

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Ортодонтія - база тестів 2010 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2010 року**

Кількість запитань: **137**

1. З допомогою якого рентгенологічного методу можна визначити кістковий вік?

*** А) Рентгенографія кисті руки**

- В) Телерентгенографія
- С) Ортопантомограма
- Д) Томограма
- Е) Прицільна рентгенограма

2. У ребенка 8 лет ортодонтом диагностировано смыкание зубов по III классу Энгля в боковом участке. Какой вид смыкания боковых зубов характерен для III класса?

*** А) мезиально-щечные бугры 16 и 26 находятся позади поперечной борозды 36 и 46.**

- В) Мезиально-щечные бугры 16 и 26 смыкаются с поперечной бороздой 36 и 46.
- С) Мезиально-щечные бугры 16 и 26 смыкаются с продольной бороздой 36 и 46.
- Д) Небные бугры 16 и 26 перекрывают щечные бугры 36 и 46
- Е) Дистально-щечные бугры 16 и 26 находятся в поперечной борозде 36 и 46.

3. Для лікування скупченості зубів у дівчинки 9 років було запропоновано метод системного видалення зубів за Hotz. Що слугувало показанням до вибору цього методу лікування?

*** А) невідповідність розмірів зубів та щелеп.**

- В) звуження щелеп.
- С) надкомплектні зуби.
- Д) подовження передньої ділянки зубної дуги.
- Е) невідповідність розмірів щелеп.

4. Каким слепочным материалом необходимо получить оттиск для изготовления ортодонтических аппаратов?

*** А) Упин**

В) Стомафлекс

С) Репин

Д) Сизеласт

Е) Ортокор

5. Какой дополнительный метод исследования наиболее информативен для дифференциальной диагностики разновидностей мезиального прикуса?

*** А) Телерентгенограмма**

В) Ортопантомограмма

С) Томограмма ВНЧС

Д) Биометрическое изучение моделей челюстей

Е) Антропометрическое изучение формы лица

6. Дитині 7 років поставлено діагноз: скупчення зубів верхньої і нижньої щелеп і назначено серійне послідовне видалення за Hots. Виберіть правильний порядок видалення зубів.

*** А) Молочні ікла, перші молочні молярі, перші премолярі**

В) Перші молочні молярі, перші премолярі, молочні ікла

С) Перші молочні молярі, молочні ікла, перші премолярі

Д) Перші молочні молярі, молочні ікла, другі премолярі

Е) Другі різці, молочні ікла, першого молочного моляру

7. Лікувальна ефективність якої сили рекомендується в ортодонтії?

*** А) 17-20 г/см²**

В) 3-5 г/см²

С) 30-45 г/см²

Д) 65 г/см²

Е) 27-40 г/см²

8. Які м'язи надмірно розвинуті при мезіальному прикусі?

*** А) Які висовують нижню щелепу**

В) Які піднімають нижню щелепу

С) Які опускають нижню щелепу

Д) Мімічні м'язи

Е) Які тягнуть нижню щелепу до заду.

9. Яку форму мають зубні ряди в період прикусу молочних зубів?

*** А) Півколо**

В) Еліпс

С) Парабола

Д) Сідловидну

Е) У-подібну

10. Що таке симптом Цилінського?

*** А) Співвідношення дистальних поверхонь других молочних молярів**

В) Співвідношення бугорків перших постійних молярів

С) Співвідношення ікол

Д) Співвідношення різців

Е) Співвідношення дистальних поверхонь других постійних молярів

11. Родители мальчика 9-ти лет обратились с жалобами на постоянно открытый рот. При внешнем осмотре, нижняя часть лица удлинена, губы не смыкаются. В полости рта: ранний сменный прикус. Соотношение первых постоянных моляров нейтральное, вертикальная щель 5 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

*** А) Открытый прикус**

- В) Дистальный прикус
- С) Мезиальный прикус
- Д) Глубокий прикус
- Е) Перекрестный прикус

12. В ортодонтичну клініку звернулась дівчина 14 років зі скаргами на відсутність одного зуба та естетичну ваду. При клінічному обстеженні виявлено співвідношення щелеп нейтральне, відсутність 23 зуба з дефецитом місця. Хворій був встановлений попередній діагноз: ретенція 23 зуба, з дефецитом місця в зубному ряду. Який з додаткових методів дослідження потрібно застосувати для встановлення заключного діагнозу?

*** А) Ортопантомографія**

- В) Міотонометрія
- С) Телерентгенографія
- Д) Рентгенографія придаткових носових порожнин
- Е) Вимірювання діагностичних моделей

13. Вимірювання гіпсових моделей щелеп за методом Пона передбачає:

*** А) Визначення трансверзальних розмірів зубних рядів**

- В) Визначення сагітальних розмірів зубних рядів
- С) Діагностику симетричності зубних рядів і зміщення кутніх зубів
- Д) Визначення лонгітудинальної довжини зубних рядів
- Е) Вивчення сегментів зубних рядів

14. Телерентгенографічне дослідження голови використовується для вивчення:

*** А) Будови лицевого скелета, його росту і прогнозу ортодонтичного лікування**

В) Визначення стану твердих тканин зубів, їх пародонта, альвеолярних відростків і щелепових кісток

С) Положення зубів, зубоальвеолярної висоти, асиметрії правої і лівої половини обличчя

Д) Зубної, альвеолярної і базальної дуг верхньої або нижньої щелепи

Е) Будови висково-нижньощелепових суглобів

15. Батьки 9 річної дівчини звернулися до ортодонта зі скаргами на неправильне положення верхніх зубів. Дівчинку було оглянуто, для встановлення діагнозу лікар-ортодонт провів клінічні-діагностичні проби за Ешлером-Бітнером. При диференційній діагностиці якого патологічного прикусу використовують дану пробу?

*** А) Дистальний прикус**

В) Мезіальний прикус

С) Глибокий прикус

Д) Косий прикус

Е) Відкритий прикус

16. Дівчинка 9 років звернулася до лікаря-ортодонта зі скаргами на виступаюче підборіддя. Об'єктивно: збільшення нижньої частини обличчя. Носогубні складки поглиблені. У фронтальній ділянці змикання зубів зворотнє, сагітальна щілина 4 мм. Між нижніми фронтальними зубами є тремі. Змикання бокових зубів - І клас Енгля. Поставте діагноз.

*** А) Несправжня прогенія.**

В) Справжня прогенія.

С) Ретрузія верхніх різців.

Д) Суглобова прогенія.

Е) Треми нижньої щелепи.

17. Хворій 12-ти років. Діагноз: відкритий прикус, зубоальвеолярне подовження бокових ділянок нижньої щелепи. Виберіть необхідну конструкцію апарату для лікування:

*** А) Апарат на верхню щелепу з оклюзійними накладками**

- В) Зовнішня лицева дуга
- С) Ковзаюча дуга Енгля
- Д) Апарат Гербста
- Е) Апарат на верхню щелепу з лицевою дугою

18. Хвора 18-ти років звернулася зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно: нижні зуби висунуті вперед, перекриваючи одноіменні верхні. Для якого аномалійного прикусу даний признак є характерним?

