

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ



МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ  
КАФЕДРА «ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЯ»

«УТВЕРЖДЕНО»

декан медицинского факультета  
к.м.н., доцент К.М. Мамай-Припов

«\_\_»



«СОГЛАСОВАНО»

Председатель УМС  
ст.преп. А.Т.Турсунбаева

«12» 11 2025

«РАССМОТРЕНО»

На заседании кафедры «**Ортопедической стоматологии**»

от «04» 11 2025 года, протокол № 7

зав.каф., к.м.н., ст.преп.

Арстанбеков С.Р.

Фонд тестовых заданий предназначен для контроля знаний студентов направления 560004 – стоматология медицинского факультета по дисциплине «Ортопедическая стоматология2» на 2025-2026 учебный год

Курс – 5 Семестр – 9

Кол-во кредитов	5
Лекционные занятия	24
Практические занятия	36
СРСП	15
Самостоятельные работы	75
экзамен	9 семестр
количество	500

Составитель:  Абдирасулова Т.А.

Тестолог:  Жообасарова Д.Ж.

1. Укажите основной фактор, вызывающий локализованную патологическую стираемость зубов.
  - A) Генетическая предрасположенность
  - B) Неправильный прикус
  - C) Гиповитаминоз
  - D) Курение
  - E) Возрастные изменения
2. Определите, какая группа зубов чаще всего поражается при локализованной форме патологической стираемости.
  - A) Резцы верхней челюсти
  - B) Премоляры нижней челюсти
  - C) Моляры верхней челюсти
  - D) Клыки нижней челюсти
  - E) Все зубы равномерно
3. Назовите тип механизма, ведущего к локализованной стираемости зубов.
  - A) Абразия
  - B) Эрозия
  - C) Атрофия
  - D) Резорбция
  - E) Кариес
4. Перечислите основные клинические признаки локализованной патологической стираемости.
  - A) Чувствительность зубов, снижение высоты коронки, трещины эмали
  - B) Пятна на эмали, кровоточивость десен
  - C) Опухоль десны
  - D) Сильная боль при жевании
  - E) Изменение цвета десны
5. Определите, какой метод диагностики является основным при выявлении локализованной стираемости.
  - A) Визуальный осмотр и измерение высоты коронки
  - B) Панорамный снимок
  - C) Анализ слюны
  - D) Конусно-лучевая томография
  - E) Тест на чувствительность зубов
6. Укажите фактор, который не относится к этиологическим причинам локализованной стираемости.
  - A) Бруксизм
  - B) Неправильная окклюзия
  - C) Чрезмерная нагрузка на отдельные зубы
  - D) Генетическая предрасположенность
  - E) Слабая жевательная функция
7. Определите, какой вид стираемости характерен для локализованной формы.
  - A) Системная потеря твердых тканей
  - B) Ограниченное очаговое истирание
  - C) Возрастная изнашиваемость
  - D) Равномерное снижение уровня эмали
  - E) Распространённое множественное стирание
8. Назовите осложнение, которое может развиваться при отсутствии лечения локализованной стираемости.
  - A) Воспаление периодонта
  - B) Развитие глубокого поражения твердых тканей
  - C) Поверхностное воспаление десны
  - D) Механическое повреждение маргинальной десны

- Е) Уменьшение длины корня зуба
9. Перечислите методы консервативного лечения локализованной стираемости.
- А) Применение защитных кап, коррекция прикуса, укрепление эмали
- В) Удаление зубов
- С) Имплантация
- Д) Хирургическая реконструкция
- Е) Фторирование только корней
10. Определите дифференциальный признак локализованной стираемости от генерализованной.
- А) Поражение всех зубов
- В) Локальная нагрузка на отдельные зубы
- С) Снижение эмали по всей челюсти
- Д) Возрастные изменения
- Е) Патология десен
11. Укажите, какой патогенетический механизм лежит в основе локализованной стираемости.
- А) Повреждение зубной эмали кислотами
- В) Повышенная механическая нагрузка на отдельные зубы
- С) Воспалительные процессы
- Д) Дефицит минералов
- Е) Генетические аномалии
12. Назовите симптом, характерный для прогрессирующей локализованной стираемости.
- А) Уменьшение межзубного пространства
- В) Кровоточивость десен
- С) Отек щеки
- Д) Болезненность при чистке зубов
- Е) Изменение цвета эмали
13. Определите, какой инструментальный метод позволяет оценить степень стираемости.
- А) Рентгенограмма зубов
- В) Компьютерная окклюзиометрия
- С) Флюорография
- Д) Тест на микроорганизмы
- Е) Пальпация десны
14. Перечислите лечебные мероприятия при локализованной форме патологической стираемости.
- А) Шлифовка зубов, коррекция прикуса, восстановление коронок
- В) Лечение кариеса только
- С) Установка брекетов у всех пациентов
- Д) Применение антибиотиков
- Е) Удаление зубов
15. Укажите фактор риска локализованной стираемости, связанный с привычками пациента.
- А) Курение
- В) Бруксизм
- С) Недостаток витаминов
- Д) Генетика
- Е) Возраст
16. Назовите вид зубного материала, применяемого для восстановления коронок при локализованной стираемости.
- А) Металлокерамика
- В) Гипс
- С) Композитная пломба только
- Д) Акрил
- Е) Керамика без металла
17. Определите возрастную группу, в которой чаще выявляется локализованная стираемость.

- A) Дети до 6 лет
  - B) Подростки и молодые взрослые
  - C) Люди старше 60 лет
  - D) Все возрастные группы одинаково
  - E) Младенцы
18. Перечислите методы профилактики локализованной стираемости.
- A) Контроль прикуса, использование ночных кап, регулярный осмотр
  - B) Чистка зубов без пасты
  - C) Применение только фторсодержащей пасты
  - D) Исключение твердой пищи
  - E) Полное удаление проблемных зубов
19. Укажите инструментальный метод, используемый для дифференциальной диагностики с генерализованной формой.
- A) Визуальный осмотр
  - B) Ортопантограмма
  - C) Слюнный тест
  - D) Тест на чувствительность
  - E) Биопсия десны
20. Назовите показание для протезирования зубов при локализованной стираемости.
- A) Для эстетики только
  - B) Для восстановления высоты прикуса и жевательной функции
  - C) Для профилактики кариеса
  - D) Для отбеливания зубов
  - E) Для удаления зубного налета
21. Укажите характерный признак локализованной стираемости на режущих краях резцов.
- A) Появление трещин и фасеток
  - B) Потемнение эмали
  - C) Опухание десны
  - D) Кровоточивость
  - E) Увеличение межзубного пространства
22. Определите основную цель лечения локализованной формы патологической стираемости.
- A) Удаление зубов
  - B) Восстановление функциональной высоты прикуса
  - C) Лечение десен
  - D) Отбеливание зубов
  - E) Снятие налета
23. Перечислите причины формирования локализованной стираемости на молярах.
- A) Чрезмерная нагрузка на отдельные зубы, бруксизм, дефекты окклюзии
  - B) Курение и алкоголь
  - C) Недостаток витаминов
  - D) Старение организма
  - E) Болезни печени
24. Назовите метод, применяемый для коррекции прикуса при локализованной стираемости.
- A) Брекеты-система
  - B) Имплантация
  - C) Шлифовка всех зубов
  - D) Применение фторсодержащих паст
  - E) Лечение кариеса
25. Определите симптом, который помогает дифференцировать локализованную стираемость от эрозии.
- A) Повреждение эмали кислотами

- В) Сохранение структуры эмали в неповрежденных участках
  - С) Чувствительность к горячему
  - Д) Появление пятен на деснах
  - Е) Опухание слизистой
26. Укажите, какой тип нагрузки чаще всего провоцирует локализованную стираемость.
- А) Симметричная
  - В) Асимметричная
  - С) Пассивная
  - Д) Статическая
  - Е) Вибрационная
27. Назовите метод профилактики прогрессирования локализованной стираемости.
- А) Использование индивидуальных ночных кап
  - В) Чистка зубов раз в неделю
  - С) Полное удаление зубного налета
  - Д) Имплантация всех поврежденных зубов
  - Е) Прием витаминов
28. Определите правильный порядок действий при выявлении локализованной стираемости.
- А) Консультация ортопеда, диагностика, коррекция прикуса, восстановление зубов
  - В) Лечение десен, удаление зубов, установка коронок
  - С) Отбеливание зубов, шлифовка эмали
  - Д) Применение фторсодержащих паст только
  - Е) Установка брекетов без диагностики
29. Перечислите возможные осложнения локализованной стираемости без лечения.
- А) Глубокий кариес, пульпит, нарушение прикуса
  - В) Потемнение эмали
  - С) Кровоточивость десен
  - Д) Опухание слизистой
  - Е) Гингивит
30. Укажите, какой вид реставрации предпочтителен при локализованной стираемости фронтальных зубов.
- А) Композитные реставрации
  - В) Металлокерамические коронки
  - С) Полностью съемные протезы
  - Д) Импланты без подготовки
  - Е) Акриловые коронки
31. Укажите основной фактор, вызывающий генерализованную патологическую стираемость.
- А) Неправильный прикус
  - В) Генетическая предрасположенность
  - С) Чрезмерная нагрузка на отдельные зубы
  - Д) Курение
  - Е) Возрастные изменения
32. Определите, какая группа зубов чаще всего поражается при генерализованной форме.
- А) Все зубы одновременно
  - В) Только резцы
  - С) Премоляры нижней челюсти
  - Д) Моляры верхней челюсти
  - Е) Клыки нижней челюсти
33. Назовите основной патогенетический механизм генерализованной стираемости.
- А) Механическая абразия
  - В) Дефицит минералов
  - С) Химическая эрозия

- D) Комбинация механических и химических факторов  
E) Воспаление десны
34. Перечислите клинические признаки генерализованной патологической стираемости.  
A) Снижение высоты прикуса, равномерное истирание эмали, чувствительность зубов  
B) Трещины на отдельных зубах  
C) Опухание десны  
D) Кровоточивость десен  
E) Появление пятен на эмали
35. Укажите метод диагностики, позволяющий оценить степень генерализованной стираемости.  
A) Визуальный осмотр и измерение высоты коронки  
B) Тест на микроорганизмы  
C) Флюорография  
D) Биопсия десны  
E) Пальпация слизистой
36. Определите фактор, который не относится к этиологическим причинам генерализованной стираемости.  
A) Генетическая предрасположенность  
B) Бруксизм  
C) Неправильная окклюзия  
D) Чрезмерная нагрузка на отдельные зубы  
E) Дефицит минералов
37. Назовите форму стираемости, характерную для генерализованной патологии.  
A) Ограниченная очаговая  
B) Обширная распространенная форма  
C) Умеренно-разлитая  
D) Возрастно-обусловленная  
E) Химически индуцированная
38. Перечислите возможные осложнения генерализованной стираемости.  
A) Нарушение прикуса, пульпит, гиперестезия  
B) Опухание десны  
C) Кровоточивость десен  
D) Изменение цвета эмали  
E) Гингивит
39. Укажите основной метод консервативного лечения генерализованной стираемости.  
A) Восстановление высоты прикуса с помощью коронок и реставраций  
B) Удаление зубов  
C) Шлифовка эмали  
D) Применение фторсодержащих паст  
E) Полное протезирование
40. Определите дифференциальный признак генерализованной стираемости от локализованной.  
A) Поражение отдельных зубов  
B) Равномерное истирание всех зубов  
C) Трещины эмали  
D) Повышенная чувствительность отдельных зубов  
E) Возрастные изменения
41. Укажите основной симптом прогрессирующей генерализованной стираемости.  
A) Появление фасеток на отдельных зубах  
B) Снижение межзубного пространства  
C) Равномерное истирание эмали по всей зубной дуге  
D) Кровоточивость десен  
E) Отек слизистой

42. Назовите инструментальный метод, применяемый для оценки степени генерализованной стираемости.
- A) Панорамный снимок
  - B) Конусно-лучевая томография
  - C) Биопсия десны
  - D) Тест на чувствительность
  - E) Пальпация десны
43. Перечислите методы профилактики генерализованной стираемости.
- A) Контроль прикуса, ночные капы, регулярные осмотры
  - B) Чистка зубов без пасты
  - C) Применение только фторсодержащей пасты
  - D) Исключение твердой пищи
  - E) Удаление проблемных зубов
44. Укажите фактор риска, связанный с привычками пациента, для генерализованной стираемости.
- A) Курение
  - B) Бруксизм
  - C) Недостаток витаминов
  - D) Генетическая предрасположенность
  - E) Старение
45. Определите вид реставрации, применяемый при генерализованной стираемости.
- A) Композитные реставрации
  - B) Металлокерамические коронки
  - C) Акриловые протезы
  - D) Импланты без подготовки
  - E) Только шлифовка эмали
46. Укажите возрастную группу, наиболее подверженную генерализованной стираемости.
- A) Дети до 6 лет
  - B) Подростки и молодые взрослые
  - C) Взрослые старше 40 лет
  - D) Все возрастные группы
  - E) Младенцы
47. Перечислите основные цели лечения генерализованной стираемости.
- A) Восстановление прикуса, эстетики, жевательной функции
  - B) Удаление зубов
  - C) Шлифовка отдельных зубов
  - D) Отбеливание зубов
  - E) Лечение десен
48. Определите тип нагрузки, способствующий развитию генерализованной стираемости.
- A) Асимметричная
  - B) Равномерная на все зубы
  - C) Пассивная
  - D) Вибрационная
  - E) Статическая
49. Назовите метод коррекции прикуса при генерализованной форме.
- A) Брекет-система
  - B) Применение ночных кап
  - C) Шлифовка эмали
  - D) Имплантация зубов
  - E) Лечение кариеса
50. Укажите симптом, позволяющий дифференцировать генерализованную стираемость от возрастной.

- A) Трещины на отдельных зубах
  - B) Равномерное истирание всех зубов в любом возрасте
  - C) Кровоточивость десен
  - D) Опухание слизистой
  - E) Изменение цвета эмали
51. Перечислите методы консервативного восстановления при генерализованной стираемости.
- A) Коронки, вкладки, реставрации
  - B) Удаление зубов
  - C) Отбеливание
  - D) Шлифовка эмали только
  - E) Применение фторсодержащих паст
52. Определите признак, характерный для начальной стадии генерализованной стираемости.
- A) Глубокие трещины эмали
  - B) Слегка выраженное равномерное истирание эмали
  - C) Потемнение десен
  - D) Опухание слизистой
  - E) Кровоточивость
53. Укажите осложнение при отсутствии лечения генерализованной стираемости.
- A) Нарушение прикуса, гиперестезия, пульпит
  - B) Опухание десны
  - C) Кровоточивость
  - D) Изменение цвета эмали
  - E) Гингивит
54. Назовите инструментальный метод для дифференциальной диагностики с локализованной формой.
- A) Визуальный осмотр
  - B) Панорамный снимок
  - C) Биопсия десны
  - D) Слюнный тест
  - E) Тест на чувствительность
55. Определите вид профилактики генерализованной стираемости.
- A) Использование индивидуальных кап
  - B) Чистка зубов раз в неделю
  - C) Полное удаление зубного налета
  - D) Имплантация всех зубов
  - E) Применение отбеливающих средств
56. Перечислите симптомы прогрессирующей генерализованной стираемости.
- A) Снижение высоты прикуса, равномерное истирание эмали, гиперестезия
  - B) Опухание десны
  - C) Кровоточивость
  - D) Потемнение эмали
  - E) Гингивит
57. Укажите фактор, способствующий прогрессированию генерализованной стираемости.
- A) Бруксизм
  - B) Недостаток витаминов
  - C) Генетика
  - D) Курение
  - E) Старение
58. Назовите показание для протезирования при генерализованной форме.
- A) Восстановление высоты прикуса и жевательной функции
  - B) Для отбеливания зубов

- С) Для лечения десен
  - Д) Для удаления зубного налета
  - Е) Для эстетики только
59. Определите инструментальный метод для оценки динамики генерализованной стираемости.
- А) Панорамный снимок с повторными измерениями
  - В) Биопсия десны
  - С) Тест на микроорганизмы
  - Д) Пальпация десны
  - Е) Тест на чувствительность
60. Перечислите цели профилактики генерализованной стираемости.
- А) Контроль прикуса, ночные капы, регулярные осмотры
  - В) Шлифовка эмали только
  - С) Отбеливание зубов
  - Д) Удаление всех зубов
  - Е) Применение фторсодержащих паст
61. Укажите основную причину деформации зубных рядов.
- А) Генетическая предрасположенность
  - В) Курение
  - С) Недостаток витаминов
  - Д) Возрастные изменения
  - Е) Плохая гигиена
62. Определите тип деформации при нарушении положения отдельных зубов.
- А) Локальная
  - В) Генерализованная
  - С) Диффузная
  - Д) Возрастная
  - Е) Химическая
63. Назовите клинический признак продольной деформации зубного ряда.
- А) Сужение или расширение зубного ряда
  - В) Кровоточивость десен
  - С) Потемнение эмали
  - Д) Опухание слизистой
  - Е) Гингивит
64. Перечислите факторы, приводящие к частичной вторичной адентии.
- А) Потеря зуба в результате травмы или кариеса
  - В) Генетические нарушения
  - С) Курение
  - Д) Недостаток минералов
  - Е) Возрастные изменения
65. Укажите патогенетический механизм частичной вторичной адентии.
- А) Атрофия альвеолярного отростка на месте отсутствующего зуба
  - В) Потемнение эмали
  - С) Опухание десны
  - Д) Кровоточивость
  - Е) Гингивит
66. Определите клинический симптом частичной вторичной адентии.
- А) Отсутствие одного или нескольких зубов, смещение соседних зубов
  - В) Кровоточивость десен
  - С) Потемнение эмали
  - Д) Опухание слизистой
  - Е) Гингивит

67. Назовите последствия деформации зубных рядов при частичной вторичной адентии.
- A) Нарушение прикуса, скученность зубов, неправильная окклюзия
  - B) Потемнение эмали
  - C) Опухание десны
  - D) Кровоточивость
  - E) Атрофия слизистой
68. Укажите комплекс причин, которые способны привести к формированию нарушений окклюзии в период активного роста челюстно-лицевой системы.
- A) Диспропорция развития челюстей, длительная ретенция молочных зубов и персистирующие миофункциональные нарушения
  - B) Недостаточная минерализация эмали в раннем возрасте
  - C) Кратковременное воспаление слизистой полости рта
  - D) Избыточное употребление углеводистой пищи
  - E) Снижение скорости слюноотделения вследствие стресса
69. Укажите тип деформации при скученности зубов.
- A) Продольная
  - B) Поперечная
  - C) Вертикальная
  - D) Генерализованная
  - E) Диффузная
70. Определите роль альвеолярного отростка в патогенезе деформации при частичной адентии.
- A) Поддерживает эмаль
  - B) Поддерживает зубы и обеспечивает правильное распределение нагрузки
  - C) Участвует в отбеливании
  - D) Контролирует кровоток
  - E) Не влияет на прикус
71. Назовите клинический признак смещения соседних зубов при частичной вторичной адентии.
- A) Наклон зубов в сторону дефекта
  - B) Потемнение эмали
  - C) Кровоточивость десен
  - D) Опухание слизистой
  - E) Атрофия языка
72. Перечислите изменения прикуса, возникающие при частичной вторичной адентии.
- A) Нарушение смыкания зубов, открытый прикус, углубленный прикус
  - B) Потемнение эмали
  - C) Кровоточивость десен
  - D) Опухание слизистой
  - E) Гингивит
73. Укажите фактор, влияющий на развитие деформации зубных рядов после потери зуба.
- A) Состояние соседних зубов
  - B) Цвет эмали
  - C) Возраст пациента
  - D) Гигиена слизистой
  - E) Толщина базиса
74. Определите возрастную группу, наиболее подверженную деформации при частичной вторичной адентии.
- A) Дети и подростки
  - B) Молодые взрослые
  - C) Взрослые старше 50 лет
  - D) Все возрастные группы
  - E) Младенцы

