

Періодонтит

1. Чоловік віком 24 роки скаржиться на випадіння пломби та наявність порожнини в зубі нижньої щелепи ліворуч. Об'єктивно спостерігається: 36 зуб зруйнований на $\frac{1}{2}$, порожнина зуба відкрита, на вустах корневих каналів залишки пломбувального матеріалу, перкусія безболісна. На рентгенограмі виявлено розширення періодонтальної щілини коренів 36 зуба. Встановить імовірний діагноз.

- A. Хронічний фіброзний пульпіт
- B. Хронічний гранулематозний періодонтит
- C. Хронічний гранулюючий періодонтит
- D. Хронічний гангренозний пульпіт
- *E. Хронічний фіброзний періодонтит

2. Дівчина віком 18 років скаржиться на постійний пульсуючий, іррадіюючий біль у зубі нижньої щелепи зліва, що посилюється під час накушування, відчуття «вирослого зуба». Біль виник три дні тому. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 36 зуба каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування та термодіагностика безболісні, перкусія різко болісна. Слизова оболонка перехідної складки у ділянці проекції коренів 36 зуба набрякла, гіперемована, болюча під час пальпації. На рентгенограмі деструктивних змін кісткової тканини біля верхівок коренів 36 зуба не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

- A. Загострення хронічного періодонтиту
- *B. Гострий гнійний періодонтит
- C. Гострий гнійний пульпіт
- D. Гострий серозний періодонтит
- E. Загострення хронічного пульпіту

3. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на ниючі болі в ділянці верхньої щелепи зліва. Об'єктивно спостерігається: коронкова частина 16 зуба зруйнована на $\frac{2}{3}$, з боку слизової присутній симптом «вазопарезу» та наявність нориці з нерівними і нечіткими контурами. Встановить попередній діагноз.

- A. Хронічний фіброзний періодонтит
- B. Хронічний гранулематозний періодонтит
- C. Хронічний гранулюючий періодонтит
- *D. Загострення хронічного періодонтиту
- E. Пульпіт ускладнений періодонтитом

4. Пацієнту віком 35 років встановлено діагноз: Хронічний гранулюючий періодонтит 15 зуба. Зуб раніше ендодонтично нелікований. Після розкриття порожнини зуба лікар-стоматолог визначив кровоточивість і болісність під час глибокого зондування кореневого каналу. Для якого патологічного процесу характерні ці патологічні явища?

- *A. Вростання грануляційної тканини

- В. Гострий карієс
- С. Остеомієліт
- Д. Загострення процесу
- Е. Перфорація кореневого каналу

5. Пацієнт віком 17 років скаржиться на наявність порожнини в зубі в ділянці нижньої щелепи справа. Об'єктивно спостерігається: у 46 зубі глибока каріозна порожнина, що з'єднується з пульповою камерою. Зондування безболісне, реакція на термічні подразники і перкусія - відсутні. На рентгенограмі 46 зуба спостерігається розширення періодонтальної щілини. Встановіть попередній діагноз.

- *А. Хронічний фіброзний періодонтит
- В. Хронічний гранулематозний періодонтит
- С. Хронічний гангренозний пульпіт
- Д. Хронічний гранулюючий періодонтит
- Е. Хронічний фіброзний пульпіт

6. Пацієнт 19-ти років з'явився з метою санації. Раніше скаржився на біль в ділянці "передніх" зубів верхньої щелепи, яка з часом зникла. Об'єктивно: в зубі 21 на проксимальній поверхні велика каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі в ділянці верхівки 21 -вогнище розрідження з чіткими контурами. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Хронічний гранулюючий періодонтит
- В. Загострення хронічного грануломатозного періодонтиту
- С. Хронічний фіброзний періодонтит
- Д. Хронічний гангренозний пульпіт
- *Е. Хронічний гранулематозний періодонтит

7. Чоловік віком 48 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність каріозної порожнини у 26 зубі, зміну кольору зуба. Під час огляду в 26 зубі виявлена глибока каріозна порожнина, яка з'єднана з порожниною пульпової камери зуба. Зондування і перкусія безболісні. ЕОД- 100 мкА. На рентгенограмі спостерігається розширення періодонтальної щілини коренів 26 зуба. Який імовірний діагноз?

