34 – герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Какова наиболее целесообразная лечебная тактика в данном случае?

Промывают антидотом корневой канал, зуб оставляют открытым

-

Антидот мышьяка оставляют в корневом канале под герметической повязкой

Промывают антидотом и пломбируют корневой канал

Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антидотом по переходной складке

Больной 20-ти лет обратился с жалобами на возникновение беспричинных болевых приступов (5-7 минут) в области 36 зуба в течении суток. Объективно: в 36 зубе глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Зондирование болезненно в одной точке, холодовая проба болезненна с последействием 5 минут. Перкуссия безболезненна. На рентгенограмме корневые каналы имеют незначительный изгиб, просвет каналов четко отражен. Зуб планируется как опора для мостовидного протеза. Какой из перечисленных методов лечения наиболее приемлем?

Витальная экстирпация

Комбинированный метод

Витальная ампутация

Девитальная экстирпация

Биологический метод

Больному 32-х лет поставлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 27 зуба. Планируется проведение лечения методом витальной экстирпации с использованием анестетика амидного ряда для туберальной и нёбной анестезии. Выберите раствор для анестезии:

Мепивастезин 3%

Анестезин 5%

Новокаин 2%

Дикаин 2%

Лидокаин 10%

Пациенту показано эндодонтическое лечение 21 зуба. Инструментальная обработка канала выполняется ручными эндодонтическими инструментами. Как называется эндодонтический инструмент, изготовленный путём сптральной конусообразной нарезки (вытачивание) стальной проволоки круглого сечения (фрезерование)?

Н-файл

К-ример

Спредер

К-файл

Плагер

Во время лечения острого глубокого кариеса 16 зуба у пациента 18 лет была перфорирована пульповая камера. Перфорация в виде точки в проекции рога пульпы. Какую тактику лечения целесообразно использовать в данном случае?

Биологический метод

Наложить изоляционную прокладку и постоянную пломбу

Девитальная экстирпация

Витальная экстирпация

Девитальная ампутация

Пациентка 30-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на неприятные ощущения распирания в зубе верхней челюсти справа, усиливающееся от горячего, неприятный запах изо рта. Объективно: в 17 зубе глубокая кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба. Глубокое зондирование вызывает сильную боль, перкуссия 17 зуба болезненна. На рентгенограмме незначительное расширение периодонтальной щели у верхушки корня. ЭОД – 70 мкА. Какой окончательный диагноз?

Хронический гангренозный пульпит

Хронический фиброзный периодонтит

Хронический фиброзный пульпит

Обострение хронического фиброзного периодонтита

Острый гнойный пульпит

Больному 40-ка лет выполнили пломбирование корневого канала 34 по поводу хронического фиброзного периодонтита, после чего вскоре появилась боль. На рентгенограмме корневой канал 34 запломбирован до верхушки корня. Какой будет тактика врача в связи с возникшей болью?

Назначить физиотерапевтические процедуры

Сделать разрез по переходной складке

Обеспечить инфильтрационную анестезию

Обеспечить проводниковую анестезию

Полоскание анестетиком

Больная 52-х лет жалуется на периодическое появление свища на десне в области 15 зуба. Зуб лечила 1,5 года назад от кариеса. Объективно: в 15 пломба. В проекции верхушки корня свищ, при нажатии выделяется гнойный экссудат. Перкуссия зуба безболезненная. На рентгенограмме: корневой канал не запломбирован, возле верхушки корня очаг деструкции с нечеткими контурами.

Поставьте диагноз:

Хронический гранулирующий периодонтит

Хронический фиброзный периодонтит

Хронический гранулематозный периодонтит

Обострение хронического гранулирующего периодонтита

Радикулярна киста

Мужчина 38-ми лет жалуется на наличие кариозной полости. Ранее в зубе возникала самопроизвольная ноющая боль. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 37 - глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым пигментированным дентином. Перкуссия безболезненна. После удаления распада из кариозной полости и воздействия холодной водой возникает боль, продолжающаяся около минуты. На Ro-грамме: в области верхушек корней 37 определяется деформация периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический фиброзный пульпит

Обострение хронического пульпита

Хронический фиброзный периодонтит

Хронический глубокий кариес

Острый глубокий кариес

Больной 65-ти лет жалуется на боль длительного характера в зубе нижней челюсти с правой стороны, которая усиливается при накусывании. Ранее зуб лечился по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба пломба, перкуссия болезненная. По переходной складке в области проекции корней 36 зуба имеется свищ с гнойным отделяемым. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гранулирующий периодонтит

Хронический гранулематозный периодонтит

Радикулярная киста нижней челюсти

Хронический фиброзный периодонтит

Обострение хронического периодонтита

Больной 24-х лет обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании. Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно: в 11- пломба. Температурная проба безболезненна, вертикальная перкуссия слабоболезненна. На рентгенограмме 11 - эндодонтическая пломба выведена за верхушку корня на 1 мм. Какой из нижеперечисленных методов будет наиболее эффективен для ликвидации осложнения?

Флюктуоризация

Послабляющий разрез

УВЧ-терапия

1% раствор гидрокортизона субмукозно

Назначение анальгетиков

Больная 32-х лет обратилась к хирургу-стоматологу с целью санации полости рта перед протезированием. При осмотре полости рта врач констатировал: коронка 25 зуба разрушена. Корень устойчив, перкуссия его безболезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка не изменена. На рентгенограмме - незначительное ресширение периодонтальной щели. Какой предположительный диагноз?