75. Назовите клинический признак продольной деформации прикуса.
- A) Неровная линия зубных рядов
  - B) Кровоточивость десен
  - C) Потемнение эмали
  - D) Опухание слизистой
  - E) Гингивит
76. Перечислите основные патогенетические механизмы деформации зубного ряда.
- A) Скученность зубов, наклон зубов, смещение соседних зубов, разрушение альвеолярного отростка
  - B) Потемнение эмали
  - C) Опухание десны
  - D) Кровоточивость
  - E) Атрофия языка
77. Укажите фактор, способствующий ускоренной деформации прикуса при частичной адентии.
- A) Преждевременная потеря зуба и отсутствие протезного замещения
  - B) Курение
  - C) Недостаток витаминов
  - D) Потемнение эмали
  - E) Опухание слизистой
78. Определите тип смещения зубов при боковой потере зубов.
- A) Вертикальное
  - B) Вестибулярное и оральное
  - C) Генерализованное
  - D) Продольное
  - E) Диффузное
79. Назовите метод диагностики деформации зубных рядов.
- A) Панорамный снимок, оттиски, анализ окклюзии
  - B) Флюорография
  - C) Биопсия десны
  - D) Тест на чувствительность
  - E) Пальпация десны
80. Перечислите клинические признаки продольной скученности зубов.
- A) Неровные линии зубных рядов, перекрестный прикус, наклон зубов
  - B) Потемнение эмали
  - C) Кровоточивость десен
  - D) Опухание слизистой
  - E) Гингивит
81. Укажите осложнение деформации зубного ряда при частичной адентии.
- A) Нарушение функции жевания и речи
  - B) Потемнение эмали
  - C) Кровоточивость десен
  - D) Опухание слизистой
  - E) Атрофия языка
82. Определите роль протезного замещения при частичной вторичной адентии.
- A) Для эстетики
  - B) Для восстановления функции жевания и предотвращения деформации зубного ряда
  - C) Для отбеливания
  - D) Для лечения десен
  - E) Для шлифовки эмали
83. Назовите тип деформации прикуса, возникающий при потере нескольких боковых зубов.
- A) Продольная

- В) Поперечная
  - С) Вертикальная
  - Д) Генерализованная
  - Е) Диффузная
84. Перечислите причины развития вторичной адентии.
- А) Кариес, травма, пародонтит, удаление зуба без протезного замещения
  - В) Курение
  - С) Недостаток витаминов
  - Д) Потемнение эмали
  - Е) Опухание слизистой
85. Укажите симптом, характерный для ранней стадии деформации зубного ряда при адентии.
- А) Наклон соседних зубов в сторону дефекта
  - В) Потемнение эмали
  - С) Кровоточивость десен
  - Д) Опухание слизистой
  - Е) Гингивит
86. Определите фактор, влияющий на скорость развития деформации при частичной адентии.
- А) Состояние десны
  - В) Возраст пациента
  - С) Цвет эмали
  - Д) Толщина базиса
  - Е) Наличие кариеса
87. Назовите клинический признак сужения зубного ряда при деформации.
- А) Узкая альвеолярная дуга
  - В) Потемнение эмали
  - С) Кровоточивость десен
  - Д) Опухание слизистой
  - Е) Атрофия языка
88. Перечислите методы профилактики деформации зубных рядов при частичной адентии.
- А) Раннее протезное замещение, контроль прикуса, ортодонтическая коррекция
  - В) Шлифовка эмали
  - С) Отбеливание
  - Д) Имплантация всех зубов
  - Е) Фторирование
89. Укажите патогенетический механизм деформации зубного ряда при вторичной адентии.
- А) Атрофия альвеолярного отростка, смещение соседних зубов, нарушение прикуса
  - В) Потемнение эмали
  - С) Опухание десны
  - Д) Кровоточивость
  - Е) Гингивит
90. Определите основной метод коррекции деформации зубных рядов при частичной адентии.
- А) Протезное замещение, ортодонтическая коррекция
  - В) Шлифовка эмали
  - С) Отбеливание
  - Д) Удаление соседних зубов
  - Е) Фторирование
91. Укажите основной фактор, вызывающий патологические изменения при ношении зубных протезов.
- А) Неправильная гигиена полости рта
  - В) Длительное ношение протеза, не соответствующего анатомии
  - С) Недостаток витаминов

- D) Генетическая предрасположенность
  - E) Курение
92. Определите патогенетический механизм гальваноза при наличии зубных протезов.
- A) Химическая эрозия эмали
  - B) Электрохимическая реакция между металлическими протезами
  - C) Воспаление десны
  - D) Механическая травма слизистой
  - E) Атрофия альвеолярного гребня
93. Назовите клинический симптом гальваноза.
- A) Металлический привкус во рту
  - B) Кровоточивость десен
  - C) Потемнение эмали
  - D) Опухание слизистой
  - E) Гиперестезия зубов
94. Перечислите методы диагностики гальваноза.
- A) Осмотр, выявление металлических протезов, измерение электрического потенциала
  - B) Флюорография
  - C) Биопсия десны
  - D) Тест на чувствительность зубов
  - E) Пальпация слизистой
95. Укажите основной метод лечения гальваноза.
- A) Применение фторсодержащих паст
  - B) Замена металлических протезов или изоляция металлических частей
  - C) Шлифовка эмали
  - D) Имплантация зубов
  - E) Отбеливание
96. Определите возможное осложнение гальваноза при длительном воздействии.
- A) Электролитное раздражение слизистой, воспаление
  - B) Потемнение эмали
  - C) Кровоточивость десен
  - D) Атрофия языка
  - E) Гингивит
97. Назовите тип аллергической реакции на зубные протезы.
- A) Местная контактная аллергия
  - B) Гиповитаминоз
  - C) Механическая травма
  - D) Возрастное изменение
  - E) Потемнение эмали
98. Перечислите основные этиологические факторы аллергии на протезы.
- A) Материал протеза, индивидуальная чувствительность, наличие красителей и металлов
  - B) Курение
  - C) Недостаток витаминов
  - D) Возрастные изменения
  - E) Гигиена
99. Укажите клинический симптом аллергической реакции на протез.
- A) Отек и гиперемия слизистой, зуд, жжение
  - B) Металлический привкус
  - C) Потемнение эмали
  - D) Опухание языка
  - E) Кровоточивость
100. Определите патогенетический механизм аллергии на зубные протезы.

- A) Иммунологическая реакция на компоненты материала
  - B) Электрохимическая реакция
  - C) Механическая травма
  - D) Атрофия альвеолярного гребня
  - E) Потеря зуба
101. Перечислите методы диагностики аллергии на зубные протезы.
- A) Осмотр, тест на контактную аллергию, эпикутанные пробы
  - B) Флюорография
  - C) Панорамный снимок
  - D) Пальпация слизистой
  - E) Биопсия десны
102. Назовите меры лечения аллергии на зубные протезы.
- A) Замена протеза на гипоаллергенный материал
  - B) Шлифовка эмали
  - C) Имплантация зубов
  - D) Отбеливание
  - E) Удаление десны
103. Укажите профилактические меры при аллергии на зубные протезы.
- A) Выбор гипоаллергенных материалов, соблюдение гигиены, регулярные осмотры
  - B) Только чистка зубов
  - C) Имплантация
  - D) Шлифовка эмали
  - E) Отбеливание
104. Определите симптом, характерный для ранней стадии аллергической реакции на протез.
- A) Локальная гиперемия слизистой, зуд
  - B) Металлический привкус
  - C) Опухание десны
  - D) Потемнение эмали
  - E) Атрофия альвеолярного гребня
105. Перечислите факторы риска развития гальваноза.
- A) Наличие двух металлических протезов из разных сплавов
  - B) Недостаток витаминов
  - C) Курение
  - D) Возраст пациента
  - E) Плохая гигиена
106. Укажите клинический признак хронического гальваноза.
- A) Металлический привкус, раздражение слизистой, легкая гиперемия
  - B) Потемнение эмали
  - C) Кровоточивость десен
  - D) Опухание языка
  - E) Атрофия альвеолярного гребня
107. Определите, какой материал протеза чаще вызывает аллергические реакции.
- A) Металлы, пластмассы с красителями
  - B) Керамика
  - C) Композиты
  - D) Натуральные зубы
  - E) Акрил без добавок
108. Назовите метод уменьшения риска гальваноза при протезировании.
- A) Использование одного сплава металла
  - B) Применение отбеливания
  - C) Шлифовка эмали

D) Имплантация зубов

E) Полное удаление зубов

109. Перечислите клинические проявления аллергической реакции на протезы с металлическими элементами.

A) Жжение, зуд, отек, гиперемия слизистой

B) Металлический привкус

C) Потемнение эмали

D) Кровоточивость десен

E) Атрофия языка

110. Укажите цель лечения гальваноза.

A) Улучшение вкуса во рту

B) Исключение источника электрохимического раздражения

C) Отбеливание зубов

D) Шлифовка эмали

E) Имплантация

111. Определите роль эпикутанных проб при диагностике аллергии на протезы.

A) Определение индивидуальной чувствительности к материалу протеза

B) Измерение высоты коронки

C) Рентгенологическая оценка

D) Оценка прикуса

E) Измерение электропотенциала

112. Назовите фактор, способствующий ускоренному развитию гальваноза.

A) Ношение протезов с разными металлами одновременно

B) Недостаток витаминов

C) Курение

D) Возраст пациента

E) Плохая гигиена

113. Перечислите меры профилактики гальваноза.

A) Использование одного сплава, регулярный контроль протеза, соблюдение гигиены

B) Отбеливание зубов

C) Имплантация

D) Шлифовка эмали

E) Полное удаление зубов

114. Укажите симптом, позволяющий дифференцировать гальваноз от аллергической реакции.

A) Металлический привкус во рту

B) Жжение и зуд слизистой

C) Отек

D) Гиперемия

E) Атрофия альвеолярного гребня

115. Определите показание к замене зубного протеза при аллергии.

A) Любой дискомфорт

B) Подтвержденная аллергическая реакция на материал

C) Потемнение эмали

D) Кровоточивость десен

E) Отбеливание

116. Назовите клинический признак тяжелой формы аллергии на протезы.

A) Отек, гиперемия, язвы слизистой, выраженный зуд

B) Металлический привкус

C) Потемнение эмали

D) Кровоточивость десен

E) Атрофия языка

117. Перечислите методы лечения аллергической реакции на зубные протезы.
- A) Замена протеза, применение антигистаминных средств, кортикостероидные мази
  - B) Шлифовка эмали
  - C) Отбеливание
  - D) Имплантация
  - E) Удаление десны
118. Укажите основной метод диагностики аллергии на зубные протезы.
- A) Эпикутанные пробы
  - B) Панорамный снимок
  - C) Биопсия десны
  - D) Тест на чувствительность зубов
  - E) Пальпация слизистой
119. Определите профилактическую меру при склонности к аллергии на протезы.
- A) Использование гипоаллергенных материалов, регулярная гигиена и контроль
  - B) Шлифовка эмали
  - C) Отбеливание
  - D) Имплантация
  - E) Полное удаление зубов
120. Назовите симптом ранней стадии гальваноза.
- A) Легкое раздражение слизистой, металлический привкус
  - B) Жжение и зуд слизистой
  - C) Отек
  - D) Гиперемия
  - E) Язвы
121. Укажите основные элементы височно-нижнечелюстного сустава.
- A) Мыщелковая головка нижней челюсти, суставная ямка, диск, связки
  - B) Зубы и десна
  - C) Альвеолярный гребень
  - D) Язык и небные миндалины
  - E) Кости носа
122. Определите функцию суставного диска ВНЧС.
- A) Передает жевательную нагрузку на десну
  - B) Амортизирует и обеспечивает гладкое движение мыщелковой головки
  - C) Участвует в формировании прикуса
  - D) Поддерживает эмаль зубов
  - E) Контролирует слюноотделение
123. Назовите тип соединения височно-нижнечелюстного сустава.
- A) Фиброзный
  - B) Хрящевой
  - C) Синхондроз
  - D) Синовиальный
  - E) Полужесткий
124. Перечислите основные функции ВНЧС.
- A) Жевание, речь, открывание и закрывание рта, боковые движения
  - B) Поддержка десны
  - C) Формирование зубного ряда
  - D) Контроль слюноотделения
  - E) Эстетика лица
125. Укажите основную причину дисфункции ВНЧС.
- A) Генетическая предрасположенность
  - B) Травмы, стресс, бруксизм, неправильный прикус

- С) Курение и вредные привычки
- Д) Недостаток витаминов и минералов
- Е) Потемнение эмали зубов

126. Определите клинический признак заболевания ВНЧС.

- А) Ограничение открывания рта, боль при движении, щелчки в суставе
- В) Потемнение эмали, чувствительность к холодному
- С) Кровоточивость десен при чистке
- Д) Локальный отек слизистой десны
- Е) Атрофия альвеолярного гребня

127. Назовите наиболее частую форму заболевания ВНЧС.

- А) Артрит суставов
- В) Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
- С) Остеопороз костей челюсти
- Д) Атрофия связок и капсулы
- Е) Травма костей ВНЧС

128. Перечислите этиологические факторы заболеваний ВНЧС.

- А) Травмы, воспалительные процессы, перегрузка сустава, бруксизм
- В) Недостаток витаминов и минералов
- С) Курение и вредные привычки
- Д) Потемнение эмали и деминерализация
- Е) Атрофия языка и слизистой

129. Укажите патогенетический механизм дисфункции ВНЧС.

- А) Нарушение соотношения диска и мышечковой головки, перегрузка суставных структур
- В) Потемнение эмали и чувствительность
- С) Кровоточивость десен при воспалении
- Д) Опухание слизистой оболочки
- Е) Атрофия альвеолярного гребня

130. Определите метод инструментальной диагностики ВНЧС.

- А) Панорамный снимок, КЛКТ, МРТ
- В) Биопсия десны при подозрении на опухоль
- С) Эндоскопия желудка при соматических жалобах
- Д) Флюорография легких
- Е) Пальпация языка и слизистой

131. Назовите клинический симптом артрита ВНЧС.

- А) Боль, отек, ограничение движений, локальная гиперемия
- В) Металлический привкус
- С) Потемнение эмали
- Д) Кровоточивость десен
- Е) Атрофия альвеолярного гребня

132. Перечислите основные методы консервативного лечения заболеваний ВНЧС.

- А) Ношение кап, физиотерапия, массаж, лечебная гимнастика
- В) Шлифовка эмали
- С) Отбеливание
- Д) Имплантация зубов
- Е) Удаление десны

133. Укажите показание для ортопедического лечения ВНЧС.

- А) Нарушение прикуса, смещение диска, хроническая боль
- В) Потемнение эмали
- С) Кровоточивость десен
- Д) Опухание слизистой
- Е) Атрофия альвеолярного гребня

134. Определите цель ортопедического лечения ВНЧС.

- A) Восстановление функции сустава, коррекция прикуса, уменьшение боли
- B) Отбеливание зубов
- C) Шлифовка эмали
- D) Имплантация зубов
- E) Удаление десны

135. Назовите метод лечения при суставных щелчках.

- A) Физиотерапия, капы, коррекция прикуса
- B) Имплантация зубов
- C) Отбеливание
- D) Шлифовка эмали
- E) Удаление десны

136. Перечислите осложнения заболеваний ВНЧС при отсутствии лечения.

- A) Хроническая боль, ограничение открывания рта, деформация лица
- B) Потемнение эмали
- C) Кровоточивость десен
- D) Опухание языка
- E) Гингивит

137. Укажите фактор риска развития ВНЧС.

- A) Бруксизм, стресс, неправильный прикус
- B) Потемнение эмали
- C) Курение
- D) Недостаток витаминов
- E) Атрофия альвеолярного гребня

138. Определите тип ортопедической конструкции при дисфункции ВНЧС.

- A) Металлокерамическая коронка
- B) Функциональная капа или шина
- C) Акриловый протез
- D) Имплант
- E) Временная пломба

139. Назовите клинический признак при смещении диска ВНЧС.

- A) Щелчки или крепитация при открывании рта
- B) Потемнение эмали
- C) Кровоточивость десен
- D) Опухание десны
- E) Атрофия языка

140. Перечислите цели консервативного лечения ВНЧС.

- A) Уменьшение боли, восстановление подвижности, коррекция прикуса
- B) Шлифовка эмали
- C) Отбеливание
- D) Имплантация
- E) Удаление десны

141. Укажите метод лечения артрита ВНЧС.

- A) Медикаментозная терапия, физиотерапия, ортопедические шины
- B) Шлифовка эмали
- C) Отбеливание
- D) Имплантация зубов
- E) Удаление десны

142. Определите основной симптом дисфункции ВНЧС при ночном бруксизме.

- A) Боль в мышцах жевательных, головная боль, износ зубов
- B) Металлический привкус

- С) Потемнение эмали
- Д) Кровоточивость десен
- Е) Атрофия альвеолярного гребня

143. Назовите показание для использования функциональной шины при ВНЧС.

- А) Щелчки, болезненность, ограничение движений
- В) Потемнение эмали
- С) Кровоточивость десен
- Д) Опухание языка
- Е) Атрофия альвеолярного гребня

144. Перечислите методы профилактики заболеваний ВНЧС.

- А) Контроль прикуса, ношение кап при бруксизме, регулярные осмотры
- В) Шлифовка эмали
- С) Отбеливание зубов
- Д) Имплантация зубов
- Е) Удаление десны

145. Укажите клинический симптом воспаления ВНЧС.

- А) Боль, отек, гиперемия, ограничение движений
- В) Металлический привкус
- С) Потемнение эмали
- Д) Кровоточивость десен
- Е) Атрофия альвеолярного гребня

146. Определите патогенетический механизм боли при дисфункции ВНЧС.

- А) Перегрузка суставных структур, воспаление диска и капсулы
- В) Потемнение эмали
- С) Кровоточивость десен
- Д) Опухание языка
- Е) Атрофия альвеолярного гребня

147. Назовите метод консервативного уменьшения нагрузки на ВНЧС.

- А) Шлифовка зубов
- В) Ношение кап, физиотерапия
- С) Имплантация зубов
- Д) Отбеливание
- Е) Удаление десны

148. Перечислите цели ортопедического лечения ВНЧС.

- А) Восстановление функции сустава, уменьшение боли, коррекция прикуса
- В) Шлифовка эмали
- С) Отбеливание
- Д) Имплантация
- Е) Удаление десны

149. Укажите симптом, позволяющий дифференцировать артрит ВНЧС от дисфункции.

- А) Локальная гиперемия, отек, постоянная боль
- В) Щелчки при движении
- С) Потемнение эмали
- Д) Кровоточивость десен
- Е) Атрофия альвеолярного гребня

150. Определите фактор, способствующий хронизации заболеваний ВНЧС.

- А) Несвоевременное лечение, постоянная перегрузка, стресс
- В) Потемнение эмали
- С) Кровоточивость десен
- Д) Опухание десны
- Е) Атрофия языка

151. Какой симптом наиболее характерен для миофасциального болевого синдрома?

- A) Лёгкая болезненность в области сустава при жевании
- B) Локальная чувствительность в зоне мышечного уплотнения
- C) Кратковременный дискомфорт при широко открытом рте
- D) Усталость жевательных мышц после нагрузки
- E) Небольшое напряжение мышц при пальпации

152. Что чаще всего провоцирует развитие воспаления ВНЧС?

- A) Нерегулярные жевательные нагрузки
- B) Травматические воздействия и перегрузка сустава
- C) Преобладание мягкой пищи в рационе
- D) Недостаточная гигиена полости рта
- E) Продолжительное применение зубных паст с абразивами

153. Какой метод позволяет наиболее точно оценить костные структуры ВНЧС?

- A) Ортопантограмма
- B) КЛКТ (конусно-лучевая томография)
- C) МРТ мягких тканей
- D) УЗИ жевательных мышц
- E) Латерография нижней челюсти

154. Какое нарушение окклюзии может влиять на функцию ВНЧС?

