

## ТЕМА 11

**Одонтогенное воспаление верхнечелюстной пазухи. Анатомо-топографические особенности верхнечелюстного синуса. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого и хронического синуситов. Отличительные особенности одонтогенного синусита от риногенного.**

*Укажите один правильный ответ*

### **1. ВЕРХНЯЯ СТЕНКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ**

- 1) альвеолярный отросток верхней челюсти
- 2) латеральная стенка носа
- 3) подвисочная поверхность верхней челюсти
- 4) подглазничная поверхность верхней челюсти
- 5) бугор верхней челюсти

### **2. НИЖНЯЯ СТЕНКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ**

- 1) альвеолярный отросток верхней челюсти
- 2) латеральная стенка носа
- 3) подвисочная поверхность верхней челюсти
- 4) подглазничная поверхность верхней челюсти
- 5) бугор верхней челюсти

### **3. НАРУЖНАЯ СТЕНКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ**

- 1) альвеолярный отросток верхней челюсти
- 2) латеральная стенка носа
- 3) подвисочная поверхность верхней челюсти
- 4) подглазничная поверхность верхней челюсти
- 5) бугор верхней челюсти

#### **4. МЕДИАЛЬНАЯ СТЕНКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ**

- 1) альвеолярный отросток верхней челюсти
- 2) латеральная стенка носа
- 3) подвисочная поверхность верхней челюсти
- 4) подглазничная поверхность верхней челюсти
- 5) бугор верхней челюсти

#### **5. ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ**

- 1) альвеолярный отросток верхней челюсти
- 2) латеральная стенка носа
- 3) подвисочная поверхность верхней челюсти
- 4) глазничная поверхность верхней челюсти
- 5) передняя поверхность верхней челюсти

#### **6. ЗАДНЯЯ СТЕНКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ**

- 1) альвеолярный отросток верхней челюсти
- 2) латеральная стенка носа
- 3) бугор верхней челюсти
- 4) глазничная поверхность верхней челюсти
- 5) передняя поверхность верхней челюсти

#### **7. ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВЫСОКИЙ РИСК ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА**

- 1) пневматического строения
- 2) склеротического строения
- 3) комбинированного строения
- 4) атрофического строения

**8. КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ  
ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) нижнечелюстная артерия
- 2) подглазничная артерия
- 3) средней альвеолярная артерия
- 4) задняя альвеолярная артерия

**9. ИННЕРВАЦИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ  
ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) носоресничный нерв
- 2) подглазничный нерв
- 3) скуловой нерв
- 4) задние альвеолярные нервы

**10. ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА СООБЩАЕТСЯ С ПОЛОСТЬЮ  
НОСА ЧЕРЕЗ**

- 1) верхний носовой ход
- 2) средний носовой ход
- 3) нижний носовой ход
- 4) в области основной пазухи

**11. ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА ИМЕЕТ ФОРМУ**

- 1) пирамиды
- 2) неправильного треугольника
- 3) куба
- 4) овальную

## **12. ПЕРВЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА**

- 1) пломбирование каналов «причинного зуба»
- 2) удаление «причинного» зуба
- 3) разрез в преддверии полости рта
- 4) новокаиновая блокада

## **13. ДЛЯ СОЗДАНИЯ ОТТОКА ИЗ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА ПРИ ОСТРОМ СИНУСИТЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) радикальная гайморотомия
- 2) анемизация слизистой оболочки полости носа
- 3) пункция верхнечелюстной пазухи со стороны полости носа
- 4) пункция верхнечелюстной пазухи со стороны полости рта

## **14. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СИНУСИТЕ**

- 1) отек, очаговые кровоизлияния, расширение сосудов
- 2) полипозные изменения слизистой оболочки
- 3) метаплазия мерцательного эпителия
- 4) лейкоцитарная инфильтрация, гиперемия, отек слизистой оболочки
- 5) утолщение эпителиального слоя

## **15. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА ПРИ ОСТРОМ КАТАРАЛЬНОМ СИНУСИТЕ**

- 1) отек, очаговые кровоизлияния, расширение сосудов
- 2) полипозные изменения слизистой оболочки
- 3) метаплазия мерцательного эпителия
- 4) лейкоцитарная инфильтрация, гиперемия, отек слизистой оболочки
- 5) утолщение эпителиального слоя

## **16.ПОКАЗАНИЯ К ЩАДЯЩЕЙ ГАЙМОРОТОМИИ С ПЛАСТИКОЙ ОРОАНТРАЛЬНОГО СВИЩА**

- 1)острый гайморит
- 2)травматический гайморит
- 3)хронический полипозный гайморит
- 4)обострение хронического гайморита
- 5)хронический перфоративный синусит

