



## Стоматология детская

Высшее образование

DOCX · PDF

Задач: 1

Вопросов: 12

Сформировано: 25.07.2026, 05:54 МСК · База обновлена: 23.07.2026, 03:41 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

# Ситуационная задача 0001

Образование: Высшее образование | Специальность: Стоматология детская

## 1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

### 1.1. Ситуация

В клинику обратился пациент 15 лет с родителями.

### 1.2. Жалобы

на

- \* боль, кровоточивость в области десны верхней и нижней челюстей;
- \* подвижность зубов и оголение их корней;
- \* неприятный запах изо рта.

### 1.3. Анамнез заболевания

Пациент наблюдался у пародонтолога с 10 лет. За последний год отмечено резкое ухудшение состояния.

### 1.4. Анамнез жизни

- \* Рос и развивался соответственно возрасту.
- \* Перенесённые и сопутствующие заболевания: ОРВИ.
- \* Аллергологический анамнез не отягощён.

### 1.5. Объективный статус

Внешний осмотр. Конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное, регионарные лимфоузлы увеличены, безболезненны.  
Осмотр полости рта.

\*Зубная формула:\*

| с   | с   |     |     |     |     |     |     |     |     |     | I       |  |     | 1.7 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|--|-----|-----|
| 1.6 | 1.5 | 1.4 | 1.3 | 5.2 | 1.1 | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 2.6 2.7 |  | 4.7 | 4.6 |
| 4.5 | 4.4 | 4.3 | 4.2 | 4.1 | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 3.5 | 3.6 | 3.7     |  | С   |     |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     | С С |     |         |  |     |     |

Состояние слизистой оболочки рта, дёсен, альвеолярных отростков и нёба: слизистая оболочка бледно-розового цвета, нормально увлажнена; десна в области всех зубов верхней и нижней челюстей, гиперемирована, отёчна. Выраженная рецессия десны и обнажение корней у 3.5, 3.6, 4.6 зубов.

\*Прикус:\* постоянный



зуба\_42\_27.02.19 рис. 1.jpg



зуба\_42\_27.02.19 рис. 2.jpg

## 1. План обследования

### Вопрос 1.

Клиническими методами обследования, необходимыми для постановки диагноза, являются

- ① зондирование пародонтальных карманов пародонтальным зондом
- ② определение кровоточивости десны при зондировании
3. витальное окрашивание
4. определение индекса КПУ
5. температурная проба

**Правильные ответы: 1 — зондирование пародонтальных карманов пародонтальным зондом; 2 — определение кровоточивости десны при зондировании**

При обследовании тканей пародонта обязательно зондирование пародонтальных карманов в области всех зубов.

Измерения проводят специальным облегчённым пародонтальным зондом.

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.391, 392.

(1) (2)

Для оценки состояния десны. При зондировании десневой борозды пародонтальным зондом возникает кровоточивость.

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.367, 397.

(1)

### Вопрос 2.

К необходимому дополнительному методу обследования в данной клинической ситуации относят

1. электроодонтометрию (ЭОД)
2. количественную световую флуоресценцию (QLF)
- ③ рентгенографию
4. биопсию

**Правильный ответ: 3 — рентгенографию**

Рентгенологическое исследование играет ведущую роль среди дополнительных методов исследования. В выявлении заболеваний пародонта возможно использование таких методов рентгенологической диагностики, как внутриротовые контактные снимки, ортопантомография.

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.400.

(1)

## 2. Диагноз

### Вопрос 3.

Основным диагнозом в данной клинической ситуации является

1. Острый пародонтит

② Хронический пародонтит

3. Пародонтоз

4. Эпулис

**Правильный ответ: 2 — Хронический пародонтит**

Диагноз поставлен на основании данных анамнеза, жалоб, клинических и дополнительных методов обследования.

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.370.

(1)

## Вопрос 4.

По клиническому течению поражение пародонта у данного пациента относится к

1. атрофическому гингивиту

2. язвенному гингивиту

3. локализованному пародонтиту

④ агрессивному пародонтиту

**Правильный ответ: 4 — агрессивному пародонтиту**

Клинически для заболевания характерна быстро прогрессирующая деструкция. Иногда в течение нескольких месяцев или одного года происходит резорбция костной ткани на всю длину корней. Характерны частые обострения, малые сроки ремиссии, заболевание может иметь перманентное течение.