Хронический фиброзный периодонтит 25 зуба

Хронический гранулирующий периодонтит 25 зуба

Хронический грануломатозный периодонтит 25 зуба

Хронический периодонтит 25 зуба

Кистогранулема

У женщины 27-ми лет при лечении острого глубокого кариеса в 26 была случайно вскрыта полость зуба в проекции ее медиально-щёчного рога. Выберите метод лечения:

Биологический метод

Девитальная экстирпация

Витальная ампутация

Витальная экстирпация

Девитальная ампутация

Больной 21-го года жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27. Объективно: кариозная полость больших размеров выполнена размягчённым дентином, полость зуба закрытая. Зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненная, подвижность зуба ІІ степени. Пальпация слизистой оболочки в области проекции верхушек корней 27 вызывает боль. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый гнойный периодонтит

Обострение хронического периодонтита

Острый гнойный пульпит

Острый серозный периодонтит

Острый диффузный пульпит

Больного в течение 2-х дней беспокоит самопроизвольная приступообразная ночная иррадиирующая боль с короткими безболезненными промежутками. На основании жалоб определите предварительный диагноз:

Острый диффузный пульпит

Обострение хронического периодонтита

Острый глубокий кариес

Острый ограниченный пульпит

Острый гнойный пульпит

Больной 25-ти лет жалуется на боль при накусывании на 15 зуб, возникшую 2 суток назад, боль постоянного ноющего характера и значительно усилилась за последние сутки. Объективно: коронка 15 серого цвета, на медиальной контактной поверхности - глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия - резко болезненная, слизистая оболочка дёсен в проекции верхушки корня 25 зуба гиперемирована. Болезненный регионарный лимфоузел. На рентгенограмме - очаг деструкции кости в периапикальной области с нечёткими размытыми контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

Обострение хронического периодонтита

Острый серозный периодонтит, фаза интоксикации

Острый гнойный периодонтит

Хронический гранулирующий периодонтит

Острый серозный периодонтит

Больной явился к врачу-стоматологу с целью санации. Объективно: в 37 обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с камерой зуба. На раздражители не реагирует. Рентгенологически: расширение и деформация периодонтальной щели в апикальном участке. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический фиброзный периодонтит

Хронический гангренозный пульпит

Хронический гранулематозный периодонтит

Хронический гранулирующий периодонтит

Хронический фиброзный пульпит

Больной 30-ти лет жалуется на боль в зубе при употреблении горячего и холодного, иррадиирующую в ухо и висок. Ранее в этом зубе беспокоила самопроизвольная ночная боль. Объективно: в 37 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся в одной точке с полостью зуба. Реакция на зондирование в точке сообщения и на холодовой раздражитель резко болезненная. Боль долго не проходит. ЭОД - 55 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз:

Обострение хронического пульпита

Острый гнойный пульпит

Хронический конкрементозный пульпит

Острый диффузный пульпит

Обострение хронического периодонтита

Мужчина 24-х лет жалуется на самопроизвольную боль в 24 зубе, которая возникла внезапно и продолжается приблизительно 15 минут. Объективно: в 24 зубе на дистальной поверхности глубокая кариозная полость с нависшими стенками, выполненная светлым мягким дентином и не сообщённая с полостью зуба. На холодовой раздражитель возникает резкая боль, которая постепенно стихает. Перкуссия безболезненная. Выберите оптимальный метод лечения:

Витальная экстирпация

Витальная ампутация

Девитальная экстирпация

Биологический метод

Девитальная ампутация

Больной 30-ти лет жалуется на боль в зубе при употреблении горячего и холодного, иррадиирующую в ухо и висок. Ранее в этом зубе беспокоила самопроизвольная ночная боль. Объективно: в 37 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся в одной точке с полостью зуба. Реакция на зондирование в точке сообщения и на холодовой раздражитель резко болезненная. Боль долго не проходит. ЭОД- 55 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз:

Обострение хронического пульпита

Острый гнойный пульпит

Хронический конкрементозный пульпит

Обострение хронического периодонтита

Острый диффузный пульпит

Больной жалуется на ноющую боль в 16 зубе, возникающую при приёме холодной пищи. В анамнезе: зуб пломбирован по поводу глубокого кариеса, пломба выпала год назад. Объективно: глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия безболезненна, зондирование болезненно по всему дну кариозной полости, ЭОД- 50 мкА, термодиагностика болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический фиброзный пульпит

Хронический глубокий кариес

Острый глубокий кариес

Хронический фиброзный периодонтит

Хронический гангренозный пульпит

Больной 30-ти лет предъявляет жалобы на самопроизвольные приступообразные боли в зубе на нижней челюсти слева, появившиеся 2 часа назад во время полёта в самолёте. Объективно: в 36 зубе патологическое стирание, перкуссия 36 слабо болезненна. После дополнительного исследования установлен диагноз - хронический конкрементозный пульпит. Какое исследование позволило поставить такой диагноз?

Рентгенография

Люминесцентная диагностика

Электроодонтометрия

Зондирование

Температурные пробы

Больной 65-ти лет жалуется на боль длительного характера в зубе нижней челюсти с правой стороны, которая усиливается при накусывании. Ранее зуб лечился по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба пломба, перкуссия болезненная. По переходной складке в области проекции корней 36 зуба имеется свищ с гнойным отделяемым. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гранулирующий периодонтит

Радикулярная киста нижней челюсти

Хронический гранулематозный периодонтит

Хронический фиброзный периодонтит

Обострение хронического периодонтита

Больной явился к врачу-стоматологу с целью санации. Объективно: в 37 обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с камерой зуба. На раздражители не реагирует. Рентгенологически: расширение и деформация периодонтальной щели в апикальном участке. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический фиброзный периодонтит

Хронический фиброзный пульпит

Хронический гангренозный пульпит

Хронический гранулирующий периодонтит

Хронический гранулематозный периодонтит

Больной 14-ти лет обратился с жалобами на слабовыраженную ноющую боль без иррадиации в области 37 зуба. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, соединённая с пульповой камерой; зондирование безболезненное, реакция на термические раздражители отсутствует, вертикальная перкуссия положительная. На рентгенограмме изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый серозный периодонтит

Острый серозный периостит

Обострение хронического периодонтита

Острый гнойный пульпит

Острый гнойный периодонтит

У пациента 22-х лет диагностирован хронический гранулематозный периодонтит 46 зуба. В первое посещение показано использование временного пломбировочного материала, обладающего бактерицидным действием и стимулирующим остео-, дентино- и цементогенез. Укажите действующее вещество, соответствующее данным требованиям:

