



## Ортодонтия

Высшее образование

DOCX · PDF

Задач: 2

Вопросов: 24

Сформировано: 25.07.2026, 04:27 МСК · База обновлена: 25.07.2026, 04:18 МСК

### ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

#### Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

#### Источник материалов — ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

[Официальный сайт fmza.ru](https://fmza.ru) >

3

#### Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

[Открыть репетиционный экзамен](#) >

4

#### Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

### Сайт, обновления и поддержка

- [medikcase.ru](https://medikcase.ru)
- Telegram: [@medikcase](https://t.me/@medikcase)
- [support@medikcase.ru](mailto:support@medikcase.ru)



Сайт



Telegram

# Содержание

Ситуационная задача 0001

Ситуационная задача 0002

# Ситуационная задача 0001

Образование: Высшее образование | Специальность: Ортодонтия

## 1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

### 1.1. Ситуация

На консультации у врача-ортодонта пациент 7 лет с родителями. К врачу-ортодонту обратились впервые.

### 1.2. Жалобы

На неправильное положение верхнего резца слева

### 1.3. Анамнез заболевания

Внешний осмотр: кожные покровы обычной окраски. Подчелюстные лимфатические узлы до 0,5 см, подвижны, безболезненны. Слизистая оболочка губ бледно-розовая.

Лицо симметрично. Профиль лица умеренно выпуклый, положение подбородка правильное, трети лица пропорциональны, надподбородочная и носогубные складки выражены умеренно, губы смыкаются без напряжения.

### 1.4. Анамнез жизни

- \* Рожден в срок.
- \* Вид вскармливания – естественное.
- \* Рос и развивался в соответствии с возрастом.
- \* Со слов родителей, ребенок спит с открытым ртом, состоит на учете у ЛОР-врача по поводу аденоидов I степени.
- \* В раннем детстве частые отиты, из перенесенных заболеваний отмечают корь.
- \* В возрасте 4 лет были удалены зубы 5.4, 6.4, в возрасте 6 лет - 7.4, 7.5 вследствие осложнений кариеса;
- \* Ранее ортодонтическое лечение не проводилось.
- \* Неровное положение зубов отмечается у мамы.

### 1.5. Объективный статус

\*Осмотр полости рта:\* соотношение моляров справа по II классу Энгля, слева по I классу Энгля, обратное перекрытие в области зуба 2.1, зубы 5.4, 6.4, 7.4, 7.5 отсутствуют, определяется дефицит места для прорезывания зубов 1.4, 2.4. Слизистая оболочка умеренно увлажнена слюной, блестящая, без видимых патологических изменений.



Объективный статус

{nbsp}



Объективный статус

{nbsp}



Объективный статус

## 1. План обследования

### Вопрос 1.

С целью определения количества зачатков постоянных зубов пациенту необходимо провести

1. телерентгенографию головы в прямой проекции
2. ортопантомографию
3. рентгенографию височно-нижнечелюстного сустава
4. компьютерную оптическую топографию

**Правильный ответ: 2 — ортопантомографию**

Ортопантомография дает оценку состоянию костной ткани, наличию или отсутствию зачатков постоянных зубов.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 216

(1)

### Вопрос 2.

Для оценки развития челюстей и их взаиморасположения пациенту необходимо провести

1. компьютерную оптическую топографию
2. рентгенографию височно-нижнечелюстного сустава
3. телерентгенографию головы в прямой проекции
4. телерентгенографию головы в боковой проекции

**Правильный ответ: 4 — телерентгенографию головы в боковой проекции**

Телерентгенограмма головы в боковой проекции позволяет оценить особенности строения лицевого и мозгового скелета пациента, положение зубов относительно базисов челюстей, мягкотканый профиль.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник /под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 220

(1)

### Вопрос 3.

Взаиморасположение челюстей оценивается по значению угла

1. SNB
2. SNA
3. U1/NL
- 4 ANB

**Правильный ответ: 4 — ANB**

В данном возрасте важно обращать внимание на угол ANB, так как этот угол отвечает за взаиморасположение челюстей. В норме значение угла от 0 до 4.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 248-249

(1)

### Вопрос 4.

При анализе контрольно-диагностических моделей для определения величины переднего отрезка верхнего зубного ряда руководствуются методом

1. Долгополовой
2. Тонна
3. Хауса
- 4 Коргхауза

**Правильный ответ: 4 — Коргхауза**

По методике Коргхауза измеряют расстояние от губной поверхности режущих краев центральных резцов до точки пересечения с линией, проведенной через точки Пона на премолярах для определения длины переднего отрезка зубного ряда.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 190

(1)

### Вопрос 5.

Мезиальное смещение моляров оценивается с помощью

1. метода Болтона
2. метода Нанса
- 3 шаблона «Аркозет»
4. метода Тонна

**Правильный ответ: 3 — шаблона «Аркозет»**

По линейке «Аркозет» изучается симметричность положения первых постоянных моляров верхней челюсти относительно второй пары небных складок.

