

## 1. Зубочелюстные аномалии и деформации лица

1. Девочка 8 лет. Родители обратились с жалобой на прорезывание нижних резцов вне зубного ряда. Клиническое обследование выявило: конфигурация лица правильная. 42 и 32 зубы смещены язычно, места в зубном ряду недостаточно. Смыкание моляров по I классу Энгля.

Укажите возможные причины неправильного положения 42 и 32 зубов:

- 1) сужение нижнего зубного ряда
- 2) наличие сверхкомплектных зубов
- 3) макродентия
- 4) смещение боковых зубов мезиально.

2. Пациентка С., 13 лет. Жалобы на отсутствие верхних боковых резцов. При осмотре полости рта определено отсутствие 12-го и 22-го зубов, диастема на верхней челюсти, дистальная окклюзия зубных рядов. На прицельной рентгенограмме установлено отсутствие зачатков 12-го и 22-го зубов.

К какому нарушению приведет отсутствие боковых резцов:

- 1) эстетики
- 2) функции височно-нижнечелюстных суставов
- 3) функции мышц челюстно-лицевой области
- 4) движения нижней челюсти.

3. Пациентка Д., 24 года. Жалобы на эстетические нарушения. При изучении лицевых признаков установлено: верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, режущие края верхних резцов расположены на нижней губе. Осмотр полости рта: смыкание зубов соответствует II классу 1 подклассу. Сагиттальная щель ~ 12 мм. Укороченная уздечка языка, мелкое преддверие полости рта.

Укажите признаки лицевой окклюзии:

- 1) дистальной
- 2) мезиальной
- 3) вестибулоокклюзии
- 4) лингвоокклюзии.

4. Пациентка Д., 24 года. Жалобы на эстетические нарушения. При изучении лицевых признаков установлено: верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, режущие края верхних резцов расположены на нижней губе. Осмотр полости рта: смыкание зубов соответствует II классу 1 подклассу. Сагиттальная щель ~ 12 мм. Укороченная уздечка языка, мелкое преддверие полости рта.

Какой окклюзии характерно соотношение зубов по II классу 1 подклассу Энгля:

- 1) мезиальной
- 2) дистальной
- 3) вестибулоокклюзии

5. Пациент С., 11 лет 8 мес. Родителей не устраивает эстетика лица.

При изучении лицевых признаков определяется смещение подбородка вперед, верхняя губа западает (не выражена). В полости рта смыкание зубов в области клыков и моляров соответствует III классу Энгля. Резцы верхней челюсти и нижней челюсти находятся в прямом смыкании. Уздечка языка укорочена. Язык расположен на дне полости рта.

Определите какой окклюзии соответствуют лицевые признаки:

- 1) лингвоокклюзии
- 2) дистальной окклюзии
- 3) мезиальной окклюзии

4) вестибулоокклюзии.

6. Пациент С., 11 лет 8 мес. Родителей не устраивает эстетика лица.

При изучении лицевых признаков определяется смещение подбородка вперед, верхняя губа западает (не выражена). В полости рта смыкание зубов в области клыков и моляров соответствует III классу Энгля. Резцы верхней челюсти и нижней челюсти находятся в прямом смыкании. Уздечка языка укорочена. Язык расположен на дне полости рта.

Определите какие углы необходимо изучить для определения положения апикального базиса нижней челюсти относительно переднего отдела основания черепа:

- 1) NSBa
- 2) SNA
- 3) SNB
- 4) NSPg

7. Пациент К., 12 лет. Жалобы на неправильное положение клыков верхней челюсти. При осмотре полости рта вестибуло- и супраполложение 3!3, места в зубном ряду для них отсутствуют, в боковых отделах - дистальная окклюзия. Зубная формула соответствует возрасту.

Укажите причиной данной аномалии:

- 1) раннее удаление молочных моляров
- 2) инфантильный тип глотания
- 3) адентия боковых резцов верхней челюсти
- 4) ретенция 5!5

8. Пациентка Ц., 9 лет. Жалобы на отсутствие центрального правого резца верхней челюсти. Зубная формула соответствует возрасту. Отсутствует 11-й зуб, места для него недостаточно, 12-й зуб наклонен мезиально.

Определите что отсутствует в данной клинической картине:

- 1) тортоаномалии резца
- 2) транспозиции резцов
- 3) ретенции резца
- 4) инфрапозиции резца.

9. Пациентка Ц., 9 лет. Жалобы на отсутствие центрального правого резца верхней челюсти. Зубная формула соответствует возрасту. Отсутствует 11-й зуб, места для него недостаточно, 12-й зуб наклонен мезиально.

Определите причиной ретенции резца:

- 1) сужение нижнего зубного ряда
- 2) наличие сверхкомплектного зуба
- 3) адентия резца
- 4) дистальное положение моляра.

10. Пациентка 9 лет. Жалобы на затрудненное откусывание пищи. При осмотре полости рта отмечается удлинение нижней части. Зубная формула соответствует возрасту. При смыкании зубов определяется вертикальная щель между передними зубами размером в 4 мм. Верхние и нижние резцы имеют вестибулярный наклон с образованием промежутков между ними.

Укажите симптомом какой патологии является вертикальная щель:

- 1) вертикальной резцовой дизокклюзии

- 2) дистальной окклюзии
- 3) сагиттальной резцовой дизокклюзии
- 4) глубокой резцовой дизокклюзии.

11. Пациентка 9 лет. Жалобы на затрудненное откусывание пищи. При осмотре полости рта отмечается удлинение нижней части. Зубная формула соответствует возрасту. При смыкании зубов определяется вертикальная щель между передними зубами размером в 4 мм. Верхние и нижние резцы имеют вестибулярный наклон с образованием промежутков между ними.

Укажите следствием какой аномалии являются промежутки между передними зубами:

- 1) удлинения зубных рядов
- 2) сужения зубных рядов
- 3) зубоальвеолярного удлинения
- 4) укорочения зубных рядов.

12. Ребенок 12 лет обратился с жалобами на неправильное положение резцов верхней челюсти. Из анамнеза удалось установить, что он длительное время прикусывал верхнюю губу.

Определите каким аппаратом необходимо проводить лечение неправильного положения резцов верхней челюсти данного пациента:

- 1) аппаратом Френкеля III типа
- 2) пластинкой с секторальным распилом
- 3) расширяющей пластинкой
- 4) несъемной аппаратурой

13. Больная 11 лет. Жалобы на косметический дефект, нарушение речи, полуоткрытый рот. При осмотре больной отмечается сагиттальная щель размером в 6 мм. Верхние зубы полностью перекрывают нижние. Дыхание ротовое. Ребенок прикусывает нижнюю губу.

Укажите возможную причину сагиттальной щели:

- 1) ротовое дыхание
- 2) прикусывание нижней губы
- 3) нарушение речи
- 4) полуоткрытый рот.

14. Определите направление смещение нижней челюсти при протрузии

- 1) в сторону
- 2) назад
- 3) вперед
- 4) вниз

15. Анализируйте, головная боль чаще всего отмечается при

- 1) артрозе ВНЧС
- 2) хроническом артрите ВНЧС
- 3) остром артрите ВНЧС
- 4) болевой дисфункции ВНЧС

16. Укажите плоскость ml на боковой трг

- 1) окклюзионную
- 2) нижней челюсти
- 3) переднего отдела основания черепа
- 4) верхней челюсти

17. Укажите точный способ определения нуждаемости детей в ортодонтической помощи

- 1) Образаемость больных в поликлинику
- 2) Полицевой метод обследования детей
- 3) Выборочный осмотр детей
- 4) Методом гнездования

18. Укажите франкфуртской горизонтальную линию на трг головы

- 1) OcP
- 2) NSL
- 3) Ar-Go
- 4) Or-Po

19. Выберите парное сочленение суставных головок нижней челюсти с суставными поверхностями нижнечелюстных ямок височных костей называется

- 1) височно-нижнечелюстным суставом
- 2) мандибулярным суставом
- 3) челюстным соединением
- 4) ложным суставом

20. Выберите методику для выявления мезиального смещения боковых зубов на диагностических моделях

- 1) Пона
- 2) Шмута
- 3) Изара
- 4) Фриеля

21. Выберите причины вызывающие уплощения переднего участка нижнего зубного ряда

- 1) задержка прорезывания постоянных зубов
- 2) укорочение уздечки языка
- 3) сужение зубных рядов
- 4) ретенция зубов

22. Определите угол трансверсального суставного пути (угол беннета)

- 1) сагиттального и трансверсального суставного пути в вертикальной плоскости
- 2) вертикального и трансверсального суставного пути в горизонтальной плоскости
- 3) вертикального и трансверсального суставного пути в сагиттальной плоскости
- 4) сагиттального и трансверсального суставного пути в горизонтальной плоскости

23. Укажите показание регулятора функции 3 типа

- 1) перекрестной окклюзии
- 2) дистальной окклюзии с протрузией резцов на верхней челюсти
- 3) дистальной блокирующей окклюзии
- 4) мезиальной окклюзии

24. Выберите причину приводящий к нарушения дыхания

- 1) искривление носовой перегородки
- 2) гиперплазию лимфоидной ткани носоглотки

- 3) бронхиальную астму
- 4) воспаление небных миндалин

25. Выберите физиологическую асимметрию

- 1) одностороннее сужение зубного ряда
- 2) одностороннее расширение зубного ряда
- 3) неравномерное сужение зубного ряда
- 4) одновременное сужение и расширение зубного ряда

26. Определите причину приводящий к сужению зубного ряда верхней челюсти

- 1) привычка сосать палец
- 2) привычка прикусывать верхнюю губу
- 3) неправильное глотание
- 4) ротовое дыхание