- A) Незначительное смещение средней линии
- B) Отсутствие стабильных контактных точек между зубами
- C) Небольшой зубной налёт на жевательных поверхностях
- D) Умеренное истирание режущих краёв
- E) Слабая гиперчувствительность зубов

155. Какой симптом наиболее вероятен утром у пациента с бруксизмом?

- A) Болезненность слизистой щёк
- B) Напряжение и болезненность жевательных мышц
- C) Лёгкая отёчность языка
- D) Ощущение пересыхания нёба
- E) Повышенная чувствительность зубов к сладкому

156. Какое осложнение может возникнуть при длительном артрите ВНЧС?

- A) Усиленная чувствительность эмали
- B) Деформация суставных поверхностей
- C) Лёгкое покраснение слизистой
- D) Едва заметная асимметрия улыбки
- E) Умеренная сухость кожи вокруг ушей

157. По какому признаку можно определить степень нарушения функции сустава?

- A) Интенсивность жевания на твёрдую пищу
- B) Амплитуда открывания рта
- C) Цвет слизистой оболочки
- D) Уровень слюноотделения
- E) Рефлекс глотания

158. Какой симптом наиболее типичен для артрита ВНЧС?

- A) Мелкие трещины на губах
- B) Боль и умеренный отёк в области сустава
- C) Укрепление жевательной мускулатуры
- D) Повышенная чувствительность к кислому
- E) Слабое жжение кончика языка

159. Причиной крепитации в суставе чаще является:

- A) Нарушение состава слюны
- B) Неровность суставных поверхностей при артрозе

- С) Недостаток жидкости в рационе
  - Д) Избыточное растяжение мышц
  - Е) Повышенная активность слюнных желёз
160. Какая жалоба наиболее характерна при мышечно-суставной дисфункции?
- А) Затруднённое произношение отдельных звуков
  - В) Боль или дискомфорт при жевании
  - С) Небольшая припухлость губ
  - Д) Повышенная чувствительность дёсен
  - Е) Раздражение слизистой языка
161. Что наиболее характерно для переднего смещения диска с редукцией?
- А) Умеренное онемение слизистой
  - В) Щелчок при открывании рта
  - С) Минимальное повышение температуры
  - Д) Лёгкое слюнотечение
  - Е) Периодическое першение в горле
162. К чему может приводить выраженное нарушение артикуляции зубов?
- А) Формированию мягкого зубного налёта
  - В) Дисфункции височно-нижнечелюстного сустава
  - С) Незначительном удлинении языка
  - Д) Лёгкой чувствительности к холодному
  - Е) Увеличению слюнообразования
163. Что оценивается при диагностике симметричности движений нижней челюсти?
- А) Уровень минерализации эмали
  - В) Траектория открывания рта
  - С) Состояние дёсен
  - Д) Форма твёрдого нёба
  - Е) Сила жевательных мышц
164. Какой признак характерен для начального артроза ВНЧС?
- А) Незначительная сухость губ
  - В) Крепитация или хруст при движении
  - С) Повышенная температура тела
  - Д) Едва различимый шум в ушах
  - Е) Незначительное покраснение слизистой
165. Какой фактор увеличивает вероятность смещения диска?
- А) Привычка пить холодные напитки
  - В) Слишком широкое открывание рта
  - С) Чрезмерное употребление сладкого
  - Д) Ношение мягких капп ночью
  - Е) Недостаток микроэлементов
166. Как определить мышечный характер боли?
- А) Боль уменьшается после тепловых процедур
  - В) Усиливается при употреблении кислой пищи
  - С) Сопровождается сильным слюнотечением
  - Д) Вызывает изменение вкуса
  - Е) Усиливается после чистки зубов
167. Какой метод чаще всего применяется при функциональных нарушениях ВНЧС?
- А) Антибиотикотерапия
  - В) Оклюзионные шины
  - С) Пломбирование каналов
  - Д) Фторирование эмали
  - Е) Санация полости рта

168. Когда наиболее оправдано применение МРТ ВНЧС?
- А) При исследовании плотности костей
  - В) Для оценки положения и состояния суставного диска
  - С) Для выявления окклюзионных контактов
  - Д) Для контроля прорезывания зубов
  - Е) Для измерения толщины эмали
169. Что может вызвать мышечный дисбаланс при ВНЧС?
- А) Повышенная кислотность слюны
  - В) Неравномерные окклюзионные контакты
  - С) Чрезмерно мягкая пища
  - Д) Лёгкая гиповитаминозная реакция
  - Е) Утомляемость после разговоров
170. Чем характеризуется подвывих ВНЧС?
- А) Суставная головка кратковременно выходит за пределы бугорка и возвращается обратно
  - В) Полная фиксация головки вне сустава
  - С) Отсутствие чувствительности в области ушей
  - Д) Сильный отёк околоуставных тканей
  - Е) Деформация языка
171. Какой признак характерен для полного вывиха ВНЧС?
- А) Невозможность полностью закрыть рот
  - В) Незначительная боль при жевании
  - С) Лёгкое защемление слизистой щеки
  - Д) Чувствительность зубов к сладкому
  - Е) Периодическое жжение языка
172. Что способствует развитию артроза ВНЧС?
- А) Повышенное употребление углеводов
  - В) Хроническая перегрузка суставных структур
  - С) Недостаток витамина С
  - Д) Чрезмерная гигиена полости рта
  - Е) Умеренная деформация зубных дуг
173. Что чаще всего наблюдается при мышечно-суставной дисфункции?
- А) Неравномерная работа жевательных мышц
  - В) Снижение чувствительности губ
  - С) Покраснение мягкого нёба
  - Д) Небольшое жжение щёк
  - Е) Слабая сухость слизистой
174. Какой метод применяется при воспалительных процессах ВНЧС?
- А) НПВС (нестероидные противовоспалительные препараты)
  - В) Гели для реминерализации эмали
  - С) Спреи для горла
  - Д) Мягкие фторсодержащие пасты
  - Е) Пастилки от боли в горле
175. Что является фактором риска дисфункции ВНЧС у молодых пациентов?
- А) Длительное сосание леденцов
  - В) Частое и интенсивное жевание жвачки
  - С) Привычка пить воду через трубочку
  - Д) Регулярное использование ополаскивателя
  - Е) Постоянная чистка зубов твёрдой щёткой
176. Что является частым проявлением дисфункции ВНЧС?
- А) Кратковременное чувство давления в области сустава
  - В) Щелчок при открывании рта без выраженной боли

- C) Незначительный зуд слизистой
  - D) Чувствительность эмали на холод
  - E) Лёгкое покраснение дёсен
177. Какой фактор часто предрасполагает к появлению болей в ВНЧС?
- A) Недостаточная гигиена полости рта
  - B) Повышенный тонус жевательных мышц из-за стрессов
  - C) Употребление холодной пищи
  - D) Перегревание тканей
  - E) Наличие мягкого зубного налёта
178. Какой симптом указывает на ограничение подвижности нижней челюсти?
- A) Небольшая отёчность губ
  - B) Трудности при широком открывании рта
  - C) Зуд в области нёба
  - D) Поверхностная болезненность дёсен
  - E) Налёт на коронках моляров
179. Что может быть признаком воспаления суставных тканей?
- A) Слабый шум в ушах
  - B) Боль при надавливании на область сустава
  - C) Лёгкое изменение вкуса
  - D) Быстрое утомление языка
  - E) Небольшая сухость губ
180. Какой фактор может способствовать смещению суставного диска?
- A) Неправильная осанка
  - B) Резкое открывание рта при жевании
  - C) Снижение слюноотделения
  - D) Чистка зубов слишком жёсткой щёткой
  - E) Повышенная чувствительность к горячему
181. Какой метод позволяет оценить костные структуры ВНЧС?
- A) Рентгенография (панорамный снимок)
  - B) Электрокардиография
  - C) Пульсометрия
  - D) Термография
  - E) Лабораторное исследование крови
182. Какой симптом указывает на мышечную перегрузку жевательных мышц?
- A) Появление белого налёта на языке
  - B) Чувство усталости в области щёк после нагрузки
  - C) Незначительное изменение вкусовых ощущений
  - D) Лёгкое кровотечение дёсен
  - E) Появление небольших язвочек на слизистой
183. Что может сопровождать ночной бруксизм?
- A) Неприятный запах изо рта
  - B) Утреннее напряжение или болезненность мышц
  - C) Покраснение нёба
  - D) Незначительная припухлость губ
  - E) Кратковременное онемение языка
184. Какой признак может свидетельствовать о нарушении работы суставного диска?
- A) Шелушение губ
  - B) Щелчок или хруст при движении нижней челюсти
  - C) Снижение слюноотделения
  - D) Появление мягкого зубного налёта
  - E) Изменение цвета десны

185. Какой фактор повышает риск перегрузки ВНЧС?
- A) Ношение мягкой зубной щётки
  - B) Частое жевание твёрдой пищи
  - C) Использование ополаскивателей
  - D) Питьё тёплой воды
  - E) Наличие фиксированных ортодонтических ретейнеров
186. Какой симптом указывает на возможное воспаление капсулы сустава?
- A) Лёгкое пощипывание в области нёба
  - B) Болезненность при постукивании по области сустава
  - C) Поверхностная чувствительность языка
  - D) Незначительное слюнотечение
  - E) Чувство терпкости на слизистой
187. Что может указывать на хроническую перегрузку ВНЧС?
- A) Слабый металлический привкус во рту
  - B) Постепенное появление дискомфорта при длительном разговоре
  - C) Незначительное покалывание языка
  - D) Повышенное слюноотделение утром
  - E) Небольшое покраснение дёсен
188. Что может быть следствием нарушения окклюзии?
- A) Появление белых пятен на эмали
  - B) Неравномерная нагрузка на ВНЧС
  - C) Изменение формы межзубных сосочков
  - D) Снижение чувствительности губ
  - E) Незначительная отёчность мягких тканей
189. Что указывает на наличие суставного шума?
- A) Чувство давления в области виска
  - B) Звуки щелчка или треска при движении челюсти
  - C) Легкая отёчность языка
  - D) Кратковременное потемнение десен
  - E) Снижение вкусовых ощущений
190. Какой симптом характерен для хронической дисфункции ВНЧС?
- A) Сильная сухость губ
  - B) Утомляемость жевательных мышц к вечеру
  - C) Покраснение слизистой щёк
  - D) Лёгкое жжение на кончике языка
  - E) Небольшой налёт на коронках зубов
191. Что может являться признаком смещения нижней челюсти?
- A) Периодическое онемение губ
  - B) Отклонение челюсти в сторону при открывании рта
  - C) Незначительное пощипывание в нёбе
  - D) Снижение чувствительности десен
  - E) Лёгкая гиперсаливация
192. Какой симптом характерен для артрита ВНЧС?
- A) Слабая отёчность около губ
  - B) Постоянная боль в области сустава при движении
  - C) Пощипывание слизистой щёк
  - D) Лёгкий зуд дёсен
  - E) Покраснение корня языка
193. Что наиболее часто наблюдается при мышечном спазме жевательных мышц?
- A) Чувство холода в области сустава
  - B) Ограниченное открывание рта

- С) Лёгкое покалывание во рту
  - Д) Поверхностная болезненность нёба
  - Е) Незначительное изменение вкуса
194. Какой метод применяется для оценки мягкотканых структур ВНЧС?
- А) КТ черепа
  - В) МРТ области сустава
  - С) УЗИ слюнных желез
  - Д) Рентген стопы
  - Е) Флюорография
195. Какой фактор может привести к функциональным нарушениям ВНЧС?
- А) Частое употребление сладкого
  - В) Неправильная окклюзия и нагрузка на зубы
  - С) Регулярное использование нити
  - Д) Чистка зубов перед сном
  - Е) Слишком мягкая диета
196. Что может наблюдаться при воспалении сустава?
- А) Незначительное пощипывание губ
  - В) Ограниченное движение челюсти из-за боли
  - С) Поверхностное раздражение языка
  - Д) Лёгкое чувство сухости
  - Е) Небольшая гиперсаливация
197. Что часто является следствием бруксизма?
- А) Уменьшение слюноотделения
  - В) Повышенное напряжение жевательных мышц
  - С) Лёгкая чувствительность губ
  - Д) Пигментация слизистой
  - Е) Покраснение нёба
198. Что может сопровождать смещение суставного диска?
- А) Лёгкое онемение языка
  - В) Щелчок при начале движения нижней челюсти
  - С) Поверхностное покраснение щёк
  - Д) Небольшая чувствительность губ
  - Е) Лёгкий зуд слизистой
199. Какой признак указывает на функциональное нарушение движений сустава?
- А) Жжение на языке
  - В) Отклонение челюсти в сторону при открывании
  - С) Белый налёт на нёбе
  - Д) Кратковременная чувствительность зубов
  - Е) Лёгкое онемение губ
200. Что может свидетельствовать о перегрузке ВНЧС?
- А) Сухость слизистой
  - В) Дискомфорт во время длительного разговора
  - С) Незначительное потемнение эмали
  - Д) Поверхностная болезненность дёсен
  - Е) Мягкая припухлость губ
201. Что может быть признаком начальной дисфункции ВНЧС?
- А) Незначительная чувствительность языка
  - В) Лёгкий дискомфорт при открывании рта
  - С) Появление белых пятен на эмали
  - Д) Лёгкое пощипывание слизистой
  - Е) Незначительное покраснение дёсен

202. Что чаще всего сопровождается перегрузку жевательных мышц?
- A) Слабое покалывание губ
  - B) Усталость в области щёк после нагрузки
  - C) Поверхностное раздражение языка
  - D) Незначительная припухлость нёба
  - E) Лёгкое изменение вкуса
203. Какой симптом характерен для суставного шума?
- A) Снижение слюноотделения
  - B) Щелчок или лёгкий треск при движении челюсти
  - C) Незначительная чувствительность губ
  - D) Поверхностная боль нёба
  - E) Появление мягкого налёта
204. Что может указывать на воспаление капсулы сустава?
- A) Лёгкая сухость слизистой
  - B) Болезненность при надавливании в области сустава
  - C) Незначительное покалывание языка
  - D) Чувство жжения на кончике губ
  - E) Небольшая отёчность десен
205. Что является частым фактором риска дисфункции ВНЧС?
- A) Употребление горячей пищи
  - B) Частые эпизоды стресса
  - C) Использование твёрдой зубной щётки
  - D) Питьё холодной воды
  - E) Небольшие дефекты эмали
206. Какой симптом встречается при смещении суставного диска?
- A) Появление белого налёта на языке
  - B) Резкий щелчок в начале движения челюсти
  - C) Незначительная болезненность дёсен
  - D) Слабое раздражение нёба
  - E) Лёгкое пощипывание губ
207. Что может свидетельствовать о мышечном спазме?
- A) Поверхностное раздражение слизистой
  - B) Ограниченное открывание рта
  - C) Лёгкое изменение вкуса
  - D) Небольшая сухость губ
  - E) Незначительная припухлость десен
208. Какой метод чаще используется для оценки состояния мягких тканей ВНЧС?
- A) КТ черепа
  - B) МРТ сустава
  - C) Флюорография
  - D) Электрокардиография
  - E) Рентген стопы
209. Что часто наблюдается при ночном бруксизме?
- A) Лёгкое онемение губ утром
  - B) Напряжение жевательных мышц после пробуждения
  - C) Незначительное покраснение щёк
  - D) Пощипывание языка
  - E) Лёгкое жжение нёба
210. Что может указывать на нарушение движений сустава?
- A) Чувство сухости во рту
  - B) Отклонение челюсти в сторону при открывании

- C) Небольшое раздражение слизистой
  - D) Лёгкое покалывание десен
  - E) Незначительная гиперсаливация
211. Какой признак характерен для хронической перегрузки ВНЧС?
- A) Незначительное изменение цвета дёсен
  - B) Постепенное появление утомляемости при жевании
  - C) Поверхностное жжение на кончике языка
  - D) Небольшая отёчность нёба
  - E) Лёгкое раздражение щёк
212. Что может указывать на воспаление сустава?
- A) Лёгкое покалывание губ
  - B) Болезненность в области сустава при движении
  - C) Незначительное увеличение слюны
  - D) Слабое раздражение нёба
  - E) Лёгкая чувствительность эмали
213. Какой признак относится к симптомам дисфункции жевательных мышц?
- A) Появление небольших язвочек
  - B) Чувство напряжения в мышцах при жевании
  - C) Лёгкое жжение языка
  - D) Незначительная припухлость губ
  - E) Слабая гиперсаливация
214. Что может привести к увеличению нагрузки на сустав?
- A) Мягкая диета
  - B) Привычка жевать преимущественно одной стороной
  - C) Обильное питьё воды
  - D) Частая смена зубной пасты
  - E) Уменьшение слюноотделения
215. Что может быть признаком дисфункции суставного диска?
- A) Появление белого налёта
  - B) Несовпадение движений сустава и диска со звуком щелчка
  - C) Незначительное пощипывание нёба
  - D) Небольшое раздражение десны
  - E) Лёгкая чувствительность губ
216. Что может провоцировать мышечную напряжённость?
- A) Регулярное употребление холодных напитков
  - B) Длительное сохранение фиксированной позиции челюсти (например, при работе)
  - C) Повышенное слюноотделение
  - D) Лёгкое раздражение слизистой
  - E) Небольшая припухлость дёсен
217. Что чаще всего указывает на функциональное нарушение работы сустава?
- A) Незначительное изменение вкуса
  - B) Щелчок или скачок при открывании рта
  - C) Лёгкое покалывание языка
  - D) Слабое онемение губ
  - E) Мягкое раздражение нёба
218. Что может быть следствием длительной перегрузки?
- A) Повышенное слюноотделение
  - B) Постепенное ограничение движений нижней челюсти
  - C) Лёгкое изменение цвета десен
  - D) Незначительная сухость губ
  - E) Поверхностная болезненность языка

219. Какой признак характерен для воспаления мягких тканей ВНЧС?
- A) Кратковременное покалывание губ
  - B) Локальная болезненность при пальпации
  - C) Незначительное покраснение нёба
  - D) Лёгкое ощущение жжения
  - E) Поверхностная чувствительность языка
220. Что может указывать на нарушение окклюзии?
- A) Появление мягкого налёта
  - B) Неравномерная нагрузка на жевательные мышцы
  - C) Лёгкая чувствительность нёба
  - D) Незначительное изменение цвета языка
  - E) Поверхностная сухость губ
221. Какой симптом может быть связан со смещением челюсти?
- A) Слабое раздражение десен
  - B) Незначительное отклонение линии открытия рта
  - C) Лёгкое покалывание языка
  - D) Поверхностное жжение губ
  - E) Незначительное покраснение нёба
222. Что может сопровождать нарушение движений сустава?
- A) Мягкое покалывание в области слизистой
  - B) Ощущение неровного хода нижней челюсти
  - C) Незначительное раздражение щёк
  - D) Лёгкая чувствительность эмали
  - E) Появление белых налётов
223. Что часто наблюдается при повышенном тоне жевательных мышц?
- A) Снижение слюноотделения
  - B) Болезненность при надавливании на мышцы
  - C) Лёгкое раздражение дёсен
  - D) Незначительное покраснение нёба
  - E) Мягкая отёчность губ
224. Что может быть проявлением функционального нарушения ВНЧС?
- A) Незначительное покалывание губ
  - B) Неритмичные или скачкообразные движения нижней челюсти
  - C) Лёгкое жжение языка
  - D) Незначительное раздражение нёба
  - E) Лёгкая гиперсаливация
225. Какой признак характерен для изменения положения суставного диска?
- A) Небольшой зуд слизистой
  - B) Звук щелчка при начале движения челюсти
  - C) Лёгкое раздражение губ
  - D) Незначительное изменение вкуса
  - E) Поверхностное покалывание языка
226. Какой из перечисленных симптомов наиболее характерен для острых воспалительных процессов мягких тканей лица?
- a) Незначительная локальная боль без отёка
  - b) Диффузное покраснение без повышения температуры
  - c) Плотный инфильтрат с выраженной болезненностью
  - d) Полное отсутствие реакции регионарных лимфоузлов
227. Что чаще всего является причиной одонтогенного абсцесса?
- a) Повреждение слизистой твёрдой пищей
  - b) Глубокий пришеечный кариес