(1)

## 2. Диагноз

### Вопрос 6.

На основании анамнеза жизни, внешнего осмотра и осмотра полости рта был поставлен диагноз + \_\_\_\_\_ + в области зубов 2.1/3.1

1. Аномалии положения отдельных зубов
2. Дистальная окклюзия
3. Мезиальная окклюзия
4. Обратная резцовая окклюзия

**Правильный ответ: 4 — Обратная резцовая окклюзия**

На основании клинических данных: обратное соотношение зубов 2.1/3.1, резцы находятся в контакте. Из анамнеза зубы 5.4, 6.4, 7.4, 7.5 были удалены в возрасте 4 и 6 лет, что не соответствует срокам их физиологической смены.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 100, 437

(1)

### Вопрос 7.

Диагностируется + \_\_\_\_\_ + положение зуба 2.1

1. мезиальное
2. оральное
3. дистальное
4. вестибулярное

**Правильный ответ: 2 — оральное**

Зуб 2.1 смещен в оральную (небную сторону).

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 100

(1)

### Вопрос 8.

В области зубов 2.1/3.1 диагностируется аномалия окклюзии в + \_\_\_\_\_ + направлении

1. трансверзальном
2. сагиттальном
3. фронтальном
4. вертикальном

**Правильный ответ: 2 — сагиттальном**



Обратная резцовая окклюзия является аномалией в сагиттальном направлении.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 100

(1)

### 3. Лечение

#### Вопрос 9.

Для лечения пациента на первом этапе может использоваться

1. регулятор функции Френкля III типа
2. пластинка на верхнюю челюсть
3. пластинка на нижнюю челюсть
4. частичная брекет-система на верхнюю челюсть

**Правильный ответ: 2 — пластинка на верхнюю челюсть**

Применение на первом этапе лечения пластинки на верхнюю челюсть позволяет разобщить зубные ряды и создать условия для нормализации положения зуба 2.1.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 328

(1)

#### Вопрос 10.

Для устранения блока зуба 2.1 в конструкцию пластинки необходимо добавить

1. рукообразную пружину
2. вестибулярную дугу
3. пелот
4. разобщение в боковых отделах

**Правильный ответ: 4 — разобщение в боковых отделах**

Для предупреждения блока в переднем отделе при лечении пациента в пластинке изготавливается разобщение в боковых отделах.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 450

(1)

### 4. Вариатив

#### Вопрос 11.

Периодом развития зубочелюстной системы для данного пациента является

1. подготовка к смене зубов
2. ранняя сменная окклюзия
3. временная окклюзия
4. поздняя сменная окклюзия

**Правильный ответ: 2 — ранняя сменная окклюзия**



Данный возраст пациента и клиническая картина в полости рта подтверждает период смены молочных зубов на постоянные.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 426

(1)

## Вопрос 12.

Элементом в пластинке, который позволит устранить обратное перекрытие в переднем отделе, является

1. кламмер Адамса
2. вестибулярная дуга
3. секторальный винт
4. винт Бертони

**Правильный ответ: 3 — секторальный винт**

Установка винта для зуба 2.1 позволяет механически устранить неправильное положение зуба 2.1.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / под ред. Л.С. Персина – М.: Геотар - Медиа, 2015, с. 328

(1)

# Ситуационная задача 0002

Образование: Высшее образование | Специальность: Ортодонтия

## 1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

### 1.1. Ситуация

Пациентка Е. 33 лет пришла на консультацию к стоматологу-ортодонт.

### 1.2. Жалобы

на

\* боли и щелчки в области височно-нижнечелюстного сустава слева.

### 1.3. Анамнез заболевания

\* Пациентка отметила, что все зубы прорезывались позднее, чем у ее сверстников.

### 1.4. Анамнез жизни

- \* Вид вскармливания – искусственное с 5 месяцев.
- \* Перенесла ветряную оспу.
- \* Аллергия на некоторые пищевые продукты.
- \* Остеохондроз шейного отдела, нарушение осанки.

