MedikCase

Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Стоматология ПСА

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

Сформировано: 21.11.2026, 03:44 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 ПСА · Высшее образование

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

В стоматологическую клинику обратился пациент А. 37 лет.

1.2. Жалобы

на

- разрушение коронковой части 4.6 зуба.

1.3. Анамнез заболевания

Указанные жалобы отмечает после эндодонтического лечения, обратился по направлению от врача-стоматолога-терапевта

1.4. Анамнез жизни

- Работает.
- Без вредных привычек.
- Наследственность не отягощена.
- Аллергоанамнез не отягощён.

1.5. Объективный статус

Конфигурация лица не нарушена, лимфоузлы не увеличены, слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, нормально увлажнена.

Зубная формула:

												И	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											П	П	



Объективный статус.jpg

1. План обследования

Вопрос 1

К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят

1. аксиографию
2. **ортопантомографию**
3. электромиографию
4. телерентгенографию
5. **внутриротовую контактную рентгенографию**

Правильные ответы:
2 - ортопантомографию
5 - внутриротовую контактную рентгенографию

ОБОСНОВАНИЕ

Для получения развёрнутого изображения всех зубов и челюстей с прилежащими отделами лицевого скелета.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С. 105. (1)

Для получения развёрнутого изображения всех зубов и челюстей с прилежащими отделами лицевого скелета.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С. 105. (1)

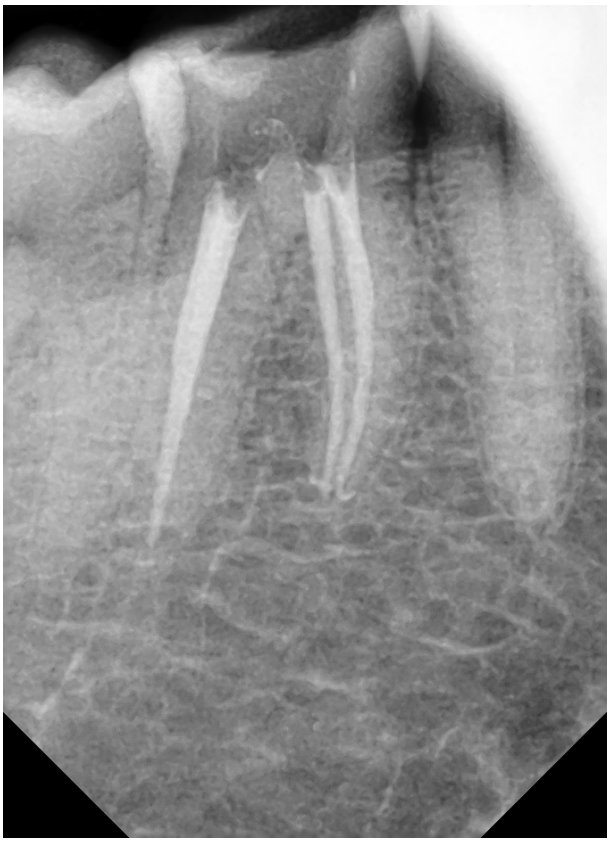
3. Результаты инструментальных методов обследования

3.1. Ортопантомография



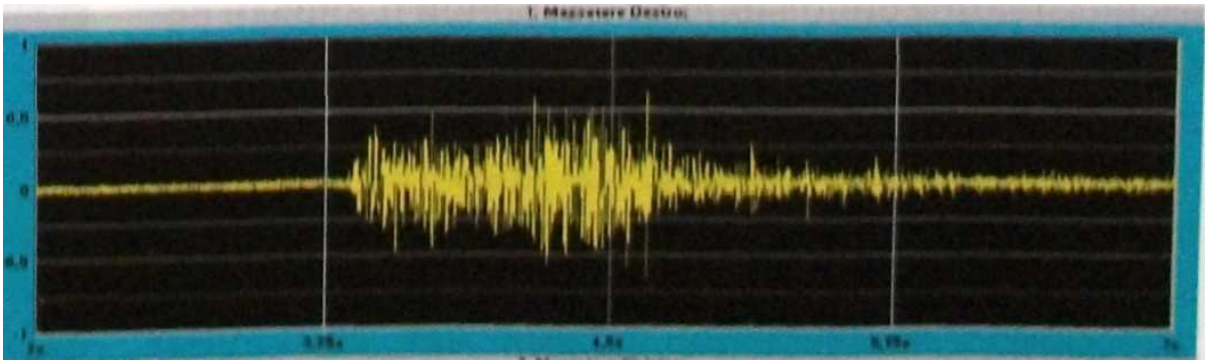
ортопантомография.jpg

3.2. Внутриротовая контактная рентгенография



внутриротовая контактная рентгенография.png

3.3. Электромиография



электромиография.jpg

Данный метод обследования не включён в Требования к амбулаторно-поликлинической диагностике при диагнозе «дефект коронковой части зуба», не является обязательным для постановки диагноза.