- c) Хроническая травма протезом
  - d) Анатомические особенности десневого края
228. Для какого состояния характерно резкое ограничение открывания рта?
- a) Катаральный гингивит
  - b) Постоянная гиперсаливация
  - c) Воспаление жевательных мышц
  - d) Повышенная стираемость зубов
229. Какой метод исследования наиболее информативен при подозрении на остеомиелит?
- a) Трансиллюминация
  - b) Простая термография
  - c) Рентгенография в нескольких проекциях
  - d) Визуальный осмотр под увеличением
230. Какой симптом является ведущим при флегмоне?
- a) Небольшой локальный отёк
  - b) Появление воздушных пузырьков под кожей
  - c) Разлитой инфильтрат с резкой болезненностью
  - d) Отсутствие общей реакции организма
231. Какой из факторов чаще всего способствует переходу абсцесса в флегмону?
- a) Чрезмерный приём витаминов
  - b) Неполное эвакуирование гноя
  - c) Избыточная гигиена ротовой полости
  - d) Охлаждение лица холодной водой
232. Какой признак может указывать на развитие лимфаденита?
- a) Снижение потоотделения
  - b) Увеличение плотных лимфатических узлов
  - c) Постоянная сухость губ
  - d) Усиление вкусовой чувствительности
233. Что наиболее важно при лечении одонтогенных воспалительных процессов?
- a) Повышение калорийности пищи
  - b) Укрепление слизистой отварами трав
  - c) Устранение первичного очага инфекции
  - d) Ограничение физических нагрузок
234. Для какого состояния наиболее характерна флюктуация?
- a) Флегмона дна полости рта
  - b) Абсцесс с размягчением
  - c) Катаральный стоматит
  - d) Гингивальная гиперплазия
235. Какая микрофлора чаще всего участвует в формировании гнойных процессов?
- a) Грибы рода *Candida*
  - b) Лактобациллы
  - c) Анаэробные бактерии
  - d) Нормальная микрофлора языка
236. Какой признак наиболее типичен для острого периостита?
- a) Подвижность всех зубов нижней челюсти
  - b) Сильная боль при накусывании
  - c) Появление гнойных свищей в первый же день
  - d) Абсолютное отсутствие отёка
237. Какой вид обезболивания предпочтителен при вскрытии абсцесса?
- a) Аппликационная анестезия
  - b) Проводниковая или инфильтрационная
  - c) Ингаляционная анестезия

d) Общий наркоз в домашних условиях

238. Какая зона отёка наиболее опасна при флегмоне?

a) Подбородочная область

b) Подглазничная область

c) Дно полости рта

d) Щёчная область

239. Какой метод лечения обязателен при флегмоне?

a) Полоскания тёплым раствором соды

b) Приём витаминов в повышенной дозе

c) Широкое хирургическое вскрытие

d) Тёплый компресс на область отёка

240. Что может привести к распространению инфекции на соседние клетчаточные пространства?

a) Злоупотребление сладким

b) Неправильная техника полоскания

c) Несвоевременное хирургическое вмешательство

d) Чрезмерное употребление холодных напитков

241. Какой признак указывает на генерализацию инфекции?

a) Незначительный дискомфорт при жевании

b) Снижение аппетита без температуры

c) Выраженная лихорадка и озноб

d) Быстрое исчезновение боли без лечения

242. Какой симптом наиболее характерен для абсцесса жевательной области?

a) Постоянное желание пить

b) Ограниченное открывание рта

c) Снижение чувствительности языка

d) Изменение цвета десны

243. Какой признак свидетельствует о формировании гнойной полости?

a) Лёгкая болезненность при пальпации

b) Поверхностное покраснение без инфильтрата

c) Мягкое размягчение в центре инфильтрата

d) Исчезновение локального тепла

244. Что может предрасполагать к развитию острого периостита?

a) Ношение ортодонтической капы

b) Неправильно подобранный ополаскиватель

c) Невылеченный глубокий кариес

d) Частая смена зубной щётки

245. Какой метод диагностики является наиболее доступным при острых воспалениях?

a) Биопсия костной ткани

b) Ортопантомография

c) Компьютерная томография всего организма

d) Иммунограмма слюны

246. Когда требуется немедленное направление к хирургу?

a) При умеренном покраснении дёсен

b) При появлении свищевого хода

c) При флегмоне или быстром распространении отёка

d) При временной чувствительности к холодному

247. Какой симптом чаще всего наблюдается при лимфадените?

a) Отсутствие любых ощущений

b) Увеличение температуры тела и локальная болезненность

c) Повышенная слюноотделение

d) Усиленная чувствительность зубов

248. Какой вариант лечения обязателен при абсцессе?

- a) Только охлаждение области отёка
- b) Исключительно полоскания травами
- c) Хирургическое вскрытие и дренаж
- d) Полный отказ от еды на сутки

249. Какой фактор чаще всего инициирует острый одонтогенный процесс?

- a) Длительное применение ополаскивателя
- b) Неправильная чистка зубов
- c) Пульпит или периодонтит
- d) Недостаточное употребление воды

250. Определите клинический симптом скученности зубов.

- A) Неровная линия зубного ряда, нарушение положения отдельных зубов
- B) Повышенная чувствительность эмали
- C) Избыточное слюноотделение
- D) Дискомфорт при надкусывании
- E) Локальное изменение окраски десны

251. Назовите тип деформации зубного ряда при частичной адентии.

- A) Смещение соседних зубов, нарушение окклюзии
- B) Увеличение межзубных промежутков без смещения
- C) Стирание бугров зубов
- D) Вертикальная подвижность зубов
- E) Повышенная чувствительность к температуре

252. Перечислите этиологические факторы вторичной адентии.

- A) Кариозные разрушения, заболевания пародонта, травмы
- B) Нарушение глотания
- C) Физиологическая стираемость зубов
- D) Переизбыток минеральных веществ в пище
- E) Длительное применение ополаскивателей

253. Укажите цель обследования при челюстно-лицевых аномалиях.

- A) Выявление характера деформации и определение объёма лечения
- B) Контроль уровня гигиены
- C) Оценка минерализации эмали
- D) Выбор цвета пломбы
- E) Определение плотности слюны

254. Определите клинический признак перекрестного прикуса.

- A) Асимметричное боковое смыкание зубных рядов
- B) Слабая подвижность языка
- C) Зуд в области десны
- D) Локальное воспаление слизистой
- E) Чувствительность при употреблении сладкого

255. Назовите основные методы диагностики прикусных деформаций.

- A) Клиническое исследование, слепки, рентгенологические методы
- B) Исследование биохимического состава слюны
- C) Определение плотности эмали
- D) Визуальная оценка цвета зубов
- E) Измерение кислородного насыщения крови

256. Перечислите клинические признаки дистального прикуса.

- A) Недостаточное выдвигание нижней челюсти вперёд, нарушение плотности смыкания фронтальных зубов
- B) Повышенная реакция на кислое
- C) Ощущение сухости слизистой

- D) Лёгкая гиперемия десны
  - E) Наличие мягкого налёта на зубах
257. Укажите морфофункциональные особенности обследования детей.
- A) Анализ роста челюстей, выявление вредных привычек, оценка жевательной эффективности
  - B) Оценка силы жевательных мышц только при нагрузке
  - C) Определение цвета молочных зубов
  - D) Проверка частоты моргания
  - E) Осмотр ротовой преддверной области без инструментов
258. Определите особенности обследования взрослых с аномалиями ЗЧС.
- A) Оценка прикуса, износа зубов, положения челюстей и работы сустава
  - B) Осмотр исключительно передних зубов
  - C) Оценка вкусовых рецепторов
  - D) Анализ плотности языка
  - E) Проверка уровня увлажнённости губ
259. Назовите клинический симптом вторичной адентии.
- A) Отсутствие зубов с соседним смещением элементов ряда
  - B) Незначительное изменение цвета коронки
  - C) Чувствительность окружающей слизистой
  - D) Трудности при чистке зубов
  - E) Увеличение слюноотделения
260. Перечислите задачи челюстно-лицевого обследования.
- A) Установление причин, характера деформации и подбор схемы лечения
  - B) Определение необходимости полировки зубов
  - C) Контроль частоты жевательных движений
  - D) Диагностика уровня гигиены
  - E) Проверка вкусовой чувствительности
261. Укажите фактор, влияющий на выбор метода лечения аномалий.
- A) Возраст пациента, выраженность деформации, анатомо-функциональные особенности
  - B) Толщина губ
  - C) Устойчивость к сладкому
  - D) Реакция на смену температуры
  - E) Цвет слизистой щёк
262. Определите клинический признак дистопии коренного зуба.
- A) Прорезывание в нетипичном направлении или задержка появления
  - B) Лёгкая болезненность при накусывании
  - C) Слабая подвижность соседних зубов
  - D) Утолщение десневого сосочка
  - E) Изменение вкуса пищи
263. Назовите метод объективного обследования смещения зубов.
- A) Снятие слепков, проведение ортопантомографии, выполнение КЛКТ
  - B) Анализ pH слюны
  - C) Определение окраски зубов
  - D) Исследование животной модели
  - E) Проверка тонуса губ
264. Перечислите клинические признаки скученности зубов.
- A) Неровный контур дуги, смещение отдельных зубов, возможная окклюзионная асимметрия
  - B) Наличие мягкого пигментированного налёта
  - C) Незначительное воспаление сосочков
  - D) Слабая подвижность единичных зубов
  - E) Периодическое чувство давления в области дёсен
265. Укажите цель комплексного обследования челюстно-лицевой системы.

- A) Подбор оптимальной ортодонтической или ортопедической тактики
  - B) Определение необходимости использования ополаскивателя
  - C) Контроль влажности слизистой
  - D) Выбор оттенка реставрации
  - E) Проверка реакции на горячее
266. Клинический симптом аномалии зубного ряда при адентии.
- A) Смещение оставшихся зубов и нарушение окклюзионных контактов
  - B) Незначительная гиперчувствительность
  - C) Слабая отёчность околозубных тканей
  - D) Плотный зубной камень
  - E) Временная осиплость голоса
267. Метод обследования ВНЧС при аномалиях.
- A) Пальпация области сустава, функциональные пробы, КЛКТ
  - B) Измерение толщины эмали
  - C) Осмотр кончика языка
  - D) Определение степени увлажнения полости рта
  - E) Анализ температуры тканей
268. Цели обследования детей с аномалиями прикуса.
- A) Определение вида деформации, прогнозирования роста, выбора метода коррекции
  - B) Установление потребности в укреплении эмали
  - C) Проверка частоты дыхательных движений
  - D) Определение скорости глотания
  - E) Оценка симметрии нёба
269. Признаки неправильного смыкания зубов у взрослых.
- A) Дисгармония расположения зубов, смещения, нарушение работы ВНЧС
  - B) Чувствительность к тепло-холодовым стимулам
  - C) Незначительная отёчность десны
  - D) Утолщение эпителия слизистой
  - E) Формирование поверхностных бороздок на эмали
270. Метод обследования при планировании протезирования.
- A) Получение слепков, анализ окклюзии, панорамная визуализация, КЛКТ
  - B) Тестирование слюноотделения
  - C) Оценка цвета десны
  - D) Исследование состава флоры полости рта
  - E) Определение толщины языка
271. Первый этап помощи при переломе челюсти.
- A) Обеспечение дыхания и контроль кровопотери
  - B) Измерение чувствительности кожных покровов
  - C) Полировка зубов
  - D) Оценка цвета губ
  - E) Промывание ротовой полости
272. Цель транспортной иммобилизации при переломе.
- A) Стабилизация отломков и уменьшение болевой реакции
  - B) Контроль цвета слизистой
  - C) Удаление поверхностного налёта
  - D) Поддержание тонуса мышц
  - E) Проверка глотательного рефлекса
273. Метод временной фиксации при переломе нижней челюсти.
- A) Применение шин, повязок и проволочных креплений
  - B) Использование ортодонтических резинок
  - C) Осторожная репозиция руками

- D) Применение тепловой терапии
  - E) Наложение давящей повязки
274. Принципы первой помощи при переломах.
- A) Контроль кровотечения, обезболивание, фиксация, стабилизация дыхания
  - B) Только охлаждение мягких тканей
  - C) Проведение массажа десны
  - D) Измерение давления
  - E) Промывание рта
275. Фактор выбора метода иммобилизации.
- A) Тип перелома, его локализация и состояние пострадавшего
  - B) Размер зубов
  - C) Цвет слизистой оболочки
  - D) Уровень слюноотделения
  - E) Количество пломб
276. Принцип комплексного лечения в ЧЛ-ортопедии.
- A) Сочетание хирургического, ортодонтического и ортопедического подходов
  - B) Применение только временных аппаратов
  - C) Использование исключительно хирургии
  - D) Применение только физиотерапии
  - E) Ограничение лечения профилактикой
277. Цель комплексного лечения травм.
- A) Восстановление функций и анатомической формы челюстей
  - B) Определение уровня гигиены
  - C) Проверка подвижности языка
  - D) Устранение окрашивания эмали
  - E) Коррекция формы десневого края
278. Виды ортопедических аппаратов при травмах.
- A) Шины, каппы, пластинчатые конструкции, бюгельные системы
  - B) Металлические вкладки
  - C) Полные коронки
  - D) Фасетки
  - E) Временные виниры
279. Показание к применению шины.
- A) Фиксация переломных отломков и предотвращение смещения
  - B) Укрепление эмали
  - C) Выравнивание цвета зубов
  - D) Снижение чувствительности
  - E) Снятие налёта
280. Цель применения функциональных аппаратов.
- A) Восстановление функции прикуса и предотвращение осложнений
  - B) Повышение эстетики улыбки
  - C) Уменьшение нагрузки на губы
  - D) Улучшение речевого резонанса
  - E) Коррекция линии десны
281. Тип аппарата для временной иммобилизации при переломе нижней челюсти.
- A) Проволочная шина, фиксирующая лента и поддерживающий бандаж
  - B) Термопластическая накладка для десен
  - C) Мягкая защитная каппа без фиксации
  - D) Гигиеническая пластинка
  - E) Эластичная ортодонтическая тяга
282. Основные этапы комплексного лечения переломов челюсти.

- A) Диагностика, фиксация, хирургическое восстановление, ортопедическая реабилитация
  - B) Лечение только с помощью массажных методик
  - C) Применение исключительно охлаждения
  - D) Назначение мягкой диеты без лечения
  - E) Изоляция повреждённого участка без фиксации
283. Цель использования каппы после травмы.
- A) Защита зубов, стабилизация прикуса и снижение риска повторных повреждений
  - B) Увеличение чувствительности зубов
  - C) Поддержка дыхательной функции
  - D) Коррекция формы губ
  - E) Устранение налёта
284. Клинический признак перелома нижней челюсти.
- A) Болезненность, нарушение формы, подвижность фрагментов, ограничение открывания рта
  - B) Незначительное пощипывание слизистой
  - C) Поверхностное изменение цвета десны
  - D) Чувство жжения после еды
  - E) Эстетическая асимметрия без боли
285. Вид аппаратуры для восстановления прикуса после перелома.
- A) Фиксирующие шины, каппы и ортопедические пластинки
  - B) Временные коронки
  - C) Фасетки для фронтальных зубов
  - D) Металлические вкладки
  - E) Гигиенические виниры
286. Методы обезболивания при транспортной иммобилизации.
- A) Местная анестезия и системные анальгетики
  - B) Исключительно влажные компрессы
  - C) Лёгкое охлаждение участка
  - D) Полоскание травяными растворами
  - E) Применение согревающих мазей
287. Признак необходимости срочной иммобилизации.
- A) Грубая деформация, открытый перелом, выраженный болевой синдром
  - B) Слабая чувствительность зубов
  - C) Местное покалывание
  - D) Лёгкая сухость слизистой
  - E) Незначительное покраснение
288. Цель применения бюгельных аппаратов.
- A) Восстановление окклюзии, распределение нагрузки и стабилизация зубных рядов
  - B) Частичное изменение цвета эмали
  - C) Коррекция высоты улыбки
  - D) Отсрочка лечения
  - E) Временное улучшение эстетики
289. Метод контроля правильности иммобилизации.
- A) Осмотр, пальпация костных сегментов и проверка прикуса
  - B) Измерение температуры слизистой
  - C) Определение насыщенности слюны
  - D) Проверка эластичности губ
  - E) Анализ носового дыхания
290. Показания к комплексному ортопедическому лечению после переломов.
- A) Деформация зубных дуг, нарушение прикуса, снижение жевательной функции
  - B) Незначительная отёчность десны
  - C) Чувствительность к холодной пище

- D) Поверхностные трещины эмали
  - E) Мягкое раздражение слизистой
291. Тип аппарата для иммобилизации верхней челюсти.
- A) Фиксирующие шины, пластинки и защитные каппы
  - B) Резиновые тяги
  - C) Декоративные виниры
  - D) Временные коронки
  - E) Ортодонтические крючки
292. Цель применения пластинок после травмы челюсти.
- A) Обеспечение фиксации зубов и восстановление функции прикуса
  - B) Коррекция оттока десны
  - C) Массаж мягких тканей
  - D) Уменьшение чувствительности языка
  - E) Устранение незначительного налёта
293. Преимущество съёмных аппаратов после травмы.
- A) Простота адаптации, возможность регулировки, надёжная защита зубов
  - B) Меняют вкус пищи
  - C) Изменяют форму улыбки
  - D) Требуют постоянного охлаждения
  - E) Применяются только ночью
294. Осложнения при неправильной транспортной иммобилизации.
- A) Смещение отломков, усиление боли, нарушение прикуса, травма мягких тканей
  - B) Слабое раздражение нёба
  - C) Незначительное сухое трение слизистой
  - D) Местное покалывание
  - E) Небольшие изменения цвета десны
295. Тип аппарата для коррекции прикуса после перелома.
- A) Функциональные каппы, фиксирующие шины и бюгельные конструкции
  - B) Временные виниры
  - C) Полные коронки
  - D) Эстетические накладки
  - E) Декоративные пластинки
296. Клинический признак открытого перелома.
- A) Кровотечение, визуальная видимость костных фрагментов, грубая деформация
  - B) Лёгкое покалывание при еде
  - C) Незначительное изменение цвета кожи
  - D) Умеренная сухость слизистой
  - E) Поверхностное раздражение десны
297. Основные задачи ортопедического лечения после травмы.
- A) Восстановление жевания, речи, прикуса и эстетики
  - B) Удаление поверхностного налёта
  - C) Полировка отдельных зубов
  - D) Осветление эмали
  - E) Коррекция положения языка
298. Виды шинирующих аппаратов.
- A) Проволочные, пластмассовые и металлические фиксирующие конструкции
  - B) Декоративные виниры
  - C) Временные коронки
  - D) Фасеточные накладки
  - E) Мягкие защитные покрытия
299. Метод контроля правильности прикуса после установки аппарата.