*** А) Мезіальний прикус**

- В) Дистальний прикус
- С) Глибокий прикус
- Д) Відкритий прикус
- Е) Перехресний прикус

19. У хлопчика 10-ти років при вивченні моделей щелеп встановлено, що оклюзійна площа фронтальних зубів на верхній щелепі має вгнуту форму, в бокових дялянках вона випукла. Деформацію зубних дуг повторює і форма альвеолярного паростка. Верхня щелепа має сідловидну форму з різким звуженням в ділянці премолярів. Який прикус формується у дитини ?

*** А) Відкритий**

- В) Дистальний
- С) Глибокий
- Д) Мезіальний
- Е) Перехресний

20. При осмотре полости рта ребенка 9-ти лет отмечается выступающий вперед подбородок, нижняя губа перекрывает верхнюю губу. Между нижними резцами диастема и тремы, нижние резцы перекрывают верхние на 2/3 высоты коронки. Сагиттальная щель 3 мм. Определите правильную тактику врача:

*** А) Применить аппарат Брюкля**

- В) Применить каппу Бынина
- С) Применить каппу Шварца
- Д) Применить скользящий аппарат Энгля
- Е) Назначить комплекс миогимнастики

21. При профилактическом осмотре ребенка 4,5 лет выявлено преждевременное отсутствие всех верхних моляров. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой неба. Определите тактику врача?

*** А) Изготовить съемный пластиночный протез**

- В) Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса
- С) Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов
- Д) Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов
- Е) Вмешательства врача не нужны

22. Хлопчик 10-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль в піднебінні під час їжі. Об-но: Нижня третина обличчя вкорочена, рота відкриває в повному обсязі. При змиканні зубів ріжучий край нижніх різців контактує з слизовою оболонкою піднебіння. Слизова оболонка в місці контакту гіперемійована, злегка набрякла. Бокові зуби змикаються за 1 кл. Енгля. Визначте раціональний план лікування відносно нижньої щелепи у даного хворого:

*** А) “Вколотити” фронтальну ділянку**

- В) “Вколотити” бокові ділянки
- С) Розширити нижню щелепу
- Д) Подовжити у фронтальній ділянці
- Е) Подовжити бокові ділянки

23. Дівчинка 10 років звернулася до ортодонта зі скаргами на косметичний дефект. Об'єктивно: збільшення нижньої третини лица. Носогубні складки поглиблені. У фронтальній ділянці змикання зубів зворотнє, сагітальна щілина 3 мм. Між нижніми фронтальними зубами є проміжки до 2 мм. Змикання бокових зубів - за III Енгля. Виберіть апарат для ефективного лікування даної хворої:

- * А) Нижнещелепний апарат з вестибулярною дугою і оклюзійними накладками**
- В) Апарат Хургіної
- С) Апарат Френкеля
- Д) Стаціонарна дуга Енгля
- Е) Апарат Брюкля

24. Хлопчику 9 років. Знаходиться на обліку у отоларинголога з приводу хронічного риніту з 4-х років. Скарги на неправильне положення зубів. Об-но: під час огляду рот злегка відкритий, ніздрі не беруть участі в диханні, з-пії верхньої губи виступають різці верхньої щелепи. Підборіддя скошене назад. Сагітальна щілина 5 мм. Вкажіть етіологію патології прикусу у цієї дитини.

- * А) Патологія верхніх дихальних шляхів**
- В) Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи
- С) Шкідливі звички
- Д) Спадковість
- Е) Травма щелеп

25. Ребенок родился доношенный с весом 3.200гр., рост 53 см. Роды первые физиологические. Какое положение нижней челюсти у ребенка наблюдается после рождения?

- * А) Физиологическая ретрогения.**
- В) Физиологическая прогения.
- С) Прямое соотношение.
- Д) Глубокое перекрытие.
- Е) Открытый прикус.

26. Дівчинці 8 років. Скарги на затруднене жування. Об-но: при внутрішньоротовому огляді - у фронтальній ділянці ріжучі поверхні нижніх різців дотикаються до слизовій оболонці піднебіння; верхні фронтальні зуби перекривають нижн на всю висоту коронок. На нижній щелепі оклюзійна крива фронтальних зубів різко ввігнута. Поставте попередній діагноз:

*** А) Глибокий прикус**

- В) Відкритий прикус
- С) Несправжня прогнатія
- Д) Справжня прогнатія
- Е) Перехресний прикус

27. Дівчинці 8 років. Скарги на неправильний прикус. Об-но: при внутрішньоротовому огляді - у фронтальній ділянці ріжучі поверхні нижніх різців дотикаються до слизової піднебіння; верхні фронтальні зуби перекривають нижн на всю висоту коронок. На нижній щелепі оклюзійна крива ввігнута. При змиканні зубних рядів дистально-щічні горбики 16, 26 зубів розташовуються в поперечному рівчику 36,46 зубів. Який ортодонтичний апарат необхідно використати для оптимального лікування даної патології?

*** А) Знімний, з накусочною площиною**

- В) Апарат Хургіної
- С) Експансивна дуга Енгля
- Д) Апарат Брюклі
- Е) Роз'єднуючі коронки на 75, 85 зуби

28. У девочки 9 лет с жалобами на эстетический недостаток установлен предварительный диагноз: дистальный прикус, осложненный глубоким. В анамнезе: искусственное вскармливание , длительное пользование пустышкой.Объективно: верхние зубы расположены веерообразно с тремами. С помощью какой клинической пробы можно уточнить выбор метода лечения дистального прикуса?

*** А) Проба Эшлера- Биттнера.**

В) Функциональная жевательная проба по Рубинову.

С) Миография

Д) Индекс Пона.

Е) Исследования по Герлаху

29. При клиническом обследовании девочки 10 лет с жалобами на эстетический недостаток, ортодонт выявил наличие следующих лицевых признаков: выпуклый профиль, vystояние средней трети лица, сглаженность носогубны складок, смещение подбородка назад, выраженность супраментальной складки, резко выраженное напряжение при смыкании губ. В полости рта щель по сагиттали - 10 мм, 2 класс по Энлю. Какой дополнительный метод исследования поможет установить окончательный диагноз и клиническую форму аномалии прикуса?

*** А) Профильная телерентгенография.**

В) Ортопантомограмма.

С) Антропометрическое измерение моделей челюстей.

Д) Определение лицевого индекса по Изару.

Е) Проведение клинических функциональных проб.

30. Пациент С. 11 лет был направлен к ортодонту. Жалобы на эстетический недостаток. В анамнезе- искусственное вскармливание. прикусывание нижней губы. Объективно: выпуклая форма лица с укорочением нижней трети инфантильный тип глотания, внутриротовые признаки дистального прикуса. На основании клинического и дополнительного обследования было установлено, что у мальчика дистальный прикус обусловлен нижней ретрогнатией. Какой ортодонтический аппарат оптимально применить в данном случае?

*** А) Активатор Андресена- Гойпля.**

- В) Верхнечелюстная пластинка с винтом и вестибулярной дугой.
- С) Аппарат Поздняковой.
- Д) Аппарат Брюкля.
- Е) Нижнечелюстная пластинка с двумя винтами.

31. Лена С., 5 лет. Направлена участковым детским стоматологом в связи с отсутствием смыкания передних зубов. В анамнезе - длительное пользование пустышкой. Девочка сосет язык во время сна. Инфантильный тип глотания В полости рта: имеются все молочные зубы. Между молярами имеются тремы, диастемы на обеих челюстях. Щель по вертикали между резцами и клыками до 5 мм. Установлен диагноз: Травматический открытый прикус. Выберите наиболее оптимальный ортодонтический аппарат.

