

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Ортодонтія - база тестів 2012 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2012 року**

Кількість запитань: **183**

1. 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

2. У ребенка 9 лет определяется вертикальная щель в переднем отделе 4 мм. Ребенок болел рахитом. Поставьте диагноз:

*** А) Истинный открытый прикус 1- й ст. Тяжести**

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

3. При обстеженні 5-річної дитини виявлено на різцях та іклах зворотнє перекриття. Що є найефективнішим у цьому віці для профілактики розвитку патологічного прикусу?

*** А) Зішліфування горбиків молочних зубів.**

- В) Призначення вестибулярного щита
- С) Проведення міогімнастики
- Д) Пластика вуздечки язика.
- Е) Лікування ортодонтичним апаратом

4. У пацієнта виявлено співвідношення на молярах медіальне, нижні фронтальні зуби перекривають верхні. Сагітальна щілина 7 мм. Це має назву:

- * А) Прогенія**
- В) Прогнатія
- С) Косий прикус
- Д) Відкритий прикус

5. З чого потрібно починати лікування прогнатичного прикусу у дівчини 5 років з наявністю шкідливої звички ротового дихання внаслідок розростання аденоїдних вегетацій 4 ступеню.

- * А) Аденектомії.**
- В) Призначення вестибулярного бамперу
- С) Призначення комплексу міогімнастики
- Д) Виготовлення пластинкового апарату з гвинтом

6. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 2,5 років. Визначте прорізуванню якої групи тимчасових зубів відповідає 1 етап фізіологічного підйому висоти прикусу?

- * А) Тимчасових молярів.**
- В) Тимчасових центральних різців.
- С) Тимчасових латеральних різців.
- Д) Тимчасових іклів.
- Е) Фронтальної групи зубів.

7. У ребенка 5 лет выявлено отсутствие всех верхних моляров. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой неба. Определите тактику врача.

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

8. У дитини 8 років визначена діастема І виду за Ф.Я.Хорошилкіною розміром 2-3 мм. Охарактеризуйте розташування зубів при І виді діастеми.

*** А) Симетричний проміжок між різцями з латеральним відхиленням коронок різців при правильному розташуванні верхівок коренів**

- В) Симетричний проміжок між різцями з паралельним розташуванням коренів
- С) Асиметричний проміжок між різцями з латеральним зміщенням одного з різців
- Д) Проміжок між різцями з медіальним нахилом коронок та латеральним відхиленням коренів
- Е) Асиметричний проміжок між різцями з паралельним розташуванням коренів

9. У дитини 12 років відсутні 31 та 41, проміжок між 32 та 42 - 10 мм. Застосування якого методу дослідження допоможе визначити заключний діагноз.

*** А) Рентгенологічний**

- В) Клінічний
- С) Біометричний
- Д) Графічний
- Е) Антропометричний

10. У дитини 12 років відсутні 31 та 41, проміжок між 32 та 42 - 10 мм. Виберіть раціональну конструкцію протеза.

*** А) Частковий пластинковий знімний розсувний протез**

- В) Протез-розпорка
- С) Бюгельний протез
- Д) Мостоподібний протез
- Е) Мікропротез розсувний

11. Пацієнт 15 років закінчив лікування скученості зубів II ступеня за допомогою брекет-техніки без застосування видалення окремих зубів. Визначте термін подальшого диспансерного спостереження.

*** А) До прорізування третіх молярів**

В) На протязі усього життя.

С) На протязі 2 років

Д) На протязі 3 років

Е) На протязі 4 років

12. 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.

13. Дівчинка 11 років скаржиться на косметичний недолік: неправильне положення 23 зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне. 24 зуб розташований щічно і вище оклюзійної площини. Відстань між 22 і 24 - 3 мм. Яке додаткове обстеження потрібно хворому?

*** А) Всі перераховані методи.**

В) Метод Пона.

С) Рентгенологічний метод.

Д) Визначення довжини зубного ряду.

Е) Метод Коркхауза.

14. Складові частини ортодонтичного апарату, апарат Енгля.

*** А) Опорні коронки (кільця), дротова дуга з різьбою (пружна, ковзна), гайки.**

В) Лінгвальна дуга, кільця, кламера.

С) Опорні коронки з припаяними до них вертикальними штангами.

Д) Дротова дуга, віялоподібний симетричний гвинт, опорні коронки.

Е) Віялоподібний гвинт для розриву піднебінного шва.

15. 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 тріми. Змикання бокових зубів - І клас Енгля. Поставте діагноз.

*** А) Несправжня прогенія.**

В) Справжня прогенія.

С) Ретрузія верхніх різців.

Д) Суглобова прогенія.

Е) Тріми нижньої щелепи.

16. Хлопчик 9 років звернувся до лікаря-ортодонта в зв'язку з непрорізуванням 12 зуба. Об'єктивно: лице симетричне. Звуження зубних рядів. Місце для 12-4 мм. Який додатковий метод дослідження потрібно провести?

*** А) Панорамна рентгенографія.**

В) Мастикаціографія.

С) Гелеренгенографія.

Д) Міотонометрія.

Е) Діагностичне вивчення моделей.

17. При огляді лікарем-ортодонтом дитини 5 років у нього виявлено: відсутність зтертості зубів, відсутність трем і диастем, прямий прикус. Який з перерахованих симптомів у 5-річної дитини є ознакою майбутньої скупченості?

*** А) Відсутність трем і диастем**

- В) Відсутність зтертості зубів
- С) Прямий прикус
- Д) Ортогнатичний прикус
- Е) Відсутність мезіальної сходинки в області других тимчасових молярів

18. Дівчинка 12 років скаржиться на незадовільний зовнішній вигляд. При обстеженні в порожнині рота: сагітальна щілини 5 мм, діастема, трем на верхній щелепі, змикання зубів за II класом Енгля. До спеціальних методів діагностики в ортодонтії відносять:

*** А) Антропометричні, рентгенологічні, функціональні, графічні**

- В) Огляд порожнини рота
- С) Опитування, огляд, вивчення діагностичних відбитків
- Д) Функціональні клінічні проби.
- Е) Немає вірної відповіді

19. Дівчинка 13 років скаржиться на виступання підборіддя. В порожнині рота: зворотнє перекриття у фронтальному відділі, сагітальна щілина 3 мм, скупчення фронтальних зубів на верхній щелепі, змикання зубів за I класом Енгля. Аномалії щелепних кісток в сагітальному напрямку можливо виявити за допомогою:

*** А) Телерентгенографії в боковій проекції**

- В) Телерентгенографії в прямій проекції
- С) Ортопантомографії
- Д) Внутрішньоротової рентгенографії
- Е) Томографії

20. Дитині 9 роки..Встановлено діагноз: дистальний прикус, II клас Енгля; недорозвинута нижня щелепа. При проведенні проби Ешлера-Бітнера естетика профілю обличчя поліпшується. Виберіть апарат для корекції патології:

*** А) Регулятор функції Френкеля- I**

- В) Накусочна пластина Катца
- С) Пропульсар Мюлемана
- Д) Відкритий активатор Кламта
- Е) Стаціонарна дуга Енгля на верхні і нижні зубні дуги з міжщелепною тягою

21. 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

22. Дитині 9 років. Встановлено діагноз: I клас Енгля, несправжня прогенія з ущільненням фронтальної ділянки верхньої щелепи. Сагітальна щілина 2,5 мм, глибина фронтального перекривання 1,5 мм. Виберіть апарат для ортодонтичного лікування:

*** А) Верхньощелепний апарат з оклюзійними накладками та 4-ма протрагуючими пружинами.**

- В) Регулятор функції Френкеля III типу.
- С) Ковзаюча дуга Енгля на нижній зубний ряд, стаціонарна – на верхній.
- Д) Апарат Брюкля-Райхенбаха.
- Е) Направляюча коронка Катца.

23. Хвора 19 років звернувся зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно: передньо - щічний горбик першого верхнього моляра змикається з одноіменним горбиком першого нижнього моляра. Для якого аномалійного прикусу даний признак є характерним?

