

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Ортодонтія - база тестів 2005 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2005 року**

Кількість запитань: **47**

1. Лікаря стоматолога-ортодонта запросили у пологовий будинок, де народилась дитина з незрощенням піднебіння і альвеолярного паростку верхньої щелепи. Ціль візиту лікаря?

*** А) Виготовити obturator**

- В) Дати поради для вигодовування дитини
- С) Провести хейлопластику
- Д) Проконсультувати
- Е) Обстежити дитину

2. При осмотре ребенка 9-ти лет выявлена вертикальная щель между передними зубами 5 мм. Ребенок болел рахитом. Поставьте диагноз:

*** А) Истинный открытый прикус 2 - й ст. тяжести**

- В) Истинный открытый прикус 1 - й ст. тяжести
- С) Истинный открытый прикус 3 - й ст. тяжести
- Д) Ложный открытый прикус 2 - й ст. тяжести
- Е) Ложный открытый прикус 3 - й ст. тяжести

3. При профилактическом осмотре у ребенка 5 лет выявлена задержка физиологической стираемости бугров временных клыков. Какой должна быть тактика врача?

*** А) Пришлифовать не стершиеся бугры клыков.**

- В) Проводить осмотр 1 раз в месяц до смены резцов.
- С) Проводить осмотр 1 раз в полгода до смены резцов.
- Д) Проводить осмотр 1 раз в полгода до смены клыков.
- Е) Вмешательства врача не нужны.

4. У дитини 13 років 23 прорізався орально, місця в зубній дузі достатньо, перекривається нижніми зубами на 1/2 висоти коронки. Без якого заходу неможлива зміна розташування ікла?

*** А) Роз'єднання прикусу**

- В) Розширення зубної дуги
- С) Зміщення нижньої щелепи
- Д) Видалення премоляра
- Е) Пальцевого масажу

5. У 10-летнего мальчика при клиническом обследовании определяется сагиттальная щель во фронтальном участке с перекрытием по вертикали до 2/3. В боковых участках одноименно-бугорковый контакт антагонистов. Для лечения использована верхне-челюстная пластинка с наклоной плоскостью во фронтальном участке. Каким по времени действия является используемый в данном случае аппарат?

*** А) Прерывистого действия, связанного с функциональной нагрузкой**

- В) С четким интервалом действия
- С) Постоянно-действующий с неизменной силой
- Д) Действующий без всякой силы
- Е) Постоянно действующий с изменяющей силой

6. У пациента 10 лет отмечается во фронтальном участке щель по сагиттали до 5 мм, по вертикали перекрытие на 1/3, одноименно-бугорковое смыкание зубов бокового сегмента. Для лечения применили активатор Андресена-Гойпля. К какому виду ортодонтических аппаратов относится использованный в данном случае моноблок?

*** А) Функционально-направляющий, лечебный**

- В) Функционально-действующий, лечебный
- С) Механического действия, лечебный
- Д) Сочетанного действия, ретенционный
- Е) Механического действия, профилактический

7. Больной Коля К. 12 лет жалуется на эстетический недостаток. Объективно: профиль лица слегка вогнутый, высота нижней трети уменьшена, выражены носогубные складки, супраментальная борозда сглажена. Нижние резцы располагаются впереди верхних и перекрывают их на 2/3 высоты. Верхние боковые зубы имеют по одному позадистоящему антогонисту нижней челюсти. В каких плоскостях имеются нарушения прикуса?

*** А) В сагиттальной и вертикальной**

В) В трансверзальной

С) В вертикальной

Д) В сагиттальной

Е) В трансверзальной и вертикальной

8. Больная Зоя В. 12 лет жалуется на эстетический недостаток. Объективно: уменьшена нижняя треть лица, фронтальные зубы верхней челюсти перекрывают нижние на 3/3 высоты, наклонены орально, в боковых отделах на всем протяжении одноименно-бугорковый контакт антагонистов, смыкание первых постоянных моляров по 2 классу Энгля. В каких плоскостях имеются нарушения смыкания зубов в данном случае?

*** А) В сагиттальной и вертикальной**

В) В трансверзальной

С) В трансверзальной и вертикальной

Д) В вертикальной

Е) В сагиттальной

9. У девочки 8 лет из анамнеза установлена потеря 4-х молочных моляров год назад, затрудненное носовое дыхание. В полости рта: скученность зубов фронтального участка нижней челюсти, верхние фронтальные зубы перекрывают нижние на 2/3 их высоты. Соотношение зубов бокового сегмента нейтральное. Каковы первоочередные мероприятия в лечении данного ребенка?

