

## ТЕМА 2

### **Хронический периодонтит. Классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия гранулирующего, гранулематозного и фиброзного периодонтита. Клиническая картина хронических форм периодонтита.**

*Укажите один правильный ответ*

#### **1. ПРИЧИНА ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) хроническое воспаление периодонта
- 2) хроническое воспаление пульпы
- 3) хроническое воспаление альвеолы
- 4) хроническое воспаление пародонта

#### **2. ПРИЧИНА ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) некачественное эндодонтическое лечение
- 2) недостаточное препарирование кариозной полости
- 3) недостаточное раскрытие кариозной полости
- 4) хронический пародонтит

#### **3. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) в верхушечной части корня утолщение и гиперемия корневой оболочки
- 2) нормальное состояние корневой оболочки
- 3) расплавление корневой оболочки
- 4) лейкоцитарная инфильтрация периодонта

**4. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ОБРАЗОВАНИЮ СВИЩЕВОГО ХОДА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) наличие узур в компактной пластинке альвеолы
- 2) участок некроза костной ткани
- 3) плотное пломбирование каналов причинного зуба
- 4) перфорация корня

**5. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) рубцовый тяж по переходной складке
- 2) плотный инфильтрат по переходной складке
- 3) гиперцементоз в области причинного зуба
- 4) секвестральная капсула

**6. НАИБОЛЕЕ АКТИВНАЯ ФОРМА ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) гранулирующий
- 2) гранулематозный
- 3) фиброзный
- 4) серозный

**7. НАЛИЧИЕ СВИЩЕВОГО ХОДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) острого
- 2) гнойного
- 3) гранулематозного
- 4) фиброзного
- 5) гранулирующего

**8. ПРИ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) очаг разрежения костной ткани с нечеткими контурами
- 2) очаг разрежения костной ткани с четкими ровными контурами
- 3) расширение периодонтальной щели
- 4) участок остеосклероза
- 5) гиперцементоз

**9. ЖАЛОБЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ**

- 1) боль в причинном зубе при приеме твердой и горячей пищи
- 2) боль в причинном зубе от температурных раздражителей
- 3) чувство выросшего зуба
- 4) на постоянную ноющую боль
- 5) подвижность зуба

**10. СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРИ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ**

- 1) отечна, гиперемирована, при надавливании остается отпечаток
- 2) без изменений
- 3) цианотична
- 4) инфильтрирована, болезненная при пальпации

**11. НАЛИЧИЕ СВИЩЕВОГО ХОДА В ОБЛАСТИ ПРОЕКЦИИ ПРИЧИННОГО ЗУБА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) хронический воспалительный процесс
- 2) обострение хронического процесса
- 3) гнойно-некротический процесс кости
- 4) распространение воспалительного процесса

## **12. НА МЕСТЕ ЗАЖИВШЕГО СВИЩЕВОГО ХОДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) формирование рубца
- 2) формирование дефекта слизистой оболочки
- 3) уплотнение округлой формы
- 4) инфильтрат
- 5) неизменная слизистая оболочка

## **13. РЕЗОРБЦИЯ ЦЕМЕНТА И ДЕНТИНА КОРНЯ ЗУБА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) гранулирующий периодонтит
- 2) гранулематозный периодонтит
- 3) фиброзный периодонтит
- 4) острый гнойный периодонтит
- 5) острый серозный периодонтит

## **14. ЖАЛОБЫ ПРИ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ**

- 1) периодическая острая боль в причинном зубе
- 2) периодическая боль в причинном зубе при приеме твердой пищи
- 3) боль в зубе от холодных раздражителей
- 4) боль в области рядом стоящих зубов
- 5) боль в причинном зубе с иррадиацией

## **15. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ПОЯВЛЯЮТСЯ ЖАЛОБЫ**

- 1) на отек мягких тканей
- 2) на боль в зубе при накусывании
- 3) на уплотнение в области корня зуба
- 4) на боль в зубе при приеме твердой пищи

## **16. ПРИ ПОДНАДКОСТНИЧНОЙ ОДОНТОГЕННОЙ ГРАНУЛЕМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) округлое выбухание в проекции причинного зуба
- 2) ограниченный плотный очаг в подслизистой ткани
- 3) округлый безболезненный инфильтрат в подкожной клетчатке
- 4) отек тканей рядом стоящих зубов