*** А) Дистальний прикус**

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

24. 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

25. В клініку ортодонтії звернувся 8-річний хлопчик зі скаргами на неправильне розташування зубів. При обстеженні виявлено широку, щільну, низько прикріплену вуздечку верхньої губи. Широка вуздечка верхньої губи та її низьке прикріплення може призвести до:

*** А) Діастеми.**

- В) Вкорочення верхнього зубного ряду.
- С) Подовження верхнього зубного ряду.
- Д) Звуження верхнього зубного ряду.
- Е) Протрузії верхніх фронтальних зубів.

26. 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

27. В клініку звернулися батьки 8-річного хлопчика з скаргами на те, що він смоче пальчик. При огляді виявлено: рот напіввідкритий, передні зуби не мають контакту, 2 1!1 2 каріозні, ясна гіперемовані, наявність нальоту на зубах, язик знаходиться між зубами. Для усунення шкідливої звички смоктання пальця використовують:

*** А) вестибулярну пластинку, захиткою для язика**

В) піднебінну пластинку з вестибулярною дугою

С) піднебінну пластинку з похилою площиною

Д) пластинку Катца

Е) активатор Клампта

28. На консультацію до ортодонта звернулась 16-річна пацієнтка зі скаргами на наявність молочних зубів. При огляді не виявлено лицевих відхилень. В порожнині рота: фізіологічний прикус, ключ оклюзії збережений, на верхній щелепі - всі зуби постійні, на нижній - постійні зуби, за винятком других молочних молярів. На рентгенограмі: відсутні другі нижні премоляри, корені молочних других молярів резорбовані наполовину. Яка тактика ортодонта?

*** А) Залишити молочні моляри і проводити диспансерне спостереження**

В) Видалити молочні моляри і переміщувати на їх місце постійні моляри

С) Видалити молочні моляри і направити на протетичне лікування

Д) Видалити молочні моляри

Е) Призначити ремінералізуючу терапію, для затримки резорбції і стирання молочних молярів

29. При клінічному огляді 9-річної пацієнтки, встановлений попередній діагноз - дистальний прикус. Яку діагностичну клінічну пробу потрібно застосувати для диференційної діагностики різновидностей дистального прикусу?

*** А) Проба за Ешлером-Бітнером**

В) Проба за Ільїною-Маркосян

С) Жуйні проби

Д) Проба за Френкелем

Е) Функціональна проба ковтання

30. При осмотре полости рта ребенка 11 лет выявлено вестибулярное положение 23 зуба, ширина его коронки 9 мм. В зубном ряду для него недостаточно места 7 мм. Остальные зубы смыкаются в пределах нормы. Выберите план лечения:

- * А) Удалить первый премоляр и клык переместить в правильное положение**
- В) Удалить клык, а образовавшийся дефект современем самоустранится.
- С) Расширить верхний и нижний зубной ряд, клык переместить в правильное положение.
- Д) Расширить верхний зубной ряд и клык переместить в правильное положение
- Е) Переместить верхние боковые зубы справа дистально, а затем клык переместить в правильное положение.

31. 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 капу Бынина
- С) Применить капу Шварца
- Д) Применить скользящий аппарат Энгля
- Е) Назначить комплекс миогимнастики

32. 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

33. У 5- річної дитини видалені 54,55,64,65 зуби. До чого призводить попередчасне видалення цих зубів?

*** А) Вкорочення зубних дуг.**

В) Нерівномірний ріст щелеп.

С) Подовження зубних дуг.

Д) Розширення щелеп.

Е) Вірної відповіді немає.

34. Жалобы родителей ребенка 10 лет на эстетический недостаток. При осмотре полости рта выявлено небное положение 12 зуба, ширина которого 6 мм. Ему недостаточно места в зубном ряду - 1 мм. Все остальные зубы смыкаются в пределах нормы. Назовите ортодонтический аппарат для лечения данной аномалии:

*** А) Аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками, винтом, протракционной пружиной на 12 зуб.**

В) Аппарат на верхнюю челюсть с протракционной пружиной на 21 зуб

С) Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и протракционной пружиной на 21 зуб

Д) Каппа Шварца

Е) Коронка Катца

35. 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

36. Дівчинці 13 років. Скаржиться на неправильне положення зубів. Об-но: Верхня щелепа і верхня губа виступають наперед. Зуби верхньої щелепи виступають з-під верхньої губи і перекривають нижню. Верхня щелепа збільшен в сагітальному напрямку; 12, 11, 21, 22 розташовані віялоподібно, є діастеми, трети, дистально-щічні горбики 16, 26 зубів змикаються з медіально-щічними горбиками 36, 46 зубів. Визначте раціональний план лікування:

*** А) Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи**

- В) Збільшення поперечних розмірів різців нижньої щелепи
- С) Переміщення нижньої щелепи мезіально
- Д) Зменшення поперечних розмірів верхньої щелепи
- Е) Збільшення сагітальних розмірів нижньої щелепи

37. Больная 10-ти лет. Жалобы на эстетический недостаток. девочка сосала большой палец правой руки до 7 лет. Высота нижней трети лица несколько уменьшена, ф. Щель по сагиттали между верхними и нижними резцами - 9мм, 2 класс по Энгля. При проведении пробы Эшлера- Биттнера лицо сначала несколько улучшается, а затем ухудшается. Какая клиническая форма аномалии прикуса наиболее вероятна?

*** А) Верхняя макрогнатия и нижняя микрогнатия.**

В) Верхняя макрогнатия.

С) Нижняя микрогнатия.

Д) Верхняя прогнатия с компрессией в боковых участках.

Е) Нижняя ретрогнатия.

38. 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) чотирьохкутна

Е) трикутна

39. 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.

40. 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.

41. 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.

42. 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.

43. 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.

44. Родители обратились к ортодонту с девочкой 6 лет. Жалобы на выступание нижней челюсти. Ребенок похож на отца. Объективно: молочный прикус, имеются диастемы, тремы на верхней челюсти и нижней челюсти, во фронтальном участке обратное резцовое перекрытие, щель по сагиттали до 3 мм, в боковых отделах - мезиокклюзия. Проба Ильиной-Маркосян на дистальное смещение нижней челюсти отрицательная. Какой принцип лечения будет адекватен данной клинической форме патологии?

*** А) Задержать рост нижней челюсти по сагиттали**

В) Стимулировать рост верхней челюсти по сагиттали

С) В лечении не нуждается

Д) Не начинать лечения до конца сменного прикуса

Е) Начинать ортодонтическое лечение после полной смены зубов

45. Мальчик 10 лет, жалобы на “неправильный” прикус. Объективно - соотношение зубов бокового сегмента одноименно-бугорковое, во фронтальном участке - щель по сагиттали до 3-х мм, по вертикали перекрытие верхними зубами нижних до 2/3 их высоты. При проведении пробы Эшлера-Биттнера отмечается улучшение профиля. Какой из перечисленных ортодонтических аппаратов наиболее оптимален для лечения данной клинической формы?

*** А) Верхне-челюстная пластинка с вестибулярной дугой и наклонной плоскостью во фронтальном участке**

В) Аппарат Брюкля

С) Регулятор функции Френкеля 3 типа

Д) Нижнечелюстная пластинка с винтами

Е) Верхне-челюстная пластинка с вестибулярной дугой и окклюзионными накладками в боковых отделах

46. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 3,5 років. У анамнезі перенесений рахіт. Під час огляду: прикус тимчасових зубів; верхня зубна дуга V - подібної форми, нижня - трапецієвидна [чотирикутна]. Який фактор міг сприяти даній патології?

*** А) Смоктання великого пальця.**

В) Смоктання нижньої губи.

С) Смоктання верхньої губи.

Д) Втягування щік.

Е) Утримання кінчика язика різцями.

47. К врачу ортодонту обратились родители с девочкой 11 лет с жалобами на выстояние верхних фронтальных зубов. В анамнезе - затрудненное дыхание через нос. Объективно: зубная формула соответствует возрасту, зубные ряды сужены, отмечается одноименно-бугорковый контакт в боковых отделах челюстей, во фронтальном участке щель по сагиттали до 5 мм. Ваш предварительный диагноз.

*** А) Дистальный прикус**

В) Открытый прикус

С) Глубокий прикус

Д) Мезиальный прикус

Е) Двухсторонний косой

48. 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. Які допоміжні методи обстеження необхідно провести для уточнення плану лікування?