### 1.5. Объективный статус

\*Осмотр лица:\* лицо симметричное, пропорциональное. Профиль лица выпуклый. Мезиально-щечные бугры первых постоянных моляров верхней челюсти располагаются кпереди от поперечных фиссур первых постоянных моляров нижней челюсти. Кривая Шпее справа ниже, чем слева. Во фронтальном отделе верхние зубы перекрывают нижние на  $\frac{1}{2}$  высоты их коронок. Несовпадение косметического центра, смещение межрезцовый линии верхнего зубного ряда влево.



мержвинская\_01.11\_рис1.jpg



мержвинская\_01.11\_рис2.jpg



мержвинская\_01.11\_рис3.jpg



мержвинская\_01.11\_рис4.jpg



мержвинская\_01.11\_рис5.jpg



мержвинская\_01.11\_рис6.jpg

## 1. План обследования

### Вопрос 1.

С учетом жалоб пациентке показан функциональный метод диагностики

- ① кинезиография
2. периотестометрия
3. по Фоллю
4. риноманометрия

**Правильный ответ: 1 — кинезиография**

Кинезиография - это предоставление информации о разнообразных движениях в графической и цифровой форме. С помощью аппарата регистрируются и анализируются данные о морфофункциональном состоянии зубочелюстной и опорно-двигательной системы на базе движений нижней челюсти в трех плоскостях.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3227-3

(1)

### Вопрос 2.

Третья проба Ильиной-Маркосян позволяет определить

1. наличие суперконтактов
2. положение нижней челюсти при ее физиологическом покое
3. смещение нижней челюсти кзади
- ④ экскурсию нижней челюсти и конфигурацию ее движений

### Правильный ответ: 4 — экскурсию нижней челюсти и конфигурацию ее движений

Третья проба - опускание нижней челюсти, ее поднятие с последующим смыканием зубных рядов. С помощью этой пробы можно определить экскурсию нижней челюсти и конфигурацию ее движений. При нормальном смыкании зубных рядов проекция средней линии совпадает и при опускании нижней челюсти. Несовпадение средней линии при опускании нижней челюсти более выражено в случае нарушения функции ВНЧС и мышц челюстно-лицевой области

Ортодонтия. Национальное руководство. В 2 т. Т. 1. Диагностика зубочелюстных аномалий / под ред. Л. С. Персина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5408-4

(1)

## Вопрос 3.

С целью оценки морфометрических параметров челюстно-лицевой области пациентка направляется в рентгенологическое отделение для выполнения

1. кинезиографии
2. аксиографии
3. миотонометрии
4. телерентгенографии головы в боковой проекции

### Правильный ответ: 4 — телерентгенографии головы в боковой проекции

Телерентгенограмма головы в боковой проекции позволит провести цефалометрический анализ челюстно-лицевой области. В частности, инклинацию резцов, взаимоотношение челюстей, вертикальные изменения.

Ортодонтия. Национальное руководство. В 2 т. Т. 1. Диагностика зубочелюстных аномалий / под ред. Л. С. Персина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5408-4

(1)

## Вопрос 4.

Исследованием, позволяющим оценить положение внутрисуставного диска, является

1. артрофонография
2. реография
3. магнитно-резонансная томография
4. аксиография

### Правильный ответ: 3 — магнитно-резонансная томография

Главным преимуществом магнитно-резонансной томографии перед другими методами лучевой диагностики общепризнана возможность визуализации внутрисуставного диска в условиях естественной контрастности без применения ионизирующего облучения.

Ортодонтия. Национальное руководство. В 2 т. Т. 1. Диагностика зубочелюстных аномалий / под ред. Л. С. Персина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5408-4

(1)

## 2. Диагноз

### Вопрос 5.

Возможной причиной развития данной аномалии является



1. ветряная оспа
2. искусственное вскармливание
3. позднее прорезывание всех зубов
- 4 нарушение осанки

#### Правильный ответ: 4 — нарушение осанки

Нарушение осанки и положения тела оказывают влияние на размеры, положение и направление роста челюстей, а также наклон зубов, зубоальвеолярные высоты и сагиттальную щель

Ортодонтия. Национальное руководство. В 2 т. Т. 1. Диагностика зубочелюстных аномалий / под ред. Л. С. Персина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5408-4

(1)

### Вопрос 6.

Предварительным диагнозом в данном случае является

1. Мезиальная окклюзия
2. Сагиттальная резцовая окклюзия
3. Глубокая резцовая дизокклюзия
- 4 Дистальная окклюзия

#### Правильный ответ: 4 — Дистальная окклюзия

Дистальная окклюзия зубных рядов диагностируется, когда нарушено их смыкание в боковых участках, а именно: верхний зубной ряд смещен вперед по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен кзади по отношению к верхнему. При этой аномалии боковой сегмент верхнего зубного ряда располагается впереди такового сегмента нижнего зубного ряда.