*** А) Пластинка с упором для языка.**

- В) Пластинка с наклонной плоскостью.
- С) Верхнечелюстная пластинка с окклюзионными накладками на боковых зубах.
- Д) Каппа и коронки с крючками для вертикальной тяги.
- Е) Верхнечелюстная пластинка с пружиной Коффина.

32. В клинику ортодонтии обратились родители с 5-летним ребенком с жалобами на отсутствие нижних боковых зубов, медленное разжевывание пищи. Из анамнеза: молочные моляры на нижней челюсти были удалены по поводу осложненного кариеса в 3 года. Объективно: нижняя треть лица укорочена, определяется глубокая супраментальная борозда, нижняя губа несколько вывернута, утолщена. Все зубы временные, отсутствуют 85, 84, 74, 75. У ребенка формируется дистальный прикус, осложненный глубоким. Какой из нижеперечисленных методов лечения является ведущим на первом этапе?.

*** А) Протетический.**

В) Аппаратурный.

С) Хирургический.

Д) Аппаратурно- хирургический.

Е) Биологический.

33. Які апарати використовують для лікування дистального прикусу в період молочного прикусу?

*** А) Апарати функціональної дії**

В) Апарати механічної дії

С) Апарати комбінованої дії

Д) Еджуайз-техніка

Е) Екстраоральні (позаротові) апарати

34. Для лікування якої аномалії прикусу використовується піднебінна пластинка з похилою площиною у фронтальній ділянці?

*** А) Дистальний прикус**

В) Мезіальний прикус

С) Перехресний прикус

Д) Глибокий прикус

Е) Відкритий прикус

35. Який додатковий метод обстеження потрібно використати при звуженні зубного ряду?

*** А) Метод Пон**

- В) Електрометрія
- С) Телерентгенографія
- Д) Метод Коркгауза
- Е) Метод Герлаха

36. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 12 років зі скаргами на естетичні недоліки. Під час обстеження: обличчя подовжене за рахунок збільшення висоти нижньої третини обличчя. Верхня губа сплюснена, нижня відкопилена, зложена губно-підборідня борозна, збільшений кут нижньої щелепи. Прикус постійних зубів. Нижні різці перекривають верхні до 1/2 висоти коронки. 46\36 зуби контактують з 15\25 і мизіальними горбками 16\26 зубів. До якого класу за Енглем відноситься описана вище патологія?

*** А) до III класу**

- В) до II класу 1 підкласу
- С) до II класу 2 підкласу
- Д) до I класу
- Е) до IV класу

37. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 9 років зі скаргами на неправильне розташування зуба на верхній щелепі. Під час обстеження: обличчя без особливостей. Прикус зміни зубів, 12 розташований піднебінно. Місця в зубній дузі немає. В якому напрямку визначається аномалія розташування 12?

*** А) в сагітальному.**

- В) в трансверзальному.
- С) в вертикальному.
- Д) навколо вісі.
- Е) в горизонтальному.

38. До ортодонта звернувся підліток 15 років зі скаргами на неправильне розташування зубів. Під час огляду: обличчя без особливостей. Прикус постійних зубів. Порушень співвідношення щелеп у трьох площинах не визначається. 23 розташований вище оклюзійної площини, вестибулярно, місця у зубній дузі менше ніж на 1/3 величини коронки. Визначте яким способом можливо створити місце для аномалійно розташованого 23?

*** А) видаленням 24**

- В) збільшенням трансверзальних розмірів щелепи
- С) збільшенням сагітальних розмірів щелепи
- Д) видаленням 23
- Е) збільшенням вертикальних розмірів

39. Дитині 11 місяців. Під час огляду в порожнині рота 51, 52, 61, 62, 71, 72, 81, 82 зуби. Сагітальна щілина до 3 мм. Наявність такої сагітальної щілини найбільше свідчить про формування:

*** А) Дистального прикусу**

- В) Перехресного прикусу
- С) Відкритого прикусу
- Д) Глибокого прикусу
- Е) Звуження зубного ряду на верхній щелепі

40. Хворому 12 років. Лікувався у ортодонта з приводу несправжньої прогенії протягом 10 місяців з використанням стаціонарної дуги Енгля. Яка оптимальна тривалість ретенційного періоду?

*** А) 20 місяців**

- В) 10 місяців
- С) 6 місяців
- Д) 3 місяці
- Е) 12 місяців

41. У ребенка 9 лет диагностирована симметричная диастема верхней челюсти с дивергенцией коронок. Соотношение зубов бокового сегмента нейтральное. Во фронтальном участке глубина резцового перекрытия 1/3 висоті коронок. Что можно использовать для одновременного устранения диастемы и дивергенции коронок?

*** А) Верхнечелюстную пластинку с рукообразными пружинами**

В) Верхнечелюстную пластинку с протракционными пружинами

С) Стандартную Эджуайс-технику

Д) Бреккет-систему с техникой прямой дуги по Эндрюсу

Е) Верхнечелюстную пластинку с вестибулярной дугой

42. Родители девочки 8 лет обратились с жалобами на эстетические нарушения . Объективно : нижняя часть лица укорочена, подбородок выдвинут вперед, верхняя губа западает . При смыкании зубов определяется обратное глубокое резцовое перекрытие . В боковых участках мезиоокклюзия . Выберите аппарат для лечения ?

*** А) Регулятор функции Френкеля 3 типа .**

В) Регулятор функции Френкеля 2 типа .

С) Аппарат Осадчего.

Д) Активатор Андресена- Гойпля .

Е) Съёмный аппарат на верхнюю челюсть .

43. Родители ребенка 8 лет обратились с жалобами на постоянно открытый рот . Объективно : круговая мышца рта напряжена, носогубные складки сглажены, подбородок скошен, нижняя губа вывернута . Прикус ранний сменный . Верхняя челюсть сдавлена в боковых участках, передние зубы расположены веерообразно . При смыкании зубов нижние передние зубы контактируют со слизистой оболочкой неба, в боковых участках определяется контакт одноименных зубов . Поставьте диагноз .

*** А) Дистальный прикус, осложненный глубоким.**

В) Мезиальный прикус .

С) Глубокий прикус .

Д) Открытый прикус .

Е) -

44. Ребенок 10 лет обратился с жалобами на плохую фиксацию ортодонтического аппарата . Изготовлен съемный аппарат на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой, расширяющим винтом и кламмерами . Какие механические приспособления съемных ортодонтического аппарата относят к фиксирующим:

*** А) Кламмеры .**

В) Вестибулярные дуги .

С) Расширяющие винты .

Д) Боковые щиты .

Е) Губные пилоты .

45. Родители мальчика 8 лет обратились с жалобой на отсутствие передних зубов . Зубы потерял при травме . Период сменного прикуса . Соотношение первых постоянных моляров нейтральное . Отсутствуют 11 и 21 зубы . Какова тактика врача ?

*** А) Изготовление частичного съемного протеза .**

В) Изготовление несъемного протеза .

С) Изготовление несъемного консольного протеза .

Д) Изготовление мостовидного протеза .

Е) Перемещение соседних зубов .