*** А) Рентгенографічні**

- В) Визначення індексів Пона
- С) Визначення індексів Коркхауза
- Д) Паралеллометрію
- Е) Мاستикаціографію

49. Як провести сепарацію зубів під ортодонтичні коронки?

*** А) З допомогою еластиків**

- В) Сепараційними дисками
- С) Алмазними головками
- Д) Проводити не потрібно
- Е) Вулканітовими дисками

50. Зі скаргами на неправильне положення зубів до ортодонта звернулась 14 річна пацієнтка. Об'єктивно: обличчя симетричне, пропорційне, в порожнині рота: постійний прикус, в бокових ділянках нормогнатичне співвідношення зубів, між 21 і 22 зубами проміжок - 2 мм, 23 зуб знаходиться поза зубним рядом з губної сторони. Сформулюйте діагноз.

*** А) Трема між 21 22, вестибулярне положення 23 зуба**

- В) Діастема верхньої щелепи, вестибулярне положення 23 зуба
- С) Діастема верхньої щелепи, оральне положення 23 зуба
- Д) Трема між 21 22, оральне положення 23 зуба
- Е) Вестибулярне положення 23 зуба

51. 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

52. 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

53. У хлопчика 9 років при зовнішньоротовому огляді виявлено вираженість носогубних і підборідкової складок, зменшення нижньої третини обличчя. В порожнині рота: пізній змінний прикус, верхні передні зуби повністю перекривають нижні, на піднебінні видно відбитки нижніх різців. Поставте діагноз

*** А) Глибокий прикус**

В) Зубоальвеолярне видовження передніх зубів верхньої щелепи

С) Дистальний прикус

Д) Зубоальвеолярне видовження передніх зубів нижньої щелепи

Е) Мезіальний прикус

54. 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

55. Яка форма зубних рядів в молочному періоді прикусу?

*** А) Верхній і нижній зубні ряди мають форму півкола**

- В) Верхній і нижній зубні ряди мають форму парабули
- С) Верхній і нижній зубні ряди мають форму еліпсу
- Д) Верхній зубний ряд має форму еліпса, нижній - парабули
- Е) Верхній зубний ряд має форму парабули, нижній - еліпса

56. По співвідношенні яких зубів визначають уступ Цилінського?

*** А) Молочних других молярів**

- В) Молочних перших молярів
- С) Постійних перших молярів
- Д) Постійних других молярів
- Е) Перших постійних молярів

57. В який період прикусу наявність трем і діастем є ознакою фізіологічного розвитку?

*** А) В період пізнього молочного прикусу**

В) В період раннього молочного прикусу

С) В період раннього змінного прикусу

Д) В період пізнього змінного прикусу

Е) В період раннього постійного прикусу

58. Для дослідження розмірів зубів в період молочного прикусу використовується методика :

*** А) Долгополової**

В) Пона

С) Коргхауза

Д) Хаулея-Гербста

Е) Снагиної

59. Функціонально-направляючі апарати - це апарати в конструкцію яких входить:

*** А) Похила площина**

В) Гвинти та пружини

С) Захисні щитки та пелоти

Д) Омегоподібна петля

Е) Гумова тяга

60. Які конструкції протезів необхідно вибрати при множинній адентії в ранній змінний період прикусу?

*** А) Часткові знімні протези**

- В) Мостоподібні протези
- С) Бюгельні протези
- Д) Не потребує протезування
- Е) Повні знімні протези

61. Які терміни заміщення дитячих зубних протезів в молочному періоді прикусу за даними Ільїної-Маркосян?

*** А) Через 6-8 місяців**

- В) Через 8-10 місяців
- С) Через 10-12 місяців
- Д) Через 12-16 місяців
- Е) Через 16 місяців

62. Джерелом сили функціонально-направляючої апаратури є:

*** А) Жувальна мускулатура**

- В) Наявність гвинта
- С) Наявність омегоподібної петлі
- Д) Міжщелепна тяга
- Е) Наявність пружинячих активаторів

63. Яку клінічну діагностичну пробу використовують для діагностики дистального прикусу?

*** А) Проби Ешлера-Бітнера**

- В) Проби Хрістіансена
- С) Проби Ільїної-Маркосян
- Д) Речові проби
- Е) Проби за Рубіновим

64. Для капи Шварца та капи Биніна обов'язкова наявність:

*** А) Похилої площини**

- В) Накусочної площадки
- С) Вестибулярної дуги
- Д) Кламерів Адамса
- Е) Ортодонтичний гвинт

65. В змінному періоді прикусу для лікування прогенії з глибоким перекриттям у фронтальному відділі та наявністю діастем та трем використовують:

*** А) Апарат Брюкля**

- В) Капа Шварца
- С) Апарат Познякової
- Д) Апарат Катца
- Е) Капа Биніна

66. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 4 років із ротовим диханням. У анамнезі перенесена аденономія. Під час обстеження: прикус тимчасових зубів; верхні різці перекривають нижні на 13; дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані у одній вертикальній площині. Застосування якого профілактичного апарату найбільш доцільне для усунення шкідливої звички ротового дихання?

*** А) Стандартна вестибулярна пластинка Шонхера.**

- В) Вестибуло-оральна платинка Крауса.
- С) Регулятор функцій Френкеля.
- Д) Активатор Андресена-Гойпля.
- Е) Пластинка з петлями Рудольфа.

67. 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.

68. 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.

69. 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. Яка кількість фолікулів зубів в кожній щелепі новонародженої дитини?

*** А) 18**

В) 16

С) 14

Д) 12

Е) 10

70. До ортодонта звернувся юнак віком 17 років із скаргами на неправильне розташування ікла на верхній щелепі. Об-но: прикус постійних зубів; співвідношення перших постійних молярів за Е.Енглем; І класом 13 розташований вестибулярно вище оклюзійної лінії; проміжок між 14 та 12 - 6,5 мм. Який період ортодонтичного лікування дозволить скоротити застосування ультрафонофорезу із лідазою?

*** А) Активний період**

В) Ретенційний період

С) Підготовчий період

Д) Пасивний період

Е) -

71. Какой вид протезов не применяется в детском возрасте?

*** А) Бюгельные протезы.**

В) Частичные съемные протезы.

С) Полные съемные протезы.

Д) Мостовидные протезы.

Е) Штифтовые зубы.

72. Исследование моделей челюстей в период постоянного прикуса по Кюркхаузу позволяет определить:

*** А) Длину переднего участка верхнего зубного ряда**

В) Размеры зубных рядов в трансверзальной плоскости

С) Размеры фрагментов зубных рядов в сагиттальной плоскости

Д) Соотношение ширины поперечных размеров нижних фронтальных зубов и верхних

Е) Соотношение ширины 4-х верхних резцов и клыка 2-х премоляров и моляра.

73. При осмотре полости рта ребенка 11 лет выявлено вестибулярное положение 23 зуба. Соотношение 16 и 46 по 1 кл. Энгля, 26 и 36 по 2 кл. Энгля. Ширина коронки 23 - 8 мм. В зубном ряду для него недостаточно 4 мм. Фронтальные зубы смыкаются в пределах нормы. Выберите план лечения:

- * А) Переместить верхние боковые зубы справа дистально, а затем клык переместить в правильное положение.**
- В) Удалить клык, 24, 25 зубы переместить на место 23
- С) Расширить верхний и нижний зубной ряд, клык переместить в правильное положение.
- Д) Расширить верхний зубной ряд и клык переместить в правильное положение
- Е) Удалить первый премоляр и клык переместить в правильное положение

74. 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

75. Ребенку 8 лет. Жалобы на скученность верхних резцов. Объективно: первые моляры смыкаются по I кл. Энгля, фронтальное перекрытие ортогнатическое. 12 и 22 зубы прорезываются небно с дефицитом места на 2/3 коронки. Поперечные размеры 11 и 21 зубов - 10 мм каждый. Наследование типа лица отца, у которого наблюдается прогнатия и макроденция центральных резцов. Выберите профилактическое лечение с учетом наследственной патологии.

*** А) Серийное удаление по Хотцу с целью сокращения зубной дуги.**

- В) Расширение челюстей для обеспечения места 12 и 21 зубов.
- С) Массаж в области 12 и 21 зубов для стимуляции их прорезывания.
- Д) Удаление 12 и 21 зубов с целью сокращения зубной дуги.
- Е) Сошлифовка апроксимальных поверхностей 11 и 21 зубов для обеспечения места 12 и 22 зубам.