2. Диагноз

Вопрос 2

Для изготовления керамической вкладки по типу "overlay" индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ) по В.Ю. Миликевичу должен составлять

1. 0,6-0,8
2. 0,9-1,5
3. 0,1-0,2
4. **0,5-0,6**

Правильный ответ:
4 - 0,5-0,6

ОБОСНОВАНИЕ

При ИРОПЗ = 0,5-0,6 показано применение вкладок.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Болезни пульпы зуба, 2018 г. (1)

п. 7.1.9

Вопрос 3

Показаниями к изготовлению вкладок чаще всего являются полости ___ и ___ классов по Блэку

1. IV; V
2. **I; II**
3. III; IV
4. III; V

Правильный ответ:
2 - I; II

ОБОСНОВАНИЕ

Показаниями к изготовлению вкладок чаще всего являются полости классов I и II по Блэку.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Болезни периапикальных тканей, 2018 г. (1)

Алгоритм и особенности изготовления вкладки

Вопрос 4

Противопоказаниями к применению вкладок являются

1. поверхности зубов, расположенные выше экватора зуба
2. толщина стенок зуба более 4 мм
3. наличие вредных привычек
4. **поверхности зубов, малодоступные для формирования полостей под вкладки**

Правильный ответ:
4 - поверхности зубов, малодоступные для формирования полостей под вкладки

ОБОСНОВАНИЕ

Вкладки позволяют восстановить анатомическую форму, функцию зуба, предупредить развитие патологического процесса, обеспечить эстетику зубного ряда, для подготовки полости под вкладку нужно сформировать полость зуба.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Болезни периапикальных тканей, 2018 г. (1)

С.86.

Вопрос 5

Снятие оттиска при изготовлении вкладки непрямым методом проводят с использованием

1. воска
2. **силикона**
3. резины
4. гипса

Правильный ответ:
2 - силикона

ОБОСНОВАНИЕ

Обладают самым точным воспроизведением, не дают усадки, хорошо подвергаются дезинфекции.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Болезни периапикальных тканей, 2018 г. (1)

С.99.

3. Лечение

Вопрос 6

Наиболее оптимальным вариантом для 4.6 зуба, указанного пациентом, является ортопедическое лечение с применением

1. коронки на имплантат
2. **вкладки**
3. съёмного пластиночного протеза
4. бюгельного протеза

Правильный ответ:
2 - вкладки

ОБОСНОВАНИЕ

Показаниями к изготовлению вкладок чаще всего являются полости классов I и II по Блэку. Вкладки позволяют восстановить анатомическую форму, функцию зуба, предупредить развитие патологического процесса, обеспечить эстетику зубного ряда. Охватывает все стенки зуба, применяют при большой разрушености тканей. Часто после эндодонтического лечения.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Болезни периапикальных тканей, 2018 г. (1)

стр.86.

Вопрос 7

Для изготовления вкладки используют материалы

1. стекловолоконные
2. карборундовые
3. железоуглеродистые
4. **керамические**

Правильный ответ:
4 - керамические

ОБОСНОВАНИЕ

Обладают прочностью и надёжной адгезией со стенками зуба, наиболее эстетичны по отношению к другим конструкционным материалам.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Болезни периапикальных тканей, 2018 г. (1)

С.86.

Вопрос 8

Одонтопрепарирование под керамическую вкладку overlay производят _____ борами

1. силиконовыми
2. **алмазными**
3. карборундовыми
4. стальными

Правильный ответ:
2 - алмазными

ОБОСНОВАНИЕ

Препарирование проводят с помощью высокоскоростных турбинных наконечников и алмазных вращающихся инструментов.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Болезни периапикальных тканей, 2018 г. (1)

стр.14.

Вопрос 9

Для фиксации керамических вкладок применяют цементы

1. цинк-фосфатные
2. на водной основе
3. **двойного отверждения**
4. цинк-эвгенольные

Правильный ответ:
3 - двойного отверждения

ОБОСНОВАНИЕ

Лучшая адгезия к тканям зуба и керамическому материалу.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Болезни периапикальных тканей, 2018 г. (1)

стр.33.

Вопрос 10

Для правильной обработки керамической поверхности вкладки применяют

1. спирт
2. **плавиковую кислоту**
3. хлоргексидин
4. ортофосфорную кислоту

Правильный ответ:
2 - плавиковую кислоту

ОБОСНОВАНИЕ

Плавиковая кислота (HF) необходима для протравления керамической поверхности. В результате чего создается шероховатая поверхность и увеличивается площадь склеивания.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С. 36. (1)

4. Вариатив

Вопрос 11

Окончательным клиническим этапом подготовки керамической вкладки к фиксации является обработка

1. спиртом
2. хлоргексидином
3. **керамическим праймером**
4. соляной кислотой

Правильный ответ:
3 - керамическим праймером

ОБОСНОВАНИЕ

Праймер проникает в протравленную поверхность за счёт наличия растворителя, обладающего большой смачивающей способностью, затем после высушивания растворитель улетучивается и остаётся метакрилат, который в свою очередь встроится в смолу композита.

Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – С.37. (1)

Вопрос 12

Кратность посещения врача стоматолога в рамках диспансерного наблюдения составляет _____ раз(а) в год

1. 12
2. **2**
3. 6
4. 4

Правильный ответ:
2 - 2

ОБОСНОВАНИЕ

Это оптимальный срок. Если же отложить посещение на более длительный срок, то могут начаться осложнения, в этом случае консервативного лечения окажется недостаточно.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России». Болезни периапикальных тканей, 2018 г. (1)

С. 86.