Кальция гидроксид

Дексаметазон

Йодоформ

Тимол

Камфора

Мужчина 24-х лет жалуется на самопроизвольную боль в 24 зубе, которая возникла внезапно и продолжается приблизительно 15 минут. Объективно: в 24 зубе на дистальной поверхности глубокая кариозная полость с нависшими стенками, выполненная светлым мягким дентином и не сообщённая с полостью зуба. На холодовой раздражитель возникает резкая боль, которая постепенно стихает. Перкуссия безболезненная. Выберите оптимальный метод лечения: Витальная экстирпация

Девитальная экстирпация

Биологический метод

Витальная ампутация

Девитальная ампутация

Больной 25-ти лет жалуется на боль при накусывании на 15 зуб, возникшую 2 суток назад, боль постоянного ноющего характера и значительно усилилась за последние сутки. Объективно: коронка 15 серого цвета, на медиальной контактной поверхности - глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия - резко болезненная, слизистая оболочка дёсен в проекции верхушки корня 25 зуба гиперемирована. Болезненный регионарный лимфоузел. На рентгенограмме - очаг деструкции кости в периапикальной области с нечёткими размытыми контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

Обострение хронического периодонтита

Острый серозный периодонтит, фаза интоксикации

Хронический гранулирующий периодонтит

Острый серозный периодонтит

Острый гнойный периодонтит

Больной 64-х лет месяц назад перенёс инфаркт миокарда. В стоматологическом кабинете ему должны лечить пульпит 12. Выберите метод обезболивания:

Медикаментозная подготовка + анестетики без вазоконстриктора

Анестетик с вазоконстриктором

Премедикация + анестетик без вазоконстриктора

Медикаментозная подготовка + анестетики с вазоконстриктором

Премедикация + анестетик с вазоконстриктором

Врач-стоматолог проводит эндодонтическое лечение 31 зуба у пациентки 62-х лет. Корневой канал узкий, сильно кальцифицирован. Выберите оптимальный инструмент для прохождения корневого канала в данной клинической ситуации:

Пасфайндер

Н-файл

Gates-glidden бор

К-ример

Нитифлексфайл

Пациентка 30-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на неприятные ощущения распирания в зубе верхней челюсти справа, усиливающееся от горячего, неприятный запах изо рта. Объективно: в 17 зубе глубокая кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба. Глубокое зондирование вызывает сильную боль, перкуссия 17 зуба болезненна. На рентгенограмме незначительное расширение периодонтальной щели у верхушки корня. ЭОД- 70 мкА. Какой окончательный диагноз?

Хронический гангренозный пульпит

Острый гнойный пульпит

Хронический фиброзный периодонтит

Обострение хронического фиброзного периодонтита

Хронический фиброзный пульпит

Больной 37-ми лет обратился с жалобой на эстетический дефект. Объективно: 13 разрушен на 2/3. Зуб депульпирован, корневой канал запломбирован. На какую глубину необходимо раскрыть корневой канал под штифтовый зуб у данной пациентки?

2/3 корневого канала

1/3 длины канала

1/2 корневого канала

3/4 корневого канала

На всю длину канала

Мужчина 38-ми лет жалуется на наличие кариозной полости. Ранее в зубе возникала самопроизвольная ноющая боль. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 37 - глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым пигментированным дентином. Перкуссия безболезненна. После удаления распада из кариозной полости и воздействия холодной водой возникает боль, продолжающаяся около минуты. На рентгенограмме: в области верхушек корней 37 определяется деформация периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический фиброзный периодонтит

Обострение хронического пульпита

Острый глубокий кариес

Хронический глубокий кариес

Хронический фиброзный пульпит

Больной 30-ти лет жалуется на боль в зубе при употреблении горячего и холодного, иррадиирующую в ухо и висок. Ранее в этом зубе беспокоила самопроизвольная ночная боль. Объективно: в 37 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся в одной точке с полостью зуба. Реакция на зондирование в точке сообщения и на холодовой раздражитель резко болезненная. Боль долго не проходит. ЭОД- 55 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз:

Обострение хронического пульпита

Острый диффузный пульпит

Обострение хронического периодонтита

Хронический конкрементозный пульпит

Острый гнойный пульпит

Больная 52-х лет жалуется на периодическое появления свища на десне в области 15 зуба. Зуб лечила 1,5 года назад от кариеса. Объективно: в 15 пломба. В проекции верхушки корня свищ, при нажатии выделяется гнойный экссудат. Перкуссия зуба безболезненная. На рентгенограмме: корневой канал не запломбирован, возле верхушки корня очаг деструкции с нечеткими контурами. Поставьте диагноз:

Хронический гранулирующий периодонтит

Обострение хронического гранулирующего периодонтита

Хронический фиброзный периодонтит

Радикулярна киста

Хронический гранулематозный периодонтит

Больная 22-х лет жалуется на боль от горячего и ощущение распирания в зубе. Полгода назад беспокоили кратковременные ночные боли, которые становились всё продолжительнее. Объективно: в 24 зубе большая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, глубокое зондирование болезненное. ЭОД- 80 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз:

Хронический гангренозный пульпит

Хронический конкрементозный пульпит

Хронический гипертрофический пульпит

Острый гнойный пульпит

Хронический фиброзный пульпит

Больному 40-ка лет выполнили пломбирование корневого канала 34 по поводу хронического фиброзного периодонтита, после чего вскоре появилась боль. На рентгенограмме корневой канал 34 запломбирован до верхушки корня. Какой будет тактика врача в связи с возникшей болью?