76. 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

77. Для чего використовувється пружина Кофіна

*** А) Для розширення верхнього зубного ряду**

- В) Для звуження верхнього зубного ряду
- С) Для фіксації ортодонтичної апаратури
- Д) Для звуження нижнього зубного ряду
- Е) Пружина Коф фіна в ортодонтії не використовується

78. Чому дорівнює індекс Пона для премолярів та молярів

*** А) Премолярний індекс 80, молярний 64**

В) 86 і 72

С) 74 і 68

Д) 78-32

Е) 82-68

79. До якої групи за принципами дії відноситься дуга Єнгля

*** А) Механічно-діючий апарат**

В) В Профілактичний апарат

С) Апарат комбінованої дії

Д) позародовий апарат комбінованої дії

Е) Ретенційний апарат

80. У ребенка 5 лет установлена вредная привычка сосания языка. Во фронтальном участке отмечается небольшая вертикальная щель до 2 мм. В боковых участках челюстей смыкание нейтральное. Поставлен диагноз: открытый травматический прикус 1 степени тяжести. Для лечения была применена вестибуло-оральная пластика. Каким по своему назначению является использованный в данном случае аппарат?

*** А) Лечебно-профилактическим**

В) Профилактическим

С) Ретенционным

Д) Пассивным

Е) Лечебным

81. 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) Губной пеллот и щечные щиты**

- В) Щечные щиты и вестибулярная дуга
- С) Вестибулярная дуга и губной пеллот
- Д) Каркас и кламмера
- Е) Губной пеллот и кламмера

82. Хвора 18 років звернулася до клініки зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно нижні передні зуби зміщені вперед, перекриваючи однойменні верхні. Мезіально-щічні бугорки 16 та 26 зубів контактують з дистальними щічними бугорками 36 і 46 зубів. Для якого аномального виду прикусу характерний даний вид прикусу?

*** А) Медіальний прикус**

- В) Дистальний прикус
- С) Односторонній перехресний прикус
- Д) відкритий прикус
- Е) глибокий прикус

83. 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.

84. У ребенка 3,5 лет лицо симметрично, в пропорциях преобладает средняя треть, тип глотания инфантильный, дыхание носовое. В полости рта: зубная формула соответствует возрасту: щель по сагиттали 3 мм, каждый зуб в боковом сегменте имеет по одному антагонисту, нижние зубы касаются твердого неба. Рекомендована миогимнастика с активатором Дасса. Какая функция нормализуется при использовании этого аппарата в данном случае?

*** А) Функция смыкания губ**

В) Функция дыхания

С) Функция жевания

Д) Функция глотания

Е) Функция речи

85. 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) -

86. 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) -

87. При профилактическом осмотре у ребенка 5 лет выявлен инфантильный тип глотания. Вредная привычка прокладывания языка между зубами может привести к:

*** А) Неполному прорезыванию передних зубов.**

В) Расширению верхнего зубного ряда.

С) Расширению нижнего зубного ряда.

Д) Сужению нижнего зубного ряда.

Е) Сужению верхнего зубного ряда.

88. 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.

89. 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.

90. Какая форма верхнего зубного ряда должна быть в постоянном прикусе?

*** А) Полуэллипс.**

- В) Полукруг.
- С) Парабола.
- Д) Седловидная.
- Е) Трапеция.

91. Какой из перечисленных орт. аппаратов относится к группе механического действия:

*** А) Расширяющая пластинка с пружинкой Коффина.**

- В) Мезионатор Данькова.
- С) Обтуратор Кеза.
- Д) Регулятор функции Френкеля.
- Е) Каппа Бынина.

92. У ребенка 9 лет С. при проведении профилактического осмотра врачом-ортодонтом был поставлен диагноз сужения верхнего зубного ряда. Для лечения данной патологии необходимо применить механически действующий аппарат. Какой действующий элемент целесообразно применить в аппарате при коррекции данной патологии?

*** А) Винт или пружина.**

В) Оклюзионные накладки.

С) Пелоты и щечные щиты.

Д) Наклонная плоскость.

Е) Винт и накусочная площадка.

93. У девочки 11 лет диагностирована микроденция 12 и 22 зубов. По классификации Калвелеса относится данная патология?

*** А) Аномалии величины зубов**

В) Аномалии прикуса в трансверзальной плоскости.

С) Аномалии зубных дуг.

Д) Аномалии положения зубов.

Е) Аномалии количества зубов.

94. В стоматологическую клинику обратились родители 4-х летнего А. с жалобами на несмыкание фронтальной группы зубов. Из анамнеза выявлено, что ребенок до 3-х лет пьет молоко из 0,5 бутылочки. При объективном исследовании выявлено: открытый прикус во фронтальном участке, наличие вертикальной щели высотой 10 мм, несмыкание губ, ротовой тип дыхания. Какое лечение необходимо провести при данной патологии в периоде молочного прикуса?

*** А) Миогимнастику и аппаратурный метод**

В) Аппаратурный метод

С) Хирургический метод

Д) Аппаратурный и хирургический метод

Е) Миогимнастику

95. К врачу-ортодонту обратилась пациентка Е. 9 лет. В результате клинического обследования был поставлен предварительный диагноз – дистальный прикус. Какая клиническая диагностическая проба необходима для дифференциальной диагностики разновидностей дистального прикуса?

*** А) Проба Эшлера-Битнера.**

В) Проба Ильиной-Маркосян.

С) Жевательная проба по Рубинову.

Д) Электромиография.

Е) Проба по Френкелю.

96. У девочки 9 лет при изучении диагностических моделей челюстей выявлено следующее: окклюзионная плоскость фронтальных зубов на верхней челюсти имеет вогнутую форму, в боковых участках она выпуклая. Форма альвеолярных отростков повторяет деформацию зубных дуг. Верхняя челюсть седловидной формы, с сужением в области премоляров. Какой прикус формируется в данном клиническом случае.

*** А) Открытый прикус.**

В) Дистальный прикус.

С) Мезиальный прикус.

Д) Косой прикус.

Е) Ортогнатичный прикус

97. На приеме к врачу-ортодонту обратилась 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.

98. Девочка В. 10 лет обратилась к врачу - ортодонту с жалобами на боль в переднем отделе неба во время приема пищи. Об-но: при смыкании режущий край нижних резцов контактирует со слизистой оболочкой неба. Слизистая оболочка в месте контакта слегка отечна, гиперемирована, боковые зубы смыкаются 1 класс по Энгля. Поставьте диагноз.

*** А) Глубокий прикус**

- В) Протрузия верхних резцов
- С) Дистальных прикус
- Д) Прогения
- Е) Зубоальвеолярное удаление

99. Девочка 10 лет обратилась к врачу - ортодонту в связи с непрорезыванием 22 зуба. Объективно: лицо симметрично, определяется сужение зубных рядов. Место для 22 - 4 мм. Какой из дополнительных методов исследования нужно провести при данной патологии?

*** А) Панорамную R- графию.**

- В) Жевательные пробы.
- С) Электромиографию.
- Д) Диагностическое изучение моделей.
- Е) Телерентгенографию.

100. Девочка 9 лет обратилась к врачу-ортодонту с жалобой на неправильное положение зубов. Из анамнеза: находится на диспансерном учете у ЛОР-врача по поводу хронического ринита. Объ-но: во время осмотра рот приоткрыт, дыхание через рот, ноздри не принимают участие в дыхании. Из-под верхней губы выступают резцы верхней челюсти, подбородок скошен назад. Осмотр полости рта: в/ч без изменений, скученность во фронтальном участке н/ч. Сагитальная щель-6 мм. укажите вероятный фактор развития данной патологии:

*** А) Нарушение функции дыхания.**

В) Травма ЧЛО.

С) Искусственное вскармливание.

Д) Вредные привычки.

Е) Рахит.

101. В якому періоді формування прикусу дитини повинні бути фізіологічні трієми та діастеми?

*** А) В періоді підготовки до зміни зубів (4,5-6 р.)**

В) Формування молочного прикусу (6 міс.- 3р.)