46. При плановому профілактичному огляді у дівчинки 5 років виявлено затруднене носове дихання. Дитина дихає ротом, рот постійно відкритий. До чого може привести дана патологія?

*** А) Звуження верхнього зубного ряду в бокових ділянках**

В) Розширення верхнього зубного ряду

С) Поворот зубів навколо вісі

Д) Неповне прорізування фронтальних зубів

Е) Часткова адентія

47. У клініку звернулися батьки 8-річної дитини з скаргами на неправильне положення передніх зубів. При об'єктивному обстеженні вестибулярне положення 12 і 22 зубів, недостатність місця для них в зубній дузі. Перші постійні моляри змикаються по I класу Енгля. Які додаткові методи обстеження будете застосовувати?

*** А) Визначення індексу Пона**

В) Мастикаціографію

С) Клінічні функціональні проби

Д) Телеренгенографія

Е) Фотометричні дослідження

48. Дитині 9 років. Батьки звернулись зі скаргами, що хлопчик постійно закусує нижню губу. Яка патологія прикусу може виникнути?

*** А) Дистальний прикус**

- В) Відкритий прикус
- С) Глибокий прикус
- Д) Мезіальний прикус
- Е) Косий прикус

49. Дівчинці 11 років. Скарги на затримку прорізування 12 зуба. В порожнині рота: пізній змінний прикус, 61 зуб - рухомість I ступеня. Які додаткові методи обстеження необхідно провести?

*** А) Панорамна рентгенографія**

- В) Визначення жуйної ефективності
- С) Вимірювання довжини зубного ряду
- Д) Телерентгенографія
- Е) Вимірювання зубного ряду за Снагіною

50. Дитині 9 років. Скарги на косметичний недолік. При зовнішньому огляді обличчя симетричне, пропорційне. В порожнині рота: 22 зуб розташований орально, відмічається його блокування нижніми зубами. Відстань між 21 і 23 зубами 5 мм; ширина 22 зуба - 7 мм. Який принцип лікування даної патології?

*** А) Розширення верхнього зубного ряду, розімкнення прикусу, переміщення 22 зуба в зубний ряд**

- В) Розширення верхнього зубного ряду, розімкнення прикусу
- С) Видалення 22 зуба, ретракція фронтальних зубів
- Д) Видалення 32 зуба, ретракція нижніх фронтальних зубів
- Е) Видалення 24 зуба, переміщення 22 зуба в зубний ряд

51. Дитині 5 років. Скарги на естетичний недолік. При зовнішньоротовому огляді: обличчя симетричне, не пропорційне, за рахунок зменшення нижньої третини обличчя. В порожнині рота: 55, 54, 52, 64, 65, 74 і 84 зуби відсутні. Складіть план лікування.

*** А) Часткові знімні протези на верхню і нижню щелепи**

- В) Апарат Андрезена
- С) Апарат Френкеля, III тип
- Д) Мостовидні протези
- Е) Бюгельні протези

52. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 12 років зі скаргами на відсутність зуба на верхній щелепі. Зі слів батьків: тимчасовий зуб був видалений у 4-х річному віці внаслідок травми. Під час обстеження: обличчя без особливостей. Прикус постійних зубів. На верхній щелепі відсутній 21. Проміжок між 11 та 22 - 4 мм. На рентгенограмі: 21 розташований під кутом у 45 градусів до 11. Оберить раціональний метод лікування.

А) Фізіотерапевтичний.

*** В) Комбінований метод лікування [хірургічний та апаратурний].**

- С) Апаратурний.
- Д) Хірургічний.
- Е) Ортопедичний.

53. Хлопчику 10 років. Скарги на скошене підборіддя і кволе жування. В анамнезі - штучне вигодовування. Об'єктивно: співвідношення 6-х зубів по II класу Енгля. Сагітальна щілина - 7мм. Проба Ешлера-Бітнера позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Прогнатія, дистальне зміщення нижньої щелепи**

- В) Прогнатія, макрогнатія верхньої щелепи
- С) Ретрузія фронтальної ділянки нижньої щелепи
- Д) Прогенія, макрогнатія нижньої щелепи
- Е) Протрузія фронтальної ділянки верхньої щелепи

54. Дівчинці 4,5 років. Матір дитини хвилює кволе жування, “пташиний” профіль обличчя. В анамнезі - штучне вигодовування. Об'єктивно: сагітальна щілина - 5мм. Форма верхньої і нижньої щелеп - півколо. Який метод лікування в цьому віці найбільш доцільний?

*** А) Міотерапевтичний**

В) Видалення зубів

С) Фізіотерапевтичний

Д) Ортопедичний

Е) Апаратурний

55. Дівчинка 10 років звернулася до ортодонта зі скаргами на виступаюче підборіддя. Об'єктивно: збільшення нижньої частини обличчя. Носогубні складки поглиблені. У фронтальній ділянці змикання зубів зворотне, сагітальна щілина - 3мм. Між нижніми фронтальними зубами є тріс. Змикання бокових зубів - за 1 класом Енгля. Виберіть оптимальний план лікування даної хворої:

*** А) Переміщення нижніх фронтальних зубів в язичковому напрямку**

В) Вестибулярне переміщення верхніх різців

С) Видалення верхніх перших премолярів

Д) Розширення верхньої щелепи

Е) Переміщення верхньої щелепи назад

56. У мальчика 6 лет не смыкаются передние зубы, имеется привычка сосания языка. Инфантильный тип глотания. В полости рта: имеются все молочные зубы. Между молярами имеются тремы, диастемы на обеих челюстях. Щель по вертикали между резцами и клыками до 5 мм. Установлен диагноз: Травматический открытый прикус. Что нужно рекомендовать ребенку в этом возрасте ?

*** А) Устранить вредную привычку сосания, нормализовать тип глотания.**

В) Задержать рост челюстей по вертикали.

С) Задержать рост челюстей по трансверзали.

Д) Добиться вытяжения по вертикали во фронтальных участках челюстей.

Е) Добиться вколачивания боковых зубов по вертикали.

57. При профилактическом осмотре обследовали девочку 5 лет. В состоянии физиологического покоя лицевые признаки ЗЧА не определялись. В полости рта 20 молочных зубов, бугры клыков выражены, без признаков физиологического стирания, между фронтальными зубами - тремы, диастемы. Форма зубных рядов полукруглая. Центральная линия между резцами не совпадает, прикус косой. Что необходимо сделать для предупреждения прогрессирования косого прикуса?

*** А) Сошлифовать нестершиеся бугры клыков.**

В) Изготовить пластинку с винтом для верхней челюсти.

С) Ожидать саморегуляции

Д) Назначить массаж челюстей

Е) Разобщить прикус

58. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 6 років зі скаргами на неправильне розташування зубів. Під час огляду: обличчя без особливостей. Прикус зміни зубів. 31 та 41 прорізаються позаду від 71 та 81. Що необхідно зробити в першу чергу?

*** А) Видалити тимчасові центральні різці**

- В) Призначити масаж фронтальної ділянки зубного ряду
- С) Призначити міогімнастику
- Д) Розширити щелепи
- Е) Стимулювати ріст апікального базису

59. Під час профілактичного огляду у дитини 6 років визначено: прикус тимчасових зубів. У фронтальній ділянці прямий контакт різців, проміжки між зубами відсутні. Одноіменний контакт ікол та молярів. Жувальні горбки молярів стерті. Якому періоду відповідає стан дитини?