В постановке диагноза агрессивного пародонтита необходимо опираться на следующие основные признаки: характерная клиническая картина, семейный анамнез заболевания, потеря прикрепления более 2 мм за 1 год или до наступления 18 лет, рентгенологически определяемая быстро прогрессирующая деструкция костной ткани в возрасте до 18 лет, выявление большого количества агрессивных пародонтопатогенных бактерий при проведении полимеразной цепной реакции диагностики, а также наличие дефектов системы врожденного иммунитета, особенно снижение фагоцитоза.

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.373, 374-375.

(1)

## Вопрос 5.

Клиническая картина хронического пародонтита у данного пациента соответствует + \_\_\_\_\_ + степени тяжести

1. лёгкой

② средней

3. тяжёлой

4. начальной

**Правильный ответ: 2 — средней**

Тяжесть определяется по клинико-рентгенологической картине; основным ее критерием служит степень деструкции кости альвеолярных отростков. Лёгкая степень – пародонтальные карманы не более 4 мм; средней тяжести – карманы от 4 до 6 мм; тяжёлая – глубина карманов более 6 мм.

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.361.

(1)

### 3. Лечение

#### Вопрос 6.

Лечение агрессивного пародонтита включает

1. выравнивание поверхности корней зубов
2. реминерализирующую терапию
3. герметизацию фиссур
4. микроабразию эмали

**Правильный ответ: 1 — выравнивание поверхности корней зубов**

Лечение агрессивного пародонтита включает тщательное удаление зубных отложений, выравнивание поверхности корней зубов, медикаментозную обработку полости рта растворами антисептиков.

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.413.

(1)

#### Вопрос 7.

При проведении системной антибактериальной терапии обязательным является назначение

1. пробиотиков
2. адаптогенов
3. витаминов
4. кортикостероидов

**Правильный ответ: 1 — пробиотиков**

Параллельно с антибактериальной терапией назначают пробиотики.

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.414.

(1)

#### Вопрос 8.

Для локальной антибактериальной терапии используют гели на основе

1. метронидазола
2. ретинола ацетата
3. натрия фторида
4. кальция глюконата

**Правильный ответ: 1 — метронидазола**

В глубоких пародонтальных карманах дополнительно можно применять локальную антибактериальную терапию. С этой целью можно использовать гели на основе метронидазола.

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.414.

(1)

## Вопрос 9.

При локальной антибактериальной терапии гель с антибиотиком вносят в

1. костный карман
2. пародонтальный карман
3. переходную складку
4. десневую борозду

**Правильный ответ: 2 — пародонтальный карман**

В глубоких пародонтальных карманах дополнительно можно применять локальную антибактериальную терапию.

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.414.

(1)

## Вопрос 10.

Профессиональную гигиену при пародонтите средней тяжести повторно проводят через

1. 2-3 месяца
2. 3-4 дня
3. 3-4 недели
4. 1-2 года

**Правильный ответ: 3 — 3-4 недели**

При пародонтите средней и тяжёлой степени часто требуется повторение профессиональной гигиены через 3-4 недели.

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.415.

(1)

## Вопрос 11.

Хирургический метод лечения агрессивного пародонтита у подростков заключается в проведении

1. лоскутной операции
2. лазерного кюретажа
3. открытого кюретажа
4. гингивэктомии

**Правильный ответ: 2 — лазерного кюретажа**

У подростков предпочтение следует отдавать менее радикальным хирургическим вмешательствам. Лазерный кюретаж пародонтальных карманов служит хорошей альтернативой хирургическому лечению с откидыванием лоскутов, так как не приводит к усилению подвижности зубов и сильной рецессии десны.

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.417-418.

(1)

## Вопрос 12.

Поддерживающую терапию при агрессивном пародонтите проводят не реже \_\_\_\_ раз(а) в

1. 1 ; год
2. 1 ; месяц
3. 4 ; год
4. 2 ; месяц

**Правильный ответ: 3 — 4 ; год**

Ключевую роль в достижении успеха при лечении заболеваний пародонта, особенно агрессивной природы, отводят поддерживающей терапии. Периодичность поддерживающей терапии индивидуальна (при хроническом пародонтите не реже 2 раз в год, при агрессивном пародонтите и синдромных поражениях пародонта – не реже 4 раз в год).

Детская стоматология: учебник / под ред. Янушевича О. О., Кисельниковой Л. П., Топольницкого О. З. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.420.

(1)