С) Змінному прикусі

Д) Постійному прикусі

Е) Це є симптом патології

102. 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.

103. 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.

104. 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.

105. У новорожденного отмечается прямое соотношение челюстей. Ребенок родился в срок, здоров, находится на естественном вскармливании. Какой прикус можно прогнозировать в данном случае?

*** А) Мезиальный.**

- В) Прямой.
- С) Дистальный.
- Д) Глубокий.
- Е) Открытый.

106. 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.

107. На консультацію до ортодонта звернулись батьки 5- річної дівчинки зі скаргами, що дитина постійно вночі смоче великий палець правої руки. Які рекомендації необхідно дати батькам?

*** А) Використати фіксуючу ліктьову шину;**

- В) Назначити міогімнастичні вправи для висувачів нижньої щелепи;
- С) Виготовити піднебінну пластинку з ретродугою;
- Д) Виготовити пластинку на нижню щелепу з ретродугою;
- Е) Використати пращеподібну пов'язку на ніч.

108. З метою диференційної діагностики зміщення нижньої щелепи пацієнту запропонували широко відкрити рот і визначили зміщення нижньої щелепи в сторону та збільшення асиметрії обличчя. Яка клінічна проба було проведена?

*** А) Третя клінічна функціональна проба за Ільїною- Маркосян;**

- В) Перша клінічна проба за Ільїною- Маркосян;
- С) Друга клінічна проба за Ільїною- Маркосян;
- Д) Четверта клінічна проба за Ільїною- Маркосян;
- Е) Діагностична клінічна проба за Ешлером- Бітнером.

109. Які виміри необхідно мати для того, щоб визначити ширину зубної дуги за методом Пона.

*** А) Розміри ширини коронок верхніх чотирьох різців**

- В) Розміри ширини коронок верхніх центральних різців
- С) Розміри ширини коронок верхніх шести фронтальних зубів
- Д) Розміри ширини коронок верхніх центральних різців і перших премолярів
- Е) Розміри переднього сегмента зубного ряду

110. Сума ширини коронок скількох зубів використовується за методом Н.Г.Снагіної?

*** А) Дванадцяти**

В) Чотирьох

С) Десяти

Д) Шести

Е) Восьми

111. Які виміри необхідно мати для того, щоб побудувати діаграму Хаулея-Гербера-Гербста?

*** А) Сума розмірів коронок верхніх ікла, центрального і бокового різця**

В) Розміри бокових сегментів зубних рядів

С) Довжину зубної дуги

Д) Суму ширини коронок чотирьох різців

Е) Ширину зубної дуги

112. Що таке міографія ?

*** А) Запис скорочуваної здатності м'язів**

В) Запис тону м'язів

С) Реєстрація рухів нижньої щелепи

Д) Запис біопотенціалів м'язів

Е) Одночасно реєстрація скорочень власне жувальних м'язів і рухів суглобових головок нижньої щелепи в скронево-нижньощелепових суглобах

113. Що таке міотонометрія?

*** А) Запис тону м'язів**

В) Запис біопотенціалів м'язів

С) Реєстрація рухів нижньої щелепи

Д) Запис скорочуваної здатності м'язів

Е) Одночасно реєстрація скорочень власне жувальних м'язів і рухів суглобових головок нижньої щелепи в скроневопіднижньощелепових суглобах

114. У девочки 5 лет не смыкаются передние зубы, имеет привычку сосать язык. В полости рта имеются все молочные зубы. Между зубами обеих челюстей имеются тремы и диастемы. Щель по вертикали между резцами 5 мм. Диагноз: открытый травматический прикус. Что нужно рекомендовать ребенку в этом возрасте?

*** А) Устранить вредную привычку сосания языка**

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

115. На прием к ортодонт 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

116. Девочка 7 лет. Между верхними центральными резцами щель 3 мм, низко прикреплена уздечка верхней губы. Ваша тактика.

*** А) Произвести пластику уздечки верхней губы**

- В) Наблюдение
- С) Рентгенологическое обследование
- Д) Биометрическое исследование челюстей
- Е) Миотерапия

117. Родители 5-летнего мальчика обратились на консультацию к ортодонту с целью предотвращения возможной прогении у ребенка. У отца - прогенический прикус. Когда следует проводить профилактику наследственной патологии?

*** А) После прорезывания молочных зубов**

- В) В период беременности
- С) После рождения ребенка
- Д) До зачатия ребенка
- Е) После смены зубов

118. Ребенку 2,5 года, сосет большой палец правой руки. Ребенок посещает детское дошкольное учреждение. К какому специалисту должны обратиться родители ребенка для профилактики развития зубочелюстных аномалий?

*** А) Врач - ортодонт**

- В) Врач - педиатр
- С) Врач - дерматолог
- Д) ЛОР
- Е) Ортопед

119. У мальчиков Коли и Феди правильно и вовремя прорезались зубы, соотношение челюстей правильно. Но родители Коли заметили, что он дышит ртом, а родители Феди, что он сосет верхнюю губу. К каким диспансерным группам относятся эти дети?

*** А) 2 группа**

В) 1 группа

С) 3 группа

Д) 4 группа

Е) Ко всем

120. Батьки з дитиною 9 років звернулися до ортодонта зі скаргами на зміни конфігурації обличчя. Під час огляду визначено наступне: обличчя довгасте, глибокі носогубні складки, нижня губа відкопилена, збільшена нижня частина обличчя, підборіддя виступає вперед. Прикус зміни зубів. Нижні різці перекривають верхні на 1-2 мм, сагітальна щілина 4 мм, співвідношення перших постійних молярів - I клас за Енглем. У бічних ділянках верхня щелепа менша за нижню на величину щічного горбка. Проміжки між нижніми фронтальними зубами до 1 мм. Оберіть раціональну конструкцію ортодонтичного апарата

*** А) Пластинковий апарат на верхню щелепу з трьохмірним гвинтом та оклюзійними накладками**

В) Апарат Брюкля

С) Капа Бініна

Д) Регулятор функцій Френкеля I типу

Е) Аппарат Персіна

121. 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

122. 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 – І 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

123. 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

124. Батьки з дитиною 9 років звернулися до ортодонта зі скаргами на випинання підборіддя. Під час огляду визначено наступне: обличчя довгасте, глибокі носогубні складки, нижня губа відкопилена, збільшена нижня частина обличчя, підборіддя виступає вперед. Прикус зміни зубів. Нижні різці перекривають верхні на 1-2 мм, сагітальна щілина 4 мм, співвідношення перших постійних молярів - I клас за Енглем. У бічних ділянках верхня щелепа менша за нижню на величину щічного горбка. Проміжки між нижніми фронтальними зубами до 1 мм. Який метод вимірів діагностичних моделей щелеп дозволить визначити зміни параметрів довжини фронтальної ділянки?

*** А) Коркгауза**

В) Пона

С) Тона

Д) Гербера

Е) Гербста

125. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 12 років зі скаргами на неправильне розташування зубів на верхній щелепі. Під час огляду визначено: обличчя вузьке, видовжене; прикус зміни зубів - тимчасові другі моляри. 13 та 23 розташовані поза зубною дугою - зміщені у губний бік та вище оклюзійної площини; проміжок між 12 та 14 - 2,5 мм, а між 22 та 24 - 1,5 мм; 33 та 43 повернуті навколо осі на 450. Оберіть найбільш раціональний метод лікування

*** А) Видалення премолярів та переміщення іклів**

- В) Розширення зубних дуг та масаж у ділянці верхівок іклів
- С) Видалення тимчасових молярів та розширення зубних дуг
- Д) Компактостеотомія та розширення зубних дуг
- Е) Правильної відповіді немає

126. Ребенок 5 лет. При профилактическом осмотре выявлена привычка прикусывания нижней губы. Какая аномалия прикуса может сформироваться при сохранении у ребенка этой привычки?

*** А) Прогенический прикус.**

- В) Прогнатический прикус.
- С) Открытый прикус.
- Д) Глубокий прикус.
- Е) Перекрестный прикус.

127. Ребенок 3 года. При профилактическом осмотре выявлен. инфантильный тип глотания. Какая аномалия прикуса сформируется при таких условиях?