*** А) Консультация ЛОР-врача, протезирование дефектов зубного ряда**

В) Диспансерное наблюдение, протезирование дефектов зубного ряда

С) Консультация ЛОР-врача, диспансерное наблюдение

Д) Протезирование дефектов зубного ряда

Е) Лечение прикуса съемным аппаратом

10. У пациента 12 лет отмечается вестибуло-супраокклюзия 23 зуба с недостатком места в зубном ряду до 3-х мм. Сумма верхних резцов 31 мм. Правый боковой сегмент в нейтральном смыкании, слева одноименнобугорковый контакт антагонистов. Что может быть наиболее вероятной причиной данной патологии?

*** А) Укорочение зубного ряда верхней челюсти слева**

В) Наследственность

С) Недоразвитие верхней челюсти

Д) Сужение верхней челюсти слева

Е) Макродентия фронтальных зубов верхней челюсти

11. При ортодонтичному огляді хлопчика 15 років лікар як додатковий метод метод обстеження призначили рентгенограму кисті руки. Для визначення чого застосовується цей метод діагностики :

*** А) Кісткового віку**

В) Степені функціональних порушень

С) Степені морфологічних порушень

Д) Прогнозу ортодонтичного лікування

Е) Зубного віку

12. До лікаря - ортодона звернулась дівчинка 12 років. При клінічному огляді виявлено значну вертикальну щілину. Який із перерахованих методів дозволяє від диференціювати зубо - альвеолярну і гнатичну форму відкритого прикусу:

*** А) Електроміографія**

В) Телерентгенографія

С) Вимірювання контрольних діагностичних моделей

Д) Фотометрія

Е) Панорамна рентгенографія

13. Дівчинці 9 років. Скарги на скошене підборіддя та кволе жування. Зі слів матері дитина знаходилася на штучному вигодовуванні. Об'єктивно: співвідношення перших постійних молярів по II класу Енгля, сагітальна щілина 7 мм, протрузія верхніх фронтальних зубів. Виберіть оптимальний план лікування даної хвороби.

*** А) Переміщення верхніх фронтальних зубів в піднебінному напрямку, переміщення нижньої щелепи вперед**

В) Розширення верхньої щелепи

С) Переміщення нижньої щелепи вперед

Д) Розширення верхньої щелепи і переміщення нижньої щелепи вперед

Е) Переміщення фронтальних зубів в піднебінному напрямку

14. При народженні дитини дві половинки нижньої щелепи з'єднані по середній лінії волокнистим хрящем. Окостеніння цього шва настає:

*** А) На 1-2 році життя**

В) На 2-3 році життя

С) На 3- 4 році життя

Д) На 4- 5 році життя

Е) До 0, 5 року життя

15. Дівчинці 9 років. Скарги на скошене підборіддя та кволе жування. Зі слів матері дитина знаходилася на штучному вигодовуванні. Об'єктивно: співвідношення перших постійних молярів по II класу Енгля, сагітальна щілина 7 мм, протрузія верхніх фронтальних зубів. Виберіть оптимальний план лікування даної хворої.

*** А) Переміщення верхніх фронтальних зубів в піднебінному напрямку, переміщення нижньої щелепи вперед**

- В) Розширення верхньої щелепи
- С) Переміщення нижньої щелепи вперед
- Д) Розширення верхньої щелепи і переміщення нижньої щелепи вперед
- Е) Переміщення фронтальних зубів в піднебінному напрямку

16. Ребенку с врожденной расщелиной верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба изготовлен плавающий obturator Кеза. Какое негативное последствие при использовании obturatorа?

*** А) Смещение фрагментов небных, альвеолярных отростков**

- В) Сдерживание аппозиционного роста верхней челюсти
- С) Блокирование движений нижней челюсти
- Д) Задержка прорезывания временных зубов
- Е) Формирование вредных привычек

17. У новорожденного диагностирована врожденная расщелина губы. Из анамнеза: мать курила 3 недели беременности, на 2 месяце беременности болела краснухой, состоит на диспансерном учете у гастроэнтеролога. Роды тяжелые Наследственность неотягощена. Какова наиболее вероятная причина врожденного порока?

