Эндодонтия

#ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ С РАЗРУШЕНИЕМ КОРОНКИ ПРОИЗВОДЯТ

+ пастой из окиси цинка на масляной основе

- фосфат-цементом

- серебряным штифтом

- резорцин-формалиновой пастой

#ГИПОХЛОРИТ НАТРИЯ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КАНАЛА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КОНЦЕНТРАЦИИ

+ 2,5-3%

- 0,5-1%

- 10-15%

- 20 %

#ФОРМА ПУЛЬПИТА, ПРИ КОТОРОЙ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ ВСЕГДА СООБЩАЕТСЯ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА

+ хронический гипертрофический

- острый очаговый

- острый диффузный

- хронический фиброзный

#КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА

+ боль при накусывании на зуб, отек мягких тканей лица

- иррадиирующие приступообразные боли

- ЭОД до 20 мкА

- боли от температурных раздражителей

#ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ

+ очаг разрежения костной ткани разных размеров без четких границ

- очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с четкими границами, размером до 5 мм

- расширение периодонтальной щели у верхушки корня зуба

- очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с четкими границами, размером свыше 1 см в диаметре

#КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА

+ боль при накусывании на зуб, отек десны

- боль от температурных раздражителей

- свищ на десне с гнойным отделяемым

- длительные приступообразные боли с короткими светлыми промежутками

#ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЕДИНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «ЭНДОДОНТ» ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС

+ пульпа – дентин

- дентин - эмаль

- дентин - цемент

- пульпа – периодонт

#ДИАГНОЗУ «ПУЛЬПИТ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

+ к040

- к041

- к042

- к049

#ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ

+ рентгенограммы, на которой обнаруживается деформация периодонтальной щели в виде расширения у верхушки корня

- данных ЭОД

- жалоб на боль при надкусывании и положительной перкуссии зуба

- рентгенограммы, на которой обнаруживается очаг разряжения кости в области верхушки корня с нечеткими границами

#ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПЕРИОДОНТИТА ПРИНАДЛЕЖИТ МИКРООРГАНИЗМАМ

+ стрептококкам

- фузобактериям

- актиномицетам

- энтерококкам

#БОЛЬ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПУЛЬПИТЕ (ПУЛЬПАРНОМ АБСЦЕССЕ)

+ постоянная

- ночная

- локализованная

- дневная

#ВЫРАЖЕННАЯ БОЛЬ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕНА

+ повышением гидростатического давления в полости зуба

- изменением атмосферного давления

- понижением гиростатического давления в полости зуба

- повышением температуры тела

#БОЛЬ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПУЛЬПИТЕ (ПУЛЬПАРНОМ АБСЦЕССЕ)

+ ночная

- постоянная

- локализованная

- дневная

#СКУДНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

+ периапикального абсцесса со свищем

- хронической апикальной гранулемы

- острого периодонтита

- острого пульпита

#ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМА

+ рентгенография

- реопародонтография

- ЭОД

- реоплетизмография

#ЭЛЕКТРОФОРЕЗ ЙОДА ПОКАЗАН ПРИ

+ медикаментозном (мышьяковистом) периодонтите

- остром периодонтите

- хроническом фиброзном пульпите

- любой форме хронического периодонтита с непроходимыми корневыми каналами

#КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ ПЛОМБИРУЮТ

+ до физиологической верхушки

- до анатомической верхушки

- не доходя 2 мм до апикального отверстия

- на 2/3 длины канала

#ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ СИСТЕМОЙ ―ТЕРМАФИЛ‖ ПРЕДПОЛАГАЕТ ВВЕДЕНИЕ В КАНАЛ

+ разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе

- одного центрального штифта

- нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением

- пломбировочного материала пастообразной консистенции

#ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

+ витальная экстирпация

- биологический метод

- витальная ампутация

- девитальная ампутация

#ПРИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДАХ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА ВОЗНИКАЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ СВЯЗАНЫ С

+ ошибками в диагнозе

- неправильным выбором лекарственного препарата

- плохой фиксацией пломбы

- нарушением правил асептики

#ДЛЯ МЕДЛЕННОЙ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ

+ параформальдегидную

- резорцинформалиновую

- цинкоксидэвгеноловую

- мышьяковистую

#ПРОВЕДЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ВОЗМОЖНО ПРИ

+ случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса дентина у пациентки 27 лет

- остром пульпите многокорневого зуба у пациента 47 лет

- остром пульпите у пациента 16 лет с хроническим пиелонефритом

- случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа

#ТАКТИКОЙ ВРАЧА ПРИ НАЛИЧИИ СВИЩЕВОГО ХОДА ПРИ ДИАГНОЗЕ ПЕРИОДОНТАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС ЯВЛЯЕТСЯ

+ провести под обезболиванием инструментальную и медикаментозную обработку и запломбировать канал

- применить девитализирующую пасту, провести эндодонтическое лечение

- оставить зуб открытым

- провести временное пломбирование корневых каналов

#ПОЛНОЕ СОХРАНЕНИЕ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

+ гиперемии пульпы (глубоком кариесе)

- остром гнойном пульпите

- хроническом пульпите

- при остром периодонтите

#ЕСЛИ ПРОИЗОШЛА ПОЛОМКА ИНСТРУМЕНТА ПРИ ОБРАБОТКЕ, КАНАЛА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ

+ рентгенографию зуба

- информировать об этом пациента

- измерить оставшуюся в руках часть инструмента

- немедленно попытаться извлечь инструмент

#ПОЛНОЕ СОХРАНЕНИЕ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

+ гиперемии пульпы

- остром гнойном пульпите

- хроническом пульпите

- при остром периодонтите

#ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТ

+ спредеры

- Н-файлы

- пульпоэкстракторы

- плагеры

#ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДЛИНЕ ПРИМЕНЯЮТ

+ К-ример

- К-файл

- Н-файл

- пульпоэкстрактор

#МЫШЬЯКОВИСТУЮ ПАСТУ КЛАССИЧЕСКОЙ ПРОПИСИ В ЗУБ 37 НАКЛАДЫВАЮТ НА

+ 48 ч

- 3 сут

- 24 ч

- 5–6 сут

#ПОЛОСТЬ ЗУБА В ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСКРЫВАЮТ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ

+ щечно-нѐбном

- по оси зуба

- переднезаднем

- щечно-заднем

#НЕКАЧЕСТВЕННОЕ ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛА НА ½–1/3 ДЛИНЫ КАНАЛА ПОКАЗАНИЕ К

+ повторному эндодонтическому лечению

- не показано дополнительное вмешательство

- удалению зуба

- реплантации зуба

#ПРИ ОТСУТСТВИИ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА СО СВИЩЕМ ВОЗМОЖЕН ПЕРЕХОД

+ в корневую кисту или гранулему

- в фиброзную форму

- к клиническому излечению

- к физиологическому восстановлению

#БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА

+ восстановление периодонта до нормального физиологического состояния

- клиническое выздоровление

- периостит

- переход в хронический процесс

#ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО МЫШЬЯКОВИСТОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМЫ

+ антидоты

- ферменты

- антибиотики

- хлорсодержащие препараты

#ДАННЫЕ ЭОД ПРИ ОСТРОМ ПЕРИОДОНТИТЕ СООТВЕТСТВУЮТ ВЕЛИЧИНАМ

+ 80-100 МА

- 10-20 МА

- 40-60 МА

- 60-80 МА

#ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА

+ пульпита и периодонтита

- периодонтита и периостита

- периостита и остеомиелита

- остеомиелита и флегмоны