*** А) Открытый прикус.**

- В) Прогенический прикус.
- С) Прогнатический прикус.
- Д) Глубокий прикус.
- Е) Перекрестный прикус.

128. У ребенка 5,5 лет выявлено, что нижние передние зубы перекрывают верхние, боковые зубы смыкаются соответственно прогеническому прикусу, хорошо выражены бугры клыков. Форма зубных рядов нормальная. Поставьте диагноз.

*** А) Принужденный прогенический прикус**

- В) Нижняя макрогнатия
- С) Верхняя микрогнатия
- Д) Недоразвитие переднего участка верхней челюсти
- Е) Чрезмерное развитие переднего участка нижней челюсти

129. У ребенка 7 лет выступающий вперед подбородок, нижняя губа перекрывает верхнюю губу. Между нижними резцами диастема и тремы, нижние резцы перекрывают верхние на 2/3 высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по 3 кл. Энгля. Сагиттальная щель 3 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

130. У ребенка 11 лет при осмотре полости рта выявлено небное положение 11 зуба, ширина которого 6 мм. Ему недостаточно места в зубном ряду - 2 мм. Все остальные зубы смыкаются в пределах нормы. Назовите ортодонтический аппарат для лечения данной аномалии:

*** А) Аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками, винтом, протракционной пружиной на 12 зуб.**

- В) Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и протракционной пружиной на 21 зуб.
- С) Аппарат на верхнюю челюсть с протракционной пружиной на 21 зуб.
- Д) Каппа Шварца.
- Е) Коронка Катца.

131. Під час профілактичного огляду вихованців дитячого садка у хлопчика 6 років визначено: незначно сплюснена верхня губа, майже сглажена губно-підборідня борозна. Прикус тимчасових зубів. Нижні різці перекривають верхні на 1 мм. Сагітальна щілина відсутня, співвідношення іклів та других молярів по сагіталі правильне. Верхня зубна дуга у бокових ділянках більше нижньої на величину щічного горбка. Сплюснення передньої ділянки зубної дуги визначають за допомогою метода

*** A) Korkhaus**

B) Hawley

C) Gerlach

D) Andresen

E) Gerbst

132. 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?

*** A) IV тип**

B) III тип

C) II тип

D) I тип

E) I в

133. Які ознаки характеризують дистальний прикус?

*** А) Порушенням змикання зубних рядів в сагітальному напрямку за рахунок дистального зміщення нижньої щелепи.**

В) Наявністю горизонтальної щілини.

С) Порушенням розмірів верхнього та нижнього зубних рядів.

Д) Порушенням змикання зубних рядів в сагітальному напрямку за рахунок медіального зміщення нижньої щелепи.

Е) Зубоальвеолярним вкороченням верхньої зубної дуги.

134. До якого віку у дитини зростаються дві половини нижньої щелепи?

*** А) До року.**

В) До 3-х років.

С) До 6-ти років.

Д) Після народження.

Е) Внутрішньоутробно.

135. Мати хлопчика 9 років звернулась зі скаргами на швидке стирання коронок передніх зубів у дитини. Об'єктивно: коронки передніх зубів відсутні на 3/4 довжини, емаль, що залишилась, має водянисто-сіре забарвлення. Виберіть найбільш імовірний діагноз.

*** А) Синдром Стейнтона-Капдепона**

В) Патологічне стирання зубів

С) Кислотне розчинення емалі

Д) Недосконалий амелогенез

Е) Недосконалий дентиногенез

136. Родители мальчика 4 лет обратились к ортодонту с жалобами на неэстетический вид лица ребенка, постоянное положение языка между передними зубами. При осмотре: нижняя треть лица удлинена, уздечка языка короткая, плотная. Зубная формула соответствует возрасту. Во фронтальном участке - щель по вертикали 4 мм, в боковых участках определяется зубоальвеолярное удлинение. Речь нечеткая. Укажите мероприятия, необходимые для данного ребенка.

*** А) Пластика уздечки языка и обучение механотерапии(со сжатием зубов в боковых участках)**

- В) Направить ребенка на пластику уздечки языка
- С) Упражнения для мышц, перемещающих нижнюю челюсть вперед
- Д) Чрезгубный массаж фронтального участка обеих челюстей
- Е) Упражнения по типу механотерапии(со сжатием зубов в боковых участках)

137. 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 .

138. Дитині 8 років. При огляді виявлено, що у вертикальній площині верхні різці повністю перекривають нижні, різучі краї нижніх різців травмують слизову піднебіння, в бокових ділянках моляри контактують за I класом Енгля. Виберіть ортодонтичний апарат для лікування даної патології.

*** А) Піднебінна пластинка з накусочною площиною у фронтальній ділянці**

- В) Піднебінна пластинка з накусочною площиною в бокових ділянках
- С) Апарат Андресена
- Д) Апарат Брюкля
- Е) Пластинка на нижню щелепу з прикусочними площинами в бокових ділянках

139. Дитині 7 років. Ранній змінний прикус. Відмічається скупчення в ділянці нижніх фронтальних зубів: 42 і 32 зуби прорізались орально з повним дефіцитом місця. Складіть план лікування.

*** А) Серійне послідовне видалення зубів за Hots (за Хотцом)**

- В) Видалення 42 і 32 зубів
- С) Видалення 41 і 31 зубів
- Д) Видалення 83 і 73 зубів
- Е) Видалення 84 і 74 зубів

140. До ортодонта звернулися батьки з дівчинкою 14 років зі скаргами на невиразну вимову звуків, яка проявилась у віці 14 років після перенесеного гострого респіраторного вірусного захворювання. Під час обстеження: обличчя без особливостей, порушень розташування зубів, співвідношення зубних рядів не виявлено. При пальпації незрощення піднебіння не визначено. Язик при вимові звуків не рухається, його пальпація не викликає блювотного рефлексу. Яка причина невиразної вимови звуків?

*** А) Парез м'язів м'якого піднебіння та язичка.**

- В) Аденоїдні вегетації.
- С) Щілинний дефект піднебіння.
- Д) Гипертрофія язичного мигдалика.
- Е) Деформація прикусу.

141. 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

142. 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

143. 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

144. До клініки лікаря-ортодонта звернулась дівчина 13 років зі скаргами на неправильне розташування зубів. Для її лікування необхідно застосувати лицеву дугу. Якою за своєю дією є лицева дуга?

*** А) Механічно діючою**

- В) Функціонально діючою
- С) Функціонально направляючою
- Д) Комбінованої дії
- Е) Профілактичної дії

145. У дитини 5 років прикус тимчасових зубів. Верхні різці перекривають нижні на 1/3 висоти коронки. Проміжки між фронтальними зубами до 1 мм. Співвідношення іклів правильне, дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані в одній вертикальній площині. Розташування дистальних поверхонь других тимчасових молярів необхідно розглядати як:

*** А) Фактор ризику**

- В) Ознаку формування глибокого прикусу
- С) Ознаку формування дистального прикусу
- Д) Ознаку формування медіального прикусу
- Е) Фізіологічний тимчасовий прикус

146. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 13 років. Під час огляду: прикус постійних зубів. 13, мезіо-дистальні розміри якого 8,9 мм, прорізався поза зубною дугою вестибулярно; проміжок між 14 та 12 - 9,2 мм. Оберіть раціональний план лікування.

*** А) Переміщення 13 в зубну дугу**

- В) Видалення 14, переміщення 13 дистально та в зубну дугу
- С) Розширення зубної дуги та переміщення 13
- Д) Пальцевий масаж 13
- Е) Видалення 13

147. 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

148. У дитини 7,5 років зубні дуги верхньої та нижньої щелеп чотирикутні; співвідношення іклів та перших постійних молярів за I класом Енгля. Визначте характер аномалії згідно класифікації Д.А.Калвеліса.

*** А) Аномалія форми зубного ряду**

В) Порушення утворення зубного ряду

С) Аномалії окремих зубів

Д) Аномалії прикусу

Е) Аномалії розмірів щелеп

149. У дитини 6 місяців прорізалися 71 та 81, нижня щелепа у стані ретрогенії, піднебіння пласке з добре вираженими поперечними складками. Визначте стан порожнини рота

А) Аномальний

*** В) Фізіологічний**

С) Патологічний

Д) Субкомпенсований

Е) Декомпенсований

150. У дитини 6 місяців прорізалися 71 та 81, нижня щелепа у стані ретрогенії, піднебіння пласке з добре вираженими поперечними складками.