- А. Хронічний глибокий карієс
- В. Хронічний гранулематозний періодонтит
- С. Хронічний гангренозний пульпіт
- *Д. Хронічний фіброзний періодонтит
- Е. Хронічний гранулюючий періодонтит

8. Хвора 55-ти років скаржиться на інтенсивний, розриваючий, пульсуючий біль в ділянці 17 зуба. Біль виник вперше і триває 4-ту добу. Перкусія різко болісна в будь-якому напрямку, зуб рухливий, слизова оболонка в ділянці 17 зуба гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки

кореня болюча. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий локалізований пародонтит
- B. Гострий серозний періодонтит
- C. Загострення хронічного періодонтиту
- D. Гострий гнійний пульпіт
- *E. Гострий гнійний періодонтит

9. Хвора 23-х років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на верхній щелепі справа. Об'єктивно: в 14 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування дна порожнини та перкусія зуба безболісні. На рентгенограмі: рівномірне розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний гангренозний пульпіт
- B. Хронічний гранулематозний періодонтит
- C. Хронічний глибокий карієс
- *D. Хронічний фіброзний періодонтит
- E. Хронічний грануючий періодонтит

10. На прийом до лікаря-стоматолога звернулась дівчина 24 роки зі скаргами на постійний біль у 36 зубі, який турбує 2 день і посилюється під час вживання їжі та натискування на зуб. Зі слів пацієнтки, раніше періодично виникав біль, який носив розлитий характер та виникав самовільно вночі. Об'єктивно спостерігається: у 36 зубі виявляється велика каріозна порожнина, зуб темносірого кольору. Зондування дна каріозної порожнини безболісне. Перкусія різко болісна. Слизова оболонка в проекції коренів 36 зуба набрякла, гіперемована, болісна під час пальпації. Зондування зубо-ясенної борозни та рухомість зуба в межах норми. Холодовий подразник реакції не викликає. ЕОД понад 100 мкА. Рентгенологічно виявлено: зміни в периапікальних тканинах 36 зуба відсутні. Який найімовірніший діагноз?

- A. Загострення хронічного періодонтиту
- B. Пульпіт, ускладнений періодонтитом
- C. Гострий гнійний періодонтит
- *D. Гострий серозний періодонтит
- E. Гострий гнійний пульпіт

11. Пацієнту 33-х років встановлено діагноз гострий гнійний періодонтит 34 зуба. Проведена механічна та медикаментозна обробка кореневого каналу за протоколом. Який сучасний препарат слід ввести в кореневий канал тимчасово, для додаткової дезінфекції?

- A.*Гідроксид кальцію на устя кореневих каналів
- B. Хлоргексидин
- C. Гіпохлорид натрію
- D. Йодоформ
- E. Хлорофіліпт

12. Пацієнту 44-х років проводиться лікування зуба 16 з приводу хронічного фіброзного періодонтиту. Постійне пломбування кореневих каналів планується з використанням системи термафіл. Який інструмент потрібно застосувати для кінцевого підбору розміру термафілу?

- A.* Веріфер
- B. К-файл
- C. К-ример
- D. Н-файл
- E. Гуттаконденсор

13. Пацієнт 38-ми років скаржиться на формування нориці на слизовій оболонці ясен в межах проекції верхівки кореня 21 зуба. 4 місяці тому проводилось ендодонтичне лікування загострення періодонтиту 21 зуба з періостотомією. На рентгенограмі канал 21 зуба запломбований на всю довжину. В апікальній частині каналу уламок ендодонтичного інструменту довжиною 2 мм. Над верхівкою кореня осередок деструкції з чіткими контурами діаметром 9 мм. Яке втручання показане?

- A. Видалення зуба
- B.* Цистектомія з резекцією верхівки кореня
- C. Резекція верхівки кореня
- D. Повторне ендодонтичне лікування

14. У стоматологічну поліклініку звернулася хвора 32-х років зі скаргами на біль в ділянці 12 зуба. Після обстеження був встановлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту, показана операція видалення 12 зуба. Після проведення інфраорбітальної анестезії у хворої з'явилися явища диплопії. Якою повинна бути тактика в даній ситуації?

- A. Госпіталізувати хвору в офтальмологічне відділення
- B. Відкласти операцію видалення зуба
- C.* Не потребує спеціального лікування
- D. Госпіталізувати хвору в щелепно-лицеве відділення
- E. Направлення на консультацію до офтальмолога

15. Пацієнт 23-х років скаржиться на наявність порожнини в 22 зубі. Після обстеження поставлений діагноз: хронічний гранулематозний періодонтит 22 зуба. Лікар виконав препарування порожнини зуба, розширив гирла кореневих каналів. Кореневий канал він обробляв за допомогою К-римерів і К-файлів. Яким методом виготовляються ендодонтичні інструменти, в назві яких є маркування "К"?

