

Фонд оценочных средств
для подготовки к государственной итоговой аттестации
по специальности ординатуры «Стоматология терапевтическая»
Ситуационные задачи

Номер задачи-	001
Инструкция	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	<p>Больной М., 24 года, обратился с жалобами на боль в области десны 26. Два года назад 26 покрыт металлической коронкой. Обследовано: десневые сосочки в области 26,27 гиперемированы, отечны, при зондировании кровоточат. В области 26,27 пародонтальный карман 5 мм с гнойным экссудатом. Коронка 26 глубоко заходит под маргинальный край десны. Горизонтальная перкуссия 26 болезненна. Данные R-граммы: в области 26, 27 деструкция снижения высоты межзубных перегородок на 1/2, металлическая коронка не соответствует нормам протезирования. Костная структура в других отделах без изменений.</p> <p>Pt С К 8765432112345678 <hr/>8765432112345678 П П С</p>
Вопрос 1	Предположите наиболее вероятный диагноз, укажите код по МКБ-10, проведите дифференциальную диагностику.
Вопрос 2	Укажите причину, вызвавшую появление резких симптомов в полости рта.
Вопрос 3	Составьте план лечения. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?
Вопрос 4	Какие меры профилактики риска возникновения кариеса вы бы рекомендовали в данной ситуации? Необходима ли диспансеризация ?
Вопрос 5	Показаны ли физиотерапевтические процедуры? Какие?
Номер задачи	002
Инструкция	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больная 28 лет обратилась в клинику с жалобами на подвижность зубов, периодически возникающее гноетечение из зубо-десневых карманов. Трижды вскрывали пародонтальные абсцессы. В анамнезе – сахарный диабет 1 типа. Содержание глюкозы в крови

	6,7 ммоль/л. Объективно: обильное отложение мягкого налета, наддесневого зубного камня. При зондировании определяется поддесневой зубной камень. Десна гиперемирована, отечна, легко кровоточит при зондировании. Зубы интактные. Пародонтальные карманы в области 13,12, 11, 21, 22, 23, 31, 32, 41, 42 –4-5 мм. Подвижность зубов 12 11 21 22 32 31 41 42 - II степени, 13, 23 – I степени. На рентгенограмме – неравномерная резорбция межальвеолярных перегородок: в области резцов нижней челюсти в виде лакун до 1/2 длины корня зуба. В области верхних резцов и клыков – от 1/3 до 1/2 длины корня зуба.
Вопрос 1	Поставьте диагноз. Укажите код по МКБ. Назовите характер течения, распространенность и тяжесть данной патологии пародонта.
Вопрос 2	В чем будет заключаться этиологическое лечение данной патологии пародонта.
Вопрос 3	В чем заключается симптоматическое лечение данной патологии?
Вопрос 4	Назначьте местную фармакотерапию
Вопрос 5	Составьте план местного лечения. Укажите группу диспансерного наблюдения и кратность осмотров.
Номер задачи	003
Инструкция	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больной Г. 56 лет страдает язвенной болезнью желудка. Обратился с жалобами: боль в области десен верхней и нижней челюстей, затрудненное откусывание и пережевывание пищи вследствие расшатанности зубов. За последние годы заметил появление диастем и трем между зубами, изменение положения зубов. Гноетечение, периодическое образование свищей на деснах. При объективном осмотре полости рта: значительно отложение зубного камня над и поддесневого, мягкого налета, неприятный запах изо рта. Десна легко отделяется от зубов, кровоточит при легком зондировании. Определяются пародонтальные карманы глубиной 6-7 мм.
Вопрос 1	Поставьте диагноз.Проведите дифференциальную диагностику
Вопрос 2	Какие дополнительные методы исследования необходимо провести
Вопрос 3	Наметьте план местной терапии. Какие хирургические вмешательства возможны?
Вопрос 4	Составьте план общей терапии для пациента с данным заболеванием. Необходима ли диспансеризация и динамическое наблюдение данного пациента?
Вопрос 5	Возможно ли физиотерапевтическое лечение при данном