Назначить физиотерапевтические процедуры

Полоскание антисептиком

Сделать разрез по переходной складке

Обеспечить проводниковую анестезию

Обеспечить инфильтрационную анестезию

Мужчина 20-ти лет жалуется на самопроизвольную боль в 24 зубе, которая возникла внезапно и продолжается приблизительно 15 минут. Объективно: в 24 зубе на дистальной поверхности глубокая кариозная полость с нависшими стенками, заполненная светлым мягким дентином и не сообщающаяся с полостью зуба. На холодовой раздражитель возникает резкая боль, которая постепенно стихает. Перкуссия безболезненная. Выберите оптимальный метод лечения:

Витальная экстирпация

Витальная ампутация

Биологический метод

Девитальная ампутация

Девитальная экстирпация

Больной 25-ти лет жалуется на боль при накусывании на 15 зуб, возникшую 2 суток назад. Боль имеет постоянный ноющий характер и значительно усилилась за последние сутки. Объективно: коронка 15 серого цвета, на медиальной контактной поверхности находится глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия - резко болезненная, слизистая оболочка дёсен в проекции верхушки корня 25 зуба гиперемирована. Болезненный регионарный лимфоузел. На рентгенограмме - очаг деструкции кости в периапикальной области с нечёткими размытыми контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

Обострение хронического периодонтита

Острый серозный периодонтит

Острый гнойный периодонтит

Хронический гранулирующий периодонтит

Острый серозный периодонтит, фаза интоксикации

Больная 24-х лет обратилась к стоматологу с целью санации. Объективно: на жевательной поверхности 37 зуба глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование полости безболезненное, на температурные раздражители зуб не реагирует, перкуссия безболезненная. ЭОД- 108 мкА. На Rtg: в корневых каналах 37 зуба следы пломбировочного материала, периодонтальная щель расширена и деформирована. Поставьте диагноз:

Хронический фиброзный периодонтит 37 зуба

Хронический гранулирующий периодонтит 37 зуба

Хронический гранулематозный периодонтит 37 зуба

Хронический фиброзный пульпит 37 зуба

Обострение хронического гранулематозного периодонтита 37 зуба

Больной 19-ти лет жалуется на постоянную боль в 22 зубе, которая усиливается при накусывании на зуб, ощущение ”выросшего” зуба, отёк верхней губы. В анамнезе больной отмечает травму верхней челюсти. Объективно: 22 зуб интактный. Вертикальная перкуссия резко болезненная. Верхняя губа отёчна, переходная складка в области 22 зуба покрасневшая, болезненная при пальпации. Какой ещё метод обследования необходим для установления диагноза?

Рентгенография

ЭОД

Реодентография

Трансиллюминация

Термометрия

Больной жалуется на наличие кариозной полости в 11 зубе. Пломба выпала неделю назад. Коронка зуба тёмного цвета, на дне кариозной полости остатки пломбировочного материала. Вертикальная перкуссия безболезненная. На рентгенограмме - резорбция костной ткани овальной формы, с чёткими контурами, размером 0,4х0,3 см. Корневой канал запломбирован на 2/3 длины. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гранулематозный периодонтит

Хронический фиброзный периодонтит

Хронический гранулирующий периодонтит

Радикулярная киста

Обострение хронического периодонтита

Больной 28-ми лет направлен на санацию полости рта. При осмотре: на жевательной поверхности 17 зуба пломба, перкуссия безболезненная. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 17 синюшная, симптом вазопареза положительный. При рентгенологическом исследовании у верхушек корней очаги деструкции костной ткани с нечёткими контурами, корневые каналы не пломбированы. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гранулирующий периодонтит

Хронический фиброзный периодонтит

Хронический гранулематозный периодонтит

Радикулярная паста

Хронический фиброзный пульпит

Женщина 28-ми лет обратилась с жалобами на постоянные боли в 34 зубе, усиливающиеся при накусывании. Четыре дня назад в 34 была оставлена мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациентка не явилась. При объективном исследовании установлено: на дистально-жевательной поверхности 34 - герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Какова наиболее целесообразная лечебная тактика в данном случае?

Антидот мышьяка оставляют в корневом канале под герметической повязкой

Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антидотом по переходной складке

–

Промывают антидотом корневой канал, зуб оставляют открытым

Промывают антидотом и пломбируют корневой канал

Больной жалуется на ноющую боль в 16 зубе, возникающую при приёме холодной пищи. В анамнезе: зуб пломбирован по поводу глубокого кариеса, пломба выпала год назад. Объективно: глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия безболезненна, зондирование болезненно по всему дну кариозной полости, ЭОД- 50 мкА, термодиагностика болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический фиброзный пульпит

Хронический глубокий кариес

Хронический фиброзный периодонтит

Острый глубокий кариес

Хронический гангренозный пульпит

Больному 40-ка лет выполнили пломбирование корневого канала 34 по поводу хронического фиброзного периодонтита, после чего вскоре появилась боль. На рентгенограмме корневой канал 34 запломбирован до верхушки корня. Какой будет тактика врача в связи с возникшей болью?

Назначить физиотерапевтические процедуры

Полоскание антисептиком

Сделать разрез по переходной складке

Обеспечить проводниковую анестезию

Обеспечить инфильтрационную анестезию

Пациентка 30-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на неприятные ощущения распирания в зубе верхней челюсти справа, усиливающееся от горячего, неприятный запах изо рта. Объективно: в 17 зубе глубокая кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба. Глубокое зондирование вызывает сильную боль, перкуссия 17 зуба болезненна. На рентгенограмме незначительное расширение периодонтальной щели у верхушки корня. ЭОД- 70 мкА. Какой окончательный диагноз?

Хронический гангренозный пульпит

Хронический фиброзный пульпит

Острый гнойный пульпит

Хронический фиброзный периодонтит

Обострение хронического фиброзного периодонтита

Больной 44-х лет обратился для удаления разрушенного 24 зуба. Объективно: лицо симметричное, коронка 24 зуба разрушена на 2/3, перкуссия безболезненная. Слизистая оболочка дёсен вокруг зуба без изменений. Рентгенографически: равномерное расширение и утолщение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический фиброзный периодонтит 24

Хронический гранулирующий периодонтит 24

Хронический гранулематозный периодонтит 24

Обострение хронического периодонтита 24

Хронический гангренозный периодонтит 24

Больной 37-ми лет обратился с жалобой на эстетический дефект. Объективно: 13 разрушен на 2/3. Зуб депульпирован, корневой канал запломбирован. На какую глубину необходимо раскрыть корневой канал под штифтовый зуб у данной пациентки?

