MedikCase

Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Стоматология (ординатура, ПП)

Высшее образование | DOCX · PDF | Задач: 1 | Вопросов: 12

Сформировано: 21.11.2026, 09:39 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 ›

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**
- Telegram: @medikcase
- **support@medikcase.ru**

Сайт | Telegram

Ситуационная задача 0002

12 вопросов · Стоматология (ординатура, ПП) · Высшее образование

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

На приём к врачу-стоматологу обратился пациент 25 лет.

1.2. Жалобы

на

- сильную постоянную боль позади второго моляра нижней челюсти справа, усиливающуюся при жевании,
- боль при глотании,
- ухудшение общего самочувствия.

1.3. Анамнез заболевания

Со слов пациента, боли беспокоят 6 дней.

1.4. Анамнез жизни

- Сопутствующие заболевания: хронический гастрит.
- Не курит.
- Наследственность: не отягощена.
- Аллергоанамнез: не отягощён.
- Туберкулёз, гепатит, ВИЧ отрицает.
- Является студентом ВУЗа.

1.5. Объективный статус

Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, кожные покровы обычной окраски, поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены, болезненны при пальпации, открывание рта ограниченное и болезненное.

Зубная формула:

	С/П	П	П								П		П		
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	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	3.8
											П		П		

Состояние слизистой оболочки полости рта: бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Прикус: физиологический.

Ухудшение общего состояния, температура тела 37.5 ºС.

1. План обследования

Вопрос 1

К клиническим методам обследования, обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относят

1. зондирование
2. **определение степени открывания рта и ограничения подвижности нижней челюсти**
3. **осмотр полости рта**
4. **пальпацию**
5. термодиагностику зуба
6. определение подвижности зубов

Правильные ответы:
2 - определение степени открывания рта и ограничения подвижности нижней челюсти
3 - осмотр полости рта
4 - пальпацию

ОБОСНОВАНИЕ

Для определения степени выраженности воспалительного процесса.
«Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической:
Определение степени открывания рта и ограничения подвижности нижней челюсти (код услуги - А01.07.007); кратность выполнения – 1»

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПЕРИКОРОНИТ. Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года (1)

Для визуальной оценки состояния зубов, слизистой, патологического очага.
«Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической:
Осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов (код услуги - А02.07.001); кратность выполнения – 1».

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПЕРИКОРОНИТ. Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года (1)

Для исследования болезненных участков, отечности мягких тканей, определения их границ, спаянности участка поражения с подлежащими тканями, наличия воспалительного инфильтрата, флюктуации.
«Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической:
Пальпация органов полости рта (код услуги - А01.07.003); кратность выполнения – 1».

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПЕРИКОРОНИТ. Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года (1)

3. Результаты клинических методов обследования

3.1. Осмотр полости рта

Слизистая оболочка у зуба 4.8 гиперемирована, отечна в области гиперемированного и приподнятого вверх капюшона.

3.2. Пальпация

При надавливании на капюшон из-под него выделяется гнойное содержимое.

3.3. Определение степени открывания рта и ограничения подвижности нижней челюсти

Открывание рта ограниченное и болезненное (контрактура 1 степени).

3.4. Термодиагностика зуба

Данный метод обследования не включен в Требования к амбулаторно-поликлинической диагностике при диагнозе «перикоронит», не является обязательным для постановки диагноза.

Вопрос 2

К дополнительным методам обследования для постановки диагноза в данной клинической ситуации относят

1. ультразвуковое исследование
2. **прицельную внутриротовую контактную рентгенографию**
3. бактериоскопическое исследование
4. реопародонтографию
5. реакцию иммунофлюоресценции (РИФ)

Правильный ответ:
2 - прицельную внутриротовую контактную рентгенографию

ОБОСНОВАНИЕ

Поводится для выявления патологического процесса и оценки положения зуба.
«Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической:
Прицельная внутриротовая контактная рентгенография (код услуги - A06.07.003); кратность выполнения – 1»

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПЕРИКОРОНИТ. Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года (1)

5. Результаты дополнительного метода обследования

5.1. Прицельная внутриротовая контактная рентгенография

На прицельной рентгенограмме видны положение зуба мудрости, состояние его периодонта, и окружающей кости, отношение к ветви и каналу нижней челюсти.

5.3. Бактериоскопическое исследование

Исследование не имеет диагностического значения в данной клинической ситуации.

2. Диагноз

Вопрос 3

Основным диагнозом является

1. Хронический перикоронит в области зуба 4.8
2. Хронический апикальный периодонтит зуба 4.8
3. Острый пульпит зуба 4.7
4. **Гнойный перикоронит в области зуба 4.8**

Правильный ответ:
4 - Гнойный перикоронит в области зуба 4.8

ОБОСНОВАНИЕ

Условия задачи соответствуют критериям и признакам, определяющим модель пациента «острый перикоронит»:

- боль при жевании; +
- гиперемия и отек слизистой оболочки в области нижних третьих моляров и ретромолярной области; +
- наличие экссудата: серозного при катаральной форме, гнойного при гнойной форме; +
- увеличение регионарных лимфатических узлов; +
- возможно затруднение открывания рта; +
- повышение температуры тела, недомогание; +
- изменение конфигурации лица за счет коллатерального отека мягких тканей в области причинного зуба.