*** А) Період старіння тимчасового прикусу**

- В) Період формування тимчасового прикусу
- С) Період стабільного тимчасового прикусу
- Д) Період нестабільного тимчасового прикусу
- Е) Період зміни зубів

60. Дитині 13 років. Третій верхній зуб прорізався повністю, але розташований вище оклюзійної поверхні. Яке це аномальне положення?

*** А) Супраоклюзія**

- В) Тортооклюзія
- С) Вестибулярне
- Д) Інфраоклюзія
- Е) Оральне

61. Дитині 11 років. При внутрішньоротовому огляді спостерігається значне звуження верхньої щелепи, та готичне піднебіння. Ягідна форма черепа та деформація осанки. Вкажіть найбільш вірогідну причину цієї патології:

*** А) Рахіт**

- В) Інфекційні захворювання
- С) Раннє видалення зубів
- Д) Утруднене носове дихання
- Е) Шкідливі звички

62. Дитині 9 років. Центральні різці верхньої щелепи повернуті навколо осі. Яке це аномальне положення?

*** А) Тортооклюзія**

- В) Транспозиція
- С) Супраоклюзія
- Д) Інфраоклюзія
- Е) Вестибулярне

63. При якій патології зубо-щелепової системи потрібно призначати міогімнастику для м'язів, які зміщують нижню щелепу дистально в молочному прикусі?

*** А) Мезіальний прикус**

- В) Відкритий прикус
- С) Дистальний прикус
- Д) Перехресний прикус
- Е) Глибокий прикус

64. Ребенок 9 лет жалуется на затрудненное откусывание пищи . Объективно : удлинение нижней части лица, напряжение круговой мышцы рта, сглаженность носогубных складок, . Период прикуса ранний сменный. Верхний зубной ряд имеет седловидную форму, нижний трапецевидную . Вертикальная щель между передними зубами 6 мм. Поставьте диагноз .

*** А) Открытый прикус .**

В) Мезиальный прикус.

С) Перекрестный прикус .

Д) Дистальный прикус .

Е) Дефект зубного ряда на нижней челюсти .

65. При обстеженні дітей в школі лікар-стоматолог-ортодонт виявив в декількох з них напруження колового м'язу рота. Який з перелічених апаратів можна використувати для гімнастики кругового м'язу рота?

*** А) Активатор Дасса**

В) Регулятор функції Френкеля

С) Активатор Андресена-Гойпля

Д) Апарат Енгля

Е) Апарат Брюкля

66. Ребенок 5 лет находится на консультации у врача - ортодонта. При проведении клинической пробы с глотком воды определяется напряжение губ, сморщивание лба, симптом “наперстка”. О чем свидетельствует проведенная проба?

*** А) Инфантильное дыхание.**

В) Вялое жевание.

С) Ротовое дыхание.

Д) Соматическое глотание.

Е) Бруксизм.

67. Пацієнт 15 років скаржиться на відсутність верхніх латеральних різців та естетичний недолік ("посмішка хижака"). В анамнезі: у матері не прорізався правий латеральний різець, лівий має шилоподібну форму. Об'єктивно: конфігурація обличчя без особливостей; 12, 22 відсутні. На фронтальній ділянці верхньої щелепи - діастема і трема, ікла дещо зміщені в сторону відсутніх зубів при нейтральному співвідношенні зубних рядів. Який метод дослідження буде найбільш інформаційним для встановлення діагнозу у даного хворого?

*** А) Ортопантомографія**

- В) Аксіальна телерентгенографія передньої ділянки верхньої щелепи
- С) Вивчення родоводу
- Д) Вимірювання діагностичних моделей
- Е) Телерентгенографічні дослідження

68. У дитини 4 років після проведеної аденотонзилектомії потрібно усунути шкідливу звичку ротового дихання. Ортодонт запропонував вестибулярний щит [вестибулярна пластинка Кербітца]. Вестибулярний щит сприяє тренуванню:

*** А) кругового м'яза.**

- В) скроневого м'яза.
- С) власне жувального м'яза.
- Д) латерального крилоподібного.
- Е) медіального крилоподібного.

69. Де знаходяться вимірювальні пункти по Pont на молярах верхньої щелепи?

*** А) Передне заглиблення міжбугоркової фісури першого моляру.**

- В) Задне заглиблення міжбугоркової фісури.
- С) Вершина мезіально-щічного бугра першого моляру.
- Д) Контактні пункти між першим та другим молярами.
- Е) Вершина дистально-щічного бугра першого моляру.

70. При огляді 10-річної дитини виявлено діастему і низьке прикріплення вуздечки верхньої губи. Яка Ваша тактика лікування?

*** А) Пластика вуздечки з послідуючим ортодонтчним лікуванням**

- В) Пластика вуздечки
- С) Ортодонтчне лікування
- Д) Міогімнастика
- Е) Не проводимо лікування

71. Хлопчик 10-ти років. Скарги на відсутність зубів. Об'єктивно: обличчя симетричне, не пропорційне за рахунок зменшення нижньої третини. В порожнині рота: відсутні 12, 14, 15, 17, 22, 24, 25, 27, 34, 35, 37, 44, 45, 47 зуби. На рентгенограмі підтверджується діагноз часткової адентії, відсутність зачатків частини зубів. Виберіть найбільш доцільний вид протезу.

*** А) Часткові знімні пластинкові протези на верхню і нижню щелепи**

- В) Мостовині протези
- С) Бюгельні протези
- Д) Консультні мостовидні протези
- Е) Замістити дефект імплантатами

72. Дитина народилась з масою 3200 г, зріст 53 см., 9 балів за шкалою Апгар, від першої вагітності. Плогі перші, фізіологічні. В якому положенні має бути нижня щелепа у дитини?

*** А) Фізіологічна ретрогенія**

- В) Фізіологічна прогенія
- С) Центральна оклюзія
- Д) Пряме співвідношення
- Е) Дистальний прикус

73. Хворому рекомендовано виготовлення апарата Френкеля III типу. Який діагноз було встановлено хворому?

*** А) Мезіальний прикус**

- В) Перехресний прикус
- С) Відкритий прикус
- Д) Вестибулярне положення іклів
- Е) Ретенція 21 зуба

74. Батьки 3,5 річної дівчинки звернулися до ортодонта зі скаргами на утруднене жування у дитини. Об'єктивно: дефект зубного ряду на нижній щелепі. Призначено виготовлення часткових знімних протезів. Вкажіть термін заміни часткових знімних протезів в молочному періоді прикуса за Ільїною-Маркосян?

*** А) 6-8 місяців**

- В) 4 місяці
- С) 1,5 роки
- Д) 3 роки
- Е) Не потрібно міняти протези до фізіологічної зміни зубів

75. Під час профілактичного огляду у дитини 5 років визначено: напіввідкритий рот, губи стуляє з напруженням. Прикус тимчасових зубів. Сагітальна щілина 4 мм, одноіменне співвідношення іклів та других тимчасових молярів. Верхня зубна дуга V-подібна, нижня - трапецієподібна. Якою повинна бути форма верхньої та нижньої зубної дуги у тимчасовому прикусі?