## **17.ЦЕЛЬ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ПО КОЛДУЭЛЛУ-ЛЮКУ**

- 1)частичное удаление патологически изменённых тканей верхнечелюстного синуса
- 2)наложение широкого соустья с нижним носовым ходом
- 3) наложение широкого соустья со средним носовым ходом
- 4)эвакуация гнойного содержимого

## **18.ХИРУРГИЧЕСКИЙ ДОСТУП К ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМУ СИНУСУ СОЗДАЕТСЯ**

- 1)вскрытие через её верхнюю стенку
- 2)вскрытие через её заднюю стенку
- 3)вскрытие её через верхнюю стенку
- 4)вскрытие её через переднюю стенку

## **19.ПРИ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНУЮ ПАЗУХУ ЗАПОЛНЯЮТ ТАМПОНОМ, СМОЧЕННЫМ**

- 1)пенициллином
- 2)гепарином
- 3)аминокапроновой кислотой
- 4)йодоформной жидкостью
- 5)ферментами

**20.УДАЛЕНИЕ ТАМПОНА ИЗ ПОЛОСТИ СИНУСА ПОСЛЕ  
РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ПРОВОДЯТ**

- 1)на следующий день
- 2)на 7 сутки
- 3)на 8 сутки
- 4)на 10 сутки

**21.ЭПИТЕЛИЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА У ВЗРОСЛЫХ**

- 1)плоский неороговевающий
- 2)плоский ороговевающий
- 3)многослойный мерцательный
- 4)цилиндрический
- 5)кубический

**22.РАЗРЕЗ ПРИ РАДИКАЛЬНОЙ ГАЙМОРОТОМИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1)от центрального резца до первого моляра
- 2)от второго резца до второго моляра
- 3)от клыка до третьего моляра
- 4)от первого премоляра до второго моляра

**23.ОБЪЕМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА  
В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1)1-2 см<sup>3</sup>
- 2)5-6 см<sup>3</sup>
- 3)7-8 см<sup>3</sup>
- 4)8-9 см<sup>3</sup>
- 5)10-12 см<sup>3</sup>

**24. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СРАВНЕНИЕ ПНЕВМАТИЗАЦИИ  
ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) лобными пазухами
- 2) решетчатым лабиринтом
- 3) орбитами
- 4) носовой полостью

*Укажите несколько правильных ответов*

**25. ТИПЫ СТРОЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ**

- 1) пневматический
- 2) комбинированный
- 3) ячеистый
- 4) склеротический
- 5) спорадический

**26. ИСТОЧНИКИ ИНФЕКЦИИ ОДОНТОГЕННОГО  
ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) острый хронический периодонтит верхнего первого моляра
- 2) обострившийся хронический периодонтит верхнего второго резца
- 3) остеомиелит верхней челюсти в области бугра
- 4) нагноившаяся радикулярная киста верхней челюсти
- 5) острый пульпит верхнего второго премоляра

**27. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ  
ПАЗУХЕ ПРИ ОСТРОМ ГАЙМОРИТЕ**

- 1) отёк и гиперемия слизистой оболочки пазухи
- 2) утолщение слизистой пазухи
- 3) атрофия слизистой пазухи
- 4) увеличение объёма полости верхнечелюстной пазухи
- 5) уменьшение объёма верхнечелюстной пазухи

## **28.МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАЙМОРИТЕ**

- 1)лейкоцитарная инфильтрация слизистой оболочки
- 2)утолщение эпителия
- 3)метаплазия мерцательного эпителия
- 4)гнойная экссудация

## **29.ВОЗМОЖНАЯ ИРРАДИАЦИЯ БОЛИ ПРИ ОСТРОМ ВОСПАЛЕНИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ**

- 1)в височную область
- 2)в затылочную область
- 3)в зубы верхней челюсти
- 4)в лопатку
- 5)в лобную область

## **30.МЕСТНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРИ ОСТРОМ СИНУСИТЕ**

- 1)чувство тяжести в области верхней челюсти
- 2)геморрагические выделения из носа
- 3)онемение тканей подглазничной области
- 4)заложенность носа
- 5)гнойные выделения из носа

## **31.МЕСТНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ**

- 1)неприятный запах из полости рта
- 2)отсутствие или снижение обоняния
- 3)выделения из лунки зуба
- 4)образование свища на месте удалённого зуба



## **32. МЕСТНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА**

- 1) снижение обоняния
- 2) боль с иррадиацией в височную, лобную область
- 3) выделения из соответствующей половины носа
- 4) чувство тяжести в области верхней челюсти

## **33. ОБЩИЕ ЖАЛОБЫ ПРИ ОСТРОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ**

- 1) повышение температуры тела до 37,7-38°C
- 2) разбитость
- 3) слабость
- 4) плохой сон
- 5) эйфория

