MedikCase

Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Челюстно-лицевая хирургия

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

Сформировано: 21.11.2026, 06:01 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 · Челюстно-лицевая хирургия · Высшее образование

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

В клинику челюстно-лицевой хирургии обратился пациент Ю. 28 лет.

1.2. Жалобы

на

- наличие резко болезненной припухлости в области подбородка;
- общую слабость.

1.3. Анамнез заболевания

- Считает себя больным в течение последних 2 дней, когда при бритье травмировал гнойник на коже.
- Самостоятельно не лечился.
- Обратился в поликлинику по месту жительства, был направлен в клинику челюстно-лицевой хирургии.

1.4. Анамнез жизни

Аллергическую реакцию на лекарственные препараты отрицает.

1.5. Объективный статус

Состояние средней степени тяжести. Больной малоактивен, температура тела 37,7℃.

В подбородочной области определяется резко гиперемированный и болезненный инфильтрат размером 1,0×1,5 см. В центре инфильтрата – гнойная пустула размером 0,1×0,1 см. Прилежащие ткани и нижняя губа отёчны.

Регионарные лимфатические узлы болезненны, увеличены, подвижны.

Зубная формула:

0		П,С	С										П,С		0
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
0		Pt									П				0

1. План обследования

Вопрос 1

Необходимым инструментальным методом обследования для постановки диагноза является

1. **ортопантомограмма**
2. электрокардиография
3. биопсия
4. реография

Правильный ответ:
1 - ортопантомограмма

ОБОСНОВАНИЕ

Для первичной диагностики одонтогенных воспалительных процессов наиболее эффективна ортопантомография.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4853-3 (1)

3. Результаты инструментального метода обследования

3.1. Ортопантомограмма

Фронтальная группа зубов нижней челюсти интактна.

3.2. Реография

Отсутствие клинически значимых изменений.

2. Диагноз

Вопрос 2

Основным диагнозом пациента является _____ подбородочной области

1. Острый лимфаденит лица, головы и шеи
2. **Абсцесс кожи, фурункул и карбункул лица**
3. Воспалительные заболевания челюстей
4. Флегмона и абсцесс области рта

Правильный ответ:
2 - Абсцесс кожи, фурункул и карбункул лица

ОБОСНОВАНИЕ

На основе комплексного анализа жалоб, анамнеза болезни и жизни, оценки функционального состояния организма и сопутствующих заболеваний, комплексного изучения местной симптоматики, а также результатов диагностических исследований врач мысленно создаёт общую картину болезни.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4853-3 (1)

5. Диагноз

Абсцесс кожи, фурункул и карбункул лица подбородочной области

Вопрос 3

Дифференциальную диагностику в данной клинической ситуации необходимо провести с

1. псориазом
2. атеромой
3. липомой
4. **сибирской язвой**

Правильный ответ:
4 - сибирской язвой

ОБОСНОВАНИЕ

Фурункул следует дифференцировать от сибирской язвы. Диагноз сибирской язвы устанавливают при нахождении сибиреязвенной бациллы.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4853-3 (1)

Вопрос 4

Обязательным исследованием при фурункуле является

1. рентгенография грудной клетки
2. расширенная биопсия
3. цитологическое исследование
4. **бактериологическое исследование**

Правильный ответ:
4 - бактериологическое исследование

ОБОСНОВАНИЕ

Фурункул следует дифференцировать от сибирской язвы, от злока-чественного карбункула, для чего используют бактериологические исследования содержимого очага.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4853-3 (1) (2)

Вопрос 5

Входными воротами инфекции являются

1. протоки больших слюнных желёз
2. **протоки сальных желёз**
3. зубы нижней челюсти
4. протоки малых слюнных желёз

Правильный ответ:
2 - протоки сальных желёз

ОБОСНОВАНИЕ

Входные ворота для проникновения инфекции в подкожную основу – протоки сальной железы или волосяная луковица. В развитии воспалительного процесса определённое значение имеют состояние кожного покрова, его резистентность и обсеменённость микробами, наличие в нём воспалительных изменений.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4853-3 (1)

Вопрос 6

Причиной развития данного заболевания является

1. **инфекционный процесс**
2. отягощённая наследственность
3. аутоиммунный процесс
4. аллергический процесс

Правильный ответ:
1 - инфекционный процесс

ОБОСНОВАНИЕ

При фурункуле и карбункуле источником инфекции бывают стрептококки иди стафилококки. среди них золотистый и белый стафилококки.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4853-3 (1)

Вопрос 7

Осложнением фурункула челюстно-лицевой области является

1. деформация
2. периостит
3. сиалоаденит
4. **тромбофлебит**

Правильный ответ:
4 - тромбофлебит

ОБОСНОВАНИЕ

Прогноз при фурункуле и карбункуле благоприятный, при распространении инфекции и развитии флебита или тромбофлебита в пазухах твёрдой мозговой оболочки и при других осложнениях – серьёзный.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4853-3 (1)

Вопрос 8

В центральной части воспалительного очага формируется участок

1. роста
2. аллергической реакции
3. заместительной ткани
4. **некроза**

Правильный ответ:
4 - некроза

ОБОСНОВАНИЕ

В центральной части воспалительного очага развивается участок некроза, окружённый зоной гнойного воспаления.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4853-3 (1)

Вопрос 9

Пациенту необходимо провести лечение в

1. санатории
2. поликлинике
3. **стационаре**
4. домашних условиях

Правильный ответ:
3 - стационаре

ОБОСНОВАНИЕ

Лечение фурункула и карбункула проводят в условиях стационара.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4853-3 (1)

3. Лечение

Вопрос 10

Разрез при вскрытии фурункула данной локализации проводят

1. вдоль нижней челюсти, отступив от края 2 см
2. по нижнему краю инфильтрата
3. **через всю толщу поражённых тканей**
4. по верхнему краю инфильтрата

Правильный ответ:
3 - через всю толщу поражённых тканей

ОБОСНОВАНИЕ

При фурункуле проводят разрез через всю толщу поражённых тканей, осуществляют некротомию, вскрывают гнойные затёки, делают местный диализ.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4853-3 (1)

Вопрос 11

Местное лечение фурункула заключается в наложении повязок с раствором

1. **гипертоническим**
2. гипотоническим
3. перекиси водорода
4. фурацилина

Правильный ответ:
1 - гипертоническим

ОБОСНОВАНИЕ

...а также наложении повязок с гипертоническим раствором натрия хлорида, мазью Вишневского.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4853-3 (1)

4. Вариатив

Вопрос 12

Наиболее часто в качестве возбудителя карбункулов и фурункулов челюстно-лицевой области является

1. Candida albicans
2. Helicobacter pylori
3. **Staphylococcus aureus**
4. Treponema pallidum

Правильный ответ:
3 - Staphylococcus aureus

ОБОСНОВАНИЕ

При фурункуле и карбункуле источником инфекции бывают стрептококки иди стафилококки. Среди них золотистый и белый стафилококки.

Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4853-3 (1)