- A) Осмотр, пальпация, функциональное тестирование
  - B) Анализ состояния нёба
  - C) Оценка влажности слизистой
  - D) Исследование работы вкусовых рецепторов
  - E) Проверка температуры тканей
300. Цель комплексного ортопедического лечения.
- A) Полное восстановление функций, структуры и эстетики зубочелюстной системы
  - B) Частичное уменьшение налёта
  - C) Подбор оттенка зубов
  - D) Оптимизация дыхания через рот
  - E) Нормализация глотания
301. Показание для применения жёсткой шины.
- A) Необходимость стабильной фиксации при выраженном смещении отломков
  - B) Незначительная отёчность губ
  - C) Чувствительность к холодной пище
  - D) Незначительное поверхностное раздражение
  - E) Умеренное покраснение слизистой
302. Цель применения комбинированных аппаратов.
- A) Одновременная фиксация и восстановление функций жевания
  - B) Временная коррекция цвета зубов
  - C) Лёгкое повышение тонуса губ
  - D) Улучшение вкусовых ощущений
  - E) Снижение слюноотделения
303. Клинический показатель успешной репозиции.
- A) Совпадение анатомической формы, отсутствие смещения и восстановление прикуса
  - B) Незначительное онемение губ
  - C) Мягкое раздражение нёба
  - D) Чувствительность при касании губ
  - E) Слабая гиперемия слизистой
304. Виды фиксации при переломах верхней челюсти.
- A) Шинирование, каппы, пластинчатые конструкции
  - B) Временные виниры
  - C) Металлические вкладки
  - D) Эстетические накладки
  - E) Поверхностные защитные полоски
305. Цель применения каппы при восстановлении прикуса.
- A) Стабилизация зубных рядов и контроль окклюзии
  - B) Лёгкое защита слизистой щёк
  - C) Формирование эстетической линии улыбки
  - D) Уменьшение чувствительности языка
  - E) Коррекция окраски эмали
306. Принцип выбора метода фиксации.
- A) Учитываются тип перелома, локализация, состояние костных тканей
  - B) Цвет коронковой части зубов
  - C) Толщина слизистой
  - D) Реакция на холодные напитки
  - E) Влажность полости рта
307. Клинический признак хронической травмы челюсти.
- A) Непрерывная боль, нарушение функции, деформация тканей
  - B) Незначительное пощипывание
  - C) Лёгкая сухость слизистой

- D) Незначительное раздражение губ
  - E) Мягкое изменение окраски десны
308. Метод диагностики костных повреждений.
- A) Рентгенография, ортопантомография, КЛКТ
  - B) Определение pH слюны
  - C) Анализ структуры десневого края
  - D) Визуальная оценка цвета зубов
  - E) Пальпация мягких тканей
309. Цель ортопедического лечения переломов.
- A) Восстановление формы челюсти, функции и окклюзии
  - B) Частичное уменьшение чувствительности
  - C) Коррекция улыбочной линии
  - D) Полировка эмали
  - E) Удаление поверхностного налёта
310. Основной метод стабилизации нижней челюсти.
- A) Шинирование с фиксацией зубных рядов
  - B) Защитное покрытие десны
  - C) Лёгкий массаж жевательных мышц
  - D) Наложение охлаждающих компрессов
  - E) Промывание полости рта растворами
311. Виды ортопедических конструкций при травме.
- A) Шины, каппы, функциональные аппараты
  - B) Металлические вкладки
  - C) Временные виниры
  - D) Полные коронки
  - E) Декоративные накладки
312. Клинический критерий успешной фиксации.
- A) Отсутствие подвижности отломков и нормальное открывание рта
  - B) Незначительное покалывание слизистой
  - C) Поверхностная гиперемия
  - D) Лёгкое раздражение языка
  - E) Мягкая сухость полости рта
313. Принципы ортопедического лечения сложных переломов.
- A) Комбинация фиксации, восстановления окклюзии и стабилизации суставов
  - B) Применение охлаждающих аппликаций
  - C) Увлажнение слизистой
  - D) Чистка зубов мягкими средствами
  - E) Использование защитных накладок
314. Основная задача подготовки к ортопедическому лечению.
- A) Восстановление анатомической целостности и устранение смещения
  - B) Коррекция цвета эмали
  - C) Частичное сглаживание нёба
  - D) Лёгкая обработка слизистой
  - E) Формирование эстетики улыбки
315. Клинический признак нарушения прикуса после травмы.
- A) Смещение зубных рядов и нарушение контактов при смыкании
  - B) Незначительное раздражение языка
  - C) Слабая отёчность десны
  - D) Поверхностное изменение цвета зубов
  - E) Умеренная сухость слизистой
316. Способ стабилизации при переломе мыщелкового отростка.

- A) Межчелюстная фиксация с помощью шин или эластичных тяг
- B) Полировка боковых поверхностей зубов
- C) Уменьшение нагрузки на губы
- D) Применение антисептических полосок
- E) Защитная смазка слизистой

317. Принцип ортопедической реабилитации.

- A) Постепенное восстановление окклюзии, функции и формы челюсти
- B) Поверхностная коррекция пигментации
- C) Обработка слизистой растворами
- D) Эстетическое выравнивание зубов
- E) Массаж подчелюстной области

318. Клиническое проявление повреждения ВНЧС.

- A) Боль, ограничение движений, щелчок, нарушение открывания рта
- B) Незначительное пощипывание губ
- C) Мягкое раздражение нёба
- D) Лёгкая сухость
- E) Незначительное изменение цвета десны

319. Метод фиксации многооскольчатого перелома.

- A) Жёсткое шинирование или комбинированная фиксация
- B) Защитная мягкая накладка
- C) Промывание рта растворами
- D) Коррекция цвета эмали
- E) Временные защитные полоски

320. Цель применения фиксационных пластин.

- A) Стабилизация костных фрагментов и восстановление анатомической формы
- B) Лёгкое уменьшение раздражения
- C) Исключительно эстетическая функция
- D) Временная защита десны
- E) Поддержание влажности полости рта

321. Клинический симптом перелома альвеолярного отростка.

- A) Подвижность группы зубов, кровоточивость, деформация края альвеолы
- B) Незначительная чувствительность к сладкому
- C) Лёгкое покраснение слизистой
- D) Поверхностное раздражение языка
- E) Слабая сухость

322. Метод диагностики альвеолярного перелома.

- A) Осмотр, пальпация, рентгенография, КЛКТ
- B) Визуальная оценка оттенка зубов
- C) Анализ состава слюны
- D) Поверхностная пальпация губ
- E) Проверка носового дыхания

323. Задача ортопедической коррекции после перелома.

- A) Восстановление функции жевания и стабилизация прикуса
- B) Уменьшение чувствительности десны
- C) Улучшение внешнего вида губ
- D) Коррекция цвета эмали
- E) Формирование улыбочной дуги

324. Вид временной фиксации отломков.

- A) Лигатурная или проволочная фиксация зубов
- B) Защитная пластмассовая накладка
- C) Полоска из термопластика

- D) Мягкая прокладка
  - E) Эстетическая винирная пластинка
325. Клинический признак перелома подбородочного отдела.
- A) Боль, деформация контура, подвижность фрагментов
  - B) Небольшое пощипывание
  - C) Лёгкая сухость
  - D) Незначительное покраснение кожи
  - E) Поверхностное раздражение слизистой
326. Принцип восстановительного лечения переломов.
- A) Стабилизация, коррекция окклюзии, восстановление функции
  - B) Применение согревающих компрессов
  - C) Массаж лица
  - D) Коррекция цвета зубов
  - E) Поверхностное удаление налёта
327. Основная цель иммобилизации при двойных переломах.
- A) Предотвращение смещения фрагментов и восстановление анатомии
  - B) Уменьшение сухости слизистой
  - C) Лёгкое увлажнение губ
  - D) Коррекция линии улыбки
  - E) Частичное улучшение гигиены
328. Метод стабилизации при переломе угла нижней челюсти.
- A) Межчелюстная фиксация и шинирование
  - B) Наложение охлаждающей губки
  - C) Лёгкий массаж мышц
  - D) Защитная накладка
  - E) Полировка моляров
329. Клиническое проявление сложного перелома.
- A) Грубая деформация, кровотечение, выраженная боль, подвижность сегментов
  - B) Незначительное покалывание
  - C) Умеренная сухость
  - D) Лёгкое покраснение
  - E) Локальное раздражение десны
330. Преимущество прочных ортопедических конструкций.
- A) Надёжная фиксация, восстановление функции и устойчивость к нагрузкам
  - B) Лёгкая адаптация цвета эмали
  - C) Уменьшение чувствительности губ
  - D) Частичное улучшение внешнего вида
  - E) Коррекция положения языка
331. Укажите основное назначение протезирования после резекции челюсти.
- A) Восстановление функции жевания, речи и эстетики
  - B) Компенсация дефектов мягких тканей без восстановления опоры
  - C) Улучшение адаптации к временным ортодонтическим конструкциям
  - D) Исключительно стабилизация межчелюстных отношений
  - E) Использование протеза как диагностического шаблона
332. Определите цель экзопротезирования при дефектах лица.
- A) Восстановление внешнего вида, улучшение функции речи и психологического состояния
  - B) Выравнивание окклюзии при незначительных внутриоральных дефектах
  - C) Коррекция цвета окружающих тканей без замещения утраченных структур
  - D) Минимизация рубцовых изменений после эстетической хирургии
  - E) Частичное закрытие дефекта без восстановления анатомической формы
333. Назовите показание к протезированию после резекции нижней челюсти.

- A) Отсутствие сегмента челюсти, нарушение прикуса и жевательной функции
  - B) Изолированные поражения мягких тканей без вовлечения кости
  - C) Необходимость коррекции высоты нижней трети лица при интактной челюсти
  - D) Локальная подвижность зубов без дефекта кости
  - E) Функциональная окклюзия при сохранённом непрерывном зубном ряду
334. Перечислите виды протезов после резекции челюсти.
- A) Съёмные, несъёмные, комбинированные, экзопротезы
  - B) Травматологические стяжки челюстных отломков без окклюзионных элементов
  - C) Диагностические восковые шаблоны
  - D) Изолированные ортодонтические ретейнеры
  - E) Физиотерапевтические накладки
335. Укажите цель использования съёмного протеза после резекции.
- A) Временная или постоянная восстановительная функция, коррекция прикуса
  - B) Стабилизация ортодонтической дуги при перемещении зубов
  - C) Определение межальвеолярной высоты при планировании операции
  - D) Коррекция формы альвеолярного отростка перед имплантацией
  - E) Диагностическое определение положения центральной окклюзии
336. Определите показание к экзопротезированию лица.
- A) Утрата части носа, уха, глаза или щеки
  - B) Локальные изменения пигментации кожи
  - C) Незначительные деформации мягких тканей, не влияющие на функции
  - D) Коррекция поверхностных косметических дефектов
  - E) Дефекты, не нарушающие выражение мимики
337. Назовите материал, применяемый для изготовления экзопротезов.
- A) Силикон, пластмассы, полимеры, легкие металлы
  - B) Гипсовые композиции с низкой эластичностью
  - C) Натуральные биоткани без обработки
  - D) Высокотемпературная керамика без армирования
  - E) Латексные смеси без стабилизаторов
338. Перечислите основные этапы протезирования после резекции.
- A) Осмотр, слепки, моделирование, примерка, фиксация, коррекция
  - B) Изготовление только диагностических моделей
  - C) Проведение исключительно КЛКТ без клинических этапов
  - D) Раздельная оценка мягкотканного дефекта без моделирования
  - E) Слепок с последующей установкой временного шаблона без коррекции
339. Укажите цель несъёмного протеза после резекции.
- A) Долговременное восстановление функции и прикуса
  - B) Использование конструкции как промежуточного диагностического этапа
  - C) Коррекция высоты прикуса без опоры на костные структуры
  - D) Декомпрессия зоны резекции без замещения дефекта
  - E) Временная стабилизация мягкотканного лоскута
340. Определите тип фиксации экзопротеза на лице.
- A) Адгезивная, механическая, имплантатная
  - B) Заклинивание в мягких тканях
  - C) Наложение компрессионной повязки
  - D) Фиксация за счет поверхностного натяжения кожи
  - E) Электростатическая фиксация
341. Назовите показание к использованию комбинированного протеза после резекции.
- A) Частичная адентия и дефект кости, требующий одновременной фиксации и восстановления зубов
  - B) Ситуации, не требующие восстановления опорных структур

- С) Локальные косметические нарушения
- Д) Замещение мягких тканей без потери зубов
- Е) Незначительное укорочение альвеолярного гребня

342. Перечислите задачи экзопротезирования.

- А) Восстановление внешнего вида, функции речи, психологической адаптации
- В) Коррекция только мягкотканного рельефа
- С) Исключительно маскировка дефекта под одеждой
- Д) Контроль положения костного трансплантата
- Е) Минимизация риска инфекционных осложнений

343. Укажите цель применения временного протеза после резекции.

- А) Поддержание функции, предотвращение смещения тканей и подготовка к постоянному протезированию
- В) Использование как основы для последующей ортодонтии
- С) Формирование рубца без восстановления функции
- Д) Искусственное изменение окклюзионной плоскости
- Е) Ограничение подвижности языка

344. Определите показание к установке несъемного протеза после резекции.

- А) Стабильная кость и мягкие ткани, необходимость долговременного восстановления функции
- В) Наличие временных грануляций в зоне операции
- С) Отсутствие достаточной опоры для фиксации
- Д) Необходимость короткого периода восстановления
- Е) Противопоказания к металлическим конструкциям

345. Назовите преимущество силиконовых экзопротезов.

- А) Легкость, гибкость, реалистичный внешний вид, комфорт
- В) Способность к оссиоинтеграции
- С) Высокая теплопроводность для охлаждения тканей
- Д) Невозможность окрашивания
- Е) Неограниченный срок службы без замены

346. Перечислите принципы моделирования экзопротеза.

- А) Соответствие форме лица, цветовая адаптация, комфорт, функциональность
- В) Приоритет максимальной жесткости конструкции
- С) Формирование рельефа без учета симметрии лица
- Д) Нейтральная окраска без подбора оттенка кожи
- Е) Упрощенная форма для ускорения изготовления

347. Показание к применению съемного протеза после резекции верхней челюсти.

- А) Отсутствие сегмента кости, утрата зубов и функциональных нарушений
- В) Минимальная резекция без изменения формы неба
- С) Сохранный зубной ряд и нормальная окклюзия
- Д) Локальная пластика мягких тканей
- Е) Изолированная потеря одного зуба

348. Определите цель адаптации пациента к экзопротезу.

- А) Обеспечение психологического комфорта, восстановление мимики и речи
- В) Контроль устойчивости костных трансплантатов
- С) Ускорение эпителизации после операции
- Д) Минимизация воспалительных реакций
- Е) Компенсация дефицита жевательной эффективности

349. Тип протеза при полной утрате ушной раковины.

- А) Экзопротез уха
- В) Интраоральный протез для коррекции прикуса
- С) Краниофациальный имплантат
- Д) Ортодонтическая каппа

Е) Мягкотканый имплантат щеки

350. Укажите, у больного после удаления опухоли в области твердого неба образовался дефект.

Какой тип аппарата показан?

А. Репонирующий аппарат Вебера.

В. Формирующий obturator.

С. Аппарат Ильиной-Маркосян.

Д. Репонирующий аппарат Рудко с последующей фиксацией.

Е. Формирующая небная пластинка.

351. Укажите, у пациента врожденная расщелина верхней губы и неба. Какой формирующий аппарат назначается после операции?

А. Репонирующий аппарат Вебера.

В. Формирующий obturator.

С. Аппарат Ильиной-Маркосян.

Д. Репонирующий аппарат Рудко с последующей фиксацией.

Е. Формирующая небная пластинка.

352. Укажите, после перелома тела нижней челюсти отмечается ограничение движений. Какое ортопедическое вмешательство необходимо?

А. Репонирующий аппарат Вебера.

В. Формирующий obturator.

С. Аппарат Ильиной-Маркосян.

Д. Репонирующий аппарат Рудко с последующей фиксацией.

Е. Формирующая небная пластинка.

353. Укажите, у больного с послеоперационным дефектом альвеолярного гребня требуется восстановление формы слизистой. Какой аппарат выбрать?

А. Репонирующий аппарат Вебера.

В. Формирующий obturator.

С. Аппарат Ильиной-Маркосян.

Д. Репонирующий аппарат Рудко с последующей фиксацией.

Е. Формирующая небная пластинка.

354. Укажите, пациент после частичной резекции верхней челюсти нуждается в восстановлении зубного ряда и жевания. Какой тип протеза выбрать?

А. Экзопротез щеки.

В. Частичный съемный протез.

С. Экзопротез носа.

Д. Экзопротез губ.

Е. Съемный протез с коррекцией формы альвеолярного гребня.

355. Укажите, после операции на нижней челюсти образовался дефект мягких тканей щеки. Какое протезное решение показано?

А. Экзопротез щеки.

В. Частичный съемный протез.

С. Экзопротез носа.

Д. Экзопротез губ.

Е. Съемный протез с коррекцией формы альвеолярного гребня.

356. Укажите, больной с потерей части носа после травмы хочет восстановить внешний вид. Какой аппарат назначается?

А. Частичный съемный протез.

В. Экзопротез щеки.

С. Экзопротез носа.

Д. Экзопротез губ.

Е. Съемный протез с коррекцией формы альвеолярного гребня.

357. Укажите, после удаления опухоли в области губ пациенту требуется эстетическая и функциональная реабилитация. Какой тип протеза выбрать?
- A. Экзопротез носа.
  - B. Экзопротез щеки.
  - C. Частичный съемный протез.
  - D. Экзопротез губ.
  - E. Съемный протез с коррекцией формы альвеолярного гребня.
358. Укажите, у пациента после резекции альвеолярного отростка отмечается затруднение жевания и речи. Какие протезы применяются?
- A. Частичный съемный протез.
  - B. Экзопротез губ.
  - C. Экзопротез носа.
  - D. Экзопротез щеки.
  - E. Съемный протез с коррекцией формы альвеолярного гребня.
359. Укажите, пациент после реконструктивной операции нижней челюсти жалуется на боль и ограничение движений. Какой аппарат применить для ортопедической реабилитации?
- A. Репонирующий аппарат Вебера.
  - B. Каппа или окклюзионная шина.
  - C. Формирующий obturator.
  - D. Репонирующий аппарат Рудко.
  - E. Съемный протез с коррекцией альвеолярного гребня.
360. Укажите, Пациент 52 лет после резекции части нижней челюсти нуждается в протезировании. Какой метод позволит восстановить функции речи, жевания и эстетику?
- A. Съёмный протез с опорой на зубы и мягкие ткани
  - B. Физиотерапия
  - C. Применение фторсодержащих паст
  - D. Хирургическая коррекция десны
  - E. Назначение антибиотиков
361. Укажите, после перелома ВНЧС требуется восстановление функции. Какие методы ортопедического лечения используются?
- A. Репозиция с последующей фиксацией сплинтами или шинами.
  - B. Консервативное лечение с физиотерапией.
  - C. Лечебная гимнастика и массаж без аппаратов.
  - D. Экзопротезы для внешнего восстановления лица.
  - E. Формирующие пластины для коррекции дефектов твердого неба.
362. Укажите, пациент с послеоперационной деформацией лица нуждается в восстановлении прикуса и мимики. Какие аппараты применяются?
- A. Каппы, формирующие аппараты и окклюзионные сплинты.
  - B. Репонирующий аппарат Вебера.
  - C. Экзопротез носа или губ.
  - D. Съемные пластинки для расширения зубных дуг.
  - E. Временные съемные протезы без фиксации прикуса.
363. Укажите, у больного с дисфункцией ВНЧС необходимо снизить нагрузку на сустав. Какие ортопедические средства применяются?
- A. Репонирующий аппарат Рудко.
  - B. Экзопротез щеки.
  - C. Окклюзионные шины или каппы для перераспределения нагрузки.
  - D. Съемные протезы для восстановления зубного ряда.
  - E. Формирующие пластины для коррекции прикуса.
364. Укажите, пациент с привычным вывихом нижней челюсти жалуется на боль и ограничение движения. Какие меры ортопедического лечения применяются?