*** А) у вигляді напівкола**

- В) напівеліпс
- С) парабола
- Д) чотириохкутна
- Е) трикутна

76. До лікаря-ортодонта звернулися батьки з хлопчиком 6,5 років з приводу незмикання передніх зубів. Дитина має шкідливу звичку смоктати язика. Об-но: спостерігається симптом “наперстка “ при змиканні губ, мова порушена, між передніми зубами спостерігається вертикальна щілина до 8 мм. Встановити діагноз зубощелепної аномалії.

*** А) Відкритий прикус.**

В) Перехресний прикус.

С) Дистальний прикус.

Д) Мезіальний прикус.

Е) Глибокий прикус.

77. У дитини 8-ми років відсутні 12, 22 зуби. Місця для них в зубному ряду недостатньо. На рентгенограмі зачатки цих зубів відсутні. У батька дитини 12 зуб відсутній , а 22 - шипоподібний. Вкажіть діагноз і етіологію даної патології.

*** А) Спадкова адентія.**

В) Карієс.

С) Видалення зубів.

Д) Травма.

Е) Рахіт.

78. У дівчинки 13 років при постійному прикусі зберігається 63 зуб. На піднебінні зліва пальпується невелика тверда пухлина. Первинний діагноз: ретенція 23 зуба. Які додаткові методи дослідження необхідно провести ?

*** А) Рентген-діагностика.**

В) Мастикаціографія.

С) Одонтодіагностика.

Д) Міотонометрія.

Е) Клінічне обстеження.

79. Ребенку 14 лет. Обратились с жалобой на выстояние подбородка кпереди. Объективно: нижняя треть лица удлинена. Обратное фронтальное перекрытие зубов. Первые моляры смыкаются по III кл. Энгля. Сагитальная щель - 6 мм. Дополнительными исследованиями установлен следующий уточненный диагноз: мандибулярная прогнатия. Каким дополнительным методом уточнен диагноз:

*** А) Боковой телерентгенографии.**

В) Методом профилометрии по Шварцу.

С) Анализом фотографии лица в профиль.

Д) Антропометрические измерения лица по Изару.

Е) Гнатостатическим методом Симона.

80. У дитини 6 років в порожнині рота всі зуби тимчасові, є діастеми та трієми, стертість жувальних поверхонь зубів. Визначається уступ Цилінського. Зубні ряди в тимчасовому прикусі мають форму:

*** А) Напівкола.**

В) Напівеліпса.

С) Параболи.

Д) Трапеції.

Е) V-подібну.

81. Зі скаргами на неправильне положення зубів до ортодонта звернувся 12-ти річний пацієнт. Об'єктивно: обличчя симетричне, пропорційне, в порожнині рота: постійний прикус, в бокових ділянках нормогнатичне співвідношення зубів, 13 зуб знаходиться поза зубним рядом на піднебінні, при біометричних вимірюваннях: ширина 13 зуба склала 11,4 мм, відстань між 12 і 14 зубами дорівнює 4,6 мм, ширина 14 зуба - 7,6 мм. Складіть план лікування.

*** А) Видалити 14 зуб і переміщувати 13 зуб на його місце**

В) Розімкнути прикус і переміщувати 13 зуб на його місце

С) Не розмикаючи прикус, перемістити 13 зуб на його місце.

Д) Не потребує лікування.

Е) Видалити 14 зуб

82. В результаті обстеження 13-ти річного пацієнта був встановлений остаточний діагноз: вестибулярне положення 13 і 23 зубів з повним дефіцитом місця, звуження верхнього зубного ряду, поворот 12 і 22 зубів навколо осі. Для усунення даної патології запропоновано розширити зубний ряд та видалити зуби. Які зуби підлягають видаленню за ортодонтичними показами?

*** А) Перші премоляри**

В) Ікла

С) Другі різці

Д) Другі премоляри

Е) Перші моляри

83. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 3,5 років із шкідливими звичками смоктання пальця та “інфантильним” типом ковтання. Під час обстеження: прикус тимчасових зубів; різці у прямому контакті. Застосування якого профілактичного апарату найбільш доцільне у даному випадку?

*** А) Вестибуло-оральна платинка Крауса.**

В) Стандартна вестибулярна пластинка Шонхера.

С) Регулятор функцій Френкеля.

Д) Біонатор Янсен.

Е) Пластинка з петлями Рудольфа.

84. Патронажна медична сестра здійснила огляд новонародженої дитини. Під час огляду: нижня частина обличчя коротша за середню, підборіддя скошене назад, зуби відсутні, нижня щелепа зміщена назад. Яку назву має таке розташування нижньої щелепи у новонародженої дитини?

*** А) Фізіологічна малеча ретрогенія.**

В) Мезіальний прикус.

С) Фізіологічний прикус.

Д) Дистальний прикус.

Е) Ортогнатичний прикус.

85. До лікаря-ортодонта звернулися батьки 10-річного хлопчика зі скаргами на неправильне розміщення 21 зуба. При об'єктивному обстеженні 21 зуб знаходиться в вестибулярному положенні, місця для нього в зубній дузі достатньо. На ортопантограмі перешкод для переміщення 21 зуба орально не виявлено. Які з перелічених ортодонтичних апаратів будете використовувати для лікування даної аномалії?

*** А) Піднебінну пластинку з вестибулярною дугою**

- В) Пружинячу дугу Енгля
- С) Капу Шварца
- Д) Аппарат Василенко
- Е) Аппарат Курляндського

86. В клинику ортодонтии школьным детским стоматологом направлен мальчик 12 лет. Жалоб не предъявляет. Зубная формула соответствует возрасту. Во фронтальном участке по всем плоскостям отклонений не определяется. Смыкание зубов в боковых участках по трансверзали, обратное перекрытие зубов бокового сегмента. Ваш предварительный диагноз.

*** А) Двухсторонний косой прикус**

- В) Глубокий прикус
- С) Открытый прикус
- Д) Дистальный прикус
- Е) Мезиальный прикус

87. У пациента 8,5 лет отмечается отклонение от нормы по трансверзали в боковых участках челюстей и вытеснение фронтальных зубов верхней челюсти из зубного ряда с поворотом их по оси. Поставлен диагноз: двухсторонний перекрестный прикус за счет сужения верхней челюсти. Для лечения использован регулятор функций Френкеля 1 типа. Что из перечисленного ниже относится к функциональным элементам этого аппарата ?

А) Щечные щиты и вестибулярная дуга

*** В) Губной пеллот и щечные щиты**

С) Вестибулярная дуга и губной пеллот

Д) Каркас и кламмера

Е) Губной пеллот и кламмера

88. У ребенка 6 лет в полости рта все зубы временные, есть диастемы и тремы, стертость жевальных поверхностей зубов. При смыкании зубов в положении центральной окклюзии определяется уступ Цилинского. К какой диспансерной группе следует отнести этого ребенка?

*** А) Первой.**

В) Второй.

С) Третьей.

Д) Четвертой.

Е) -

89. У ребенка 7 лет при внешнем осмотре выявлено: утолщение переносицы, полуоткрытый рот, сухие губы. Углы рта шелушатся. Из анамнеза - ребенок спит с открытым ртом. В полости рта изменений не выявлено. К какой диспансерной группе следует отнести этого ребенка?

*** А) Второй**

В) Первой.

С) Третьей.