Ортодонтия. Национальное руководство. В 2 т. Т. 1. Диагностика зубочелюстных аномалий / под ред. Л. С. Персина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5408-4

(1)

### Вопрос 7.

К данным анализа ТРГ головы в боковой проекции, указывающим на ретроположение нижней челюсти, относят значение угла

- 1 SNB=77° и меньше
2. основания нижней челюсти более 28°
3. ANB более 4 мм
4. SNA =82° и более

#### Правильный ответ: 1 — SNB=77° и меньше

Точка В – самая глубокая точка на передней поверхности апикального базиса нижней челюсти. NSL – линия основания черепа.

Угол SNB: средний показатель - 80°; заднее положение нижней челюсти или микрогнатия - 77°; переднее положение нижней челюсти или макрогнатия - 86°

Ортодонтия. Национальное руководство. В 2 т. Т. 1. Диагностика зубочелюстных аномалий / под ред. Л. С. Персина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5408-4

(1)



## Вопрос 8.

Методом обследования, дающим объективную оценку состояния опорно-двигательного аппарата у пациента, является

1. ТРГ головы в боковой проекции
2. рентген кисти
3. компьютерная-оптическая топография
4. аксиография

**Правильный ответ: 3 — компьютерная-оптическая топография**

Компьютерное оптико-топографическое обследование деформаций позвоночника обеспечивает бесконтактное высокоточное определение формы дорсальной поверхности туловища. Это дает достоверную информацию как о состоянии позвоночника, так и о постуральных изменениях, происходящих у пациентов в ходе динамических наблюдений.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3227-3

(1)

## Вопрос 9.

Параметром на телерентгенограмме головы в боковой проекции, описывающим длину нижней челюсти, является

1. Pg'-Go
2. A'-Snpr
3. S-Go
4. N-S

**Правильный ответ: 1 — Pg'-Go**

Длина тела нижней челюсти измеряется по плоскости МР от проекции точки Рg на МР до точки пересечения ее с касательной к ветви нижней челюсти

Ортодонтия. Национальное руководство. В 2 т. Т. 1. Диагностика зубочелюстных аномалий / под ред. Л. С. Персина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5408-4

(1)

## 3. Лечение

### Вопрос 10.

Комплексное лечение необходимо осуществлять с врачом

1. неонатологом
2. постурологом
3. стоматологом-хирургом
4. аллергологом

**Правильный ответ: 2 — постурологом**

В случаях выраженного нарушения со стороны позвоночного отдела рекомендуется проводить коррекцию как зубочелюстной аномалии, так и вертебральных изменений совместно с врачом-постурологом.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник /Л.С.

Персин [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015, С.133

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3227-3

(1)

## Вопрос 11.

До начала фиксации брекет-системы необходимо выполнить

1. фиксацию виниров
2. фторпрофилактику
3. отбеливание зубов
4. санацию полости рта

**Правильный ответ: 4 — санацию полости рта**

Ортодонтическое лечение, как правило, занимает довольно длительное время, при этом увеличивается риск возникновения воспалительных заболеваний слизистой оболочки, пародонтальных тканей и кариозного поражения зубов.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3227-3

(1)

## 4. Вариатив

### Вопрос 12.

Ведущим методом профилактики данной аномалии у детей является

1. использование пластинки Кербитца
2. использование пластинки Шонхера
3. лечебная гимнастика
4. вибромассаж

**Правильный ответ: 3 — лечебная гимнастика**

В осуществлении функций ЗЧС участвуют мышцы губ, щек, языка, мягкого нёба, а также все жевательные мышцы. В связи с этим нормализация их функций - первостепенная задача ортодонтического лечения и профилактики с целью облегчения достижения положительных результатов лечения и предупреждения рецидивов зубочелюстной аномалии. Одним из способов профилактики нарушений функций ЗЧС и их устранения является лечебная гимнастика.

Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3227-3

(1)