## **17. ПРИ ПОДСЛИЗИСТОЙ ОДОНТОГЕННОЙ ГРАНУЛЕМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) ограниченный плотный очаг в подслизистой ткани в области корня причинного зуба
- 2) плотный очаг в подслизистой ткани рядом стоящих зубов
- 3) округлый инфильтрат в проекции корня причинного зуба
- 4) округлое выбухание альвеолярного отростка, соответствующее пораженному зубу
- 5) безболезненный инфильтрат в подслизистой оболочке в проекции верхушки зуба

## **18. ДЛЯ ПОДКОЖНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) округлый, плотный, безболезненный инфильтрат в подкожной клетчатке
- 2) болезненный инфильтрат в подкожной клетчатке
- 3) инфильтрат без четких границ
- 4) мягкий безболезненный инфильтрат
- 5) плотный очаг в подслизистом слое

## **19.МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ**

- 1) резорбция костной ткани с нечеткими контурами
- 2) резорбция костной ткани с четкими контурами
- 3) резорбция корня
- 4) замещение коллагеновых волокон на фиброзную ткань
- 5) замещение коллагеновых волокон на грануляционную ткань

## **20. ОБРАЗОВАНИЕ ПОДСЛИЗИСТОЙ ГРАНУЛЕМЫ СОПРОВОЖДАЕТ ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ**

- 1) гранулематозный
- 2) фиброзный
- 3) гранулирующий
- 4) гиперпластический

## **21. СТРОЕНИЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) элементы грануляционной ткани
- 2) участки грануляционной ткани с тяжами эпителия
- 3) полость гранулемы, выстланная эпителием
- 4) полость с плотной фиброзной капсулой

## **22.СКЛЕРОЗИРОВАНИЕ ПЕРИАПИКАЛЬНОЙ КОСТНОЙ ТКАНИ СОПРОВОЖДАЕТ ПЕРИОДОНТИТ**

- 1) фиброзный
- 2) гранулирующий
- 3) гранулематозный
- 4) гиперпластический



## **27.ПОКАЗАНИЕ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ**

- 1) частично разрушенная коронковая часть верхнего клыка
- 2) запломбированный на 2/3 канал корня верхнего центрального резца
- 3) гранулематозный очаг у одного из корней нижнего моляра
- 4) кистогранулема бокового резца верхней челюсти
- 5) гранулирующий периодонтит и разрушенная коронковая часть нижнего премоляра.

## **28.ВИДЫ ГРАНУЛЕМЫ ПРИ ГРАНУЛЕМАТОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ**

- 1) простая, эпителиальная, кистевидная
- 2) поднадкостничная, подкожная, подслизистая
- 3) подслизистая, межмышечная, внутрикостная
- 4) сложная, простая, фиброзная

## **29.ФОРМА РАЗРЕЗА ПРИ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ 2.2 ЗУБА**

- 1) дугообразный в области твердого неба соответственно верхушке 2.2 зуба
- 2) дугообразный с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка в области корня 2.2
- 3) дугообразный с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка соответственно 2.1, 2.2, 2.3 зубам
- 4) трапецевидный, через десневой край соответственно 2.1, 2.2, 2.3 зубам

## **30.УЗУРЫ В КОМПАКТНОЙ ПЛАСТИНКЕ АЛЬВЕОЛЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТ ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ**

- 1) фиброзный
- 2) гранулематозный
- 3) гранулирующий
- 4) ангиоматозный
- 5) гиперпластический



**31.ПРИ ГРАНУЛЕМАТОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЗУБА**

- 1) очаг разрежения костной ткани с нечеткими контурами
- 2) очаг разрежения костной ткани с четкими ровными контурами
- 3) расширение периодонтальной щели
- 4) очаг остеосклероза

**32.ПРИ ФИБРОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЗУБА**

- 1) очаг разрежения костной ткани с нечеткими контурами
- 2) очаг разрежения костной ткани с четкими ровными контурами
- 3) расширение периодонтальной щели
- 4) резорбция корня

**33.ДЛЯ ПОДНАДКОСТНИЧНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) участка безболезненного выбухания в проекции причинного зуба
- 2) инфильтрата в толще щеки соответственно зубочелюстному сегменту
- 3) плотного болезненного инфильтрата по переходной складке
- 4) свищевого хода
- 5) тени секвестра на рентгенограмме