Д) Четвертой.

Е) -

90. У ребенка 6 лет в полости рта все зубы временные, есть диастемы и тремы, стертость жевальных поверхностей зубов. Обозначается уступ Цилинского. Зубные ряды во временном прикусе имеют форму:

*** А) Полукруга.**

В) Полуэллипса.

С) Параболы.

Д) Трапеции.

Е) V-образную.

91. При профилактическом осмотре у ребенка 5 лет выявлена утолщенная, низко расположенная уздечка верхней губы. Такая уздечка может привести к :

*** А) Диастеме.**

В) Укорочению верхнего зубного ряда.

С) Удлинению верхнего зубного ряда.

Д) Сужению верхнего зубного ряда.

Е) Укорочению нижнего зубного ряда.

92. На приеме к врачу-ортодонт обратился 14-ти летняя пациентка. При проведении объективного обследования выявлено следующее: на челюсти на месте второго резца пропезался клык, а на месте клыка - второй резец. Такая патология выявлена у отца пациентки. Поставить правильный диагноз при данной клинической ситуации?

*** А) Транспозиция бокового резца и клыка.**

В) Дистальное положение бокового резца.

С) Небное положение бокового резца.

Д) Мезиальное положение.

Е) Суперокклюзия резца и инфраокклюзия клыка.

93. Батьки хлопчика 8-ми років скаржаться на косметичний недолік дитини, неможливість відкушування їжі. Дитина часто хворіє на ГРВІ. Об'єктивно: скошеність підборіддя, підбородочна складка виражена. Нижня губа вивернута, на ній лежить верхній центральний різець, носогубна складка зглажена. В прожнині рота: період прикусу - рінній змінний. Верхня щелепа звужена, готичне піднебіння. Фронтальні зуби розташовані віялоподібно. Сагітальна щілина 6 мм. У бокових ділянках контакт однойменних зубів. Яка найбільш імовірна причина зубощелепної деформації?

*** А) Патологія верхніх дихальних шляхів**

- В) Відсутність уступу Цилікнського.
- С) Ендокринні захворювання
- Д) Несвоєчасна санація ротової порожнини.
- Е) Токсикоз вагітності.

94. Батьки дитини 7 років звернулись до стоматолога з приводу санації. Зовнішньоротовий огляд без змін. Внутрішньоротовий огляд: період прикусу - рінній змінний. 42 і 32 зуби розміщені орально при повному дефіциті місця в зубному ряді. Найбільш імовірна причина зубощелепної деформації?

*** А) Невідповідність розмірів зубів і розмірів щелеп**

- В) Відсутність фізіологічної стертості
- С) Патологія верхніх дихальних шляхів.
- Д) Патологія порожнини рота.
- Е) Смоктання пальців.

95. На прием к ортодонту направлена девочка 5-ти лет с перекрестным прикусом. Об-но: между фронтальными зубами тремы, диастемы, бугры клыков без признаков физиологического стирания. Центральная линия между резцами не совпадает. Ваша тактика.

*** А) Сошлифовать нестершиеся бугры клыков**

- В) Назначить массаж челюстей
- С) Изготовить пластинку с винтом для верхней челюсти
- Д) Ожидать саморегуляции
- Е) Разобщить прикус

96. Під час профілактичного огляду дитини 6-ти років визначено наступне: прикус тимчасових зубів. Верхня та нижня зубні дуги мають трапецієподібну форму. Верхні різці перекривають нижні більш ніж на 2/3. Співвідношення іклів та других молярів однойменне. Відсутні проміжки між фронтальними зубами. Верхня зубна більша за нижню на величину щічного горбика. У яких площинах визначається деформація прикусу?

*** А) Сагітальній та вертикальній.**

- В) Сагітальній та трансверзальній.
- С) Сагітальній та оклюзійній.
- Д) Сагітальній та носовій.
- Е) Сагітальній та франфуртській

97. Під час профілактичного огляду у дівчинки 9-ти років діагностовано: широке перенісся, вузькі носові ходи, рот напіввідкритий, губи змикає з напругою, подовжена нижня частина обличчя. Прикус зміни зубів. У фронтальній ділянці визначається вертикальна щілина у 4-5 мм від 53 до 64. Співвідношення перших постійних молярів - I клас за Енглем. Дитина невиразно вимовляє шиплячі звуки. Визначте найбільш вірогідний чинник виникнення деформації прикусу.

*** А) Порушення носового дихання**

- В) Парафункції язика
- С) Смоктання язика
- Д) Інфантильне ковтання
- Е) Правильної відповіді немає

98. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 8 років зі скаргами на травмування слизової оболонки порожнини рота. Під час обстеження визначено: зменшення висоти нижньої частини обличчя, нижня губа вивернута, глибока губно-підборідна борозна. Прикус зміни зубів. Верхні різці повністю перекривають нижні; ріжучі поверхні нижніх різців контактують із передньою третиною піднебіння. Правильне мезіо-дистальне співвідношення іклів та перших постійних молярів. Скупченість верхніх та нижніх фронтальних зубів різного ступеня. Визначте діагноз за класифікацією Д.А.Калвеліса.

*** А) Глибокий травмуючий прикус.**

- В) I клас
- С) Глибокий нейтральний прикус
- Д) Глибокий кришеподібний прикус
- Е) Глибоке різцеве перекриття

99. Ребенок 2,5 года. Жалобы родителей на сосание большого пальца во время сна. Определите тактику врача.

*** А) Рекомендовать локтевую лангету**

- В) Беседа с ребенком о вреде сосания пальца
- С) Вмешательства врача не нужны
- Д) Несъемный аппарат для устранения вредной привычки
- Е) Съемный аппарат для устранения вредной привычки

100. У ребенка 7 лет выявлено, что справа нижние моляры перекрывают верхние, смыкание остальных зубов соответствует норме. Величина и форма нижнего зубного ряда соответствует норме. Назовите аппарат для лечения данной аномалии.

*** А) Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и секторальным распилом.**

- В) Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и срединным распилом.
- С) Аппарат на верхнюю челюсть с наклонной плоскостью слева.
- Д) Аппарат на нижнюю челюсть с наклонной плоскостью слева.
- Е) Пружинящий аппарат Энгля.

101. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 5 років зі скаргами на неправильну вимову звуків. Під час обстеження: обличчя без особливостей. Прикус тимчасових зубів. У фронтальній ділянці щілина від 53 до 63 в 1-1,5 мм. Співвідношення щелеп у сагітальній і трансверзальній площинах правильне. Який тип регулятора функції Френкеля застосовують для лікування описаної вище деформації прикусу?

*** А) IV тип**

- В) III тип
- С) II тип
- Д) I тип
- Е) I в

102. Родители девочки 8 лет обратились с жалобами на вялое пережевывание пищи . Объективно : период сменного прикуса . Первые постоянные моляры в нейтральном соотношении, сагитальная щель 2 мм . Верхние передние зубы перекрывают нижние на 2/3 . Назовите патологический признак .

*** А) Углубление резцового перекрытия .**

- В) Увеличение сагитальной щели .
- С) Зубоальвеолярное удлинение передних зубов .
- Д) Зубоальвеолярное укорочение боковых зубов .
- Е) Уменьшение высоты нижней части лица .