27. Выберите методику для выявления макродентии

- 1) Фуса
- 2) Герлаха
- 3) Фриеля
- 4) Хорошилкиной

28. Выберите методику для выявления одностороннее смещение боковых зубов

- 1) Хорошилкиной
- 2) Пона
- 3) Хауса
- 4) Нанса

29. Укажите область для определения ширины апикального базиса верхней челюсти

- 1) проекция корней моляров
- 2) проекция корней премоляров
- 3) собочьих ямок
- 4) проекция корней клыков

30. Выберите ширину апикального базиса от суммы мезиодистальных размеров 12 зубов

- 1) 20%
- 2) 30%
- 3) 40%
- 4) 50%

31. Определите пробу для выявления смещения нижней челюсти вперед

- 1) жевательные пробы по Рубинову
- 2) проба Битнера-Эйшлера
- 3) проба Ильиной-Маркосян
- 4) глотательные пробы

32. Укажите ранние признаки формирующегося глубокого прикуса

- 1) углубление резцового перекрытия
- 2) увеличение степени фронтального перекрытия

- 3)уменьшение высоты нижней части лица
- 4)зубоальвеолярные укорочение боковых участков челюстей

33.Выберите тип роста лицевого скелета характерно для глубокого прикуса

- 1)нейтральный
- 2)горизонтальный
- 3)вертикальный
- 4)чрезмерный горизонтальный

34.Определите прогноз лечения больных с глубоким прикусом и вертикальным типом роста лицевого скелета

- 1)благоприятный
- 2)неблагоприятный
- 3)благоприятный для уменьшения глубины резцового перекрытия
- 4)благоприятный для вертикального роста альвеолярных отростков челюстей

35.Укажите основные возрастные периоды сагиттального роста челюстей от 6 до 12 месяцев

- 1)от 6 до 7мес
- 2)от 7 до 8 мес
- 3)от 8 до 9 мес
- 3)от 10 до 12 мес

36.Укажите основные возрастные периоды сагитального роста челюстей от 3 до 6 лет

- 1)от 3 до 3.5 лет
- 2)от 3,5 до 4 лет
- 3)от 4 до 4.5 лет
- 4)от 5 до 6 лет

37. Укажите основные возрастные периоды сагитального, трансверсального и вертикального роста челюстей от 6 до 10 лет

- 1)от 6 до 9 лет
- 2)от 6 до 7 лет
- 3)от 8 до 9 лет
- 4)от 9 лет 10

38.Определите патологический прикус по вертикали

- 1)глубокий прикус
- 2)глубокое резцовое перекрытие
- 3)супраокклюзия нижних передних зубов
- 4)инфраокклюзия верхних передних зубов

39.Укажите нормальную глубину резцового перекрытия

- 1)на 0-0.5мм
- 2)на 1-2мм
- 3)на 2-3 мм
- 4)на 4-5 мм

40. Определите предварительный диагноз глубокого прикуса

- 1) по аномалии расположения зубов в вестибуло-оральном направлении
- 2) по аномалии смыкания зубов в вертикальном направлении
- 3) по аномалии расположения зубов в сагиттальном направлении
- 4) по краевому смыканию передних зубов

41. Определите степень глубины резцового перекрытия

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

42. Выберите основной возрастной период роста челюстей до 6 месяцев

- 1) до 1 мес
- 2) от 1 до 2 мес
- 3) от 2 до 3 мес
- 4) от 3 до 4 мес

43. Выберите основной возрастной период сагиттального, трансверсального и вертикального роста челюстей от 12 месяцев до 3 месяцев

- 1) от 1 года до 1,5 лет
- 2) от 1,5 до 2 лет
- 3) от 2 до 2,5 лет
- 4) от 2,5 до 3 лет

44. Выберите основной возрастной период сагиттального роста челюстей от 3 до 6 лет

- 1) от 3 до 3,5 лет
- 2) от 3,5 до 4 лет
- 3) от 4 до 4,5 лет
- 4) от 4,5 до 5 лет

45. Выберите основной возрастной период сагиттального, трансверсального и вертикального роста челюстей у девочек от 9 до 13 лет

- 1) от 9 до 9,5 лет
- 2) от 9,5 до 10 лет
- 3) от 10 до 10,5 лет
- 4) от 10,5 до 13 лет

46. Какие дополнительные исследования обязательны перед проведением ортодонтического лечения мультибондинг-системой

- 1) изучение диагностических моделей челюстей
- 2) изучение ортопантограммы челюстно-лицевой области
- 3) изучение телерентгенографии головы
- 4) изучение дентальных снимков «сомнительных зубов».

47. Пациент 8 лет. Жалобы на неправильно расположенные зубы, эстетические нарушения. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту; тесное положение резцов на верхней челюсти; поворот по оси 11, 21; 12, 22 расположены небно. Индекс Тона = 1,33. Зубные ряды сужены.

Определите дополнительные методы обследования в данном клиническом случае:

- 1) ОПТГ
- 2) ТРГ головы в боковой проекции
- 3) прицельный снимок 55 и 65
- 4) ТРГ головы в прямой проекции.

48. Пациент 8 лет. Жалобы на неправильно расположенные зубы, эстетические нарушения. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту; тесное положение резцов на верхней челюсти; поворот по оси 11, 21; 12, 22 расположены небно. Индекс Тона = 1,33. Зубные ряды сужены.

Укажите для чего нужен ОПТГ:

- 1) определения размеров тела верхней челюсти;
- 2) определения степени резорбции корней молочных зубов и наличия зачатков постоянных зубов;
- 3) определения степени сужения верхней челюсти и нижней челюсти;
- 4) определения размеров нижней челюсти.

49. Пациент 8 лет. Жалобы на неправильно расположенные зубы, эстетические нарушения. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту; тесное положение резцов на верхней челюсти; поворот по оси 11, 21; 12, 22 расположены небно. Индекс Тона = 1,33. Зубные ряды сужены.

Укажите какой метод применяется для определения пропорциональности размеров резцов верхней челюсти и нижней челюсти:

- 1) Герлаха
- 2) Тона
- 3) Пона
- 4) Коркхауза.

50. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Укажите последовательность лечения:

- 1) ортодонтическое, удаление сверхкомплектного
- 2) ортодонтическое, ортопедическое
- 3) удаление сверхкомплектного зуба, ортодонтическое
- 4) удаление сверхкомплектного зуба, ортопедическое.

51. Пациентке Ф. 6 лет. Направлена на консультацию к ортодонту из хирургического отделения с диагнозом низкое прикрепление уздечки верхней губы. При осмотре: ранняя потеря резцов на верхней челюсти. 11, 21 в стадии прорезывания. Уздечка верхней губы прикреплена к краю альвеолярного отростка, широкая. Места верхним резцам достаточно. Имеются разрушенные коронки 55 и 65.

Выберите метод определения степени формирования корней 11, 21:

- 1) ТРГ головы в боковой проекции
- 2) ОПТГ
- 3) R гр. в области 12, 11, 21 и 22 зубов.
- 4) ТРГ головы в прямой проекции.

52. Пациентке Ф. 6 лет. Направлена на консультацию к ортодонту из хирургического отделения с диагнозом низкое прикрепление уздечки верхней губы. При осмотре: ранняя потеря резцов на верхней челюсти. 11, 21 в стадии прорезывания. Уздечка верхней губы прикреплена к краю альвеолярного отростка, широкая. Места верхним резцам достаточно. Имеются разрушенные коронки 55 и 65.

Укажите какой вид лечения требуется в данной клинической ситуации:

- 1) операция перемещения уздечки верхней губы
- 2) отложить операцию до полного формирования корней 11, 21
- 3) изготовить расширяющую пластинку.
- 4) отложить операцию до полного формирования корней 16, 26

53. Пациентка С., 13 лет. Жалобы на отсутствие верхних боковых резцов. При осмотре полости рта определено отсутствие 12-го и 22-го зубов, диастема на верхней челюсти, дистальная окклюзия зубных рядов. На прицельной рентгенограмме установлено отсутствие зачатков 12-го и 22-го зубов.

Указать этапы лечения данной аномалии:

- 1) ортодонтия, физиотерапия
- 2) ортодонтия, хирургия
- 3) хирургия, ортопедия
- 4) ортодонтия и ортопедия.

54. Ю., 4 года. При осмотре полости рта определена обратная резцовая окклюзия, смыкание боковых зубов - физиологическое.

Указать каким методом определяется ширина зубных рядов в период прикуса молочных зубов:

- 1) Пону
- 2) Коркхаузу
- 3) Слабковской
- 4) Долгополовой

55. Как можно получить информацию о размерах зубов:

1. измерением диагностических моделей челюстей;
2. анализом ортопантограммы;
3. изучением фотографии лица.
4. фотография лица

56. Определение ортопантограммы:

1. внеротовая обзорная рентгенография челюстей;
2. плоскостное изображение на пленке сферических контуров челюстно-лицевого скелета;
3. внутриротовая рентгенография челюстей
4. фотография лица

57. Что позволяет изучить метод ортопантомографии:

1. наклоны зубов по отношению друг к другу;
2. положение языка;
3. длину челюстных костей.
4. размер зубов

58. 9 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре лица отклонений от нормы нет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, отмечается вестибулярный наклон нижних и верхних резцов, диастема, тремы. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии определяется вертикальная щель размером в 2 мм.

Определите по методу кого будут свидетельствовать измерения гипсовых моделей челюстей о вестибулярном наклоне резцов:

- 1) Герлаху
- 2) Тону
- 3) Пону
- 4) Коркхаузу.

59. Мальчик 9 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре лица отклонений от нормы нет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, отмечается вестибулярный наклон нижних и верхних резцов, диастема, тремы. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии определяется вертикальная щель размером в 2 мм.

Укажите с помощью чего возможно диагностировать указанные аномалии:

- 1) ортопантомографии
- 2) томографии
- 3) прицельной рентгенографии
- 4) телерентгенографии (в боковой проекции).