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПЕРИКОРОНИТ. Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года (1)

7. Диагноз

K05.2 Гнойный перикоронит в области зуба 4.8

Вопрос 4

Клиническая картина в данной задаче соответствует форме острого перикоронита

1. катаральной
2. гангренозной
3. фиброзной
4. **гнойной**

Правильный ответ:
4 - гнойной

ОБОСНОВАНИЕ

По клиническому течению воспалительного процесса различают острый и хронический перикоронит. Острый перикоронит может быть катаральным и гнойным.

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПЕРИКОРОНИТ. Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года (1)

3. Лечение

Вопрос 5

Лечение проводят при помощи методики

1. обработки раствором анестетика
2. **перикоронаротомии**
3. инъекции иммуномодуляторов
4. обработки физиологическим раствором

Правильный ответ:
2 - перикоронаротомии

ОБОСНОВАНИЕ

При гнойном перикороните проводят перикоронаротомию – рассечение капюшона, прикрывающего коронку зуба или его дистальную часть.

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства"). (1)

Вопрос 6

Удаление зуба 4.8 проводят в

1. случаях, когда на удалении зуба настаивает пациент
2. случаях, когда места в позадимолярной ямке достаточно для прорезывания зуба
3. день обращения, поскольку удаление зуба будет способствовать купированию воспалительного процесса
4. **случаях, когда места в позадимолярной ямке недостаточно для прорезывания зуба или зуб смещен в какую-либо сторону**

Правильный ответ:
4 - случаях, когда места в позадимолярной ямке недостаточно для прорезывания зуба или зуб смещен в какую-либо сторону

ОБОСНОВАНИЕ

При неправильном положении зуба, недостатке места в альвеолярной части челюсти, деструкции костной ткани у шейки зуба и по ходу корня, рецидивах воспалительного процесса зуб подлежит удалению.

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПЕРИКОРОНИТ. Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года (1)

Вопрос 7

В отношении «капюшона» в области зуба 4.8 проводят манипуляцию

1. приподнимание и ретротранспозицию «капюшона» кзади ватным тампоном, смоченным йодоформной жидкостью
2. приподнимание и ретротранспозицию «капюшона» кзади коллагеновой губкой
3. приподнимание и ретротранспозицию «капюшона» резорбируемой мембраной
4. **перикоронаротомию «капюшона», под рассеченный капюшон введение полоской марли, смоченной йодоформной жидкостью**

Правильный ответ:
4 - перикоронаротомию «капюшона», под рассеченный капюшон введение полоской марли, смоченной йодоформной жидкостью

ОБОСНОВАНИЕ

При гнойном перикороните проводят перикоронаротомию – рассечение капюшона, прикрывающего коронку зуба или его дистальную часть.

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. - (Серия "Национальные руководства"). (1)

Вопрос 8

Лечение пациентов с перикоронитом проводится в условиях

1. **амбулаторно-поликлинических**
2. домашних
3. амбулаторно-поликлинических с обязательным присутствием врача-анестезиолога
4. многопрофильного стационара

Правильный ответ:
1 - амбулаторно-поликлинических

ОБОСНОВАНИЕ

Лечение пациентов с перикоронитом проводится в стоматологических медицинских организациях в амбулаторно-поликлинических условиях.

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПЕРИКОРОНИТ. Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года (1)

Вопрос 9

При лечении перикоронита допустимо использование повязок

1. согревающих
2. изолирующих
3. охлаждающих
4. **антисептических**

Правильный ответ:
4 - антисептических

ОБОСНОВАНИЕ

При лечении острого перикоронита (катаральная форма) достаточна только обработка пространства под «капюшоном» антисептическими растворами из шприца с затупленной иглой и наложение антисептических, болеутоляющих и кровоостанавливающих повязок.

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПЕРИКОРОНИТ. Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года (1)

Вопрос 10

Для промывания пространства под «капюшоном» возможно использование раствора (в процентах)

1. этилового спирта 95
2. хлорида кальция 0.9
3. перекиси водорода 50
4. **хлоргексидина биглюконата 0.05**

Правильный ответ:
4 - хлоргексидина биглюконата 0.05

ОБОСНОВАНИЕ

Антисептические средства используются в виде полоскания, ванночек (применяют 7-10 дней).

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПЕРИКОРОНИТ. Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года (1)

Вопрос 11

Обработка пространства под рассеченным капюшоном проводится при помощи

1. физиологического раствора
2. **введения тонкой полоски йодоформной марли**
3. резорбируемой мембраны
4. коллагеновой губки

Правильный ответ:
2 - введения тонкой полоски йодоформной марли

ОБОСНОВАНИЕ

При гнойном перикороните проводят перикоронаротомию – рассечение капюшона, прикрывающего коронку зуба или его дистальную часть. Под рассеченный капюшон вводят тонкую полоску йодоформной марли.

Хирургическая стоматология : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. (1)

Вопрос 12

Препятствовать немедленному началу амбулаторного лечения может

1. сахарный диабет
2. **гипертонический криз**
3. гипертиреоз
4. дискенезия желчевыводящих путей

Правильный ответ:
2 - гипертонический криз

ОБОСНОВАНИЕ

Препятствовать немедленному началу амбулаторного лечения может гипертонический криз.

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПЕРИКОРОНИТ. Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года (1)