*** А) Инфекционное заболевание**

- В) Курение
- С) Родовая травма
- Д) Соматические заболевания
- Е) Генетический фактор

18. Ребенок 7,5 лет находится на консультации у врача-ортодонта. Объективно: глубина преддверия - 4 мм. В области 41,31 определяется рецессия десневого края, отмечается скученное положение 42,41,3,1,32. В анамнезе: ротовое дыхание. Что из перечисленного необходимо в первую очередь?

*** А) Пластика преддверия полости рта**

- В) Пальцевой массаж
- С) Миогимнастика
- Д) Лечение гингивита
- Е) Вестибулярная пластинка

19. Родители ребенка 9 лет обратились к врачу-ортодонту с жалобами на асимметрию лица. При проведении 3 клинической пробы по Ильиной-Маркосян асимметрия лица у ребенка исчезла. Какая причина смещения нижней челюсти у ребенка?

*** А) Нарушение нейромышечного комплекса**

- В) Патология ВНЧС
- С) Деформация верхнего зубного ряда
- Д) Деформация нижнего зубного ряда
- Е) Аномалии величины челюстей

20. Родители ребенка 6,5 лет жалуются на неудовлетворительный эстетический облик ребенка . В анамнезе: искусственное вскармливание. Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти во фронтальном участке резко отклонен вестибулярно. Сагиттальная щель - 6 мм. Рот открыт. Слабая круговая мышца рта. Какой аппарат наиболее функционален для лечения данного больного?

*** А) Вестибулярная пластинка Кербица**

- В) Заслонка для языка
- С) Регулятор функции Френкеля
- Д) Пращевидная повязка
- Е) Моноблок Эшлера

21. У новорожденного ребенка односторонняя врожденная расщелина верхней губы и альвеолярного отростка. Какая в дальнейшем наиболее вероятная патология?

*** А) Адентия бокового резца в области расщелины, центральные резцы смещаются орально**

- В) Широкое сообщение между полостями рта и носа
- С) Аномалии положения альвеолярных отростков
- Д) Сверхкомплектные зубы
- Е) Прогнатический прикус

22. Жінка на 6 місяці вагітності звернулась до ортодонта на консультацію з приводу токсикозу другої половини вагітності. У якому періоді розвитку дитини виникають виродливість та аномалії обличчя і щелеп?

*** А) 1 -3 місяця внутришньоутробного розвитку**

- В) 5-6 місяців внутришньоутробного розвитку
- С) 3-4 місяця внутришньоутробного розвитку
- Д) 6-9 місяців внутришньоутробного розвитку
- Е) 3-5 місяців внутришньоутробного розвитку

23. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 5 років після уранопластики. На протязі якого часу діти з вродженими незрощеннями піднебіння знаходяться під наглядом ортодонта?

*** А) До 15 років**

- В) До формування тимчасового прикусу
- С) До 9 років (період зміни передніх зубів)
- Д) До 12-13 років (період зміни бокових зубів)
- Е) До 18 років

24. Друга ступінь вкорочення коронки зуба при вколоченому вивиху по співвідношенню до сусідніх зубів, це:

*** А) 2 мм**

В) 1 мм

С) 3 мм

Д) 4 мм

Е) 5 мм

25. Хворий 5,5 років звернувся в клініку з травмою 51 зуба, яка відбулася два дні тому. Встановлен діагноз: вколочений вивих 51 зуба. Яка тактика лікаря-ортодонта?

*** А) Видалення зуба**

В) Репозиція зуба

С) Шинування

Д) Диспансерне спостереження

Е) Реплантація

26. Ребенок 14 лет, жалобы на эстетический недостаток - протрузию верхних резцов и промежутки между ними, премоляры и моляры смыкаются по 1- у классу Энгля. Сагиттальная щель 3 мм. Какая конструкция аппарата показана для лечения данной аномалии?

*** А) Пластиночный аппарат с вестибулярной дугой.**

В) Аппарат Катца

С) Аппарат Хургиной

Д) Аппарат Курляндского

Е) Аппарат Гуляевой

27. У ребенка 10 лет выявлено вестибулярное положение 22 зуба, ширина его коронки 6 мм. В зубном ряду для него недостаточно места 4 мм. Выберите план лечения:

*** А) Удалить 24 зуб, 23 зуб переместить дистально, а 22 зуб в правильное положение.**

В) Расширить верхний зубной ряд и 23 зуб переместить в правильное положение.

С) Расширить верхний и нижний зубной ряд, затем 23 зуб переместить в правильное положение.