60. Больная 11 лет. Жалобы на косметический дефект, нарушение речи, полуоткрытый рот. При осмотре больной отмечается сагиттальная щель размером в 6 мм. Верхние зубы полностью перекрывают нижние. Дыхание ротовое. Ребенок прикусывает нижнюю губу.

Определите с помощью каких методов поставить окончательный диагноз:

- 1) антропометрический
- 2) рентгенологический
- 3) функциональный
- 4) всех перечисленных.

61. Выберите вариант относящийся к брнеткетуincognito?

- 1) лингвальные
- 2) лингвальные самолигирующие
- 3) керамические
- 4) металлические самолигирующие

62. Определите Угол  $spp \setminus mp$  в норме

- 1) 7
- 2) 25
- 3) 35
- 4) 15

63. Выберите материал из которого изготавливаются

- 1) термопластичного полиуретана
- 2) гипса
- 3) базисной пластмассы
- 4) никель-титанового сплава

64. Определите измерительные точки по методике Пона на молярах верхней челюсти

- 1) Середина межбугровой фиссуры
- 2) Переднее углубление межбугровой фиссуры
- 3) передний щечный бугор
- 4) задний щечный бугор

65. Определите измерительные точки по методике Пона на молярах нижней челюсти

- 1) Середина межбугровой фиссуры
- 2) Переднее углубление межбугровой фиссуры
- 3) передний щечный бугор
- 4) задний щечный бугор

66. Определите измерительные точки по методике Пона на премолярах верхней челюсти

- 1) середина межбугровой фиссуры
- 2) щечный бугор
- 3) дистальный скат щечного бугра
- 4) мезиальный скат щечного бугра

67. Определите измерительные точки по методике Пона на премолярах нижней челюсти

- 1) середина межбугровой фиссуры
- 2) щечный бугор
- 3) дистальный скат щечного бугра
- 4) мезиальный скат щечного бугра

68. Выберите парное сочленение суставных головок нижней челюсти с суставными поверхностями нижнечелюстных ямок височных костей называется

- 1) височно-нижнечелюстным суставом
- 2) мандибулярным суставом
- 3) челюстным соединением
- 4) ложным суставом

69. Выберите методику для выявления мезиального смещения боковых зубов на диностических моделях

- 1) Пона
- 2) Шмута
- 3) Изара
- 4) Фриеля

70. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Укажите последовательность лечения:

- 1) ортодонтическое, удаление сверхкомплектного
- 2) ортодонтическое, ортопедическое
- 3) удаление сверхкомплектного зуба, ортодонтическое
- 4) удаление сверхкомплектного зуба, ортопедическое.

71. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Выберите конструкцию ортодонтического аппарата для лечения данного пациента:

- 1) нижнечелюстная
- 2) внеротовая
- 3) двучелюстная
- 4) верхнечелюстная

72. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Выберите вид пружины необходимый для конструкции съемного ортодонтического аппарата:

- 1) протрагирующая
- 2) рукообразная
- 3) вестибулярная П-образная
- 4) Коффина.

73. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Укажите последовательность лечения:

- 1) ортодонтическое, удаление сверхкомплектного
- 2) ортодонтическое, ортопедическое
- 3) удаление сверхкомплектного зуба, ортодонтическое
- 4) удаление сверхкомплектного зуба, ортопедическое.

74. Пациентке Ф. 6 лет. Направлена на консультацию к ортодонту из хирургического отделения с диагнозом низкое прикрепление уздечки верхней губы. При осмотре: ранняя потеря резцов на верхней челюсти. 11, 21 в стадии прорезывания. Уздечка верхней губы прикреплена к краю альвеолярного отростка, широкая. Места верхним резцам достаточно. Имеются разрушенные коронки 55 и 65.

Укажите какой вид лечения требуется в данной клинической ситуации:

- 1) операция перемещения уздечки верхней губы
- 2) отложить операцию до полного формирования корней 11, 21
- 3) изготовить расширяющую пластинку.
- 4) удаление сверхкомплектного зуба, ортопедическое

75. Пациентка С., 13 лет. Жалобы на отсутствие верхних боковых резцов. При осмотре полости рта определено отсутствие 12-го и 22-го зубов, диастема на верхней челюсти, дистальная окклюзия зубных рядов. На прицельной рентгенограмме установлено отсутствие зачатков 12-го и 22-го зубов.

Указать этапы лечения данной аномалии:

- 1) ортодонтия, физиотерапия
- 2) ортодонтия, хирургия
- 3) хирургия, ортопедия
- 4) ортодонтия и ортопедия.

76. Пациентка Ю., 4 года. При осмотре полости рта определена обратная резцовая окклюзия, смыкание боковых зубов - физиологическое.

Указать какие ортодонтические аппараты необходимы для лечения данной пациентки:

- 1) профилактические
- 2) ретенционные
- 3) лечебные съёмные
- 4) лечебные несъёмные.

77. Пациентка Д., 24 года. Жалобы на эстетические нарушения. При изучении лицевых признаков установлено: верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, режущие края верхних резцов расположены на нижней губе. Осмотр полости рта: смыкание зубов соответствует II классу 1 подклассу. Сагиттальная щель ~ 12 мм. Укороченная уздечка языка, мелкое преддверие полости рта.

Укажите какой аппарат применяется в данной ситуации:

- 1) съёмных пластиночных аппаратов
- 2) несъёмной ортодонтической техники
- 3) функциональных аппаратов
- 4) съёмных ортодонтических аппаратов сочетанного действия.

78. Пациент С., 11 лет 8 мес. Родителей не устраивает эстетика лица.

При изучении лицевых признаков определяется смещение подбородка вперед, верхняя губа западает (не выражена). В полости рта смыкание зубов в области клыков и моляров соответствует III классу Энгля. Резцы верхней челюсти и нижней челюсти находятся в прямом смыкании. Уздечка языка укорочена. Язык расположен на дне полости рта.

Укажите с помощью каких аппаратов целесообразно проводить лечение:

- 1) съёмных пластиночных аппаратов
- 2) несъёмной ортодонтической техники
- 3) функциональных аппаратов
- 4) аппаратов комбинированного действия

79. Пациентке Ф. 6 лет. Направлена на консультацию к ортодонту из хирургического отделения с диагнозом низкое прикрепление уздечки верхней губы. При осмотре: ранняя потеря резцов на верхней челюсти . 11, 21 в стадии прорезывания. Уздечка верхней губы прикреплена к краю альвеолярного отростка, широкая. Места верхним Какой вид лечения в данном клиническом случае после окончания формирования корней 11, 21 и проведения операции на уздечке верхней губы :

- 1) применение съёмной ортодонтической аппаратуры
- 2) протезирование
- 3) применение несъёмной ортодонтической аппаратуры
- 4) хирургическое лечение

80. У ребенка 11 лет жалобы на аномалию прикуса. Из анамнеза

установлено, что девочка в раннем детском возрасте сосала большой палец. Внешний осмотр: бледные покровы лица. Сглаженность носогубных складок. Нижняя треть лица западает. Осмотр полости рта: удлинение зубного ряда верхней челюсти. Зубной ряд нижней челюсти имеет форму трапеции. При смыкании зубов в центральной окклюзии жевательные зубы имеют по одноименному антагонисту. Сагиттальная щель размером в 10 мм.

Укажите методику лечения:

- 1) нормализацию носового дыхания
- 2) лечебную гимнастику
- 3) расширение и укорочение верхнего зубного ряда.
- 4) сужение и удлинение верхнего зубного ряда

81. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Определите последовательность лечения:

- 1) ортодонтическое, удаление сверхкомплектного
- 2) ортодонтическое, ортопедическое
- 3) удаление сверхкомплектного зуба, ортодонтическое
- 4) удаление сверхкомплектного зуба, ортопедическое.

82. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Какая конструкция ортодонтического аппарата рекомендуется для лечения данного пациента:

- 1) нижнечелюстная
- 2) внеротовая
- 3) двучелюстная
- 4) верхнечелюстная

83. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Какая пружина необходима в конструкции съемного ортодонтического аппарата:

- 1) протрагирующая
- 2) рукообразная
- 3) вестибулярная П-образная
- 4) Коффина.

84. Пациент С., 10 лет. Жалобы на ассиметричное положение подбородка. При осмотре полости рта определена перекрестная окклюзия, смещение косметического центра.

Укажите какой стоматолог проводит лечение суставной формы перекрестной окклюзии:

- 1) хирург
- 2) ортодонт
- 3) терапевт
- 4) ортодонт и хирург

85. Пациент Ф., 9 лет. Жалобы на неправильное положение передних зубов. Зубная формула соответствует возрасту. При осмотре полости рта определено скученное положение передней группы верхнего и нижнего зубных рядов.

Укажите с помощью чего можно провести лечение скученного положения зубов:

- 1) подбородочной пращи
- 2) лицевой дуги
- 3) маски Диляра
- 4) расширяющих пластинок.

86. Пациент Ф., 9 лет. Жалобы на неправильное положение передних зубов. Зубная формула соответствует возрасту. При осмотре полости рта определено скученное положение передней группы верхнего и нижнего зубных рядов.

Определите какие элементы должны входить в конструкцию для лечения данной аномалии:

- 1) вестибулярная дуга
- 2) ортодонтический винт

- 3) накусочная площадка
- 4) разобщающая поверхность.

87. Мальчик 9 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре лица отклонений от нормы нет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, отмечается вестибулярный наклон нижних и верхних резцов, диастема, тремы. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии определяется вертикальная щель размером в 2 мм.

Укажите с помощью чего возможно устранить вестибулярный наклон резцов возможно:

- 1) рукообразных пружин
- 2) вестибулярной дуги
- 3) небного бюгеля
- 4) протрагирующей пружины

88. Мальчик 9 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре лица отклонений от нормы нет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, отмечается вестибулярный наклон нижних и верхних резцов, диастема, тремы. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии определяется вертикальная щель размером в 2 мм.