- A. Консервативное лечение с физиотерапией без аппаратов.
  - B. Репонирующие шины, каппы, физиотерапия.
  - C. Хирургическая репозиция только при первом эпизоде.
  - D. Экзопротезы для коррекции внешнего вида лица.
  - E. Съёмные пластинки для расширения зубных дуг.
365. Укажите, у пациента выявлен ложный сустав после нескольких травм нижней челюсти. Какой алгоритм лечения показан?
- A. Консервативное лечение с контролем функции, при необходимости хирургическое вмешательство.
  - B. Репонирующие шины и каппы без контроля функции.
  - C. Лечебная гимнастика и массаж без аппаратов.
  - D. Съёмные протезы для восстановления зубного ряда.
  - E. Экзопротезы для коррекции внешнего вида лица.
366. Укажите, больной с подвывихом нижней челюсти требует восстановления функции. Какие аппараты используются?
- A. Съёмные протезы для восстановления зубного ряда.
  - B. Каппы и репонирующие аппараты для стабилизации сустава.
  - C. Экзопротезы для коррекции внешнего вида лица.
  - D. Расширяющие аппараты для верхней челюсти.
  - E. Брекеты для коррекции скученности зубов.
367. Укажите, пациент после лечения привычного вывиха нуждается в профилактике повторных эпизодов. Какие мероприятия назначаются?
- A. Лечебная гимнастика, укрепление связочного аппарата, контроль аппаратов.
  - B. Репонирующие шины без упражнений.
  - C. Экзопротезы для коррекции внешнего вида лица.
  - D. Съёмные пластинки для расширения зубных дуг.
  - E. Протезирование с восстановлением зубного ряда.
368. Укажите, у больного наблюдается деформация контура лица из-за ложного сустава. Какие методы ортопедической коррекции применяются?
- A. Коррекция с помощью ортопедических шин, кап и при необходимости хирургическая стабилизация.
  - B. Лечебная гимнастика без аппаратов.
  - C. Съёмные пластинки для расширения зубных дуг.
  - D. Экзопротезы для восстановления внешнего вида лица без коррекции сустава.
  - E. Протезы для восстановления жевательной функции.
369. Укажите, пациент после неправильно сросшегося перелома нижней челюсти жалуется на боль и нарушение прикуса. Какие методы ортопедического лечения применяются?
- A. Репонирующие шины, каппы, коррекция прикуса, физиотерапия.
  - B. Лечебная гимнастика и массаж без аппаратов.
  - C. Экзопротезы для восстановления внешнего вида лица.
  - D. Съёмные протезы без контроля прикуса.
  - E. Расширяющие аппараты для верхней челюсти.
370. Укажите, у пациента выявлен ложный сустав после нескольких травм челюсти. Какой алгоритм лечения показан?
- A. Консервативное лечение с контролем функции, при необходимости хирургическая коррекция.
  - B. Репонирующие шины без контроля функции.
  - C. Экзопротезы для восстановления внешнего вида лица.
  - D. Лечебная гимнастика без аппаратов.
  - E. Съёмные пластинки для расширения зубных дуг.

371. Укажите, больной нуждается в восстановлении функции нижней челюсти после перелома с формированием ложного сустава. Какие аппараты применяются?
- A. Съёмные протезы для восстановления зубного ряда.
  - B. Каппы, окклюзионные сплинты и репонирующие аппараты.
  - C. Экзопротезы для восстановления внешнего вида лица.
  - D. Расширяющие аппараты для верхней челюсти.
  - E. Брекеты для коррекции скученности зубов.
372. Укажите, пациент после ортопедического лечения нуждается в контроле функциональной адаптации. Какие действия предпринимаются?
- A. Лечебная гимнастика без контроля аппаратов.
  - B. Регулярные осмотры, функциональные тесты, контроль прикуса и корректировка аппаратов.
  - C. Съёмные пластинки для расширения зубных дуг.
  - D. Экзопротезы для восстановления внешнего вида лица без контроля функции.
  - E. Протезирование для восстановления жевательной функции без контроля прикуса.
373. Укажите, при ограничении движения нижней челюсти и боли после неправильно сросшегося перелома какие меры профилактики рекомендуются?
- A. Использование съёмных протезов без функциональной нагрузки.
  - B. Укрепление мышц и связочного аппарата, ЛФК, постепенная жевательная нагрузка.
  - C. Экзопротезы для восстановления внешнего вида лица.
  - D. Расширяющие аппараты для верхней челюсти.
  - E. Репонирующие шины без упражнений и нагрузки.
374. Укажите, пациент после ожоговой травмы лица жалуется на ограничение открывания рта. Какие методы ортопедического лечения применяются?
- A. Формирующие шины, расширяющие аппараты, ЛФК, массаж мягких тканей.
  - B. Экзопротезы для восстановления внешнего вида лица.
  - C. Съёмные протезы без контроля функции.
  - D. Брекеты для коррекции скученности зубов.
  - E. Репонирующие аппараты для нижней челюсти без упражнений.
375. Укажите, у пациента контрактура нижней челюсти после хирургического вмешательства. Какой алгоритм лечения показан?
- A. Консервативное лечение с постепенным расширением, при необходимости хирургическая коррекция.
  - B. Экзопротезы для восстановления внешнего вида лица.
  - C. Съёмные протезы без функциональной нагрузки.
  - D. Лечебная гимнастика без аппаратного контроля.
  - E. Расширяющие аппараты только для верхней челюсти.
376. Укажите, больной с рубцовыми изменениями губ нуждается в восстановлении функции открывания рта. Какие аппараты применяются?
- A. Каппы и тренировочные устройства, формирующие шины.
  - B. Репонирующие аппараты для нижней челюсти.
  - C. Экзопротезы губ и носа.
  - D. Съёмные пластинки для расширения зубных дуг.
  - E. Несъёмные протезы без контроля функции.
377. Укажите, пациент после применения расширяющего аппарата требует контроля функционального восстановления. Какие действия предпринимаются?
- A. Лечебная гимнастика без контроля аппаратов.
  - B. Регулярные осмотры, измерение ширины рта, функциональные тесты.
  - C. Экзопротезы для восстановления внешнего вида лица.
  - D. Съёмные протезы без контроля прикуса.
  - E. Брекеты для коррекции скученности зубов.

378. Укажите, у пациента наблюдается повторная контрактура после ожога. Какие профилактические мероприятия назначаются?
- A. Лечебная гимнастика, массаж, контроль аппаратов, регулярные упражнения для поддержания функции.
  - B. Репонирующие аппараты без ЛФК.
  - C. Экзопротезы для внешнего восстановления лица.
  - D. Съёмные протезы без функциональной нагрузки.
  - E. Расширяющие аппараты только для верхней челюсти.
379. Укажите, пациент после хирургической резекции твёрдого неба нуждается в протезировании. Какие аппараты применяются?
- A. Обтуратор с индивидуальной подгонкой и фиксацией.
  - B. Съёмный адаптивный протез мягкого неба.
  - C. Экзопротез носа.
  - D. Съёмные пластинки для расширения зубных дуг.
  - E. Каппы для ВНЧС.
380. Укажите, у пациента врожденная расщелина мягкого неба, после хирургической коррекции дефекта остался дефицит тканей. Какой протез показан?
- A. Обтуратор с опорой на десну.
  - B. Съёмный адаптивный протез с закрытием дефекта мягкого неба.
  - C. Экзопротез губ.
  - D. Репонирующий аппарат Рудко.
  - E. Расширяющие пластины для верхней челюсти.
381. Укажите, больной с беззубой верхней челюстью и дефектом твёрдого неба нуждается в восстановлении жевательной функции. Какие принципы протезирования применять?
- A. Съёмный протез без опоры на десну.
  - B. Обтуратор с опорой на десну, восстановление прикуса и функции жевания.
  - C. Экзопротез носа для эстетики.
  - D. Брекеты для коррекции прикуса.
  - E. Каппы для ВНЧС.
382. Укажите, пациент жалуется на неплотное прилегание обтуратора и нарушение речи. Какие меры принимаются?
- A. Замена аппарата на несъёмный протез.
  - B. Коррекция прилегания протеза, контроль прикуса, возможная подгонка конструкции.
  - C. Лечебная гимнастика без изменения конструкции.
  - D. Расширяющие пластины для верхней челюсти.
  - E. Экзопротезы для восстановления внешнего вида лица.
383. Укажите, после установки протеза пациент испытывает дискомфорт и раздражение слизистой. Какой алгоритм коррекции показан?
- A. Замена протеза на экзопротез.
  - B. Коррекция поверхности протеза, шлифовка, обучение уходу, контроль слизистой.
  - C. Съёмные пластинки для расширения зубных дуг.
  - D. Репонирующие шины для нижней челюсти.
  - E. Лечебная гимнастика без аппаратного вмешательства.
384. Укажите, Пациент 45 лет жалуется на укорочение передних зубов, появление чувствительности к холодному, а также щербинки на режущих краях. При осмотре — заметная клиновидная деформация на шеечной области резцов. Какой тип патологической стираемости наиболее вероятен?
- A. Физиологическая
  - B. Генерализованная
  - C. Локализованная

D. Эрозивная

E. Травматическая

385. Укажите, У 35-летнего пациента при осмотре выявлено значительное истирание одного зубного ряда на верхней челюсти, обусловленное привычкой скрежетать зубами ночью. Какая форма стираемости представлена?

A. Генерализованная

B. Локализованная

C. Физиологическая

D. Эрозивная

E. Атравматическая

386. Укажите, Пациент 50 лет жалуется на дискомфорт при пережевывании твёрдой пищи. На жевательных поверхностях моляров видны плоские истертые поверхности. Какое патогенетическое звено лежит в основе стираемости?

A. Механическая нагрузка

B. Нарушение минерального обмена

C. Генетическая предрасположенность

D. Воспаление десны

E. Кариес

387. Укажите, Женщина 28 лет жалуется на чувствительность зубов к сладкому. На осмотре обнаружено локализованное истирание клыков верхней челюсти. У пациента выявлен бруксизм. Какой метод диагностики будет наиболее информативен?

A. Рентгенографический снимок

B. Визуальный осмотр

C. Пальпация десны

D. Тест на кариес

E. Пародонтальный зонд

388. Укажите, Пациент 42 лет жалуется на уменьшение высоты прикуса и затруднение прикусывания пищи. На снимках — укороченные коронки резцов и моляров. Что является первым шагом в лечении генерализованной патологической стираемости?

A. Хирургическая коррекция десны

B. Физиотерапия

C. Восстановление окклюзии

D. Лечение кариеса

E. Применение ортодонтических аппаратов

389. Укажите, При осмотре у пациента с локализованной стираемостью премоляров обнаружено выраженное истирание контактных поверхностей. Какой фактор является основной причиной?

A. Эрозия кислой средой

B. Механическая перегрузка

C. Генетическая предрасположенность

D. Пародонтит

E. Физиологическое старение

390. Укажите, Мужчина 38 лет жалуется на чувствительность к холодной пище и зубную боль при жевании. Истирание выражено на передних зубах нижней челюсти, есть клиновидные дефекты. Какой метод лечения будет предпочтителен?

A. Пломбирование дефектов

B. Лечение кариеса

C. Хирургическая коррекция

D. Физиотерапия

E. Ортодонтическое выравнивание

391. Укажите, Пациентка 32 лет имеет локализованную патологическую стираемость верхних клыков. Какой метод профилактики наиболее эффективен для предотвращения дальнейшего истирания?
- A. Назначение противовоспалительных средств
  - B. Изготовление защитной каппы
  - C. Применение фторсодержащих паст
  - D. Лечение кариеса
  - E. Хирургическая коррекция
392. Укажите, У пациента 47 лет выявлена генерализованная патологическая стираемость, уменьшение высоты прикуса, обнажение дентинных поверхностей. Какой симптом наиболее характерен для дифференциальной диагностики с физиологической стираемостью?
- A. Возраст пациента
  - B. Выраженность клиновидных дефектов
  - C. Появление кариеса
  - D. Пародонтоз
  - E. Наличие зубного налета
393. Укажите, Пациент 40 лет жалуется на щербатость режущих краев резцов, боли при холодном и горячем. При осмотре выявлено локализованное истирание верхних резцов. Что является основным патогенетическим фактором?
- A. Механическая перегрузка
  - B. Кислотная эрозия
  - C. Физиологическая стираемость
  - D. Пародонтит
  - E. Генетическая предрасположенность
394. Укажите, Пациент 42 лет с частичной вторичной адентией верхней челюсти жалуется на затруднение прикусывания и смещение соседних зубов. Какой метод лечения наиболее показан для восстановления функции и предотвращения дальнейшей деформации?
- A. Применение ортодонтических аппаратов
  - B. Лечение кариеса
  - C. Физиотерапия
  - D. Назначение противовоспалительных средств
  - E. Хирургическая коррекция десны
395. Укажите, Женщина 36 лет после удаления моляра нижней челюсти отмечает наклонение соседних зубов и появление щели. Какой основной этиологический фактор вызвал изменения?
- A. Эрозия эмали
  - B. Отсутствие зуба
  - C. Генетическая предрасположенность
  - D. Пародонтит
  - E. Физиологическая стираемость
396. Укажите, Мужчина 48 лет с частичной вторичной адентией верхней челюсти жалуется на ухудшение смыкания зубов и дискомфорт при жевании. Какой клинический симптом характерен для деформации зубного ряда при этом состоянии?
- A. Смещение соседних зубов
  - B. Укорочение коронок
  - C. Кариозные дефекты
  - D. Появление клиновидных дефектов
  - E. Утолщение десны
397. Укажите, Пациент 40 лет после удаления премоляров на нижней челюсти отмечает появление диастемы и нарушение линии прикуса. Какой фактор является ключевым в патогенезе этих изменений?
- A. Механическая перегрузка соседних зубов

- В. Генетическая предрасположенность
- С. Воспаление десны
- Д. Физиологическая стираемость
- Е. Кариес

398. Укажите, Женщина 37 лет имеет частичную вторичную адентию. При осмотре выявлено наклонение клыка в область отсутствующего зуба и смещение резцов. Что следует сделать в первую очередь для восстановления прикуса?

- А. Назначить физиотерапию
- В. Изготовить протез или мост
- С. Лечение кариеса
- Д. Хирургическая коррекция десны
- Е. Применение фторсодержащих паст

399. Укажите, Пациент 44 лет после удаления бокового резца верхней челюсти жалуется на эстетический дефект и смещение соседних зубов. Какой диагностический метод позволит оценить деформацию зубного ряда?

- А. Визуальный осмотр и слепки
- В. Пародонтальный зонд
- С. Тест на чувствительность зубов
- Д. Рентген только удаленного зуба
- Е. Пальпация десны

400. Укажите, Мужчина 39 лет имеет частичную вторичную адентию нижних моляров. Соседние зубы наклонены в область дефекта, а прикус нарушен. Какой подход является оптимальным для предотвращения дальнейшей деформации?

- А. Ортодонтическая коррекция
- В. Применение противовоспалительных средств
- С. Лечение кариеса
- Д. Хирургическая коррекция
- Е. Физиотерапия

401. Укажите, Пациентка 41 года после удаления премоляра верхней челюсти жалуется на смещение соседнего зуба и изменение линии прикуса. Какой симптом характерен для деформации зубного ряда при частичной вторичной адентии?

- А. Диастема
- В. Кариозные дефекты
- С. Клиновидные дефекты
- Д. Укорочение коронок
- Е. Утолщение десны

402. Укажите, Пациент 46 лет после удаления одного моляра нижней челюсти жалуется на ухудшение функции жевания. При осмотре отмечено наклонение соседних зубов и щель между зубами. Какой фактор лежит в основе этих изменений?

- А. Отсутствие зуба
- В. Пародонтит
- С. Эрозия эмали
- Д. Кариозное поражение
- Е. Физиологическая стираемость

403. Укажите, Мужчина 38 лет с частичной вторичной адентией на верхней челюсти имеет смещение соседних зубов и нарушение линии прикуса. Какой метод лечения позволит восстановить окклюзию и предотвратить дальнейшие деформации?

- А. Изготовление мостовидного протеза
- В. Назначение противовоспалительных средств
- С. Применение фторсодержащих паст
- Д. Хирургическая коррекция десны

Е. Физиотерапия

404. Укажите, Пациент 52 лет, носит съемный протез верхней челюсти из разных металлов, жалуется на металлический привкус во рту и жжение десны. Какое состояние наиболее вероятно?

А. Кариес

В. Гальваноз

С. Пародонтит

Д. Физиологическая реакция

Е. Эрозия эмали

405. Укажите, Женщина 48 лет после установки съемного протеза отмечает зуд, покраснение слизистой и отёк на участках контакта протеза с десной. Что является основной причиной этих изменений?

А. Механическая травма

В. Аллергическая реакция

С. Кариозные поражения

Д. Эрозия эмали

Е. Генетическая предрасположенность

406. Укажите, Пациент 55 лет жалуется на жжение и металлический привкус при ношении съемного протеза. При осмотре слизистая выглядит гиперемированной, без выраженного воспаления. Какой метод диагностики наиболее информативен?

А. Пародонтальный зонд

В. Визуальный осмотр

С. Электрическая потенциометрия

Д. Рентген зубов

Е. Тест на кариес

407. Укажите, Мужчина 60 лет носит частичный протез с металлической базой. После его установки появились головные боли и металлический привкус. Какой метод лечения будет оптимальным?

А. Назначение противовоспалительных средств

В. Замена протеза на конструкцию из однородного металла

С. Хирургическая коррекция десны

Д. Физиотерапия

Е. Лечение кариеса

408. Укажите, Пациентка 50 лет жалуется на зуд и отёк слизистой после ношения съемного протеза. При осмотре выявлена локальная гиперемия и точечные высыпания на десне. Какой патогенетический механизм лежит в основе изменений?

А. Механическая травма

В. Аллергическая реакция

С. Кариозное поражение

Д. Физиологическая адаптация

Е. Эрозия эмали

409. Укажите, Пациент 58 лет после установки протеза с металлической базой жалуется на металлический привкус и жжение языка. Что является характерным клиническим признаком гальваноза?

А. Отёк десны

В. Металлический привкус

С. Появление кариеса

Д. Укорочение коронок

Е. Диастема

410. Укажите, Пациент 47 лет носит акриловый протез и жалуется на зуд, покраснение слизистой и локальные высыпания. Какой метод лечения наиболее показан?

А. Замена протеза на гипоаллергенный материал

- В. Физиотерапия
- С. Применение фторсодержащих паст
- Д. Хирургическая коррекция десны
- Е. Назначение антибиотиков

411. Укажите, Пациент 53 лет жалуется на дискомфорт во рту и жжение слизистой при ношении съемного протеза. Какой метод диагностики позволяет подтвердить аллергическую реакцию на материал протеза?

- А. Пародонтальный зонд
- В. Лабораторное тестирование на аллергию
- С. Рентген зубов
- Д. Визуальный осмотр
- Е. Проба на кариес

412. Укажите, Мужчина 60 лет носит частичный протез с металлической основой и отмечает появление головной боли, металлического привкуса и жжения десны. Что является ключевым фактором в патогенезе этих симптомов?

- А. Механическая травма
- В. Электрохимическая реакция металлов
- С. Пародонтит
- Д. Физиологическая адаптация
- Е. Кариозное поражение

413. Укажите, Женщина 55 лет после установки съемного протеза жалуется на зуд и покраснение слизистой. Какой метод профилактики аллергических реакций на протезы наиболее эффективен?

- А. Чистка зубов
- В. Использование гипоаллергенных материалов
- С. Назначение противовоспалительных средств
- Д. Хирургическая коррекция десны
- Е. Физиотерапия

414. Укажите, Пациент 42 лет жалуется на щелчки и боль в правом височно-нижнечелюстном суставе при открывании рта. Какой тип патологии ВНЧС наиболее вероятен?

- А. Артрит
- В. Дисфункция ВНЧС
- С. Физиологическое изменение
- Д. Киста суставной капсулы
- Е. Кариес

415. Укажите, Женщина 35 лет жалуется на ограничение открытия рта до 20 мм, боль в суставе и мышцах жевания. Что является ключевым патогенетическим фактором этих симптомов?

- А. Механическая травма
- В. Нарушение соотношения суставных поверхностей
- С. Кариозное поражение
- Д. Генетическая предрасположенность
- Е. Физиологическая стираемость

416. Укажите, Пациент 50 лет испытывает боль в ВНЧС при жевании и щелчки по утрам. Какой метод диагностики позволит определить состояние диска и суставной щели?