- A. Нарізання
- B. Комбінований метод
- C. Точкове зварювання
- D.* Скручування
- E. Напилення

16. У чоловіка 45-ти років хронічний фіброзний періодонтит 36 зуба, кореневі канали 36 зуба добре проліковані та запломбовані в обох коренях. По біфуркації велика перфорація. Який консервативно-хірургічний метод лікування треба використати?

- A. * Коронорадикулярна сепарація
- B. Гемісекція
- C. Реплантація зуба
- D. Ампутація кореня
- E. Резекція верхівки кореня

17. При проведенні профілактичного огляду пацієнту 26-ти років поставлений діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 35 зуба. Об'єктивно: кореневий канал 35 зуба запломбований на 2/3 довжини і відновлений композитною пломбою. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівки кореня 35 зуба блідо-рожевого кольору. В перше відвідування було проведене розпломбування, інструментальна і медикаментозна обробка кореневого каналу з тимчасовою obturacją пастою на основі гідроксиду кальцію. На наступний день з'явився біль при накушуванні на 35 зуб, який став поступово наростати. Вкажіть імовірну причину загострення хронічного періодонтиту:

- A. * Проштовхування інфікованого дентинного дебрису в періодонт
- B. Недостатня інструментальна обробка каналу
- C. Індивідуальна реакція на матеріал
- D. Недостатня медикаментозна обробка каналу
- E. Виведення пломбувального матеріалу у нижньощелепний канал

18. Пацієнту 43-х років на прийомі у лікаря-стоматолога був встановлен діагноз хронічний фіброзний періодонтит. Об'єктивно: в зубі 27 наявна композитна пломба, зуб лікувався з приводу карієсу. Під час медикаментозної обробки кореневих каналів розчином NaOCl, пацієнт відмітив різкий біль та печіння в ділянці верхівок кореня. Яке ускладнення можна запідозрити?

- A. Ємфізема
- B. * Гіпохлоридна аварія
- D. Проштовхування інфікованого дентину в періодонт
- C. Транспозиція апікального отвору
- E. Гострий періостит

19. Пацієнтці 27-ми років був поставлений діагноз: хронічний гранулематозний періодонтит 36 зуба. На рентгенограмі біля верхівки 36 зуба вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими межами діаметром 2 мм. Який із препаратів вибрати для лікування заапикального вогнища?

- A*. Каласепт
- B. Цинк-евгенолова паста
- C. Ендометазон
- D. Форедент
- E. Адгезор

20. У пацієнта, який лікується з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 23 зуба виникла потреба у розширенні устя кореневого каналу. Яким інструментом повинен скористатись лікар-стоматолог для проведення цієї маніпуляції?

- A. К-ридер
- B. Коренева голка
- C. *Largo-бор
- D. Стоматологічний зонд
- E. Конусоподібний бор

21. Пацієнт 55-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 24 зубі. Зуб періодично турбував. Об'єктивно: на медіальній поверхні 24 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування, температурна реакція безболісні. Перкусія зуба безболісна. ЕОД - 125 мкА. На рентгенограмі вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими контурами. Який остаточний діагноз?

- A. Хронічний фіброзний пульпіт
- B. Хронічний глибокий карієс
- C. Хронічний фіброзний періодонтит
- D. Хронічний гранулюючий періодонтит
- E. *Хронічний грануломатозний періодонтит

22. Пацієнтка 35-ти років звернулась до стоматолога з приводу хронічного фіброзного пульпіту 15 зуба. При лікуванні 15 зуба методом вітальної екстирпації при діатермокоагуляції було виведено активний електрод за апікальний отвір на 0,2 см. На наступний день з'явився біль при накушуванні на 15 зуб. Яке ускладнення розвинулося у даної пацієнтки?

- A. Періостит
- B. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
- C. Електротравма
- D. Остеомієліт
- E. * Гострий травматичний періодонтит

23. Хвора 39-ти років скаржиться на неприємне відчуття розпирання в 34 зубі. Біль повільно виникає під впливом прийому гарячої їжі і триває недовго. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, яка заповнена темною тканиною з неприємним запахом. Глибоке зондування спричиняє сильний біль, який швидко минає. Електрозбудливість пульпи знижена до 90 мкА. На рентгенограмі виявляється розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- B. Хронічний гранулематозний періодонтит
- C. Хронічний фіброзний пульпіт

D. *Хронічний гангренозний пульпіт

E. Хронічний гранулюючий періодонтит