2/3 корневого канала

1/3 длины канала

3/4 корневого канала

1/2 корневого канала

На всю длину канала

Пациенту 20-ти лет во время препарирования кариозной полости случайно перфорировали дно пульповой камеры и оголили рог пульпы. В области дна кариозной полости видно точковидное отверстие, окруженное ободком белого предентина. Сквозь перфорированный участок просвечивается розовая пульпа, её зондирование резко болезненное. Какое лечение следует провести пациенту? Биологический метод

Витальная ампутация

Витальная экстирпация

Девитальная ампутация

Девитальная экстирпация

Больная жалуется на острую, самопроизвольную, приступообразную боль, почти без периода интермиссий, с иррадиацией в висок; боль несколько ослабевает от холодной воды. Объективно: глубокая кариозная полость в 26 зубе, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование резко болезненное по дну кариозной полости, вертикальная перкуссия чувствительная. Установите предварительный диагноз:

Острый гнойный пульпит

Острый диффузный пульпит

Гиперемия пульпы

Хронический фиброзный пульпит

Хронический гипертрофический пульпит

Пациент 35-ти лет жалуется на постоянную боль в 24 зубе, усиливающуюся при накусывании. Объективно: на жевательнодистальной поверхности 24 зуба обнаружена глубокая кариозная полость, заполненная остатками еды. Зондирование дна кариозной полости безболезненное, реакция на температурные раздражители безболезненная. Перкуссия 24 зуба резко болезненная. На рентгенограмме: периапикальные ткани в области верхушек корней 24 зуба - без патологических изменений. Какой вероятный диагноз?

Острый серозный периодонтит

Острый гнойный периодонтит

Острый гнойный пульпит

Острый диффузный пульпит

Обострённый хронический периодонтит

Больной 22-х лет жалуется на рвущую, пульсирующую, постоянную, нарастающую боль в зубе на левой верхней челюсти. Зуб болит 4-е сутки. Объективно: в 26 зубе глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование безболезненно. Перкуссия резко болезненна. Зуб подвижен. Пальпация переходной складки в области 26 зуба болезненная. Какой диагноз?

Острый гнойный периодонтит

Острый серозный периодонтит

Острый гнойный пульпит

Обострение хронического периодонтита

Острый ограниченный пульпит

Больной обратился к хирургу-стоматологу для удаления корней 36. Зуб разрушен давно. Объективно: коронка 36 разрушена на 2/3, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области 36 без видимых патологических изменений. На Ro-грамме альвеолярного отростка возле верхушки медиального корня участок просветления с чёткими контурами, округлой формы. Какой диагноз можно предположить?

Хронический гранулематозный периодонтит

Хронический гранулирующий периодонтит

Обострение хронического периодонтита

Хронический фиброзный периодонтит

Острый гнойный периодонтит

Мужчина 34-х лет обратился к стоматологу с жалобами на острые приступообразные самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодовых раздражителей, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 37, к врачу не обращался. 3 дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование вскрытой точки резко болезненно. На рентгенограмме 37 в области верхушек корней определяется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

Обострившийся хронический пульпит

Острый диффузный пульпит

Острый гнойный пульпит

Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит

Обострившийся хронический фиброзный периодонтит

Женщина 29-ти лет жалуется на острые приступообразные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодного, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 27, к врачу не обращалась. Три дня назад снова возникли боли. Объективно: в 27 глубокая кариозная полость, соединяющаяся с полостью зуба. Зондирование открытой области резко болезненно. Какой наиболее вероятный диагноз?

Обострение хронического пульпита

Острый серозный периодонтит

Острый ограниченный пульпит

Острый диффузный пульпит

Обострение хронического периодонтита

Пациент жалуется на приступообразную боль в зубе на верхней челюсти слева, усиливающуюся ночью и под действием раздражителей, иррадиирующую в левый глаз и висок. Подобные приступы были три месяца назад, лечения не проводилось. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование в точке сообщения резко болезненное, вертикальная перкуссия слабо болезненная, горизонтальная - безболезненная. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 25 без изменений, пальпация безболезненная. Термодиагностика резко болезненная, приступ боли длительный. ЭОД- 60 мкА. Рентгенодиагностика - незначительное расширение периодонтальной щели около верхушки корня 25. Какой наиболее вероятный диагноз?

Обострение хронического пульпита

Обострение хронического периодонтита

Острый гнойный пульпит

Острый гнойный периодонтит

Острый общий пульпит

Больной 47-ми лет жалуется на постоянную боль в 27, усиливающуюся при накусывании. Объективно: кожа обычного цвета, лицо симметрично, рот открывается свободно, слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 27 отёчна, гиперемирована. В 27 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с пульповой камерой. Перкуссия 27 резко болезненна. Какой предварительный диагноз?

Обострение хронического периодонтита 27

Острый гнойный периодонтит 27

Острый гнойный периостит верхней челюсти в области 27

Острый общий гнойный пульпит 27

Хронический одонтогенный гайморит слева

Больного 16-ти лет беспокоит кровоточивость из полости зуба при приёме пищи. Объективно: в 16 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, выполненная разрастаниями мягкой ткани багрово-красного цвета, которая легко кровоточит при дотрагивании. Зондирование новообразования слабоболезненное. На Ro-грамме патологических изменений твёрдых тканей зуба и периапикальных тканей не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гипертрофический пульпит

Хронический гранулематозный периодонтит

Хронический гранулирующий периодонтит

Хронический гангренозный пульпит

Гипертрофический папиллит

Больная 35-ти лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26. Объективно: в 26 кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, полость зуба - закрыта, зондирование дна безболезненно, перкуссия - резко болезненная. Отмечается подвижность зуба І степени. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый гнойный периодонтит

Острый гнойный пульпит

Острый серозный периодонтит

Обострение хронического периодонтита

Острый диффузный пульпит

Больной 32-х лет жалуется на длительную ноющую боль в зубе от горячего. Боль появилась месяц назад. Объективно: 26 зуб изменён в цвете, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, соединённая с полостью зуба. Поверхностное зондирование пульпы безболезненно, глубокое - болезненно. ЭОД - 85 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гангренозный пульпит