Д) Переместить верхние боковые зубы справа дистально, а затем 23 зуб переместить в правильное положение.

Е) Удалить 23 зуб, а образовавшийся дефект со временем самоустранится.

28. У ребенка 9 лет, выявлены: выступающий подбородок, диастема и тремы между нижними резцами, которые перекрывают верхние на 2/3 высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по 3 кл. Энгля. Сагиттальная щель 2 мм. Определите правильную тактику врача.

*** А) Применить аппарат Брюкля**

В) Назначить комплекс миогимнастики

С) Применить скользящий аппарат Энгля

Д) Применить капу Бынина

Е) Применить капу Шварца

29. У ребенка 13 лет выявлено небное положение 11 зуба. В зубном ряду для него не достаточно места 1/4 ширины зуба. Назовите ортодонтический аппарат для лечения данной аномалии.

*** А) Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с раздвижным винтом, вестибулярной дугой, протракционной пружиной на 11 зуб и накусочными площадками на боковые зубы.**

В) Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой, протракционной пружиной и накусочными площадками на боковые зубы.

С) Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой и протракционной пружиной.

Д) Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой, протракционной пружиной и раздвижным винтом.

Е) Коронка Катца

30. У ребенка 12 лет выявлено, что справа нижние моляры перекрывают верхние, смыкание остальных зубов соответствует норме. Какой метод исследования моделей челюстей позволит поставить диагноз ?

*** А) Метод Пона**

В) Метод Герлаха

С) Метод Шварца

Д) Метод Хаулея – Гербста

Е) Метод Коркхауза

31. Ребенок 11 лет. Жалобы на отсутствие 12 зуба вследствие травмы. Какая конструкция штифтового зуба наиболее рациональна для устранения данного дефекта ?

*** А) Ильиной - Маркосян**

В) Катца

С) Девиса

Д) Паршина

Е) Ричмонда

32. При каком типе смыкания губ у ребенка возникает симптом “наперстка” - точечные втяжения кожи в участках соединения мышечных фибрилл с кожей?

*** А) Полное неправильное смыкание**

- В) Полное правильное смыкание
- С) Неполное смыкание губ во фронтальном участке
- Д) Неполное смыкание губ в области углов рта
- Е) -----

33. Дитині 6 років, що перебуває у ортодонта на диспансерному обліку призначений комплекс міогімнастичних вправ з губним еквілібратором. На які м'язи здійснює вплив призначене лікування.

*** А) Круговий м'яз рота**

- В) М'язи, які піднімають нижню щелепу
- С) Підборідний м'яз
- Д) М'язи, які опускають нижню щелепу
- Е) М'язи, які зміщують нижню щелепу вбік

34. У дитини 6 років ротовий тип дихання; в анамнезі перенесена аденономія. Ознаки формування відкритого прикусу. Застосування якого апарату найбільш доцільне для усунення шкідливої звички ротового дихання?

*** А) Вестибулярний щит (стандартна вестибулярна пластинка Шонхера).**

- В) Вестибуло-оральний щит (вестибуло-оральна пластинка Крауса).
- С) Регулятор функцій Френкеля.
- Д) Активатор Андресена-Гойпля.
- Е) Пластинка з петлями Рудольфа.

35. Під час обстеження у дитини 5 років визначено відсутність контакту різців, вертикальна щілина розмірами 1-1,5 мм. Визначте ступінь тяжкості морфо логічних порушень

*** А) 1 ступінь**

В) 2 ступінь

С) 3 ступінь

Д) 4 ступінь

Е) 5 ступінь

36. У дитини 10 років при обстеженні визначена в сагітальна щілина 7 мм, співвідношення перших постійних молярів однойменне. Визначте попередній діагноз за класифікацією А.І.Бетельмана:

*** А) дистальний прикус із порушенням функції м'язів, які висувають нижню щелепу вперед і кругового м'яза рота;**

В) дистальний прикус із порушенням функції м'язів, які опускають нижню щелепу;

С) дистальний прикус із порушенням функції м'язів, які піднімають нижню щелепу;

Д) дистальний прикус із порушенням функції м'язів, які зміщають нижню щелепу вправо;

Е) дистальний прикус із порушенням функції м'язів, які зміщають нижню щелепу вліво.

37. У дитини 8 років визначено: верхня зубна дуга V - подібною форми, нижня - трапецієподібна (чотирикутна). Який діагностичний метод дозволяє визначити правильну форму зубної дуги

*** А) Hawley-Herber-Herbst.**

В) Tonn-Gerlach.