Охарактеризуйте розташування нижньої щелепи

*** А) Фізіологічне**

- В) Дистальне
- С) Мезіальне
- Д) Аномальне
- Е) Патологічне

151. У 12-річної дитини напівретенція 25 зуба; місця у зубній дузі не вистачає на 1/3 величини коронки. Верхні різці перекривають нижні на 2/3; співвідношення перших постійних молярів зліва за II класом Енгля Оберіть раціональну конструкцію ортодонтичного апарата

*** А) Пластинка на верхню щелепу з одnobічним гвинтом під 25 зуб та накушувальною площадкою**

- В) Пластинка на верхню щелепу з двобічним розширювальним гвинтом
- С) Пластинка на верхню щелепу з радіальним симетричним гвинтом
- Д) Пластинка на верхню щелепу з радіальним асиметричним гвинтом
- Е) Пластинка на верхню щелепу з бічною похилою площиною

152. 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

153. При осмотре ребенка 9 лет установлено, что нижние боковые зубы справа перекрывают верхние. Соотношение зубов в сагиттальной плоскости не изменено. Какой метод исследования моделей зубных рядов следует избрать?

*** А) Метод Пона**

В) Метод Коркхауза

С) Метод Тона

Д) Метод Герлаха

Е) Метод Шварца

154. У ребенка 10 лет установлена асимметрия лица, смещение подбородка вправо. При осмотре полости рта выявлено, что нижние боковые зубы справа перекрывают зубы антагонисты. Линия между нижними центральными резцами смещена вправо на 4 мм. Какой метод исследования следует применить для диагностики смещения нижней челюсти?

*** А) Клинические - функциональные пробы Ильиной Маркосян.**

В) Клиническая диагностическая проба Эшлера-Битнера.

С) Миотонометрия

Д) Электромиография

Е) Гнатогграфия

155. При осмотре полости рта ребенка 9 лет установлено нарушение процесса физиологического стирания временных клыков, прогеническое соотношение зубных рядов. Форма верхнего и нижнего зубного ряда не изменены. Какой следует установить диагноз?

*** А) Принужденный прогенический прикус.**

В) Прогенический прикус при верхней микрогнатии

С) Прогенический прикус при нижней макрогнатии.

Д) Прогенический прикус при вестибулярном наклоне нижних резцов

Е) Прогенический прикус при небном наклоне верхних резцов.

156. Ребенок 13 лет. При осмотре выявлено вестибулярное положение, супраокклюзия 13 и 23 зубов. В зубном ряду для них недостаточно места на 2/3 ширины коронки. Остальные зубы смыкаются в пределах нормы. Выберите план лечения:

- * А) Удалить первые премоляры и клыки переместить в правильное положение**
- В) Расширить верхний зубной ряд и клыки переместить в правильное положение.
- С) Расширить верхний и нижний зубной ряд и клыки переместить в правильное положение
- Д) Переместить верхние премоляры и моляры с обеих сторон дистально, а затем клыки в правильное положение
- Е) Удалить клыки, а образовавшийся дефект зубного ряда со временем самоустранится

157. Ребенок 11 лет. При осмотре полости рта установлено, что верхние фронтальные зубы полностью перекрывают нижние. Боковые зубы в сагиттальной и трансверзальной плоскостях смыкаются нормально. Ребенку установлен диагноз глубокий прикус. Нарушением каких функции сопровождается данная аномалия?

- * А) Функции жевания, откусывания пищи.**
- В) Функции дыхания, глотания.
- С) Функции глотания, откусывания пищи
- Д) Откусывания пищи, дыхания
- Е) Нечеткость речи, недостаточное жевание

158. У ребенка 8 лет определяется выпуклый профиль, напряжение при смыкании губ, сагиттальная щель 7 мм, При проведении пробы Эшлера-Битнера лицо улучшается. Для устранения аномалии был изготовлен регулятор Френкеля 1 типа. Каков механизм действия этого аппарата в данном случае?

- * А) Нормализация давления губ, щек, языка и положение нижней челюсти**
- В) Задержка роста верхней челюсти в сагиттальном направлении
- С) Расширение верхней челюсти с помощью винта
- Д) Нормализация положения и роста нижней челюсти с помощью межчелюстной тяги
- Е) Нормализация положения верхних фронтальных зубов с помощью вестибулярной дуги

159. У девочки 11 лет с жалобами на эстетический недостаток ортодонтом установлен предварительный диагноз: дистальный прикус, Какой ортодонтический аппарат наиболее целесообразен ?

- * А) Аппарат Хургиной**
- В) Накусочная пластинка Катца
- С) Расширяющая пластика Шварца
- Д) Аппарат Брюкля
- Е) Лицевая дуга

160. При клиническом обследовании девочки 10 лет. В полости рта: щель по сагиттали - 11 мм, контакт верхних боковых зубов с впереди стоящими нижними, расположение медиально-щечных бугров 16 и 26 на буграх 35 и 45. Какой дополнительный метод исследования поможет установить окончательный диагноз и клиническую форму аномалии прикуса?

- * А) Профильная телерентгенография**
- В) Ортопантомография
- С) Антропометрическое измерение моделей челюстей
- Д) Определение лицевого индекса по Изру
- Е) Проведение клинических функциональных проб

161. Пациентка 15 лет обратилась к ортодонту с жалобами на неправильное расположение зубов на верхней челюсти. Объективно: конфигурация лица не изменена. Все зубы постоянные, 13 и 23 прорезались вестибулярно с полным дефицитом места для них. 14 и 24 поражены кариесом. Сумма ширины верхних резцов составляет 37 мм. Соотношение 6-х зубов нейтральное, зубы боковых сегментов в фиссурно-бугорковых соотношениях. Выберите наиболее оптимальную тактику лечения у данной пациентки.

*** А) Создание места для клыков путем удаления первых премоляров**

В) Удаление клыков

С) Создание места путем расширения верхней зубной дуги

Д) Создание места путем апроксимальной сепарации верхних зубов

Е) Создание места путем удлинения верхней зубной дуги и дистализации моляров

162. 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) Одностороннее недоразвитие нижней челюсти

Д) Двухстороннее сужение верхнего зубного ряда

Е) Одностороннее сужение верхнего зубного ряда

163. Новорожденному ребенку был поставлен диагноз: врожденный дефект губы, твердого и мягкого неба. Было рекомендовано изготовление плавающего obturator. С этой целью для снятия слепка использовали:

*** А) S-образный шпатель**

В) Металлическую стандартную ложку

С) Индивидуальную ложку

Д) П-образный шпатель

Е) Прямой шпатель

164. Новорожденному ребенку с врожденным дефектом губы, твердого и мягкого неба было рекомендовано изготовление плавающего obturator. С этой целью для снятия оттиска использовали S- образный шпатель. Какой материал рекомендуют для снятия оттиска:

- A) Гипс
- B) Сиеласт - 69
- C) Стомальгин

*** D) Стенс**

- E) Репин

165. Родители ребенка 3 лет обратились к врачу ортодонту с жалобами на эстетический дефект. Из анамнеза известно, что ребенок имеет привычку сосать язык. Вертикальная щель во фронтальном участке 5 мм. Какой ортодонтический аппарат показан для лечения данной патологии?

*** A) Пластика Крауса.**

- B) Диск Фриеля
- C) Пластика Шонхера
- D) Пластика Кербитца
- E) Вестибулярный щит.

166. У мальчика 11 лет после обследования диагностирована диастема шириной 6 мм. по Хорошилкиной Ф. Я. 2 типа. Для нормализации положения резцов изготовлен аппарат Корхауза. Какой вид перемещения будет происходить под действием аппарата?

*** A) Корпусное перемещение.**

- B) Наклонно-вращательное перемещение.
- C) Интрузионное перемещение.
- D) Экструзионное перемещение.
- E) Торк - перемещение.

167. Мальчику 10 лет проводят лечение глубокого прикуса с помощью верхне-челюстной съемной пластинки с накусочной площадкой. Каковы будут первоначальные изменения в области дна лунки нижних резцов?