Хронический конкрементозный пульпит

Хронический гипертрофический пульпит

Хронический фиброзный пульпит

Хронический фиброзный периодонтит

Больная 24-х лет жалуется на температуру тела 37,5oC, припухлость левой щеки, боль в зубах верхней челюсти слева. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости в области левой щеки. Левая глазная щель сужена, носогубная складка сглажена, ограниченный инфильтрат в левой щёчной области, болезненный, мягкий, кожа над ним берётся в складку. Рот открывается ограниченно. 26 зуб разрушен до уровня десны. По переходной складке от 25 до 27 зуба выбухающий инфильтрат, болезненный, определяется флюктуация. Укажите наиболее вероятный диагноз:

Острый гнойный периостит верхней челюсти слева

Обострение хронического гранулирующего периодонтита

Одонтогенный острый гнойный щёчный лимфаденит слева

Одонтогенная флегмона щёчной области слева

Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти слева

Врач-стоматолог проводит у мужчины 52-х лет лечение 36 зуба по поводу хронического периодонтита. Рентгенологически: медиальные корневые каналы изогнуты, в области верхушки медиального корня определяется очаг деструкции костной ткани с неровными контурами размером 0,2x0,2 см. Какое лекарственное средство оптимально для проведения внутриканального электрофореза?

10% раствор йодида калия

3 раствор сульфата меди

0,1% раствор трипсина

1% раствор декаметоксина

1% раствор новокаина

Больной 42-х лет жалуется на постоянную ноющую боль в 45, усиливающуюся при накусывании. Объективно: перкуссия 45 резко болезненна, переходная складка в области зуба отёчная, гиперемированная, болезненная при пальпации. После зондирования из устья канала появился гной. Какой метод необходимо использовать для установления диагноза?

Рентгенологическое исследование

Термопроба

Электроодонтодиагностика

Бактериологическое исследование

Люминесцентное исследование

Мужчина 34-х лет обратился к стоматологу с жалобами на острые приступообразные самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодовых раздражителей, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 37, к врачу не обращался. 3 дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование вскрытой точки резко болезненно. На рентгенограмме 37 в области верхушек корней определяется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

Обострившийся хронический пульпит

Обострившийся хронический фиброзный периодонтит

Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит

Острый диффузный пульпит

Острый гнойный пульпит

Больная 35-ти лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26. Объективно: в 26 кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, полость зуба - закрыта, зондирование дна безболезненно, перкуссия - резко болезненная. Отмечается подвижность зуба І степени. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый гнойный периодонтит

Обострение хронического периодонтита

Острый гнойный пульпит

Острый серозный периодонтит

Острый диффузный пульпит

Больной 27-ми лет жалуется на длительную боль в 22 от холодного, горячего, беспричинную боль в течение 30-ти минут, возникающую 3-4 раза в день, усиливающуюся ночью. Боли появились 3 дня назад после обработки зуба под пластмассовую коронку. Объективно: 22 интактный, термическая проба резко болезненна, боль длительная, перкуссия безболезненная. Какая лечебная тактика?

Витальная экстирпация пульпы

Девитальная экстирпация пульпы

Биологический метод лечения пульпита

Покрытие зуба фторлаком

Витальная ампутация пульпы

Студентка 25-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 22. Пломбы выпали 2 месяца назад. Зуб ранее лечился по поводу пульпита. Объективно: в 22 на медиальной поверхности определяется глубокая кариозная полость, частично выполненная пломбой. Коронка 22 грязно-розового цвета. На Ro-грамме: корневой канал 22 заполнен пломбировочным материалом на 1/2 длины корня, в области верхушки корня - очаг деструкции костной ткани с чёткими, ровными контурами, размером 0,3х0,3 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гранулематозный периодонтит

Хронический фиброзный периодонтит

Остаточный пульпит

Хронический гранулирующий периодонтит

Радикулярная киста

Пациент жалуется на приступообразную боль в зубе на верхней челюсти слева, усиливающуюся ночью и под действием раздражителей, иррадиирующую в левый глаз и висок. Подобные приступы были три месяца назад, лечения не проводилось. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование в точке сообщения резко болезненное, вертикальная перкуссия слабо болезненная, горизонтальная - безболезненная. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 25 без изменений, пальпация безболезненная. Термодиагностика резко болезненная, приступ боли длительный. ЭОД- 60 мкА. Рентгенодиагностика - незначительное расширение периодонтальной щели около верхушки корня 25. Какой наиболее вероятный диагноз?

Обострение хронического пульпита

Острый общий пульпит

Острый гнойный периодонтит

Обострение хронического периодонтита

Острый гнойный пульпит

Больная 32-х лет жалуется на острую самопроизвольную приступообразную боль в 14 зубе, которая длится в течение 10-20 минут с промежутками в 2-3 часа. Кариозная полость в 14 заполнена размягчённым дентином. Зондирование дна болезненно в одной точке. Холодовой раздражитель вызывает боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый ограниченный пульпит

Острый диффузный пульпит

Гиперемия пульпы

Острый глубокий кариес

Обострение хронического пульпита

Больному 23-х лет установлен диагноз: острый пульпит 15 зуба, осложнённый острым фокальным периодонтитом. Какой из методов лечения должен выбрать врач?

Витальная экстирпация пульпы

Девитальная ампутация

Витальная ампутация пульпы

Биологический метод

Девитальная экстирпация пульпы

Больному 36-ти лет установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит. Проведены препаровка, экстирпация пульпы, инструментальная и медикаментозная обработка каналов. Как необходимо провести пломбирование каналов?