103. 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 изменяющейся силой

104. 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

105. 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

106. Больная 12-ти 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

107. 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

108. 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

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

*** 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

110. 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 42,41,31,32. 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

111. Дитині, що народилася з розщілиною піднебіння, показано виготовлення obturatora. Який оптимальний строк для виготовлення obturatora при розщілинах піднебіння?

*** А) В родильному домі**

- В) 3 – 4 роки
- С) 5 – 6 років
- Д) 1 рік
- Е) 6 – 12 місяців

112. 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

113. 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

114. 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.

115. 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

116. 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

117. 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

118. 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

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

*** А) 1 ступінь**

В) 2 ступінь

С) 3 ступінь

Д) 4 ступінь

Е) 5 ступінь

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

*** A) Hawley-Herber-Herbst.**

B) Tonn-Gerlach.

C) Pont.

D) Hoves.

E) Linder-Hart.

121. 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:

*** A) Tonn;**

B) Pont;

C) Gerlach;

D) Hawley;

E) Howes.

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

*** A) Апаратурний та фізіотерапевтичний**

B) Фізіологічний (біологічний)

C) Апаратурний

D) Хірургічний

E) Фізіотерапевтичний

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

*** А) Апаратурний**

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

124. 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

125. Хлопчик 8 років. Скарги на дефект коронки 11 зуба. Об'єктивно: 11 зуб - відлам 1/3 коронки зуба, пульпова камера закрита, на Rtg-грамі - корінь повністю не сформований. Виберіть найоптимальніший варіант протезування.

*** А) Тонкостінна металева коронка на 11 зуб**

- В) Металокерамічна коронка
- С) Пластмасова коронка
- Д) Штифтовий зуб
- Е) Комбінована коронка

126. Хлопчикові 6 років при плановому огляді лікар-стоматолог виявив виступання підборіддя, розгорнутий кут нижньої щелепи, западання верхньої губи. При змиканні зубних рядів відмічено обернене різцеве перекриття, медіальні щічні горбики 16 і 26 контактують з дистальними горбиками 46 та 36 зубів. Який ортодонтичний апарат доцільно використати для лікування?

*** А) Регулятор функції Френкеля III типу**

В) Регулятор функції Френкеля II типу

С) Регулятор функції Френкеля I типу

Д) Піднебінну пластинку з похилою площиною у фронтальній ділянці

Е) Піднебінну пластинку з накусочною площиною у фронтальній ділянці

127. У дівчинки 11-ти років - адентія, відсутній 35 зуб, що підтверджується рентгенологічно. Між 34 і 33 та 34 і 36 зубами - тріми, а сам 34 зуб відносно свого язиково-щічного напрямку розвернутий на 30° . Визначте, яке аномалійне положення займає 34 зуб?

*** А) Тортооклюзія і дистальне**

В) Дистальне

С) Мезіальне

Д) Вестибулярне

Е) Оральне

128. Пацієнт 15 років. Скарги на естетичний недолік (зменшення висоти нижньої третини обличчя, поглиблення підборідкової борозни). Змикання ікол і премолярів нормогнатичне, збільшення різцевого вертикального перекриття. Поставте діагноз.

*** А) Глибокий прикус**

В) Дистальний прикус

С) Звуження верхнього зубного ряду

Д) Перехресний прикус в бокових ділянках

Е) Відкритий прикус

129. Пацієнт 5 років. Скарги батьків на естетичний дефект і утруднене відкушування їжі. У дитини ротове дихання. При огляді відмічено наявність вертикальної щілини між різцями 4 мм. Складіть план лікування

*** А) Скерувати на консультацію до ЛОРа, призначити міогімнастику**

- В) Виготовити піднебінну пластинку з сектором у фронтальній ділянці
- С) Призначити піднебінну пластинку з похилою площиною
- Д) Виготовити капу Бініна
- Е) Відлстрочити лікування до 9 років

130. Хлопчику 10 років. Обличчя симетричне, пропорційне. Дихання ротове. В порожнині рота: форма зубних дуг сідлоподібна, високе піднебіння. Ключ оклюзії збережений. Поставте діагноз.

*** А) Звуження зубних рядів**

- В) Дистальний прикус
- С) Мезіальний прикус
- Д) Розширення зубних рядів
- Е) Видовження зубних рядів

131. При огляді лікаря-ортодонта дитини 10 років виявлена коротка вуздечка язика. Яка із перелічених клінічних ознак не є характерним для короткої вуздечки язика?

*** А) Перехресний прикус**

- В) Порушення мови
- С) Дистальний прикус
- Д) Інфантильне ковтання
- Е) Сплюснення фронтальної ділянки нижньої щелепи

132. Для лікування дитини лікар-ортодонт застосовує розширюючу пластинку на верхню щелепу з похилою площиною. Апаратом якої дії є дана пластинка?

*** А) Комбінованої дії однощелепний двощелепної дії, знімний, пластиночний, лікувальний**

- В) Механічно-діючий, однощелепний, знімний, блоковий лікувальний.
- С) Комбінованої дії, двощелепний, каповий, ретенційний
- Д) Функціонально-діючий, однощелепний, знімний, пластин очний, профілактичний.
- Е) Функціонально-направляючий, однощелепний, знімний, пластин очний, профілактичний

133. На лікуванні у лікаря-ортодонта знаходиться дитина 5 років. Для її лікування застосовується пластинка з вестибулярним бампером. Яку дію має вестибулярний бампер?

*** А) Нейтралізує тиск кругового м'яза рота**

- В) Змінює нахил верхніх фронтальних зубів
- С) Стимулює ріст бокових ділянок щелеп
- Д) Нормалізує функцію ковтання
- Е) Змінює положення язика

134. У дитини 6,5 років визначається щілина величиною 2,5-3 мм між передніми зуба від ікла до ікла. Співвідношення перших постійних молярів за I класом Енгля. Визначте ступінь тяжкості деформації прикусу.

*** А) I ступінь**

- В) II ступінь
- С) III ступінь
- Д) IV
- Е) V

135. В клініку до ортодонта звернулася мати 3-х річної дитини зі скаргами на повну відсутність коронкової частини 51 та 61 зубів. Яка повинна бути тактика лікаря.

*** А) Тонкостінний ковпачок.**

- В) Металокерамічна коронка.
- С) Куксовий зуб.
- Д) Вкладка
- Е) Видалення зубів

136. У мальчика 9-ти лет определяется асимметрия лица за счет смещения подбородка влево. При проведении третьей пробы по Ильиной-Маркосян асимметрия лица исчезает. Какова наиболее вероятная клиническая форма данной аномалии прикуса?

*** А) Привычное смещение нижней челюсти**

- В) Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава слева
- С) Односторонне недоразвитие нижней челюсти
- Д) Двухстороннее сужение верхнего зубного ряда
- Е) Одностороннее сужение верхнего зубного ряда

137. У ребёнка 11-ти лет жалобы на отсутствие коронковой части 12 зуба вследствие травмы. Корень зуба хорошо пролечен. Какая конструкция протеза показана для устранения данного дефекта ?

*** А) Штифтовый зуб по Ильиной - Маркосян**

- В) Консольный протез с опорой на 11 зуб.
- С) Консольный протез с опорой на 13 зуб.
- Д) Мостовидный протез с опорой на 13 и 11 зубы.
- Е) Частичный съемный замещающий протез.