- А. Рентген зубов
- В. МРТ ВНЧС
- С. Пародонтальный зонд
- Д. Визуальный осмотр слизистой
- Е. Тест на кариес

417. Укажите, Мужчина 40 лет жалуется на головные боли, боль при открывании рта и ограничение подвижности нижней челюсти. При осмотре — щелчки в ВНЧС. Какой метод лечения будет предпочтителен на раннем этапе?
- A. Хирургическая артропластика
  - B. Консервативная терапия с ортопедической шиной
  - C. Лечение кариеса
  - D. Физиотерапия только
  - E. Применение антибиотиков
418. Укажите, Пациентка 38 лет отмечает боль в области ВНЧС, мышечное напряжение и щелчки при жевании. Что является основной причиной этих нарушений?
- A. Травма зубов
  - B. Дисфункция суставного диска
  - C. Пародонтит
  - D. Кариес
  - E. Эрозия эмали
419. Укажите, Пациент 45 лет после травмы нижней челюсти жалуется на ограничение открытия рта и боль в суставе. Какой метод диагностики будет наиболее информативен для оценки структуры ВНЧС?
- A. Рентген ВНЧС
  - B. Пародонтальный зонд
  - C. Тест на кариес
  - D. Визуальный осмотр слизистой
  - E. Физиотерапия
420. Укажите, Мужчина 50 лет жалуется на постоянные щелчки и боль в обоих ВНЧС, усиливающиеся при нагрузке. Какой метод ортопедического лечения позволит снизить перегрузку суставов?
- A. Изготовление индивидуальной окклюзионной шины
  - B. Хирургическая артропластика
  - C. Применение противовоспалительных средств
  - D. Лечение кариеса
  - E. Физиотерапия
421. Укажите, Женщина 42 лет жалуется на боль и ощущение смещения в ВНЧС после установки зубного протеза. Какой механизм лежит в основе этих нарушений?
- A. Нарушение окклюзии
  - B. Кариозное поражение
  - C. Пародонтит
  - D. Физиологическая адаптация
  - E. Эрозия эмали
422. Укажите, Пациент 47 лет с дисфункцией ВНЧС жалуется на мышечное напряжение и боли при жевании. Какой консервативный метод лечения является первым этапом?
- A. Назначение ортопедической шины
  - B. Хирургическая коррекция
  - C. Лечение кариеса
  - D. Применение фторсодержащих паст
  - E. Пародонтальный зонд
423. Укажите, Мужчина 55 лет после установки коронок жалуется на щелчки и боль в ВНЧС, особенно по утрам. Какой подход наиболее эффективен для ортопедического лечения этих симптомов?
- A. Коррекция окклюзии и изготовление индивидуальной шины
  - B. Хирургическая артропластика
  - C. Применение антибиотиков

D. Физиотерапия только

E. Пародонтальный зонд

424. Укажите, Пациент 42 лет после установки коронок жалуется на щелчки и боль в ВНЧС, особенно по утрам. Какой подход наиболее эффективен для ортопедического лечения этих симптомов?

A. Коррекция окклюзии и изготовление индивидуальной шины

B. Хирургическая артропластика

C. Применение антибиотиков

D. Физиотерапия только

E. Пародонтальный зонд

425. Укажите, Родители 7-летнего ребёнка жалуются на скученность зубов и неправильный прикус. Какой фактор наиболее вероятно вызвал эти изменения?

A. Генетическая предрасположенность

B. Кариозные поражения

C. Эрозия эмали

D. Воспаление десны

E. Физиологическая стираемость

426. Укажите, Девочка 10 лет имеет глубокий прикус, скученность резцов и задержку прорезывания молочных зубов. Какой метод диагностики наиболее информативен для оценки состояния ЗЧС?

A. Визуальный осмотр

B. Панорамный рентген

C. Пародонтальный зонд

D. Тест на чувствительность зубов

E. Эндодонтическое исследование

427. Укажите, У мальчика 8 лет выявлена узкая верхняя челюсть и перекрёстный прикус. Какой морфофункциональный фактор играет ключевую роль в этих изменениях?

A. Нарушение функции сосания

B. Кариозное поражение

C. Пародонтит

D. Эрозия эмали

E. Физиологическая стираемость

428. Укажите, Женщина 25 лет жалуется на скученность зубов и эстетический дефект после раннего удаления молочных зубов. Какой тип аномалии развивается?

A. Генерализованная стираемость

B. Аномалия зубного ряда

C. Эрозивная стираемость

D. Кариозное поражение

E. Пародонтит

429. Укажите, Мальчик 6 лет имеет нарушение прорезывания молочных зубов, скученность и диастему. Какой период развития ЗЧС наиболее уязвим к формированию таких аномалий?

A. Ранний молочный

B. Поздний молочный

C. Смешанный

D. Взрослый

E. Физиологический

430. Укажите, Девочка 12 лет с перекрёстным прикусом и узкой верхней челюстью нуждается в ортопедическом вмешательстве. Какой патогенетический фактор наиболее значим?

A. Нарушение функции жевания

B. Кариозное поражение

C. Эрозия эмали

D. Воспаление десны

E. Генетическая стираемость

431. Укажите, Мужчина 30 лет имеет скученность зубов и нарушение линии прикуса. При осмотре отмечено укорочение зубных рядов. Какой фактор мог способствовать развитию аномалии?

A. Раннее удаление зубов

B. Кариозное поражение

C. Пародонтит

D. Эрозия эмали

E. Физиологическая стираемость

432. Укажите, Девочка 9 лет с задержкой прорезывания зубов и скученностью резцов. Какой метод лечения наиболее эффективен для коррекции аномалии в периоде смешанного прикуса?

A. Ортодонтическая профилактика

B. Физиотерапия

C. Хирургическая коррекция

D. Лечение кариеса

E. Применение фторсодержащих паст

433. Укажите, Пациент 28 лет жалуется на скученность зубов, глубокий прикус и трудности при жевании. Какой тип аномалии характерен для взрослого периода?

A. Скученность зубного ряда

B. Генерализованная стираемость

C. Эрозивная стираемость

D. Кариозное поражение

E. Пародонтит

434. Укажите, Мальчик 7 лет имеет аномалии зубо-челюстной системы, включающие сужение верхней челюсти и перекрёстный прикус. Какой морфофункциональный фактор развития ЗЧС наиболее уязвим в этом возрасте?

A. Функция сосания и глотания

B. Генетическая предрасположенность

C. Кариозное поражение

D. Эрозия эмали

E. Пародонтит

435. Укажите, Пациентка 28 лет жалуется на скученность зубов и нарушение линии прикуса. Какой метод ортопедического лечения наиболее показан для коррекции аномалии зубного ряда у взрослого?

A. Ортодонтическая коррекция

B. Физиотерапия

C. Лечение кариеса

D. Хирургическая коррекция десны

E. Применение фторсодержащих паст

436. Укажите, Мальчик 9 лет с перекрёстным прикусом и сужением верхней челюсти нуждается в ортопедическом вмешательстве. Какой метод наиболее эффективен для коррекции прикуса в периоде смешанного прикуса?

A. Раннее ортодонтическое расширение нёба

B. Хирургическая артропластика

C. Назначение противовоспалительных средств

D. Применение фторсодержащих паст

E. Лечение кариеса

437. Укажите, Пациент 35 лет после потери нескольких зубов верхней челюсти имеет скученность и нарушение прикуса. Какой метод протезирования позволит восстановить окклюзию и предупредить дальнейшую деформацию?

- A. Изготовление мостовидного протеза
- B. Физиотерапия
- C. Применение фторсодержащих паст
- D. Хирургическая коррекция десны
- E. Пародонтальный зонд

438. Укажите, Девочка 7 лет с задержкой прорезывания зубов и скученностью резцов нуждается в ортопедической коррекции. Какой метод профилактики аномалий наиболее показан?

- A. Раннее ортодонтическое лечение
- B. Физиотерапия
- C. Лечение кариеса
- D. Применение фторсодержащих паст
- E. Хирургическая коррекция десны

439. Укажите, Мужчина 40 лет имеет аномалии зубного ряда после раннего удаления молочных зубов. Какие ортопедические методы помогут восстановить функцию и эстетику?

- A. Протезирование с индивидуальной окклюзией
- B. Назначение противовоспалительных средств
- C. Физиотерапия
- D. Применение фторсодержащих паст
- E. Пародонтальный зонд

440. Укажите, Пациентка 32 лет с глубоким прикусом и скученностью зубов жалуется на трудности при жевании. Какой метод ортопедического вмешательства наиболее эффективен?

- A. Изготовление ортодонтической шины и коррекция окклюзии
- B. Физиотерапия
- C. Лечение кариеса
- D. Хирургическая коррекция десны
- E. Применение фторсодержащих паст

441. Укажите, Мальчик 10 лет с узкой верхней челюстью и перекрёстным прикусом. Какой подход наиболее эффективен для восстановления правильного прикуса у детей?

- A. Расширение нёба с применением ортопедических аппаратов
- B. Хирургическая коррекция
- C. Физиотерапия
- D. Лечение кариеса
- E. Применение фторсодержащих паст

442. Укажите, Женщина 45 лет после потери боковых резцов верхней челюсти имеет смещение соседних зубов и нарушение линии прикуса. Какой метод протезирования позволит восстановить функцию?

- A. Изготовление мостовидного протеза
- B. Физиотерапия
- C. Хирургическая артропластика
- D. Применение фторсодержащих паст
- E. Назначение противовоспалительных средств

443. Укажите, Мужчина 38 лет с аномалией зубного ряда и скученностью зубов после удаления молочных зубов нуждается в протезировании. Какой принцип должен быть учтён при изготовлении протеза?

- A. Восстановление правильной окклюзии
- B. Ускорение прорезывания зубов
- C. Применение фторсодержащих паст
- D. Хирургическая коррекция десны
- E. Физиотерапия

444. Укажите, Девочка 8 лет с задержкой прорезывания зубов и аномалией прикуса нуждается в ортопедическом вмешательстве. Какой метод позволит скорректировать форму зубного ряда и предотвратить осложнения?
- A. Ортодонтическое расширение и шинирование зубного ряда
  - B. Применение фторсодержащих паст
  - C. Лечение кариеса
  - D. Физиотерапия
  - E. Хирургическая коррекция десны
445. Укажите, Пациентка 45 лет после резекции верхней челюсти жалуется на затруднение речи и жевания. Какой метод протезирования наиболее показан для восстановления функции?
- A. Съёмный частичный протез с индивидуальной окклюзией
  - B. Физиотерапия
  - C. Хирургическая коррекция десны
  - D. Применение фторсодержащих паст
  - E. Назначение противовоспалительных средств
446. Укажите, Мужчина 50 лет после резекции части нижней челюсти имеет выраженный косметический дефект лица. Какой тип протеза рекомендуется для восстановления эстетики?
- A. Экзопротез
  - B. Мостовидный протез
  - C. Съёмная шина
  - D. Физиотерапевтическая шина
  - E. Пародонтальный аппарат
447. Укажите, Пациент 38 лет после удаления части верхней челюсти испытывает затруднение пережёвывания пищи и нарушение речи. Какой принцип должен быть учтён при изготовлении протеза?
- A. Восстановление функции жевания и речи
  - B. Применение фторсодержащих паст
  - C. Хирургическая коррекция десны
  - D. Лечение кариеса
  - E. Физиотерапия
448. Укажите, Женщина 42 лет после резекции части носа имеет выраженный косметический дефект. Какой метод протезирования позволит восстановить эстетическую форму лица?
- A. Изготовление носового экзопротеза
  - B. Физиотерапия
  - C. Хирургическая коррекция десны
  - D. Применение фторсодержащих паст
  - E. Назначение противовоспалительных средств
449. Укажите, Пациент 47 лет с дефектом верхней челюсти после резекции нуждается в протезировании. Какой метод обеспечит фиксацию протеза и стабильность при жевании?
- A. Съёмный протез с опорой на оставшиеся зубы
  - B. Применение фторсодержащих паст
  - C. Хирургическая коррекция десны
  - D. Физиотерапия
  - E. Назначение антибиотиков
450. Укажите, пациент 12 лет, жалобы на укорочение коронок и повышенную чувствительность зубов. Диагноз: генерализованная ПС II степени. Какой план лечения предложить?
- A. Коррекция окклюзии с помощью индивидуальных накладок, профилактика и контроль нагрузок.
  - B. Восстановление высоты прикуса с помощью накладок/коронок, ортопедическая шина, лечебная гимнастика.
  - C. Изготовление защитной шины на ночь, обучение гигиене, регулярный контроль зубов.

D. Шлифовка контактных поверхностей, терапевтическое лечение кариеса, удаление поражённых зубов.

E. Профилактическое покрытие зубов фторлаком, ортопедическая коррекция по необходимости, регулярная гигиена.

451. Укажите, пациент 25 лет с локализованной ПС жевательных зубов после нарушения окклюзии. Какие методы ортопедической коррекции применить?

A. Восстановление всех зубов коронками, установка съёмного протеза, ортопедическая шина.

B. Коррекция окклюзии, индивидуальные накладки, контроль функциональной перегрузки.

C. Шлифовка всех зубов, терапевтическое лечение кариеса, профилактика бруксизма.

D. Установка мостовидных протезов на все жевательные зубы, удаление поражённых зубов.

E. Применение временных накладок на жевательные зубы, обучение правильной нагрузке, контроль прикуса.

452. Укажите, пациент 18 лет с генерализованной ПС III степени и снижением нижней трети лица. Какие этапы лечения необходимы?

A. Этапная коррекция прикуса: подготовка → изготовление несъёмных конструкций → ретенция и контроль.

B. Лечебная гимнастика → шлифовка зубов → установка съёмных накладок.

C. Восстановление коронок → установка мостов → профилактика бруксизма.

D. Удаление повреждённых зубов → установка имплантов → постоянное наблюдение.

E. Постепенное восстановление высоты прикуса, индивидуальная ортопедическая шина, наблюдение за функциональной адаптацией.

453. Укажите, ребенок 10 лет с фасетками на передних зубах (локализованная ПС). Какие методы профилактики и коррекции применить?

A. Шлифовка контактов, индивидуальные накладки, корректировка привычек (исключение нагрузки на передние зубы).

B. Восстановление коронок передних зубов, установка защитной шины на ночь, лечебная гимнастика.

C. Установка несъёмных коронок на все зубы, контроль прикуса, шлифовка жевательных зубов.

D. Удаление повреждённых зубов, установка протезов, контроль функциональной перегрузки.

E. Применение мягких накладок для защиты передних зубов, обучение правильным привычкам, регулярная профилактика.

454. Укажите, пациент 30 лет с генерализованной ПС после бруксизма. Какую ортопедическую помощь назначить?

A. Изготовление защитной шины на ночь, восстановление коронок, ортопедическая коррекция окклюзии.

B. Шлифовка контактных поверхностей, индивидуальные накладки, лечебная гимнастика.

C. Установка мостовидных протезов на все зубы, контроль прикуса, профилактика бруксизма.

D. Удаление повреждённых зубов, установка съёмных протезов, коррекция функциональной перегрузки.

E. Применение мягкой ночной шины, восстановление отдельных зубов, контроль привычек и функциональной нагрузки.

455. Укажите, пациент 20 лет с генерализованной ПС II степени. Жалобы: укорочение зубов, повышенная чувствительность. Какой план лечения предложить?

A. Контроль функциональной нагрузки, рациональное питание, профилактика травм и перегрузки.

B. Восстановление высоты прикуса с помощью накладок/коронок, ортопедическая шина, лечебная гимнастика.

C. Изготовление защитной шины на ночь, восстановление коронок, контроль бруксизма.

D. Полное ортопедическое восстановление коронок, восстановление прикуса, шина для защиты зубов, контроль функций жевания и дикции.

E. Этапное шлифование зубов, установка временных накладок, контроль привычек и нагрузки на зубы.

456. Укажите, пациент 15 лет с генерализованной ПС III степени и снижением высоты нижней трети лица. Какие этапы лечения необходимы?
- А. Этапная коррекция: подготовка → восстановление коронок/прикуса → ретенция и контроль функциональной нагрузки.
  - В. Восстановление высоты прикуса с помощью накладок/коронок, ортопедическая шина, лечебная гимнастика.
  - С. Изготовление защитной шины на ночь, контроль бруксизма, коррекция привычек.
  - Д. Контроль функциональной нагрузки, рациональное питание, профилактика травм и перегрузки.
  - Е. Полное ортопедическое восстановление коронок, шлифовка зубов, наблюдение за прикусом.
457. Укажите, пациент 25 лет с генерализованной ПС и бруксизмом. Какие ортопедические меры применить?
- А. Полное ортопедическое восстановление коронок, восстановление прикуса, шина для защиты зубов, контроль функций жевания и дикции.
  - В. Контроль функциональной нагрузки, рациональное питание, профилактика травм и перегрузки.
  - С. Изготовление защитной шины на ночь, восстановление коронок, контроль бруксизма.
  - Д. Восстановление высоты прикуса с помощью накладок/коронок, ортопедическая шина, лечебная гимнастика.
  - Е. Этапное шлифование зубов, установка временных накладок, коррекция привычек и нагрузки.
458. Укажите, пациент 18 лет с генерализованной ПС I степени. Какие профилактические рекомендации дать?
- А. Восстановление высоты прикуса с помощью накладок/коронок, ортопедическая шина, лечебная гимнастика.
  - В. Контроль функциональной нагрузки, рациональное питание, профилактика травм и перегрузки.
  - С. Полное ортопедическое восстановление коронок, восстановление прикуса, шина для защиты зубов, контроль функций жевания и дикции.
  - Д. Изготовление защитной шины на ночь, восстановление коронок, контроль бруксизма.
  - Е. Этапное шлифование зубов, установка временных накладок, контроль привычек и нагрузки на зубы.
459. Укажите, пациент 30 лет с генерализованной ПС IV степени. Как восстановить функции жевания и эстетику?
- А. Восстановление высоты прикуса с помощью накладок/коронок, ортопедическая шина, лечебная гимнастика.
  - В. Этапная коррекция прикуса, контроль функциональной нагрузки, профилактика травм.
  - С. Полное ортопедическое восстановление коронок, восстановление прикуса, шина для защиты зубов, контроль функций жевания и дикции.
  - Д. Изготовление защитной шины на ночь, установка временных накладок, коррекция привычек.
  - Е. Контроль функциональной нагрузки, рациональное питание, профилактика травм и перегрузки.
460. Укажите, пациент 12 лет, утрата двух премоляров верхней челюсти. Обнаружено смещение соседних зубов и частичная скученность. Какой план лечения предложить?
- А. Шлифовка смещенных зубов, установка временных протезов, план ортопедической коррекции переднего ряда.
  - В. Восстановление отсутствующих зубов съемным или несъемным протезом, коррекция смещения соседних зубов, шина при необходимости.
  - С. Контроль функциональной нагрузки, профилактика дальнейшего смещения, восстановление зубного ряда, индивидуальные шины.
  - Д. Рентгенография (ОПТГ), анализ диагностических моделей, оценка прикуса и ширины зубных дуг.
  - Е. Коррекция окклюзии с помощью несъемных конструкций или ортодонтических аппаратов, восстановление отсутствующих зубов.
461. Укажите, пациент 20 лет, боковая зона частичной вторичной адентии с перекрестным прикусом. Какие методы ортопедической коррекции применить?

- А. Коррекция окклюзии с помощью несъемных конструкций или ортодонтических аппаратов, восстановление отсутствующих зубов.
- В. Восстановление отсутствующих зубов съемным или несъемным протезом, коррекция смещения соседних зубов, шина при необходимости.
- С. Контроль функциональной нагрузки, профилактика дальнейшего смещения, восстановление зубного ряда, индивидуальные шины.
- Д. Рентгенография (ОПТГ), анализ диагностических моделей, оценка прикуса и ширины зубных дуг.
- Е. Шлифовка смещенных зубов, установка временных протезов, план ортопедической коррекции переднего ряда.

462. Укажите, пациент 18 лет с деформацией переднего зубного ряда после раннего удаления молочных резцов. Какой алгоритм лечения выбрать?