До физиологической верхушки

Не доходя 0,5 см до верхушки

До анатомической верхушки

За верхушку

До рентгенологической верхушки

Больная 18-ти лет жалуется на острую самопроизвольную приступообразную боль в зубе, которая иррадиирует в правый глаз и височную область. Объективно: в 27 глубокая кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин светлый, размягчённый. Зондирование дна и реакция на холодовой раздражитель - резко болезненные. Поставьте диагноз:

Острый диффузный пульпит

Обострение хронического пульпита

Острый серозный периодонтит

Острый гнойный пульпит

Острый гнойный периодонтит

Больной 21-го года жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27. Объективно: кариозная полость больших размеров выполнена размягчённым дентином, полость зуба закрытая. Зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненная, подвижность зуба ІІ степени. Пальпация слизистой оболочки в области проекции верхушек корней 27 вызывает боль. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый гнойный периодонтит

Обострение хронического периодонтита

Острый диффузный пульпит

Острый гнойный пульпит

Острый серозный периодонтит

Больной 40-ка лет жалуется на неприятные ощущения в 24. Из анамнеза: в области поражённого зуба периодически появлялась припухлость. Объективно: в 24 полость зуба широко раскрыта. Зондирование и перкуссия безболезненны. Симптом вазопареза положительный. На рентгенограмме обнаруживается деструкция костной ткани без чётких контуров. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гранулирующий периодонтит

Хронический фиброзный пульпит

Хронический фиброзный периодонтит

Хронический гранулематозный периодонтит

Хронический гангренозный пульпит

Больной 6-ти лет жалуется на боль в зубе нижней челюсти с правой стороны, длительного характера, усиливающуюся при накусывании. Ранее зуб лечился по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба пломба, перкуссия болезненная. По переходной складке в области проекции корней 36 зуба имеется свищ с гнойным отделяемым. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гранулирующий периодонтит

Хронический фиброзный периодонтит

Обострение хронического периодонтита

Хронический гранулематозный периодонтит

Радикулярная киста нижней челюсти

Больного в течение 2-х дней беспокоит самопроизвольная приступообразная ночная иррадиирующая боль с короткими безболезненными промежутками. На основании жалоб определите предварительный диагноз:

Острый диффузный пульпит

Острый ограниченный пульпит

Обострение хронического периодонтита

Острый глубокий кариес

Острый гнойный пульпит

Мужчина 27-ми лет жалуется на длительную ноющую боль в 15 зубе во время приёма пищи, особенно холодной. Иногда отмечает боль при смене температуры. Объективно: в 15 зубе на дистальной поверхности кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. При зондировании отмечается боль. Электровозбудимость пульпы 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический фиброзный пульпит

Гиперемия пульпы

A. Острый глубокий кариес

Хронический глубокий кариес

Обострённый хронический пульпит

Больная 28-ми лет обратилась с жалобами на ноющую боль в 17 при приёме горячей пищи, медленно проходящую после устранения раздражителя, на ощущение распирания в зубе, неприятный запах изо рта при отсасывании из зуба. Какой предварительный диагноз?

Хронический гангренозный пульпит

Хронический гипертрофический пульпит

Хронический фиброзный пульпит

Хронический фиброзный периодонтит

Хронический конкрементозный пульпит

У больного 34-х лет при лечении острого глубокого кариеса 37 во время препарирования случайно вскрыт медиально-щёчный рог пульпы. Назначьте наиболее рациональное лечение 37:

Биологический метод

Метод витальной экстирпации

Метод витальной ампутации

Метод девитальной ампутации

Метод девитальной экстирпации

Больной 21-го года жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27. Объективно: кариозная полость больших размеров выполнена размягчённым дентином, полость зуба закрытая. Зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненная, подвижность зуба ІІ степени. Пальпация слизистой оболочки в области проекции верхушек корней 27 вызывает боль. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый гнойный периодонтит

Обострение хронического периодонтита

Острый диффузный пульпит

Острый гнойный пульпит

Острый серозный периодонтит

Больной 24-х лет обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании. Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно: в 11- пломба. Температурная проба безболезненная, вертикальная перкуссия слабоболезненна. На рентгенограмме 11 - эндодонтическая пломба выведена за верхушку корня на 1 мм. Какой из нижеперечисленных методов будет наиболее эффективен для ликвидации осложнения?

Флюктуоризация

Назначение анальгетиков

1% раствор гидрокортизона субмукозно

Послабляющий разрез

УВЧ-терапия

Пациент 14-ти лет жалуется на интенсивную, пульсирующую боль в области 46, которая появилась впервые два дня назад. Объективно: в 46 зубе пломба. Перкуссия резко болезненная, зуб подвижный, слизистая оболочка в области 46 гиперемированна, отёчна; пальпация переходной складки в проекции верхушки корня болезненна. На Ro-грамме: в периапикальной области 46 зуба изменений не наблюдается. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый гнойный периодонтит

Острый гнойный пульпит

Обострение хронического периодонтита

Острый локализованный пародонтит

Острый серозный периодонтит

Больной 21-го года жалуется на то, что из полости в зубе на верхней челюсти при приёме пищи выделяется кровь. Объективно: в 27 зубе на апроксимально-жевательной поверхности глубокая кариозная полость, заполненная разрастанием мягких тканей багрово-красного цвета, легко кровоточащей при дотрагивании зондом. Зондирование - слабоболезненно. Реакция на холодовой раздражитель - слабоболезненная. ЭОД - 60 мкА. На Ro-грамме патологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гипертрофический пульпит

Хронический гангренозный пульпит

Хронический гранулирующий периодонтит

Хронический фиброзный периодонтит

Гипертрофический папиллит

Больная 40-ка лет жалуется на постоянную пульсирующую интенсивную боль в области 26 зуба в течение 3-х суток. Боль возникла впервые. Вертикальная и горизонтальная перкуссия положительная. Зуб подвижен. Слизистая около 26 гиперемирована, отёчная; пальпация переходной складки в проекции верхушки корня болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый гнойный периодонтит 26 зуба

Острый гнойный пульпит 26 зуба

Острый локализованный пародонтит 26 зуба

Острый серозный пульпит 26 зуба

Острый серозный периодонтит 26 зуба

Мужчина жалуется на острую боль в 26, усиливающуюся при накусывании на зуб. 4 дня назад была наложена мышьяковистая паста, в назначенное время пациент на приём не явился. Объективно: в 26 повязка сохранена. Реакция на перкуссию болезненна. На Ro-грамме в периапикальных тканях изменения отсутствуют. После механической и медикаментозной обработки корневых каналов турунды влажные, не окрашены. Какое лекарственное вещество необходимо оставить в корневых каналах для достижения максимального клинического эффекта?