## **34. ОБЩИЕ ЖАЛОБЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ**

- 1) головная боль
- 2) выделения из соответствующей половины носа
- 3) быстрая утомляемость
- 4) повышение температуры тела до 39°C
- 5) рвота

## **35. ПРИЗНАКИ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА В ОТЛИЧИЕ ОТ РИНОГЕННОГО**

- 1) двусторонний процесс
- 2) односторонний процесс
- 3) наличие причинного зуба
- 4) сужение естественного соустья

### **36. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ОДОНТОГЕННЫМ СИНУСИТОМ**

- 1) пункция верхнечелюстной пазухи
- 2) микроскопическое исследование
- 3) контрастная рентгенография
- 4) рентгенография придаточных пазух носа
- 5) эндоскопия верхнечелюстной пазухи

### **37. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ СИНУСИТЕ**

- 1) пункция верхнечелюстной пазухи
- 2) микроскопическое исследование
- 3) контрастная сиалография
- 4) рентгенография придаточных пазух носа
- 5) компьютерная томография

### **38. ОСТРЫЙ ОДОНТОГЕННЫЙ СИНУСИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ**

- 1) острым периодонтит первого моляра
- 2) острым пульпитом
- 3) невралгией тройничного нерва
- 4) хронический остеомиелитом верхней челюсти
- 5) хронический периодонтит первого моляра

### **39. ХРОНИЧЕСКИЙ ОДОНТОГЕННЫЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ СИНУСИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ**

- 1) околокорневой кистой
- 2) злокачественной опухолью верхней челюсти
- 3) невралгией тройничного нерва
- 4) абсцессом клыковой ямки
- 5) фиброзной дисплазией

#### **40. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ГАЙМОРИТЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) затемнение обеих верхнечелюстных пазух
- 2) полное или частичное затемнение пораженной пазухи
- 3) затемнение всех придаточных пазух носа
- 4) уровень жидкости в поражённой пазухе
- 5) наличие инородного тела в верхнечелюстной пазухе

#### **41. НА КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАММЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ ГАЙМОРИТЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) полипозные изменения слизистой оболочки пазухи
- 2) затемнение пазухи
- 3) затемнение всех придаточных пазух носа
- 4) утолщение слизистой оболочки пазухи
- 5) деформация костных стенок синуса

#### **42. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ГАЙМОРИТА**

- 1) устранение источника инфицирования
- 2) наблюдение в динамике
- 3) уменьшение отека слизистой пазухи
- 4) создание оттока из пазухи
- 5) местная антибактериальная терапия

#### **43. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ПАЗУХЕ**

- 1) риноскопия
- 2) осмотр полости рта
- 3) эндоскопия синуса
- 4) компьютерная томография
- 5) диагностическая пункция

#### **44.ПРИ ОСТРОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1)антибиотики широкого спектра действия
- 2)стероидные противовоспалительные препараты
- 3)иммуномодуляторы
- 4)десенсибилизирующие средства
- 5)обезболивающие препараты

#### **45.ПРИЗНАКИ ОДОНТОГЕННОГО ОСТРОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА**

- 1)заложенность носа с двух сторон
- 2)заложенность носа с одной стороны
- 3)боль в области премоляров и моляров верхней челюсти
- 4)нарушение обоняния
- 5)отделяемое из носа с двух сторон

#### **46.ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА**

- 1)хирургическое лечение
- 2)антибактериальная терапия
- 3)удаление причинного зуба
- 4)пункция верхнечелюстной пазухи
- 5)физиотерапевтическое лечение

#### **47.ПРИ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫМ СИНУСИТОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1)боль при пальпации передней стенки верхней челюсти
- 2) подвижность моляров верхней челюсти
- 3)болезненная перкуссия причинного зуба
- 4)нарушение носового дыхания с одной стороны

#### **48.ОСЛОЖНЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА**

- 1)периостит верхней челюсти
- 2)абсцесс или флегмона щёчной области
- 3)абсцесс или флегмона клетчатки глазницы
- 4)ретромолярный периостит
- 5)остеомиелит верхней челюсти

#### **49.ИСХОД ХРОНИЧЕСКОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА**

- 1)хронический пансинусит
- 2)синдром иммунной недостаточности
- 3)хронический ринит
- 4)неврит верхнечелюстного нерва
- 5)изменение эпителия верхнечелюстного синуса

#### **50.ПРОФИЛАКТИКА ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА**

- 1)своевременная санация полости рта
- 2)здоровый образ жизни
- 3)исключение травматичного удаления зубов на верхней челюсти
- 4)назначение антибиотиков при удалении зубов на верхней челюсти