*** А) Остеокластическая резорбция.**

- В) Остеобластическая оппозиция.
- С) Гиалиновая дегенерация.
- Д) Очаговый остеосклероз.
- Е) Разрастание грануляционной ткани.

168. Во время профилактического осмотра у ребенка 5 лет определяется выраженный симптом Целинского, отсутствие промежутков приматов, массетериальный тип жевания. При поднятии нижней челюсти наблюдается тенденция к выдвигению её вперед. Какую патологию прикуса можно прогнозировать в дальнейшем?

*** А) Мезиальная прикус.**

- В) Дистальный прикус.
- С) Перекрестный прикус.
- Д) Глубокий прикус.
- Е) Открытый прикус.

169. Врач-ортодонт с целью уточнения диагноза проводит пробу Эшлера - Битнера. Лицевые признаки ребенка ухудшались. Какая аномалия челюстей наиболее вероятна?

*** А) Макрогнатия верхней челюсти.**

- В) Микрогнатия верхней челюсти.
- С) Макрогнатия верхней челюсти.
- Д) Микрогнатия нижней челюсти.
- Е) Сочетанная патология обеих челюстей.

170. При обследовании ребенка 10 лет выявлено соотношение моляров по 2 классу Энгля, сагиттальная щель 4 мм, сужение верхнего зубного ряда, ротовое дыхание, симптом глоссоптоза. В анамнезе аденоидные вегетации 2 степени. Укажите первоочередную тактику врача-ортодонта.

*** А) Санация ЛОР - органов.**

- В) Назначение миогимнастики.
- С) Физиотерапевтические процедуры.
- Д) Аппаратное лечение.
- Е) Удаление зубов по Хотцу.

171. Батьки дитини 8 років звернулися до ортодонта зі скаргами на естетичний недолік. Об`єктивно: уплощення передньої ділянки верхньої зубної дуги, поворот по осі центрального різця, що граничить із ущелиною, відсутній бічний різець і є надкомплектні зуби в області ущелини. Також відмічається ущелина верхньої губи, але збережено перемичку в області підстави носового отвору. Встановіть діагноз.

*** А) Ізольована уроджена ущелина верхньої губи та альвеолярного відростка**

- В) Наскрізна одnobічна ущелина губи, альвеолярного відростка і піднебіння
- С) Ізольована ущелина піднебіння
- Д) Наскрізна двобічна ущелина губи, альвеолярного відростка і піднебіння
- Е) Ізольована уроджена ущелина верхньої губи

172. У дитини 5 років дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані у одній вертикальній площині при правильному співвідношенні іклів. Це свідчить про наступне:

*** А) Фактор ризику формування дистального прикусу**

- В) Формування нейтрального прикусу
- С) Фактор ризику формування медіального прикусу
- Д) Формування косого прикусу
- Е) Формування глибокого прикусу

173. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 5 років із ротовим диханням та звичкою прокладання язика між зубами. Застосування якого апарату найбільш доцільне?

*** А) Міофункціональний преортодонтичний трейнер**

- В) Вестибулярний щит.
- С) Регулятор функцій Френкеля.
- Д) Активатор Кламмта.
- Е) Пластинка з петлями Рудольфа.

174. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 3,5 років з “інфантильним” типом ковтання. Застосування якого профілактичного апарату найбільш доцільне у даному випадку?

*** А) Вестибуло-оральний щит.**

- В) Вестибулярний щит.
- С) Регулятор функцій Френкеля.
- Д) Біонатор Янсен.
- Е) Активатор Кламмта

175. Патронажна медична сестра визначила у новонародженої дитини скошене підборіддя та зміщену назад нижню щелепу. 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.

176. У ребенка 11 лет при осмотре полости рта установлено, что нижние боковые зубы справа перекрывают верхние. Соотношение фронтальных зубов и боковых зубов в сагиттальной плоскости не изменено.. Какой метод исследования моделей зубных рядов следует избрать?

*** А) Метод Пона**

В) Метод Коркхауза

С) Метод Тона

Д) Метод Герлаха

Е) Метод Шварца

177. У ребенка 9 лет установлена асимметрия лица, смещение подбородка влево. Линия между нижними центральными резцами смещена влево на 3 мм. Какой ортодонтический аппарат следует назначить для лечения ребенка.

*** А) Съёмный ортодонтический аппарат на верхний зубной ряд с наклонной плоскостью справа.**

В) Съёмный ортодонтический аппарат на нижний зубной ряд с наклонной плоскостью справа.

С) Съёмный пластиночный аппарат на нижнюю зубную дугу с расширяющим винтом.

Д) Стационарные аппараты Энгля на нижний и верхний зубной ряд и косую межчелюстную тягу.

Е) Экспансивный аппарат Энгля на нижний зубной ряд.

178. У ребенка 7 лет выявлено что все временные моляры верхнего зубного ряда удалены. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой неба. Определите тактику врача.

*** А) Изготовить съёмный пластиночный бескламмерный протез для замещения дефектов верхнего зубного ряда..**

В) Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса.

С) Изготовить на верхний зубной ряд съёмный протез с кламмерной фиксацией.

Д) Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов.

Е) Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов.

179. Ребенок 10 лет. При осмотре отмечается выступающая вперед верхняя губа. Верхняя и нижняя зубные дуги сужены. Соотношение боковых зубов соответствует 2 классу Энгля. Сагиттальная щель 4 мм. Назовите ортодонтический аппарат для лечения данной аномалии у ребенка.

*** А) Активатор Андресена -Гойпля.**

В) Аппарат Хургиной.

С) Съёмный аппарат на верхний зубной ряд с винтом и наклонной плоскостью, съёмный аппарат на нижний зубной ряд с расширяющим винтом..

Д) Съёмные аппараты на верхний и нижний зубной ряд с расширяющими винтами.

Е) Аппарат Катца с наклонной плоскостью.

180. У ребенка 8 лет при осмотре полости рта выявлено, что нижние боковые зубы справа перекрывают верхние. Средняя линия верхнего и нижнего зубных рядов совпадают. Форма нижнего зубного ряда нормальная. Какой аппарат следует избрать для лечения аномалии?

*** А) Съёмный аппарат на верхний зубной ряд с окклюзионными накладками на боковые зубы, расширяющим винтом и сегментарным распилом в области верхних зубов справа.**

В) Съёмный аппарат на верхний зубной ряд с окклюзионными накладками на боковые зубы, расширяющим винтом и срединным распилом.

С) Съёмный аппарат на верхний зубной ряд с расширяющим винтом и сегментарным распилом в области верхних зубов справа.

Д) Съёмный аппарат на верхний зубной ряд с, расширяющим винтом и срединным распилом.

Е) Съёмный аппарат на нижний зубной ряд с наклонной плоскостью на боковые зубы слева.

181. При осмотре полости рта ребенка 8 лет установлено нарушение процесса физиологического стирания временных клыков, прогеническое соотношение зубных рядов. Форма верхнего и нижнего зубного ряда не изменены. Установлен диагноз принужденный прогенический прикус. Определите тактику лечения пациента.

*** А) Следует сошлифовать бугры временных клыков.**

В) Следует использовать подбородочную пращу.

С) Следует сошлифовать бугры временных клыков.

Д) Применить капу Бынина.

Е) Следует сошлифовать бугры временных клыков. Применить аппарат Брюкля.

182. При внутрішньо-ротовому огляді у дитини 5-ти років виявлено: тимчасовий прикус, тріма діастема, стертість горбів та ріжучих поверхонь зубів, дистальні поверхні нижніх других тимчасових молярів знаходяться попереду від дистальних поверхонь других тимчасових молярів. Яку назву має даний період тимчасового прикусу?

*** А) Період старіння**

В) Період стабільного прикусу

С) Період формування

Д) Період прорізування

Е) Правильної відповіді немає

183. При плановому огляді лікар - ортодонт виявив у хлопчика 9-ти років відкритий прикус. При ковтанні дитина відштовхується язиком від стулених губ. Що може бути причиною даної аномалії?

*** А) Інфантильний тип ковтання**

В) Темпоральний тип ковтання

С) Масетеріальний тип ковтання

Д) Передчасна втрата тимчасових зубів

Е) Низьке прикріплення вуздечки верхньої губи