MedikCase

Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Стоматология (ординатура, ПП)

Высшее образование | DOCX · PDF | Задач: 2 | Вопросов: 24

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

Содержание

Нажмите на задачу, чтобы перейти к ней. Справа указана страница.

0001	В клинику обратились родители с ребёнком 8 лет.	3
0002	На приём к врачу-стоматологу обратился пациент 25 лет.	12

Ситуационная задача 0001

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

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

В клинику обратились родители с ребёнком 8 лет.

1.2. Жалобы

на

- отлом части зуба 1.1,
- болезненность при употреблении пищи.

1.3. Анамнез заболевания

Травма произошла утром на уроке физкультуры в школе. После произошедшего ребёнок сознание не терял. За медицинской помощью в другие учреждения не обращались.

1.4. Анамнез жизни

- Рос и развивался соответственно возрасту.
- Перенесённые заболевания: ОРВИ, ветряная оспа.
- Аллергологический анамнез не отягощён.

1.5. Объективный статус

Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, определяется отек, открывание рта свободное, региональные лимфоузлы не увеличены, безболезненны.

Зубная формула:

		П					?	?					П		
		1.6	5.5	5.4	5.3	1.2	1.1	2.1	2.2	6.3	6.4	6.5	2.6		
		4.6	8.5	8.4	8.3	4.2	4.1	3.1	3.2	7.3	7.4	7.5	3.6		
		П											П		

Состояние слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков и неба: бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Прикус: сменный.

Локальный статус:



васильева4_01.11_рис.1.jpg



васильева4_01.11_рис.2.jpg

1. План обследования

Вопрос 1

К методам обследования, необходимым для постановки диагноза, относят

1. пробу Шиллера-Писарева
2. **зондирование**
3. витальное окрашивание
4. **визуальный осмотр с помощью зеркала**
5. вакуумную пробу

Правильные ответы:
2 - зондирование
4 - визуальный осмотр с помощью зеркала

ОБОСНОВАНИЕ

При зондировании отмечается болезненность по линии перелома.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

При осмотре, как правило, определяется дефект части коронки.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

3. Результаты методов обследования

3.1. Визуальный осмотр с помощью зеркала

Определяется дефект твердых тканей в пределах эмали и дентина, располагается в косом направлении, отсутствует латеральный угол.

3.2. Зондирование

Болезненно по линии перелома в зубе 1.1; безболезненно в зубе 2.1.

3.3. Витальное окрашивание

Окрашивание твердых тканей зубов не произошло.

3.4. Вакуумная проба

Показатели соответствуют возрастной норме.

Вопрос 2

Для постановки диагноза требуется проведение дополнительных методов обследования

1. электрометрии
2. гальванометрии
3. периотестометрии
4. **электроодонтодиагностики**
5. **рентгенографии**

Правильные ответы:
4 - электроодонтодиагностики
5 - рентгенографии

ОБОСНОВАНИЕ

При травме постоянных зубов наряду с названными методами применяется ЭОД и желательно трансиллюминационный метод.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

Рентгенологическое исследование позволяет исключить перелом корня. Альвеолярного отростка, определить взаимное расположение линии перелома и границ полости зуба.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

5. Результаты дополнительных методов обследования

5.4. Периотестометрия

Соответствует возрастной норме.

5.5. Электрометрия

Показатели соответствуют норме.

2. Диагноз

Вопрос 3

Основным диагнозом данного пациента является _____ зуба 1.1

1. Вывих (экзартикуляция)
2. **Перелом коронки без повреждения пульпы**
3. Вывих (интрузия)
4. Перелом с повреждением пульпы

Правильный ответ:
2 - Перелом коронки без повреждения пульпы

ОБОСНОВАНИЕ

Диагноз поставлен на основании клинических данных, данных рентгенографии.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

7. Диагноз

S02.51 Перелом коронки без повреждения пульпы

Вопрос 4

Основным диагнозом данного пациента является _____ зуба 2.1

1. перелом зуба с повреждением пульпы
2. **перелом коронки в пределах эмали**
3. вывих зуба (экзартикуляция)
4. вывих зуба (интрузия)