Определите для устранения вертикальной щели необходимы:

- 1) накусочная площадка
- 2) пелоты для щек
- 3) разобщающие поверхности в боковых отделах
- 4) наклонная плоскость

89. Больная 11 лет. Жалобы на косметический дефект, нарушение речи, полуоткрытый рот. При осмотре больной отмечается сагиттальная щель размером в 6 мм. Верхние зубы полностью перекрывают нижние. Дыхание ротовое. Ребенок прикусывает нижнюю губу.

Укажите что необходимо для устойчивого результата ортодонтического лечения:

- 1) восстановить носовое дыхание
- 2) провести лечение с гиперкоррекцией аномалии
- 3) восстановить эстетику
- 4) лечение несъемной ортодонтической техникой

90. Выберите метод устранения вредной привычки сосания языка

- 1) пластика аномальной уздечки языка
- 2) применение вестибулярной пластинки
- 3) применение вестибуло-оральной пластинки
- 4) применение пластинки с наклонной плоскостью

91. Укажите метод нормализации функции смыкания губ

- 1) миотерапия для круговой мышцы рта
- 2) устранение аномалии прикуса
- 3) тренировка правильного глотания
- 4) пластикой укороченной уздечки нижней губы

## 2. Дефекты зубных рядов

1. Укажите методы лечения и профилактики аномалий зубочелюстной системы

1. аппаратно-хирургический;
2. хирургический
3. функциональный;

4. хирургический, аппаратурно-хирургический;
2. Укажите что является противопоказанием к ортодонтическому лечению при открытом прикусе
  1. воспалительные явления в ВНЧС;
  2. множественный кариес;
  3. тяжелые общие заболевания;
  4. воспалительные явления в ВНЧС, тяжелые общие заболевания
3. Укажите к каким осложнениям может привести передозировка силы действия ортодонтического аппарата?
  1. к атрофии костной ткани и потери перемещаемого зуба;
  2. резорбции корня;
  3. к повреждению сосудов пульпы;
  4. все перечисленные.
4. Укажите какой метод лечения зубочелюстных аномалий у взрослых является более рациональным?
  1. миогимнастика;
  2. ортопедический;
  3. комплексный
  - 4.хирургический
5. Выберите для лечения перекрестного прикуса применяется
  - 1.аппарат Оксмана;
  2. шины Степанова, Васильева, Ванкевич;
  3. аппарат Энгля
  - 4.аппарат Шмута
- 6.Выберите ортодонтическое лечение глубокого прикуса
  1. изменением положения передних зубов и формы зубных рядов;
  2. повышением межальвеолярной высоты;
  3. изменением глубины резцового перекрытия;
  4. всеми перечисленными
7. Укажите для лечения дистального прикуса применяются
  1. расширяющая пластинка с винтом и наклонной плоскостью;
  2. каппы
  3. ортодонтические пластинки с протрагирующими активаторами
  - 4.шины
8. Укажите для лечения открытого прикуса применяются:
  1. коронка Катца;
  2. аппарат Энгля;
  3. каппа Бынина
  4. аппарат Оксмана
9. Укажите какие силы применимы при ортодонтическом лечении

1. силы постоянного действия;
2. силы перемежающего действия;
3. все вышеперечисленные
4. силы постоянного действия и перемежающего действия

10. Укажите особенности лечения зубочелюстных аномалий у взрослых

1. ортодонтическое лечение проводится, когда формирование лицевого скелета закончено;
2. костная ткань менее податлива и труднее перестраивается под влиянием воздействия ортодонтических аппаратов;
3. возможности приспособления к ортодонтическим аппаратам у взрослого меньше, чем у ребенка;
4. ортодонтическое лечение более продолжительное, чем у детей

11. Определите прогноз после ортодонтического лечения зубочелюстных аномалий рецидивы наблюдаются

1. чаще у взрослых;
2. чаще у детей;
3. не наблюдаются;
4. с одинаковой вероятностью и у взрослых и у детей

12. Укажите какие аппараты применяют для дистального перемещения зубов?

1. съемные пластинки с пружинами различных конструкций;
2. аппараты Энгля;
3. Бен- и Эджуайз-техника с дополнительными кольцами на перемещаемые зубы;
4. все вышеперечисленные

13. Перечислите задачи зубочелюстного протезирования:

1. восстановление разрушенных кариесом и стертости зубов;
2. ликвидация или уменьшение сагиттальной и вертикальной щелей между резцами;
3. повышение прикуса;
4. устранение функциональной перегрузки отдельных зубов и их групп, а также смещения нижней челюсти;

14. Укажите на какой период требуется ретенция достигнутого результата ортодонтического лечения аномалий положения отдельных зубов

1. 6 мес.;
2. 1 год;
3. 3 года
4. 5 года

15. Укажите, когда проводится ортодонтическое лечение взрослых:

1. до протезирования;
2. в процессе протезирования;
3. после протезирования
4. до протезирования и в процессе

16. Каким термином можно называть перемещение зубов при потере их антагонистов?

1. феномен Годона;

2. феномен Попова–Годона; 113
3. вторичная деформация;
4. все вышеперечисленные.

17. Укажите, на каких моделях изготавливаются ортодонтические аппараты в зуботехнической лаборатории

- 1) на рабочих и диагностических
- 2) на диагностических
- 3) на рабочих
- 4) на диагностических и на рабочих

18. Выберите термопластический оттискный материал применяемый в ортодонтической стоматологии

- 1) сизэласт
- 2) стенс
- 3) стомальгин
- 4) гипс

19. Укажите, к какой группе оттискных материалов относится упин

- 1) к альгинатным
- 2) силиконовым
- 3) тиоколовым
- 4) к цинк-оксидэвгеноловым

20. Укажите, к какой группе оттискных материалов относится дентол

- 1) альгинатным
- 2) силиконовым
- 3) тиоколовым
- 4) цинк-оксидэвгеноловым

21. Укажите, в какой пропорции замешивают упин

- 1) 1:2
- 2) 1:1
- 3) 2:1
- 4) 3:1

22. Укажите, с какой целью применяется геометрически-графический метод Хауля–Гербста

- 1) для определения индивидуальной длины и ширины зубной дуги
- 2) для определения индивидуальной формы верхней зубной дуги
- 3) для определения индивидуальной формы верхней зубной дуги в зависимости от поперечных размеров центрального, бокового резцов и клыка
- 4) для определения индивидуальной формы нижней зубной дуги в зависимости от поперечных размеров центрального, бокового резцов и клыка

23. Укажите, с какой целью проводится измерение моделей челюстей

- 1) для уточнения диагноза
- 2) выбора метода лечения
- 3) научных целей
- 4) для определения центральной окклюзии

24. Укажите направление прохождения FH плоскости (Франкфуртской горизонтали)

- 1) вертикально спереди через середину носа между центральными резцами по шву твердого неба
- 2) горизонтально справа налево через нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода
- 3) пересекает лицо сверху вниз через оба края глазницы
- 4) вертикально спереди, и горизонтально справа налево через нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода

25. Укажите расположение точки tg-трихион

- 1) наиболее высоко расположенная точка головы
- 2) точка передней границы волосистой части лба
- 3) наиболее выступающая кзади точка затылка
- 4) точка пересечения срединно-сагиттальной плоскости с линией, соединяющей брови

26. Укажите, на сколько групп делятся лечебные аппараты по принципу действия

- 1) на 2
- 2) на 4
- 3) на 6
- 4) на 8

27. Укажите назначение кламмеров

- 1) фиксация аппарата в полости рта
- 2) перемещение зубов
- 3) изменение формы зубных рядов.
- 4) поворот збов

28. Укажите диаметр проволоки, из которой изготавливают пружины

- 1) 0,2–0,4
- 2) 0,6–0,8
- 3) 1,0–1,2
- 4) 0,2–1,2

29. Укажите количество этапов изготовления двучелюстных аппаратов

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 6.

30. Укажите правила для проведения миотерапии

- 1) упражнение следует делать систематически и регулярно
- 2) интенсивность сокращения мышц должна быть чрезмерной
- 3) количество упражнений и их продолжительность с течением времени увеличивается
- 4) мышцы следует напрягать резко

31. Укажите заднюю границу базиса в частичном съемном протезе у детей

- 1) за клыками
- 2) позади последних моляров
- 3) позади первых молочных моляров
- 4) позади премоляров

32. Укажите виды зубных протезов для восстановления дефекта коронок в период временного прикуса при II стадии повреждения зубов и зубных дуг у детей

- 1) пломбы, металлические коронки
- 2) металлические коронки
- 3) вкладки, металлические коронки
- 4) штифтовые зубы

33. Укажите правильный вариант ношения трейнера в течение суток

- 1) только ночью
- 2) только днем
- 3) минимум один час днем плюс всю ночь
- 4) круглосуточно

34. Укажите какие элементы мультибондинг-системы обеспечивают этап нивелировки прикуса

- 1) дизайн брекетов
- 2) правильный подбор и последовательность замены дуг
- 3) качество подвязывания дуги к брекетам
- 4) передозировка ортодонтических сил.

35. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Укажите последовательность лечения:

- 1) ортодонтическое, удаление сверхкомплектного
- 2) ортодонтическое, ортопедическое
- 3) удаление сверхкомплектного зуба, ортодонтическое
- 4) удаление сверхкомплектного зуба, ортопедическое.

36. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Выберите конструкцию ортодонтического аппарата для лечения данного пациента:

- 1) нижнечелюстная
- 2) внеротовая
- 3) двучелюстная
- 4) верхнечелюстная

37. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Выберите вид пружины необходимый для конструкции съемного ортодонтического аппарата:

- 1) протрагирующая
- 2) рукообразная
- 3) вестибулярная П-образная
- 4) Коффина.