Унитиол

Хлоргексидин

Трипсин

Хлорамин

Перекись водорода

Больная 45-ти лет жалуется на острую, самопроизвольную, ночную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль длится 3-е суток, имеет пульсирующий характер, иррадиирует в скуловую область и практически не исчезает. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость. Дентин грязно-серого цвета, мягкой консистенции. Зондирование болезненно по всему дну, перкуссия болезненна. Холодовой раздражитель уменьшает интенсивность боли. ЭОД - 55 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый гнойный пульпит

Острый гнойный периодонтит

Острый ограниченный пульпит

Острый диффузный пульпит

Острый серозный периодонтит

Больной 30-ти лет жалуется на боль в зубе при употреблении горячего и холодного, иррадиирующую в ухо и висок. Ранее в этом зубе беспокоила самопроизвольная ночная боль. Объективно: в 37 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся в одной точке с полостью зуба. Реакция на зондирование в точке сообщения и на холодовой раздражитель резко болезненная. Боль долго не проходит. ЭОД - 5 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз?

Обострение хронического пульпита

Острый диффузный пульпит

Хронический конкрементозный пульпит

Острый гнойный пульпит

Обострение хронического периодонтита

Больная 45-ти лет жалуется на острую, самопроизвольную, ночную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль длится 3-е суток, имеет пульсирующий характер, иррадиирует в скуловую область и практически не исчезает. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость. Дентин грязно-серого цвета, мягкой консистенции. Зондирование болезненное по всему дну, перкуссия болезненная. Холодовой раздражитель уменьшает интенсивность боли. ЭОД - 55 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый гнойный пульпит

Острый диффузный пульпит

Острый гнойный периодонтит

Острый ограниченный пульпит

Острый серозный периодонтит

Мужчина 27-ми лет жалуется на длительную ноющую боль в 15 зубе во время приёма пищи, особенно холодной. Иногда отмечает боль при смене температуры. Объективно: в 15 зубе на дистальной поверхности кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. При зондировании отмечается боль. Электровозбудимость пульпы 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический фиброзный пульпит

Обострённый хронический пульпит

Гиперемия пульпы

Хронический глубокий кариес

Острый глубокий кариес

У больного гемофилией 24-х лет диагностировано обострение хронического пульпита 11 зуба. Выберите оптимальный метод лечения зуба в этом случае:

Девитальная экстирпация

Биологический метод лечения

Девитальная ампутация

Витальная ампутация

Витальная экстирпация

Больному 56-ти лет при лечении пульпита 47 с целью девитализации пульпы была использована мышьяковистая паста. В назначенное время пациент для продолжения лечения не явился. Развился токсический "мышьяковистый" периодонтит. Какой из перечисленных физиотерапевтических методов целесообразно применить для ликвидации возникшего осложнения?

Электрофорез йодида калия

УВЧ

Гальванизация

Флюктуоризация

д'Арсонвализация

Больной 34-х лет жалуется на интенсивную, рвущую, пульсирующую боль в 17 зубе, которая появилась впервые и продолжается 4-е сутки. Перкуссия резко болезненная в любом направлении, зуб подвижный, слизистая оболочка в области 17 зуба гиперемирована, отёчна, пальпация переходной складки резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый гнойный периодонтит

Локализованный пародонтит

Острый гнойный пульпит

Острый серозный периодонтит

Обострение хронического периодонтита

Мужчина 24-х лет жалуется на самопроизвольную боль в 24 зубе, которая возникла внезапно и продолжается приблизительно 15 минут. Объективно: в 24 зубе на дистальной поверхности глубокая кариозная полость с нависшими стенками, выполненная светлым мягким дентином и не сообщённая с полостью зуба. На холодовой раздражитель возникает резкая боль, которая постепенно стихает. Перкуссия безболезненная. Выберите оптимальный метод лечения:

Витальная экстирпация

Биологический метод

Витальная ампутация

Девитальная экстирпация

Девитальная ампутация

Больной явился к врачу-стоматологу с целью санации. Объективно: в 37 обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с камерой зуба. На раздражители не реагирует. Рентгенологически: расширение и деформация периодонтальной щели в апикальном участке. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический фиброзный периодонтит

Хронический гангренозный пульпит

Хронический фиброзный пульпит

Хронический гранулематозный периодонтит

Хронический гранулирующий периодонтит

Больной 28-ми лет жалуется на боль в 37 при употреблении горячей пищи. Объективно: 37 изменён в цвете, кариозная полость выполнена размягчённым дентином, полость зуба открыта, зондирование корневой пульпы болезненное, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гангренозный пульпит

Хронический фиброзный периодонтит

Обострение хронического периодонтита

Хронический фиброзный пульпит

Обострение хронического пульпита

Больной 27-ми лет через 4 часа после наложения мышьяковистой пасты в 36 обратился с жалобами на боль в области леченого зуба. Объективно: на дистальной поверхности 36 повязка. Перкуссия безболезненная. Десенный сосочек в области 36, 37 гиперемирован, отёчен, вершина некротизирована. Какая тактика ведения данного больного?

Заменить повязку, десну обработать 3% раствором йода

Заменить повязку, десну обработать 3% раствором перекиси водорода

Сохранить повязку, назначить содовые полоскания

Cохранить повязку, десну обработать 3% раствором перекиси водорода

Сохранить повязку, десну обработать 3% раствором йода

Больного в течение 2-х дней беспокоит самопроизвольная приступообразная ночная иррадиирующая боль с короткими безболезненными промежутками. На основании жалоб определите предварительный диагноз:

Острый диффузный пульпит

Острый гнойный пульпит

Острый ограниченный пульпит

Обострение хронического периодонтита

Острый глубокий кариес

Больной 65-ти лет жалуется на боль длительного характера в зубе нижней челюсти с правой стороны, которая усиливается при накусывании. Ранее зуб лечился по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба пломба, перкуссия болезненная. По переходной складке в области проекции корней 36 зуба имеется свищ с гнойным отделяемым. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гранулирующий периодонтит

Хронический гранулематозный периодонтит

Обострение хронического периодонтита

Хронический фиброзный периодонтит