Правильный ответ:
2 - перелом коронки в пределах эмали

ОБОСНОВАНИЕ

Диагноз поставлен на основании клинических данных, данных рентгенографии.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

3. Лечение

Вопрос 5

В данной клинической ситуации на первичном приеме требуется произвести

1. **восстановление анатомической формы зуба**
2. динамическое наблюдение
3. изготовление металлокерамической коронки
4. фиксацию стандартной металлической коронки

Правильный ответ:
1 - восстановление анатомической формы зуба

ОБОСНОВАНИЕ

В настоящее время с появлением современных пломбировочных материалов и адгезивных систем стало возможным проведение раннего восстановления анатомической формы зуба.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

Вопрос 6

К определяющему фактору при выборе пломбировочного материала для реставрации коронковой части постоянного зуба у ребенка относят

1. **стадию формирования корня**
2. наличие аномалии окклюзии
3. уровень гигиены
4. показатели вязкости слюны

Правильный ответ:
1 - стадию формирования корня

ОБОСНОВАНИЕ

При восстановлении анатомической формы коронок постоянных зубов у детей необходимо при выборе пломбировочного материала учитывать стадию апексогенеза.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

Вопрос 7

При переломе коронки постоянного зуба в пределах эмали в первое посещение проводится

1. **восстановление анатомической формы зуба**
2. снятие слепка для изготовления коронки
3. назначение реминерализирующей терапии в домашних условиях
4. наложение лечебной прокладки

Правильный ответ:
1 - восстановление анатомической формы зуба

ОБОСНОВАНИЕ

При переломе коронки постоянного зуба в первое посещение проводится восстановление коронковой части зуба композитами.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

Вопрос 8

При переломе коронки постоянного зуба в пределах эмали в качестве пломбировочного материала рекомендуется использование

1. стеклоиономерных цементов
2. **композиционных материалов**
3. композитов с изолирующей прокладкой
4. медную амальгаму

Правильный ответ:
2 - композиционных материалов

ОБОСНОВАНИЕ

При переломе коронки постоянного зуба в первое посещение проводится восстановление коронковой части зуба композитами.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

Вопрос 9

При прохождении линии перелома коронки через глубокие слои дентина в зубах, корни которых находятся на I стадии формирования, предпочтительно использовать при восстановлении коронковой части зуба

1. **кальцийсодержащую прокладку и стеклоиономерный цемент**
2. изолирующую прокладку и силикофосфатный цемент
3. кальцийсодержащую прокладку и композит
4. изолирующую прокладку и композит

Правильный ответ:
1 - кальцийсодержащую прокладку и стеклоиономерный цемент

ОБОСНОВАНИЕ

На всех этапах лечения требуется динамическое наблюдение за электровозбудимостью пульпы с помощью электроодонтодиагностики.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

Вопрос 10

При прохождении линии перелома коронки через глубокие слои дентина в случае отсутствия медицинской помощи может произойти

1. размножение грибковой флоры
2. **инфицирование пульпы**
3. образование пародонтального кармана
4. облитерация корневого канала

Правильный ответ:
2 - инфицирование пульпы

ОБОСНОВАНИЕ

При прохождении линии перелома коронки через глубокие слои дентина в случае отсутствия медицинской помощи может произойти инфицирование пульпы.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

4. Вариатив

Вопрос 11

При переломе коронки постоянного зуба в случае некроза сосудисто-нервного пучка проводится

1. изготовление коронки
2. ортодонтическое вытяжение
3. **эндодонтическое вмешательство**
4. удаление зуба

Правильный ответ:
3 - эндодонтическое вмешательство

ОБОСНОВАНИЕ

При появлении жалоб у пациента и признаков утраты жизнеспособности пульпы осуществляется эндодонтическое вмешательство.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

Вопрос 12

Перелом коронки постоянного зуба чаще всего встречается в области _____ углов _____ резцов

1. дистальных; центральных
2. дистальных; латеральных
3. **мезиальных; центральных**
4. мезиальных; латеральных

Правильный ответ:
3 - мезиальных; центральных

ОБОСНОВАНИЕ

Перелом коронки постоянного зуба чаще всего встречается в области мезиальных углов центральных резцов.

Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6 (1)

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 - А06.07.003); 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)