38. Пациентке Ф. 6 лет. Направлена на консультацию к ортодонт из хирургического отделения с диагнозом низкое прикрепление уздечки верхней губы. При осмотре: ранняя потеря резцов на верхней челюсти. 11, 21 в стадии прорезывания. Уздечка верхней губы

прикреплена к краю альвеолярного отростка, широкая. Места верхним резцам достаточно. Имеются разрушенные коронки 55 и 65.

Укажите что показано в данном клиническом случае после окончания формирования корней 11, 21 и проведения операции на уздечке верхней губы:

- 1) применение съемной ортодонтической аппаратуры
- 2) протезирование
- 3) применение несъемной ортодонтической аппаратуры

39. Больной 12 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, определена левосторонняя перекрестная окклюзия. При обследовании больной установлено, что нарушение окклюзии произошло за счет деформации зубной дуги нижней челюсти, а именно, вследствие орального наклона 34, 35, 36, 37.

Укажите целесообразность использования ортодонтического аппарата по способу фиксации:

- 1) съемный
- 2) внутриротовой
- 3) несъемный
- 4) комбинированный

40. Девочка 8 лет. Родители обратились с жалобой на прорезывание нижних резцов вне зубного ряда. Клиническое обследование выявило: конфигурация лица правильная. 42 и 32 зубы смещены язычно, места в зубном ряду недостаточно. Смыкание моляров по I классу Энгля.

Укажите дополнительные методы исследования неправильного положения 32 и 42 зубов:

- 1) рентгенологическое обследование
- 2) измерение диагностических моделей челюстей
- 3) электромиографическое обследование
- 4) электротонometriю.

41. Девочка 8 лет. Родители обратились с жалобой на прорезывание нижних резцов вне зубного ряда. Клиническое обследование выявило: конфигурация лица правильная. 42 и 32 зубы смещены язычно, места в зубном ряду недостаточно. Смыкание моляров по I классу Энгля.

Укажите какой метод используется для диагностических моделей:

- 1) метод Пона
- 2) метод Герлаха
- 3) метод Коркхауза
- 4) определить индекс Тона.

42. Пациентка С., 13 лет. Жалобы на отсутствие верхних боковых резцов. При осмотре полости рта определено отсутствие 12-го и 22-го зубов, диастема на верхней челюсти, дистальная окклюзия зубных рядов. На прицельной рентгенограмме установлено отсутствие зачатков 12-го и 22-го зубов.

Укажите каким аппаратом лечить данного пациента:

- 1) лицевой дугой
- 2) несъемной аппаратурой
- 3) губным бампером
- 4) небным бюгелем

43. Пациентка Ю., 4 года. При осмотре полости рта определена обратная резцовая окклюзия, смыкание боковых зубов - физиологическое.  
Указать какие ортодонтические аппараты необходимы для лечения данной пациентки:
- 1) профилактические
  - 2) ретенционные
  - 3) лечебные съёмные
  - 4) лечебные несъёмные.
44. Пациентка Ю., 4 года. При осмотре полости рта определена обратная резцовая окклюзия, смыкание боковых зубов - физиологическое.  
Укажите какой элемент аппарата нужен для конструкции:
- 1) вестибулярная дуга
  - 2) ортодонтический винт
  - 3) накусочная площадка
  - 4) разобщающая поверхность.
45. Пациентка Д., 24 года. Жалобы на эстетические нарушения. При изучении лицевых признаков установлено: верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, режущие края верхних резцов расположены на нижней губе. Осмотр полости рта: смыкание зубов соответствует II классу 1 подклассу. Сагиттальная щель ~ 12 мм. Укороченная уздечка языка, мелкое преддверие полости рта.  
Укажите дополнительный метод обследования в данном клиническом случае:
- 1) ТРГ в прямой проекции
  - 2) ТРГ в боковой проекции
  - 3) ОПТГ
  - 4) R-гр. в области 12, 11, 21 и 22 зубов.
46. Пациентка Д., 24 года. Жалобы на эстетические нарушения. При изучении лицевых признаков установлено: верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, режущие края верхних резцов расположены на нижней губе. Осмотр полости рта: смыкание зубов соответствует II классу 1 подклассу. Сагиттальная щель ~ 12 мм. Укороченная уздечка языка, мелкое преддверие полости рта.  
Указать методику для определения положения апикального базиса верхней челюсти относительно переднего отдела основания черепа:
- 1) NSeA
  - 2) NSB
  - 3) ANB
  - 4) NseBa
47. Ребенок 12 лет обратился с жалобами на неправильное положение резцов верхней челюсти. Из анамнеза удалось установить, что он длительное время прикусывал верхнюю губу.  
Определите каким аппаратом необходимо проводить лечение неправильного положения резцов верхней челюсти данного пациента:
- 1) аппаратом Френкеля III типа
  - 2) пластиной с секторальным распилом
  - 3) расширяющей пластиной
  - 4) несъемной аппаратурой.
48. Мальчик 9 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре лица отклонений от нормы нет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, отмечается вестибулярный

наклон нижних и верхних резцов, диастема, тремы. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии определяется вертикальная щель размером в 2 мм.

Укажите с помощью чего возможно устранить вестибулярный наклон резцов возможно:

- 1) рукообразных пружин
- 2) вестибулярной дуги
- 3) небного бюгеля
- 4) протрагирующей пружины.

49. Мальчик 9 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре лица отклонений от нормы нет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, отмечается вестибулярный наклон нижних и верхних резцов, диастема, тремы. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии определяется вертикальная щель размером в 2 мм.

Определите для устранения вертикальной щели необходимы:

- 1) накусочная площадка
- 2) пелоты для щек
- 3) разобщающие поверхности в боковых отделах
- 4) наклонная плоскость.

50. Укажите плоскость ml на боковой трг

- 1) окклюзионную
- 2) нижней челюсти
- 3) переднего отдела основания черепа
- 4) верхней челюсти

51. Укажите точный способ определения нуждаемости детей в ортодонтической помощи

- 1) Обращаемость больных в поликлинику
- 2) Полицевой метод обследования детей
- 3) Выборочный осмотр детей
- 4) Методом гнездования

52. Укажите франкфуртской горизонтальную линию на трг головы

- 1) OcP
- 2) NSL
- 3) Ar-Go
- 4) Or-Po

53. Определите Торковый изгиб

- 1) изгибы третьего порядка
- 2) изгибы первого порядка
- 3) изгибы второго порядка
- 4) изгибание петли на дуге

54. Анализируйте при резко выраженном сужении верхней челюсти у детей с врожденной сквозной расщелиной верхней губы и нёба в период постоянного прикуса для ее расширения целесообразно применять

- 1) пластинку с пружиной Коффина
- 2) активатор Вундерера
- 3) аппарат Дерихсвайлера с винтом Хайрекса

4) пластинку с винтом Бертони

55. Укажите опорные зубы в аппарате энгля

- 1) резцы
- 2) премоляры
- 3) моляры
- 4) клыки

56. Укажите ортодонтический аппарат distal jet

- 1) дистализировать зубы 1.6, 2.6
- 2) провести интрузию жевательных зубов на верхней челюсти
- 3) устранить глубокую резцовую окклюзию
- 4) устранить диастему

57. Укажите опорными точками при построении эстетической плоскости рикеттса и подбородка

- 1) кончик носа
- 2) основание носа
- 3) выступающая часть лба
- 4) носо-лобный шов

58. Определите морфологические отделы черепа

- 1) челюстной и лобный
- 2) верхний и нижний
- 3) затылочный, лобный, челюстной
- 4) мозговой и лицевой

59. Укажите измерительные точки для определения полную морфологическую высоту

- 1) Or-Or
- 2) zy-zy
- 3) go-go
- 4) n-gn

60. Выберите функциональные пробы для определения разновидности дистального прикуса

- 1) Гельману
- 2) Рубинову
- 3) Эшлеру-Битнеру
- 4) Ильиной-Маркосян

61. Укажите аппараты относящийся к элайнерам

- 1) функциональным
- 2) механически действующим
- 3) комбинированного действия
- 4) профилактическим

62. Определите повышенный область при инфантильным типе глотания

- 1) m.pterygoideus lateralis
- 2) m.massetericus

3) m.orbicularis oris

4) m.Temporalis

63. Укажите конструктивные детали регулятора функций Френкеля I типа способствующей торможению роста верхней челюсти

- 1) проволочные элементы на клыки верхней челюсти
- 2) вестибулярная дуга на передние зубы верхней челюсти
- 3) концы небного бюгеля в виде стопоров
- 4) небный бюгель

64. Укажите конструктивные детали регулятора функций Френкеля III типа

- 1) проволочные элементы на клыки верхней челюсти
- 2) вестибулярная дуга на передние зубы верхней челюсти
- 3) концы небного бюгеля в виде стопоров
- 4) небный бюгель расположенный позади моляров ВЧ

65. Укажите угол расположение рентгеновской трубки при внутриротовой близофокусной рентгенографии

- 1) перпендикулярно оси снимаемого зуба
- 2) перпендикулярно рентгеновской пленке
- 3) перпендикулярно биссектрисе угла, образованного осью зуба и пленкой
- 4) параллельно окклюзионной плоскости

66. Укажите направление рентгеновской трубки при внутриротовой близофокусной рентгенографии

- 1) коронке зуба
- 2) верхушки корня зуба
- 3) середине корня зуба
- 4) 1/3 корня зуба

67. Определите пробу для выявления смещение нижней челюсти вперед

- 1) жевательные пробы по Рубинову
- 2) проба Битнера-Эйшлера
- 3) проба Ильиной-Маркосян
- 4) глотательные пробы

68. Определите измерительные точки для выявления глубину преддверия полости рта

- 1) от режущего края резцов до переходной складки
- 2) от вершины межзубных сосочков до переходной складки
- 3) от деснового края резцов до переходной складки
- 4) от экватора резцов до переходной складки

69. Выберите место припаивания крючков межчелюстной резиновой тяги для лечения буккального перекрестного прикуса на дугу в области боковых зубов верхней челюсти