- А. Рентгенография (ОПТГ), анализ диагностических моделей, оценка прикуса и ширины зубных дуг.
- В. Контроль функциональной нагрузки, профилактика дальнейшего смещения, восстановление зубного ряда, индивидуальные шины.
- С. Шлифовка смещенных зубов, установка временных протезов, план ортопедической коррекции переднего ряда.
- Д. Восстановление отсутствующих зубов съемным или несъемным протезом, коррекция смещения соседних зубов, шина при необходимости.
- Е. Коррекция окклюзии с помощью несъемных конструкций или ортодонтических аппаратов, восстановление отсутствующих зубов.

463. Укажите, пациент 25 лет с частичной вторичной адентией и смещением моляров нижней челюсти. Какие диагностические методы применить?

- А. Рентгенография (ОПТГ), анализ диагностических моделей, оценка прикуса и ширины зубных дуг.
- В. Восстановление отсутствующих зубов съемным или несъемным протезом, коррекция смещения соседних зубов, шина при необходимости.
- С. Контроль функциональной нагрузки, профилактика дальнейшего смещения, восстановление зубного ряда, индивидуальные шины.
- Д. Коррекция окклюзии с помощью несъемных конструкций или ортодонтических аппаратов, восстановление отсутствующих зубов.
- Е. Шлифовка смещенных зубов, установка временных протезов, план ортопедической коррекции переднего ряда.

464. Укажите, пациент 15 лет с частичной вторичной адентией и скученностью зубов. Какую профилактическую и ортопедическую тактику выбрать?

- А. Контроль функциональной нагрузки, профилактика дальнейшего смещения, восстановление зубного ряда, индивидуальные шины.
- В. Восстановление отсутствующих зубов съемным или несъемным протезом, коррекция смещения соседних зубов, шина при необходимости.
- С. Рентгенография (ОПТГ), анализ диагностических моделей, оценка прикуса и ширины зубных дуг.
- Д. Шлифовка смещенных зубов, установка временных протезов, план ортопедической коррекции переднего ряда.
- Е. Коррекция окклюзии с помощью несъемных конструкций или ортодонтических аппаратов, восстановление отсутствующих зубов.

465. Укажите, пациент 45 лет жалуется на металлический вкус во рту после установки металлического мостовидного протеза. Какие диагностические методы применить?

- А. Визуальный осмотр слизистой, общий анализ крови, измерение температуры.
- В. Электрохимическое измерение разности потенциалов, визуальный осмотр, сбор анамнеза.
- С. Рентгенография челюстей, контроль прикуса, оценка функций жевания.

- D. Снятие протеза, установка временного протеза, контроль реакции слизистой.
- E. Анализ состава металлического протеза, консультация аллерголога, контроль прикуса.
466. Укажите, пациентка 30 лет с жжением и гиперемией слизистой после ношения акрилового съемного протеза. Какой план лечения предложить?
- A. Снятие или замена протеза на гипоаллергенный материал, применение антигистаминных средств, местные полоскания.
- B. Полное ортопедическое восстановление зубного ряда, установка несъемного протеза, шина для защиты зубов.
- C. Контроль функциональной нагрузки, рациональное питание, профилактика травм и перегрузки.
- D. Рентгенография (ОПТГ), анализ диагностических моделей, оценка прикуса и ширины зубных дуг.
- E. Шлифовка смещенных зубов, установка временных протезов, план ортопедической коррекции.
467. Укажите, пациент 50 лет с гальванозом и жалобами на дискомфорт при жевании. Какую терапию назначить?
- A. Замена металлического протеза, полоскания антисептиками, контроль функциональной нагрузки.
- B. Снятие протеза, установка съемного акрилового протеза, наблюдение за слизистой.
- C. Электрохимическое измерение разности потенциалов, визуальный осмотр, сбор анамнеза.
- D. Шлифовка протеза, корректировка прикуса, контроль привычек жевания.
- E. Консервативная терапия, применение антигистаминных средств, контроль прикуса.
468. Укажите, пациент 35 лет с аллергической реакцией на протез из хромокобальтового сплава. Какие меры профилактики и лечения применить?
- A. Замена протеза на гипоаллергенный сплав или керамику, симптоматическая терапия, контроль состояния слизистой.
- B. Снятие протеза, установка съемного протеза из акрила, наблюдение за слизистой.
- C. Электрохимическое измерение разности потенциалов, визуальный осмотр, сбор анамнеза.
- D. Контроль функциональной нагрузки, рациональное питание, профилактика травм и перегрузки.
- E. Шлифовка металлического протеза, коррекция прикуса, применение антисептиков.
469. Укажите, пациентка 40 лет, ранее имела эпизоды жжения слизистой и металлический вкус. После установки нового протеза жалобы повторились. Как скорректировать лечение?
- A. Замена протеза, подбор материалов с учетом переносимости, регулярный контроль и профилактика.
- B. Контроль функциональной нагрузки, рациональное питание, профилактика травм и перегрузки.
- C. Снятие протеза, установка временного акрилового протеза, наблюдение за слизистой.
- D. Электрохимическое измерение разности потенциалов, визуальный осмотр, сбор анамнеза.
- E. Полоскания антисептиками, применение антигистаминных средств, шлифовка протеза.
470. Укажите, пациент 28 лет жалуется на щелчки и боль при открывании рта. Диагностировано смещение суставного диска. Какой метод лечения показан?
- A. Вывих нижней челюсти — требуется вправление и иммобилизация.
- B. Изготовление окклюзионной каппы, физиотерапия, ограничение нагрузки.
- C. Коррекция прикуса, шинирование, разгрузка сустава, физиотерапия.
- D. Назначение НПВС, тепловые процедуры, покой.
- E. Ортопедическое лечение и восстановление окклюзии, контроль функции ВНЧС.
471. Укажите, У больного 45 лет выявлен артроз ВНЧС. Какие ортопедические мероприятия провести?
- A. Коррекция прикуса, шинирование, разгрузка сустава, физиотерапия.
- B. Вывих нижней челюсти — требуется вправление и иммобилизация.
- C. Изготовление окклюзионной каппы, ограничение нагрузки, физиотерапия.
- D. Назначение НПВС, тепловые процедуры, покой.
- E. Контроль прикуса, шлифовка зубов, установка временных накладок.

472. Укажите, пациентка 32 лет после травмы не может закрыть рот, отмечается боль в области сустава. Какой диагноз наиболее вероятен?
- A. Артрит ВНЧС — назначение НПВС, покой, тепловые процедуры, каппа.
  - B. Вывих нижней челюсти — требуется вправление и иммобилизация.
  - C. Деформирующий артроз ВНЧС — ортопедическое лечение и восстановление окклюзии.
  - D. Смещение суставного диска — изготовление окклюзионной каппы и физиотерапия.
  - E. Ограничение движений из-за спазма жевательных мышц — лечебная гимнастика и массаж.
473. Укажите, у пациента 40 лет отмечаются боли в суставе по утрам, ограничение движений. Какой диагноз поставить и какие методы применить?
- A. Артрит ВНЧС — назначение НПВС, покой, тепловые процедуры, каппа.
  - B. Артроз ВНЧС — коррекция прикуса, шинирование, разгрузка сустава, физиотерапия.
  - C. Вывих нижней челюсти — требуется вправление и иммобилизация.
  - D. Смещение суставного диска — изготовление окклюзионной каппы, физиотерапия, ограничение нагрузки.
  - E. Спазм жевательных мышц — массаж, лечебная гимнастика, контроль нагрузки.
474. Укажите, у больного жалобы на асимметрию лица и ограничение движения нижней челюсти. На рентгене — сужение суставной щели. Какой процесс развивается?
- A. Артрит ВНЧС — назначение НПВС, покой, каппа.
  - B. Деформирующий артроз ВНЧС — ортопедическое лечение и восстановление окклюзии.
  - C. Вывих нижней челюсти — вправление и иммобилизация.
  - D. Смещение суставного диска — изготовление окклюзионной каппы и физиотерапия.
  - E. Спазм жевательных мышц — лечебная гимнастика и массаж.
475. Укажите, пациент 10 лет с перекрестным прикусом. Какие методы коррекции использовать?
- A. Брекет-системы и расширяющие аппараты, корректировка вредных привычек.
  - B. Съёмные пластинки и брекететы для выравнивания зубного ряда.
  - C. Лечение привычки, ортодонтические аппараты, упражнения для мышц лица.
  - D. Сохранение молочных зубов, подготовка к ортодонтической коррекции и протезированию.
  - E. Рентгенография, телерентгенография, брекететы или съёмные пластинки.
476. Укажите, пациент 15 лет после хирургической коррекции расщелины губы и неба, наблюдается скученность зубов. Какой план лечения предложить?
- A. Съёмные пластинки и брекететы для выравнивания зубного ряда.
  - B. Брекет-системы и расширяющие аппараты, корректировка вредных привычек.
  - C. Лечение привычки, ортодонтические аппараты, упражнения для мышц лица.
  - D. Рентгенография, телерентгенография, брекететы или съёмные пластинки.
  - E. Сохранение молочных зубов, подготовка к ортодонтической коррекции и протезированию.
477. Укажите, пациент 12 лет с вредной привычкой сосания пальца и открытым прикусом. Какие профилактические и лечебные меры назначить?
- A. Лечение привычки, ортодонтические аппараты, упражнения для мышц лица.
  - B. Брекет-системы и расширяющие аппараты, корректировка вредных привычек.
  - C. Съёмные пластинки и брекететы для выравнивания зубного ряда.
  - D. Сохранение молочных зубов, подготовка к ортодонтической коррекции и протезированию.
  - E. Рентгенография, телерентгенография, брекететы или съёмные пластинки.
478. Укажите, пациент 25 лет с гиподонтией и скученностью зубов. Какую тактику лечения выбрать?
- A. Сохранение молочных зубов, подготовка к ортодонтической коррекции и протезированию.
  - B. Лечение привычки, ортодонтические аппараты, упражнения для мышц лица.
  - C. Брекет-системы и расширяющие аппараты, корректировка вредных привычек.
  - D. Съёмные пластинки и брекететы для выравнивания зубного ряда.
  - E. Рентгенография, телерентгенография, брекететы или съёмные пластинки.
479. Укажите, Пациент 8 лет с прогнатией верхней челюсти. Какие методы диагностики и лечения применить?

- А. Рентгенография, телерентгенография, брекет-системы или съемные пластинки.
- В. Лечение привычки, ортодонтические аппараты, упражнения для мышц лица.
- С. Брекет-системы и расширяющие аппараты, корректировка вредных привычек.
- Д. Съемные пластинки и брекет-системы для выравнивания зубного ряда.
- Е. Сохранение молочных зубов, подготовка к ортодонтической коррекции и протезированию.
480. Укажите, Ребенок 7 лет с открытым прикусом и вредной привычкой сосания пальца. Какие методы коррекции применить?
- А. Брекет-системы для коррекции скученности, ортопедическое протезирование при адентии.
- В. Устранение привычки, съемные пластинки, лечебная гимнастика.
- С. Брекет-системы и расширители зубных дуг.
- Д. Коррекция окклюзии, протезирование или мостовидные конструкции, физиотерапия.
- Е. Брекет-системы или каппы, ортопедические конструкции при необходимости.
481. Укажите, Пациент 12 лет с скученностью зубов и частичной адентией. Какой план лечения предложить?
- А. Брекет-системы для коррекции скученности, ортопедическое протезирование при адентии.
- В. Устранение привычки, съемные пластинки, лечебная гимнастика.
- С. Коррекция окклюзии, протезирование или мостовидные конструкции, физиотерапия.
- Д. Брекет-системы и расширители зубных дуг.
- Е. Брекет-системы или каппы, ортопедические конструкции при необходимости.
482. Укажите, взрослый 30 лет с прогнатией и потерей нескольких зубов. Какие меры ортопедической коррекции?
- А. Брекет-системы или каппы, ортопедические конструкции при необходимости.
- В. Коррекция окклюзии, протезирование или мостовидные конструкции, физиотерапия.
- С. Брекет-системы для коррекции скученности, ортопедическое протезирование при адентии.
- Д. Устранение привычки, съемные пластинки, лечебная гимнастика.
- Е. Брекет-системы и расширители зубных дуг.
483. Укажите, Пациент 10 лет с перекрестным прикусом и нормальным ростом челюстей. Какие методы использовать?
- А. Брекет-системы или каппы, ортопедические конструкции при необходимости.
- В. Брекет-системы для коррекции скученности, ортопедическое протезирование при адентии.
- С. Брекет-системы и расширители зубных дуг.
- Д. Коррекция окклюзии, протезирование или мостовидные конструкции, физиотерапия.
- Е. Устранение привычки, съемные пластинки, лечебная гимнастика.
484. Укажите, Взрослый 25 лет с диастемой и нарушением окклюзии. Какие варианты лечения возможны?
- А. Брекет-системы или каппы, ортопедические конструкции при необходимости.
- В. Брекет-системы для коррекции скученности, ортопедическое протезирование при адентии.
- С. Брекет-системы и расширители зубных дуг.
- Д. Устранение привычки, съемные пластинки, лечебная гимнастика.
- Е. Коррекция окклюзии, протезирование или мостовидные конструкции, физиотерапия.
485. Укажите, пациент 8 лет с преждевременной потерей моляров и формированием дистального прикуса. Какое лечение назначить?
- А. Брекет-системы и расширяющие аппараты.
- В. Временные съемные аппараты и ортодонтическая коррекция прикуса.
- С. Протезирование постоянными конструкциями.
- Д. Лечение привычки сосания пальца, упражнения для мышц лица.
- Е. Несъемные протезы с восстановлением правильной окклюзии и коррекцией прикуса.
486. Укажите, взрослый пациент 40 лет с прогенией и износом зубов. Какие методы коррекции выбрать?
- А. Ортодонтические расширители и каппы.
- В. Комбинированное ортопедо-хирургическое лечение, восстановление высоты прикуса.

- С. Временные съемные аппараты и коррекция прикуса.  
D. Лечение скученности зубов съемными пластинками.  
E. Несъемные протезы без коррекции прикуса.
487. Укажите, у ребенка 10 лет выявлена скученность зубов и сужение верхней челюсти. Какой аппарат использовать?  
A. Брекеты для коррекции скученности зубов.  
B. Расширяющие аппараты и ортодонтические пластинки.  
C. Несъемные протезы с восстановлением окклюзии.  
D. Временные съемные аппараты для коррекции прикуса.  
E. Лечебная гимнастика и каппы.
488. Укажите, пациент 25 лет с частичной адентией и деформацией зубных дуг. Тактика ортопедического лечения?  
A. Лечение привычек и упражнения для мышц лица.  
B. Комбинированное лечение: ортодонтическая коррекция, протезирование.  
C. Временные съемные аппараты для коррекции прикуса.  
D. Расширяющие аппараты и съемные пластинки.  
E. Несъемные протезы без коррекции прикуса.
489. Укажите, у взрослого пациента с перекрестным прикусом и потерей нескольких зубов необходимо восстановить окклюзию. Что применить?  
A. Брекеты для коррекции скученности зубов.  
B. Комбинированное ортопедо-хирургическое лечение.  
C. Несъемные протезы с восстановлением правильной окклюзии и коррекцией прикуса.  
D. Временные съемные аппараты для коррекции прикуса.  
E. Расширяющие аппараты и съемные пластинки.
490. Укажите, у пациента после удаления нескольких зубов отмечается асимметрия нижней челюсти. Укажите вид деформации и подход к лечению.  
A. Первичная врожденная деформация — наблюдение и упражнения для мышц лица.  
B. Вторичная постэкстракционная деформация — ортопедическое протезирование, восстановление окклюзии.  
C. Деформация вследствие травмы — вправление и иммобилизация.  
D. Асимметрия при парезе жевательных мышц — лечебная гимнастика и массаж.  
E. Деформация вследствие воспалительного процесса — антибиотикотерапия и протезирование.
491. Укажите, пациент жалуется на нарушение смыкания губ и эстетический дефект лица. Какие обследования провести?  
A. Рентгенография челюстей и контроль прикуса.  
B. Антропометрия, телерентгенография, анализ моделей.  
C. ЭКГ и общий анализ крови.  
D. МРТ мягких тканей и УЗИ слюнных желез.  
E. Проверка окклюзии и шлифовка зубов.
492. Укажите, у ребенка диагностирована микрогнатия нижней челюсти. Какие методы лечения применимы на ранних этапах?  
A. Лечение скученности зубов съемными пластинками.  
B. Брекеты для коррекции открытого прикуса.  
C. Применение функциональных ортодонтических аппаратов.  
D. Протезирование несъемными конструкциями.  
E. Расширяющие аппараты для верхней челюсти.
493. Укажите, у взрослого пациента после травмы наблюдается смещение подбородка. Какие методы диагностики и лечения показаны?  
A. Рентгенография и шлифовка зубов.  
B. Цефалометрия, КТ, индивидуальное шинирование и реконструктивное лечение.  
C. Антропометрия и телерентгенография.

- D. Применение функциональных ортодонтических аппаратов.  
E. Съёмные протезы с временной фиксацией.
494. Укажите, пациент с пострезекционной деформацией челюсти направлен на протезирование. Каковы особенности выбора конструкции?
- A. Протезы на временной основе без опоры на зубы.  
B. Использование индивидуальных протезов с опорой на имплантаты или оставшиеся зубы.  
C. Стандартные съёмные протезы без индивидуальной адаптации.  
D. Протезы с металлическими рамками без учета прикуса.  
E. Временные каппы для защиты слизистой без восстановления окклюзии.
495. Укажите, у пациента перелом тела нижней челюсти. Определите тип иммобилизации, применяемый до поступления в стационар.
- A. Межчелюстная фиксация с металлической проволокой.  
B. Применяют пращевидную повязку или шину Тигерштедта.  
C. Шина Ванкевича для временной фиксации.  
D. Съёмный протез для поддержки прикуса.  
E. Функциональные ортодонтические аппараты.
496. Укажите, при множественных переломах лица требуется временная фиксация. Какой вид транспортной иммобилизации наиболее эффективен?
- A. Пращевидная повязка.  
B. Шина Ванкевича для временной фиксации.  
C. Межчелюстная фиксация проволокой.  
D. Несъёмный протез с фиксацией на зубах.  
E. Лечебная гимнастика и шлифовка зубов.
497. Укажите, у больного после лечения наблюдается деформация прикуса. Какова причина и способ устранения?
- A. Нарушение окклюзии вследствие неправильной репозиции. Лечение — коррекция ортопедическими средствами.  
B. Последствие воспалительного процесса — антибиотикотерапия.  
C. Деформация из-за привычки сосания пальца — ортодонтическая коррекция.  
D. Врожденная асимметрия — наблюдение и гимнастика.  
E. Повреждение мягких тканей — физиотерапия и массаж.
498. Укажите, пациенту после травмы назначено ортопедическое лечение. Какие аппараты можно использовать?
- A. Межчелюстные шины, временные протезы, фиксаторы.  
B. Брекеты для коррекции скученности зубов.  
C. Съёмные пластинки для расширения зубных дуг.  
D. Протезы на имплантатах без коррекции прикуса.  
E. Лечебная гимнастика и каппы.
499. Укажите, какова роль ортопедического этапа при комплексном лечении челюстных переломов?
- A. Контроль смыкания губ и эстетики лица.  
B. Восстановление функции, формы и эстетики лица, стабилизация результата хирургического лечения.  
C. Проведение рентгенографии и телерентгенографии.  
D. Лечение скученности зубов съёмными пластинками.  
E. Снятие шины и временная фиксация зубов.
500. Укажите, пациент после травмы нижней челюсти жалуется на нарушение прикуса и асимметрию лица. Какой аппарат применить для репозиции отломков?
- A. Репонирующий аппарат Вебера.  
B. Формирующий obturator.  
C. Аппарат Ильиной-Маркосян.

D. Репонирующий аппарат Рудко с последующей фиксацией.

E. Формирующая небная пластинка