	заболевании в стадию абсцедирования? Укажите меры профилактики.
Задача	006
Условие задачи	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
-	Больной М. обратился в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на неприятный запах изо рта, ощущение дискомфорта в полости рта, слабость, высокую температуру. Поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены, безболезненны. Около 1 года назад ему была проведена гемотрансфузия, после ДТП. У больного наблюдается: сухой кашель без причины, потеря сна, потливость, диарея в течение месяца. Объективно: обильный творожистый налет бело-желтого цвета на языке, при удалении которого обнажается кровоточащая эрозированная поверхность. На боковых поверхностях языка и слизистой щек по линии смыкания зубов имеются отпечатки зубов, На десне – язвы с глубокими, неровными, подрывными краями, десна отечна, гиперемирована, межзубные сосочки некротизированы на всем протяжении верхней и нижней челюстей. Десна покрыта обильным налетом, при снятии которого обнажается язвенная поверхность. Гигиеническое состояние неудовлетворительное. GI = 5. Множественный кариес. На R – грамме отмечается остеопороз вершин межзубных перегородок.
1	Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте его.
2	Какие дополнительные методы, необходимы для уточнения диагноза.
3	Каковы причины общего недомогания, слабости и дискомфорта у пациента? Какова врачебная тактика.
4	Какие заболевания полости рта также являются патогномичными для СПИД?
5	Назовите основные группы риска заражения данной инфекцией и меры профилактики
Номер задачи	007
Инструкция	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больной К., 45 лет, обратился с жалобами на необычный вид слизистой оболочки, чувство жжения, особенно при приеме раздражающей пищи. Курит с 20 лет. При осмотре полости рта, на слизистой оболочке щеки справа, в области угла рта имеется пятно, представляющее собой помутнение эпителия с четкими границами, белесоватого цвета, не выступающее над уровнем окружающих участков слизистой оболочки. Пятно расположено на видимо не измененном фоне слизистой оболочки полости рта, при соскабливании не снимается.
Вопрос 1	Назовите предположительный диагноз и форму заболевания
Вопрос 2	Перечислите этиологические факторы данного заболевания
Вопрос 3	Назовите меры профилактики:
Вопрос 4	Проведите дифференциальную диагностику заболевания. Является

	ли данная форма лейкоплакии предраковым заболеванием?
Вопрос 5	Назначьте лечение данного заболевания.
Номер задачи	009
Инструкция	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Пациентка 34 года обратилась в клинику с жалобами на жжение в языке при приеме острой пищи. В анамнезе хронический колит. Внешний вид без особенностей. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. На спинке языка в переднем и среднем отделах красные пятна, окруженные белесоватым ободком. На повторном приеме через 5 дней красные пятна переместились на боковые поверхности языка, спинка языка приобрела нормальный вид.
Вопрос 1	Сформулируйте диагноз
Вопрос 2	Этиология и патогенез данного заболевания
Вопрос 3	Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания с другими.
Вопрос 4	Каковы гистологические изменения при данной патологии
Вопрос 5	Составьте план лечения данного заболевания
Задача	010
Условия задачи	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
-	Больной 25 лет. обратилась в клинику терапевтической стоматологии по поводу катарального гингивита и наличие спонтанной кровоточивости десен. Объективно: слизистая оболочка полости рта резко отечна, легко кровоточит при дотрагивании, на ней множество телеангиоэктазий пурпурно-фиолетового цвета, кровоточащих при незначительном механическом воздействии. На кожных покровах пациента отмечаются точечные и пятнистые кровоизлияния темно-бордового цвета - «пурпуры»
1	Поставьте диагноз. На основании каких данных вы ставите такой диагноз?
2	Какие методы обследования необходимы для установления диагноза?
3	Проведите дифференциальную диагностику этого заболевания.
4	Назовите известные Вам причины возникновения данной патологии. Передается ли оно по наследству?
5	Консультация каких смежных специалистов необходима? Какова врачебная тактика при лечении данного заболевания.
Номер задачи	011
Инструкция	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больной явился с жалобами на затрудненный прием пищи, подвижность зубов верхней и нижней челюстей, неприятный запах изо рта. Страдает хроническим гастритом. Болеет 1 год, к врачу не обращался.

	Обследовано: обилие мягких зубных отложений. Зубы подвижны (II-III степени), межзубные сосочки гиперемированы и гипертрофированы, в отдельных участках десны абсцессы, определяются пародонтальные карманы различной глубины с выделением гноя. Язык обложен, увеличен.
Вопрос 1	Поставьте диагноз.
Вопрос 2	Особенности сбора анамнеза у пациента с данной патологией
Вопрос 3	Какова роль местных и общих факторов в развитии данного заболевания?
Вопрос 4	Опишите рентгенологическая картина данного заболевания
Вопрос 5	Составьте план лечения для пациента с данной патологией.
Номер задачи	012
Инструкция	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больной в течение последних лет регулярно наблюдается у стоматолога по поводу кариеса. Объективно: на очередном приеме обнаружено большое количество мягкого налета на передних зубах верхней челюсти 321 I 12. В области 54 I 5 дефекты неглубокие, определяется шероховатость при зондировании. Реакция на раздражители кратковременная. ЭОД = 4мкА
Вопрос 1	Предполагаемый диагноз.
Вопрос 2	Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания
Вопрос 3	Какова роль гигиены в профилактике кариеса
Вопрос 4	Методы борьбы с мягкими зубными отложениями
Вопрос 5	Роль микроорганизмов в развитии кариеса зубов