- 1) припаивают на вестибулярной поверхности
- 2) припаивают на небной поверхности
- 3) припаивают на вестибулярной и небной поверхности

4) место припаивания не имеет значения

70. Выберите место припаивания крючков межчелюстной резиновой тяги для лечения буккального перекрестного прикуса на дугу в области боковых зубов нижней челюсти

- 1) припаивают на вестибулярной поверхности
- 2) припаивают на небной поверхности
- 3) припаивают на вестибулярной и небной поверхности
- 4) место припаивания не имеет значения

71. Укажите показание к применению регулятора функций II типа

- 1) при дистальном блокирующем прикусе
- 2) при дистальном прикусе с протрузией резцов
- 3) при мезиальном прикусе
- 4) при перекрестном прикусе

72. Укажите показание к применению регулятора функций I типа

- 1) при дистальном блокирующем прикусе
- 2) при дистальном прикусе с протрузией резцов
- 3) при мезиальном прикусе
- 4) при перекрестном прикусе

73. Укажите показание к применению регулятора функций III типа

- 1) при дистальном блокирующем прикусе
- 2) при дистальном прикусе с протрузией резцов
- 3) при мезиальном прикусе
- 4) при перекрестном прикусе

74. Укажите границы опорных колец или коронок на коронковой части зуба

- 1) проходят на 1/3 коронки зуба
- 2) проходят на 1/2 коронки зуба
- 3) доходят до клинической шейки зуба
- 4) доходят до анатомической шейки зуба

75. Выберите пластмассу для изготовления съемных протезов детям с аллергическими заболеваниями.

- 1) редонт
- 2) базисную пластмассу розовую для горячей полимеризации
- 3) самотвердеющую пластмассу
- 4) базисную пластмассу без красителя

76. Укажите участок расположения фиксирующего элемента кламмера на вестибулярной поверхности боковых зубов

- 1) ближе к окклюзионной поверхности зуба
- 2) на границе средней и пришеечной трети вестибулярной поверхности зуба
- 3) в области пришеечной трети вестибулярной поверхности зуба
- 4) на границе окклюзионной и средней трети вестибулярной поверхности зуба

77. Укажите диаметр кламмера с линейным прилеганием плеча к коронке зуба

- 1) 0.6
- 2) 0.7
- 3) 0.8
- 4) 0.9

78. Укажите диаметр кламмера с точечным прилеганием плеча к коронке зуба

- 1) 0.6
- 2) 0.7
- 3) 0.8
- 4) 0.9

79. Укажите наиболее эффективный аппарат, для лечения глубокого прикуса пациентов в период временного и начальном периоде смешенного прикуса

- 1) несъемные
- 2) съемные одночелюстные
- 3) съемные аппараты с накусочной площадкой
- 4) функционально-действующие

80. Укажите аппарат для ускоренного раскрытия срединного небного шва

- 1) аппарат Дерихсвайлера
- 2) аппарату с коронками и штангами на опорные зубы и винтом
- 3) коронкам на опорные зубы с припаянными штангами
- 4) кольцам на опорные зубы с трубками

81. Укажите

разновидности

пластинчатых одночелюстных съемных ортодонтических аппаратов

- 1) вестибулярные
- 2) назубные
- 3) оральные
- 4) блоковое

82.

Укажите

разновидности

дуговых одночелюстных несъемных ортодонтических аппаратов

- 1) вестибулярные
- 2) назубные
- 3) оральные
- 4) блоковое

83. Выберите метод крепления съемных аппаратов

- 1) адгезия
- 2) анатомическая ретенция
- 3) механические способы
- 4) сочтенные способы

84. Определите действия аппарата которые оказывают взаимнопротивоположное действие на верхний и нижний зубные ряды

- 1) одночелюстными одночелюстного действия
- 2) одночелюстными внеротового действия

- 3) межчелюстными двучелюстного действия
- 4) одночелюстными межчелюстного действия

85. Укажите ортодонтические аппараты имеющие активно-действующие элементы

- 1) функционально-направляющие
- 2) механически-действующие
- 3) функционально-действующие
- 4) аппараты сочетенного действия

86. Определите источник силы в функционально – действующих аппаратах

- 1) энергия жевательных и мимических мышц
- 2) энергия мимических мышц
- 3) энергия жевательных мышц
- 4) винт, пружина, дуга, магнитная тяга

87. У ребенка 11 лет жалобы на аномалию прикуса. Из анамнеза

установлено, что девочка в раннем детском возрасте сосала большой палец. Внешний осмотр: бледные покровы лица. Сглаженность носогубных складок. Нижняя треть лица западает. Осмотр полости рта: удлинение зубного ряда верхней челюсти. Зубной ряд нижней челюсти имеет форму трапеции. При смыкании зубов в центральной окклюзии жевательные зубы имеют по одноименному антагонисту. Сагиттальная щель размером в 10 мм.

Какой метод применяется для уточнения диагноза:

- 1) фотометрический анализ
- 2) клинический антропометрический
- 3) телерентгенографический

### 3. Аномалии прикуса

1. Пациентка С., 13 лет. Жалобы на отсутствие верхних боковых резцов.

При осмотре полости рта определено отсутствие 12-го и 22-го зубов, диастема на верхней челюсти, дистальная окклюзия зубных рядов. На прицельной рентгенограмме установлено отсутствие зачатков 12-го и 22-го зубов. Укажите последовательность лечения данной аномалии.

- 1) ортодонтия, физиотерапия
- 2) ортодонтия, хирургия
- 3) хирургия, ортопедия
- 4) ортодонтия и ортопедия.

2. Укажите к какому методу лечению относится метод Хотца?

- 1. хирургическому;
- 2. аппаратурному;
- 3. комплексному.
- 4. ортопедическому

3. Укажите в чем заключается комплексность метода Хотца

- 1. в сочетании хирургического, протетического методов лечения;

2. в сочетании хирургического метода лечения и массажа альвеолярного отростка в области зачатка 1-го премоляра;
3. в сочетании аппаратного метода лечения и миотерапии
4. в сочетании хирургического и миотерапии

4. У врача ортодонта на диспансерном учете находится ребенок 5 лет после уранопластики. В течении какого времени дети с врожденным несращением неба находятся под наблюдением ортодонта?

1. до 15 лет
2. до формирования временного прикуса до 9 лет
3. до 12-13 лет
4. до 18 лет

5. Укажите показание к коррекции уздечки верхней губы является:

1. сочетание низко прикрепленной уздечки верхней губы с локализованным пародонтитом в области верхних центральных резцов
2. нарушение функции смыкания губ в связи с недоразвитием нижней губы и нарушением ее тонуса
3. нарушение речи
4. открытый прикус

6. Со слов родителей: временный зуб был удален в 4-х летнем возрасте в результате травмы. Прикус

К ортодонту обратились родители с ребенком 12 лет с жалобами на 25 постоянный. На верхней челюсти отсутствует зуб 21. Промежуток между 11 и 22 - 4 мм. На рентгенограмме: зуб 21 располагается под углом 45 градусов к зубу 11. Выберите оптимальный метод лечения.

1. комбинированный метод лечения [хирургический и аппаратный]
2. аппаратный
3. хирургический
4. ортопедический

7. К врачу ортодонту обратились родители с ребенком 6 лет с жалобами на неправильное расположение зубов. При осмотре полости рта: прикус сменный, зубы 31 и 41 прорезались позади 71 и 81. Что необходимо сделать в первую очередь?

1. удалить временные центральные резцы
2. назначить массаж фронтального участка зубного ряда
3. упражнения миогимнастики, стимулировать рост апикального базиса
4. расширить челюсти

8. При осмотре 10-ти летнего ребенка диагностированнодиастему и низкое прикрепление уздечки верхней губы. Какова Ваша тактика лечения?

1. пластика уздечки верхней губы и ортодонтическое лечение пластика уздечки верхней губы
2. ортодонтическое лечение
3. назначить миогимнастику
4. наблюдение и диспансерный учет

9. К какому методу лечения относится метод Hotz?

- 1.хирургический
- 2.протетический
- 3.аппаратурный комбинированный
4. биологический

10. Перед прорезыванием, каких зубов следует проводить френулотомию? латеральных резцов

- 1.первых премоляров
- 2.первых постоянных моляров
- 3.центральных резцов
- 4.постоянных клыков

11. Укажите в каком возрасте целесообразно проводить хирургическую коррекцию аномалиейной уздечки верхней губы:

- 1.6-7 лет
- 2.3-4 года
- 3.9-10 лет
- 4.11-12 лет

12. Укажите какую из патологических форм может иметь зубной ряд у детей при укороченной уздечке языка

- 1.уплощенный
- 2.асимметричный
- 3.седловидный
- 4.остроугольный (клювовидный) V-образный

13. Комплексность метода Хотца заключается в сочетании: хирургического метода лечения и массажа альвеолярного отростка в области зачатка 1-го премоляра

- 1.хирургического и протетического методов лечения
- 2.аппаратурного метода лечения и миотерапии
- 3.хирургического и аппаратурного методов лечения
- 4.хирургический метод лечения и миогимнастика

14. Укажите что понимается под термином «преждевременное удаление временного зуба»?

- 1.удаление временного зуба за 1 год и более до смены постоянным зубом
- 2.удаление временного зуба за 2 года и более до смены постоянным зубом
- 3.удаление временного зуба за 3 года и более до смены постоянным зубом
- 4.удаление временного зуба за 0,5 года и более до смены постоянным зубом

15. Показание к применению метода Hotz, в период временного прикуса: при отсутствии трем между временными зубами и наличии широких коронок постоянных резцов (соответственно данных рентгенологических исследований)

- 1.при наличии сагитальной щели во фронтальном участке более 10 мм
- 2.при скученном положении группы фронтальных зубов
- 3.при повороте по оси зубов 51, 61
4. при повороте по оси зубов 41, 31

16. На консультацию к врачу-ортодонт обратился пациентка М., 16 лет с жалобами на наличие временных зубов. При осмотре полости рта: зубы на верхней челюсти постоянные,

на нижней челюсти все зубы постоянные за исключением вторых временных моляров. На Рo-грамме: вторые нижние премоляры отсутствуют. Какая тактика врача-ортодонта?