**34.ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА К РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ**

- 1) ревизия и эндодонтическое лечение проходимой части канала
- 2) фиксация искусственной коронки на постоянный цемент
- 3) шинирование соседних зубов
- 4) восстановление коронковой части

### **35. ПОКАЗАНИЯ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ**

- 1) разрушение коронковой части на 2/3
- 2) разрушение коронковой части на 1/3
- 3) очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами
- 4) очаг деструкции костной ткани в проекции всего корня с четкими контурами

### **36. ПОКАЗАНИЯ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ**

- 1) подвижность I степени
- 2) болезненная перкуссия
- 3) очаг деструкции в области бифуркации
- 4) очаг деструкции в апикальной области с нечеткими контурами

*Укажите несколько правильных ответов*

### **37. ПРИЧИНЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) пломбирование канала на 2/3 длины
- 2) некачественная медикаментозная обработка канала
- 3) нарушение окклюзии искусственной коронкой
- 4) наличие пародонтального кармана 3 мм

### **38. ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) серозный
- 2) гнойный
- 3) гранулематозный
- 4) гранулирующий
- 5) фиброзный

### **39.ТИПЫ ОДОНТОГЕННОЙ ГРАНУЛЕМЫ ПРИ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ**

- 1) межкортикальная
- 2) подслизистая
- 3) поднадкостничная
- 4) подкожная
- 5) внутрикожная

### **40.МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ТИПЫ СТРОЕНИЯ ОДОНТОГЕННОЙ ГРАНУЛЕМЫ ПРИ ГРАНУЛЕМАТОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ**

- 1) простая
- 2) подслизистая
- 3) эпителиальная
- 4) поднадкостничная
- 5) кистевидная

### **41.ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ**

- 1) неэффективность консервативного лечения
- 2) подкожная гранулема
- 3) перелом верхушечной части корня однокорневого зуба
- 4) перфорация корня
- 5) obturation корня на 2/3 длины

### **42.КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) боль в причинном зубе при приеме твердой пищи
- 2) постоянная ноющая боль в причинном зубе
- 3) боль в причинном зубе, усиливающаяся при накусывании
- 4) гиперемия слизистой оболочки в проекции верхушки корня
- 5) разлитая боль в области причинного зуба и соседних зубов

### **43.ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) удаление зуба
- 2) резекция верхушки корня зуба
- 3) гемисекция зуба
- 4) ампутация корня
- 5) периостотомия

### **44.МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ФИБРОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ**

- 1) образование избыточного цемента
- 2) пучки грубоволокнистой ткани
- 3) лейкоцитарная инфильтрация волокон
- 4) склерозирование костной ткани
- 5) очаг деструкции костной ткани с четкими контурами

### **45.БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛИРУЮЩЕГО ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) радикулярная киста
- 2) хронический фиброзный периодонтит
- 3) хронический гранулематозный периодонтит
- 4) хронический периостит
- 5) острый периостит

### **46.ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА С ПОДКОЖНОЙ ГРАНУЛЕМОЙ**

- 1) удаление зуба
- 2) выскабливание патологической грануляционной ткани
- 3) рассечение тяжа по переходной складке
- 4) иссечение гранулемы
- 5) цистэктомия

#### **47.ОСЛОЖНЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) радикулярная киста
- 2) обострение хронического периодонтита
- 3) острый периостит
- 4) очаговый пародонтит

#### **48.ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ПЕРИОДОНТИТА ПРОВОДЯТ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

- 1) обострение хронического периодонтита
- 2) радикулярная киста
- 3) хронический периостит
- 4) хронический фиброзный периодонтит

#### **49.ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПЕРИОДОНТИТА ПРОВОДЯТ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

- 1) хронический гранулематозный периодонтит
- 2) средний кариес
- 3) хронический пульпит
- 4) хронический гранулирующий периодонтит

#### **50.ПОКАЗАНИЯ К КОНСЕРВАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА**

- 1) сохраненная коронковая часть зуба
- 2) наличие апикального очага деструкции около 0,5см
- 3) наличие очага деструкции в области бифуркации
- 4) перфорация средней трети корня