С) Pont.

Д) Hoves.

Е) Linder-Hart.

38. У дівчинки 14 років визначена скупченість верхніх і нижніх фронтальних зубів III ступеня; сума 4-х верхніх різців більше 35,0 мм, а нижніх більше 28 мм. Розміри різців верхньої і нижньої щелепи свідчать про наступне:

*** А) абсолютну макродентію;**

В) абсолютну мікродентію;

С) індивідуальну макродентію;

Д) відносну макродентію;

Е) індивідуальну мікродентію;

39. У дівчинки 14 років визначена скупченість верхніх і нижніх фронтальних зубів II ступеня. Який метод дозволяє визначити пропорційність розмірів різців верхньої і нижньої щелепи при нормальній глибині різцевого перекриття:

*** А) Tonn;**

В) Pont;

С) Gerlach;

Д) Hawley;

Е) Howes.

40. У дитини 10 років верхні різці перекривають нижні, ріжучі краї нижніх різців контактують з передньою третиною піднебіння. Співвідношення іклів і перших постійних молярів однойменне. Визначте діагноз за Енглем

*** А) Другий клас, 2 підклас**

В) Перший клас

С) Другий клас, 1 підклас

Д) Третій клас, 1 підклас

Е) Третій клас, 2 підклас

41. У дитини 5 років верхні різці перекривають нижні на 1/2 висоту коронки; співвідношення іклів та других тимчасових молярів одной менше.

Співвідношення яких зубів свідчить про формування дисталь ного прикусу:

*** А) Тимчасових іклів.**

- В) Тимчасових центральних різців.
- С) Тимчасових латеральних різців.
- Д) Тимчасових перших молярів.
- Е) Тимчасових других молярів.

42. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 5,5 років. Прикус тимчасових зубів; передні зуби у прямому контакті; дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані у одній вертикальній площині. Від якого фактору залежить характер змикання других тимчасових молярів у I та II періодах тимчасового прикусу?

*** А) Від їхніх мезіо-дистальних розмірів.**

- В) Стерості горбків бічних зубів.
- С) Розташування нижньої щелепи.
- Д) Наявності проміжків між зубами.
- Е) Величини різцевого перекриття.

43. У дитини 7 років скупченість фронтальних зубів 2 ступеня обтяжена локалізованим хронічним катаральним гінгівітом. оберіть раціональний метод лікування?

*** А) Апаратурний та фізіотерапевтич ний**

- В) Фізіологічний (біологічний)
- С) Апаратурний
- Д) Хірургічний
- Е) Фізіотерапевтичний

44. У 17-річного юнака неправильне розташування ікла на верхній щелепі. 13 розташований вестибулярно, вище оклюзійної площі нижньої; проміжок між 14 та 12 - 6,5 мм. Оберіть раціональний метод лікування

*** А) Апаратурний та фізіотерапевтичний**

- В) Хірургічний та апаратурний
- С) Хірургічний та фізіотерапевтичний
- Д) Апаратурний та міогімнастика
- Е) Хірургічний та міогімнастика

45. У юнака 17 років 23 розташований вестибулярно, співвідношення перших постійних молярів за 1 класом Енгля. Який період ортодонтичного лікування дозволяє скоротити застосування ультра фонофорезу із лідазою?

*** А) Активний період.**

- В) Ретенційний період.
- С) Підготовчий період.
- Д) Пасивний період.
- Е) Правильної відповіді немає.

46. У дитини 5 років прямий контакт різців, відсутні проміжки між передніми зубами. Починаючи з 63 щічні горбки верхньої щелепи розташовані в міжгорбковій борозні нижніх (між щічними і язичними). З якого заходу починають лікування?

- А) Зміщення нижньої щелепи

*** В) Зішліфування горбиків тимчасових зубів лівого боку**

- С) Міогімнастики
- Д) Фізіологічного навантаження
- Е) Призначення ортодонтичного апарату

47. Хворий М., 56 років направлений в клініку хірургічної стоматології з метою поглиблення присінку рота в ділянці нижньої щелепи. Лікар зробив розтин по перехідній складці до окістя, відсепарував слизовий клапоть на губі і підшив його до окістя новосформованого присінку, рану прикрито йодоформною турундою. Яку методику використав лікар?

*** А) Метод Кларка**

В) Метод Іванова

С) Метод Почівалова

Д) Метод Брауна

Е) Метод Ніколаса