1. оставить временные моляры и проводить диспансерное наблюдение 2. удалить временные моляры

3. удалить временные моляры и отправить на протетическое лечение назначить реминерализующую терапию

4. удалить временные моляры и переместить на их место постоянные моляры

17. У ребенка в возрасте 1 месяца, врожденное несращение верхней губы слева. Какой возраст является оптимальным для проведения хейлопластики?

1. 3-6 месяцев первые дни жизни

2. 1-2 года

3. 3-4 года

4. 4-5 лет

18. При сужении зубного ряда в области премоляров и моляров – бмм, сужении апикального базиса – 5мм. Какие зубы подлежат удалению по ортодонтическими показаниями

1. первые премоляры

2. верхние клыки вторые резцы

3. вторые премоляры

4. первые моляры

19. В 5-летнего ребенка удалены зубы 54,55,64,65. К чему приводит преждевременное удаление этих зубов:

1. укорочение зубных дуг

2. удлинение зубных дуг неравномерному росту челюстей

3. расширению челюстей

4. неравномерному росту челюстей

20. Удаление первых премоляров показано при

1. индивидуальный макродентии

2. сужение зубных рядов

3. укорочение зубных рядов в периоде сменного прикуса и сверхкомплектного зуба

4. сверхкомплектного зуба

21. Укажите когда необходимо проводить френулотомию

1. перед прорезыванием постоянных центральных резцов

2. перед прорезыванием латеральных временных резцов

3. перед прорезыванием центральных временных резцов

4. перед прорезыванием постоянных клыков

22. Укажите постоянные зубы, которые чаще всего подлежат удалению для создания места в зубном ряду при аномалийно расположенных зубах

1. первые постоянные премоляры

2. вторые постоянные моляры

3. первые постоянные моляры вторые постоянные премоляры

4. постоянные клыки

23. Пациентке Ф. 6 лет. Направлена на консультацию к ортодонту из хирургического отделения с диагнозом низкое прикрепление уздечки верхней губы. При осмотре: ранняя потеря резцов на верхней челюсти. 11, 21 в стадии прорезывания. Уздечка верхней губы прикреплена к краю альвеолярного отростка, широкая. Места верхним резцам достаточно. Имеются разрушенные коронки 55 и 65.

Указать причины, по которым проведение операции перемещения уздечки губы в данном возрастном периоде не показано:

- 1) возможно возникновение воспалительных процессов в области прорезывающихся 11, 21
- 2) смещение и поворот по оси 11, 21
- 3) возможно смещение косметического центра.

24. Пациент С., 11 лет 8 мес. Родителей не устраивает эстетика лица.

При изучении лицевых признаков определяется смещение подбородка вперед, верхняя губа западает (не выражена). В полости рта смыкание зубов в области клыков и моляров соответствует III классу Энгля. Резцы верхней челюсти и нижней челюсти находятся в прямом смыкании. Уздечка языка укорочена. Язык расположен на дне полости рта.

Укажите с помощью каких аппаратов целесообразно проводить лечение:

- 1) съемных пластиночных аппаратов
- 2) несъемной ортодонтической техники
- 3) функциональных аппаратов
- 4) аппаратов комбинированного действия

25. Определите порядок прорезывания временных зубов на нижней челюсти:

1. 1 2 3 4 5;
2. 1 2 4 3 5;
3. 1 2 4 5 3
4. 3 4. 1 2

26. Укажите расположение нижнего постоянного клыка в норме между:

1. верхним клыком и премоляром;
2. на уровне верхнего клыка;
3. между клыком и вторым резцом.
4. нижним клыком и моляром

27. Какая форма нижнего зубного ряда в прикусе постоянных зубов:

1. полуэллипс;
2. полукруг;
3. парабола.
4. овальные

28. Определите зубная дуга верхней челюсти:

1. меньше базальной дуги;
2. равна базальной дуге;
3. больше базальной дуги.
4. меньше базальной дуги

29. Определите базальная дуга верхней челюсти:

1. меньше альвеолярной дуги;

2. равна альвеолярной дуге;
3. больше альвеолярной дуги.
4. равна базальной дуги

30. Укажите, сколько выделяется основных периодов формирования прикуса

- 1) два
- 2) три
- 3) четыре
- 4) пять

31. Укажите порядок прорезывания временных зубов на верхней челюсти

- 1) 1 2 3 4 5;
- 2) 1 2 4 3 5
- 3) 1 2 4 5 3.
- 4) 1 5 4 3

32. Укажите порядок прорезывания временных зубов на нижней челюсти

- 1) 1 2 3 4 5
- 2) 1 2 4 3 5
- 3) 1 2 4 5 3.
- 4) 1 4 3 5

33. Определите форму верхнего зубного ряда в прикусе временных зубов

- 1) полукруг
- 2) полуэллипс
- 3) парабола
- 4) овальный

34. Пациентке Ф. 6 лет. Направлена на консультацию к ортодонту из хирургического отделения с диагнозом низкое прикрепление уздечки верхней губы. При осмотре: ранняя потеря резцов на верхней челюсти. 11, 21 в стадии прорезывания. Уздечка верхней губы прикреплена к краю альвеолярного отростка, широкая. Места верхним резцам достаточно. Имеются разрушенные коронки 55 и 65.

Указать причины, по которым проведение операции перемещения уздечки губы в данном возрастном периоде не показано:

- 1) возможно возникновение воспалительных процессов в области прорезывающихся 11, 21
- 2) смещение и поворот по оси 11, 21
- 3) возможно смещение косметического центра.

35. Пациентке Ф. 6 лет. Направлена на консультацию к ортодонту из хирургического отделения с диагнозом низкое прикрепление уздечки верхней губы. При осмотре: ранняя потеря резцов на верхней челюсти. 11, 21 в стадии прорезывания. Уздечка верхней губы прикреплена к краю альвеолярного отростка, широкая. Места верхним резцам достаточно. Имеются разрушенные коронки 55 и 65.

Указать причины, по которым проведение операции перемещения уздечки губы в данном возрастном периоде не показано:

- 1) возможно возникновение воспалительных процессов в области прорезывающихся 11, 21
- 2) смещение и поворот по оси 11, 21
- 3) возможно смещение косметического центра.

36. Девочка 8 лет. Родители обратились с жалобой на прорезывание нижних резцов вне зубного ряда. Клиническое обследование выявило: конфигурация лица правильная. 42 и 32 зубы смещены язычно, места в зубном ряду недостаточно. Смыкание моляров по I классу Энгля. Укажите возможные причины неправильного положения 42 и 32 зубов:

- 1) сужение нижнего зубного ряда
- 2) наличие сверхкомплектных зубов
- 3) макроденция
- 4) смещение боковых зубов мезиально.

37. Девочка 8 лет. Родители обратились с жалобой на прорезывание нижних резцов вне зубного ряда. Клиническое обследование выявило: конфигурация лица правильная. 42 и 32 зубы смещены язычно, места в зубном ряду недостаточно. Смыкание моляров по I классу Энгля. Укажите от чего зависит выбор метода лечения (ортодонтический, хирургический, комбинированный) :

- 1) возраста ребенка
- 2) причины неправильного положения 2!2
- 3) от дисциплинированности ребенка.

38. Пациентка С., 13 лет. Жалобы на отсутствие верхних боковых резцов. При осмотре полости рта определено отсутствие 12-го и 22-го зубов, диастема на верхней челюсти, дистальная окклюзия зубных рядов. На прицельной рентгенограмме установлено отсутствие зачатков 12-го и 22-го зубов.

К какому нарушению приведет отсутствие боковых резцов:

- 1) эстетики
- 2) функции височно-нижнечелюстных суставов
- 3) функции мышц челюстно-лицевой области
- 4) движения нижней челюсти.

39. Пациентка С., 13 лет. Жалобы на отсутствие верхних боковых резцов. При осмотре полости рта определено отсутствие 12-го и 22-го зубов, диастема на верхней челюсти, дистальная окклюзия зубных рядов. На прицельной рентгенограмме установлено отсутствие зачатков 12-го и 22-го зубов.

Укажите соответствие клинической картины:

- 1) ретенции резцов
- 2) адентии резцов
- 3) транспозиции резцов
- 4) тортоаномалии резцов.

40. Укажите каким методом исправляется нарушение осанки у детей с зубочелюстной аномалией:

1. методами ортопедического лечения, лечебной гимнастики;
2. самопроизвольно;
3. хирургическим методом.

#### 4. Ортопедический метод

41. Больная 11 лет. Жалобы на косметический дефект, нарушение речи, полуоткрытый рот. При осмотре больной отмечается сагиттальная щель размером в 6 мм. Верхние зубы полностью перекрывают нижние. Дыхание ротовое. Ребенок прикусывает нижнюю губу.

Укажите что необходимо для устойчивого результата ортодонтического лечения:

- 1) восстановить носовое дыхание
- 2) провести лечение с гиперкоррекцией аномалии
- 3) восстановить эстетику
- 4) лечение несъемной ортодонтической техникой.

42. Выберите причины вызывающие уплощения переднего участка нижнего зубного ряда

- 1) задержка прорезывания постоянных зубов
- 2) укорочение уздечки языка
- 3) сужение зубных рядов
- 4) ретенция зубов

43. Определите угол трансверсального суставного пути (угол Беннета)

- 1) сагиттального и трансверсального суставного пути в вертикальной плоскости
- 2) вертикального и трансверсального суставного пути в горизонтальной плоскости
- 3) вертикального и трансверсального суставного пути в сагиттальной плоскости
- 4) сагиттального и трансверсального суставного пути в горизонтальной плоскости

44. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Выберите конструкцию ортодонтического аппарата для лечения данного пациента:

- 1) нижнечелюстная
- 2) внеротовая
- 3) двучелюстная
- 4) верхнечелюстная

45. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Выберите вид пружины необходимый для конструкции съемного ортодонтического аппарата:

- 1) протрагирующая
- 2) рукообразная
- 3) вестибулярная П-образная
- 4) Коффина.

46. Пациентке Ф. 6 лет. Направлена на консультацию к ортодонт из хирургического отделения с диагнозом низкое прикрепление уздечки верхней губы. При осмотре: ранняя потеря резцов на верхней челюсти. 11, 21 в стадии прорезывания. Уздечка верхней губы прикреплена к краю альвеолярного отростка, широкая. Места верхним резцам достаточно. Имеются разрушенные коронки 55 и 65.

Укажите что показано в данном клиническом случае после окончания формирования корней 11, 21 и проведения операции на уздечке верхней губы:

- 1) применение съемной ортодонтической аппаратуры
- 2) протезирование
- 3) применение несъемной ортодонтической аппаратуры

47. Больной 12 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, определена левосторонняя перекрестная окклюзия. При обследовании больной установлено, что нарушение окклюзии произошло за счет деформации зубной дуги нижней челюсти, а именно, вследствие орального наклона 34, 35, 36, 37.

Укажите целесообразность использования ортодонтического аппарата по способу фиксации:

- 1) съемный
- 2) внутриротовой
- 3) несъемный
- 4) комбинированный

48. Девочка 8 лет. Родители обратились с жалобой на прорезывание нижних резцов вне зубного ряда. Клиническое обследование выявило: конфигурация лица правильная. 42 и 32 зубы смещены язычно, места в зубном ряду недостаточно. Смыкание моляров по I классу Энгля.

Укажите дополнительные методы исследования неправильного положения 32 и 42 зубов:

- 1) рентгенологическое обследование
- 2) измерение диагностических моделей челюстей
- 3) электромиографическое обследование
- 4) электротонometriю.

49. Девочка 8 лет. Родители обратились с жалобой на прорезывание нижних резцов вне зубного ряда. Клиническое обследование выявило: конфигурация лица правильная. 42 и 32 зубы смещены язычно, места в зубном ряду недостаточно. Смыкание моляров по I классу Энгля.

Укажите какой метод используется для диагностических моделей:

- 1) метод Пона
- 2) метод Герлаха
- 3) метод Коркхауза
- 4) определить индекс Тона.

50. Пациентка С., 13 лет. Жалобы на отсутствие верхних боковых резцов. При осмотре полости рта определено отсутствие 12-го и 22-го зубов, диастема на верхней челюсти, дистальная окклюзия зубных рядов. На прицельной рентгенограмме установлено отсутствие зачатков 12-го и 22-го зубов.

Укажите каким аппаратом лечить данного пациента:

- 1) лицевой дугой
- 2) несъемной аппаратурой
- 3) губным бампером
- 4) небным бюгелем

51. Пациентка Ю., 4 года. При осмотре полости рта определена обратная резцовая окклюзия, смыкание боковых зубов - физиологическое.

Указать какие ортодонтические аппараты необходимы для лечения данной пациентки:

- 1) профилактические

- 2) ретенционные
- 3) лечебные съёмные
- 4) лечебные несъёмные.

52. Пациентка Ю., 4 года. При осмотре полости рта определена обратная резцовая окклюзия, смыкание боковых зубов - физиологическое.

Укажите какой элемент аппарата нужен для конструкции:

- 1) вестибулярная дуга
- 2) ортодонтический винт
- 3) накусочная площадка
- 4) разобщающая поверхность.

53. Пациентка Д., 24 года. Жалобы на эстетические нарушения. При

изучении лицевых признаков установлено: верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, режущие края верхних резцов расположены на нижней губе. Осмотр полости рта: смыкание зубов соответствует II классу 1 подклассу. Сагиттальная щель ~ 12 мм. Укороченная уздечка языка, мелкое преддверие полости рта.

Укажите дополнительный метод обследования в данном клиническом случае:

- 1) ТРГ в прямой проекции
- 2) ТРГ в боковой проекции
- 3) ОПТГ
- 4) R-гр. в области 12, 11, 21 и 22 зубов.

54. Пациентка Д., 24 года. Жалобы на эстетические нарушения. При

изучении лицевых признаков установлено: верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, режущие края верхних резцов расположены на нижней губе. Осмотр полости рта: смыкание зубов соответствует II классу 1 подклассу. Сагиттальная щель ~ 12 мм. Укороченная уздечка языка, мелкое преддверие полости рта.

Указать методику для определения положения апикального базиса верхней челюсти относительно переднего отдела основания черепа:

- 1) NSeA
- 2) NSB
- 3) ANB
- 4) NseBa

55. Ребенок 12 лет обратился с жалобами на неправильное положение резцов верхней челюсти.

Из анамнеза удалось установить, что он длительное время прикусывал верхнюю губу.

Определите каким аппаратом необходимо проводить лечение неправильного положения резцов верхней челюсти данного пациента:

- 1) аппаратом Френкеля III типа
- 2) пластинкой с секторальным распилом
- 3) расширяющей пластинкой
- 4) несъемной аппаратурой.

56. Мальчик 9 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре лица отклонений от нормы нет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, отмечается вестибулярный наклон нижних и верхних резцов, диастема, тремы. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии определяется вертикальная щель размером в 2 мм.

Укажите с помощью чего возможно устранить вестибулярный наклон резцов возможно:

- 1) рукообразных пружин

- 2) вестибулярной дуги
- 3) небного бюгеля
- 4) протрагирующей пружины.

#### 4.Имплантология в ортодонтии

##### 1. Укажите противопоказания к проведению имплантации

- 1) эндокринные заболевания
- 2) сифилис
- 3) гемофилия
- 4) Вич СПИД

##### 2.Укажите элементы конструкции внутрислизистого имплантата

- 1) головка
- 2) шейка
- 3) базисная часть
- 4) базисная часть, шейка

##### 3.Укажите что часто рекомендуется

для зашивания разреза слизисто-надкостничного лоскута

- 1) кетгут
- 2) шелк
- 3) полиамидная нить
- 4) волос

##### 4.Укажите что такое остеоинтеграция в дентальной имплантации

- 1) плотное укрепление имплантата
- 2) помещение имплантата в костную ткань

3) плотный контакт между новообразованной костной тканью и поверхностью имплантата

4) наличие фиброзной ткани между имплантатом и костью

5. Укажите что такое фиброзная интеграция в дентальной имплантации

1) укрепление имплантата в соединительной ткани

2) наличие фиброзной прослойки между имплантатом и костью

3) эпителиальное прикрепление к поверхности имплантата

4) помещение имплантата под надкостницу

6. Выберите цели для двухэтапной имплантации внутрикостных имплантатов

1) целях достижения остеоинтеграции

2) для снижения послеоперационной травмы

3) для предупреждения фиброзной интеграции

4) при плохих способностях к регенерации костной ткани

7. Укажите осложнения при неправильной установке имплантата в кости могут возникать

1) кровотечение

2) подвижность имплантата

3) флегмона

4) флегмона, кровотечение

8. Определите к потере имплантата могут привести

1) плохая гигиена полости рта

2) нерациональное питание

3) неудовлетворительная жевательная нагрузка

4) неудовлетворительная жевательная нагрузка,  
нерациональное питание

9. Определите комбинация внутрикостных и субпериостальных имплантатов допустима

- 1) при расположении имплантатов на разных челюстях
- 2) при наличии больших дефектов зубных рядов
- 3) при использовании для имплантатов однородных металлов
- 4) при расположении имплантатов на одной челюсти

10. Выберите значение имплантация в арсенале известных методов стоматологического лечения

- 1) единственный метод, позволяющий получить положительный результат
- 2) имплантация является методом выбора
- 3) имплантация применяется только в исключительных случаях
- 4) имплантация применяется по желанию больного

11. Укажите какие врачи могут заниматься стоматологической имплантацией все врачи-стоматологи

- 1) только врачи-стоматологи-ортопеды
- 2) врачи-стоматологи-хирурги высшей категории
- 3) врачи-стоматологи высокой квалификации, имеющие достаточный опыт практической работы и прошедшие специализацию

12. Казите какие отделы челюстей пригодны для внутрикостной имплантации?

- 1) только альвеолярный отросток
- 2) фронтальный отдел верхней и нижней челюсти
- 3) все отделы челюстей, в которых можно разместить имплантат без риска повреждения определенных анатомических структур
- 4) базальные отделы челюстей в пределах расположения зубных рядов

13. Укажите наиболее приемлемыми материалами

для изготовления хирургического инструментария для имплантации

являются

- 1) любой подходящий для этой цели металл
- 2) металлы, применяемые для изготовления данных имплантатов
- 3) нержавеющая сталь
- 4) хромо-кобальтовый сплав

14. Выберите нормализация окклюзии при имплантации

- 1) один из основных параметров влияющих на успех лечения
- 2) не оказывает влияния на результата имплантации
- 3) может оказывать влияние на результат у некоторых больных
- 4) не придается большого значения устранению окклюзионных нарушений

15. Отпечаток костной ткани при субпериостальной имплантации получают

- 1) с помощью станд. металлической ложки любым слепочным материалом
- 2) частичной стандартной ложкой с помощью альгинатов
- 3) с помощью жесткой индивид. ложки силиконовыми материалами+
- 4) жесткой индивидуальной ложкой с помощью жидкого гипса

16. Укажите противопоказания к имплантации

- 1) при сахарном диабете
- 2) при остеопорозе
- 3) при сифилисе
- 4) при сифилисе, при остеопорозе

