

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

- a. Небные бугры 16 и 26 перекрывают щечные бугры 36 и 46
- b. Дистально-щечные бугры 16 и 26 находятся в поперечной борозде 36 и 46
- c. Мезиально-щечные бугры 16 и 26 смыкаются с поперечной бороздой 36 и 46
- d. Мезиально-щечные бугры 16 и 26 смыкаются с продольной бороздой 36 и 46

e. мезиально-щечные бугры 16 и 26 находятся позади поперечной борозды 36 и 46

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

a. Упин

- b. Репин
- c. Ортокор
- d. Сиэласт
- e. Стомафлекс

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

a. Антропометрическое изучение формы лица

b. Телерентгенограмма

- c. Томограмма ВНЧС
- d. Ортопантомограмма
- e. Биометрическое изучение моделей челюстей

4. 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 смешанный прикус. Соотношение первых постоянных моляров нейтральное, вертикальная щель 5 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Дистальный прикус

b. Глубокий прикус

c. Перекрестный прикус

d. Открытый прикус

e. Мезиальный прикус

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

a. Применить аппарат Брюкля

b. Применить каппу Шварца

c. Назначить комплекс миогимнастики

d. Применить скользящий аппарат Энгеля

e. Применить каппу Бынина

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

a. Изготовить съемный пластиночный протез

b. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов

c. Вмешательства врача не нужны

d. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов

e. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса

7. 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 трещинами. С помощью какой клинической пробы можно уточнить выбор метода лечения дистального прикуса?

a. Исследования по Герлаху

b. Проба Эшлера- Биттнера

c. Миография

d. Функциональная жевательная проба по Рубинову

e. Индекс Пона

8. При клиническом обследовании девочки 10 лет с жалобами на эстетический недостаток, ортодонт выявил наличие следующих лицевых признаков: выпуклый профиль, выстояние средней трети лица, сложенность 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?

a. Антропометрическое измерение моделей челюстей

b. Ортопантомограмма

c. Профильная телерентгенография

d. Определение лицевого индекса по Изару

e. Проведение клинических функциональных проб

9. 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, внутроротовые 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?

a. Аппарат Брюкля

b. Нижнечелюстная пластинка с двумя винтами

c. Верхнечелюстная пластинка с винтом и вестибулярной дугой

d. Аппарат Поздняковой

e. Активатор Андрезена- Гойпля

10. 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 трёмы, диастемы на обеих челюстях. Щель по вертикали между резцами и клыками до 5 мм. Установлен диагноз: Травматический открытый прикус. Выберите наиболее оптимальный ортодонтический аппарат

a. Верхнечелюстная пластинка с окклюзионными накладками на боковых зубах

b. Пластинка с наклонной плоскостью

c. Пластинка с упором для языка

d. Каппа и коронки с крючками для вертикальной тяги

e. Верхнечелюстная пластинка с пружиной Коффина

11. 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?

a. Аппаратурный

b. Аппаратурно- хирургический

c. Биологический

d. Протетический

e. Хирургический

12. У ребенка 9 лет диагностирована симметричная диастема верхней челюсти с дивергенцией

коронок. Соотношение зубов бокового сегмента нейтральное. Во фронтальном участке глубина резцового перекрытия $\frac{1}{3}$ высоты коронок. Что можно использовать для одновременного устранения диастемы и дивергенции коронок?

a. Верхнечелюстную пластинку с рукообразными пружинами

b. Стандартную Эджуайс-технику

c. Верхнечелюстную пластинку с вестибулярной дугой

d. Брекет-систему с техникой прямой дуги по Эндрюсу

e. Верхнечелюстную пластинку с протракционными пружинами

13. 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 мезиооклюзия . Выберете аппарат для лечения ?

a. Активатор Андрезена- Гойпля

b. Съемный аппарат на верхнюю челюсть

c. Регулятор функции Френкеля 2 типа

d. Аппарат Осадчего

e. Регулятор функции Френкеля 3 типа

14. Родители ребенка 8 лет обратились с жалобами на постоянно открытый рот . Объективно: круговая мышца рта напряжена, носогубные складки сложены, 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

a. Открытый прикус

b. -

c. Мезиальный прикус

d. Глубокий прикус

e. Дистальный прикус, осложненный глубоким

15. 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:

a. Губные пилоты

b. Кламмеры

c. Расширяющие винты

d. Вестибулярные дуги

e. Боковые щиты

16. 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 ?

a. Изготовление мостовидного протеза

b. Перемещение соседних зубов

c. Изготовление несъемного протеза

d. Изготовление несъемного консольного протеза

e. Изготовление частичного съемного протеза

17. 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 трещины, 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 ?

a. Устранить вредную привычку сосания, нормализовать тип глотания

b. Задержать рост челюстей по трансверзалы

- c. Добиться вколачивания боковых зубов по вертикали
- d. Добиться вытяжения по вертикали во фронтальных участках челюстей
- e. Задержать рост челюстей по вертикали

18. 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 - трещины, диастемы. Форма зубных рядов полукруглая. Центральная линия между резцами не совпадает, прикус косой. Что необходимо сделать для предупреждения прогрессирования косого прикуса?

- a. Сошлифовать нестершиеся бугры клыков
- b. Ожидать саморегуляции
- c. Разобщить прикус
- d. Назначить массаж челюстей
- e. Изготовить пластинку с винтом для верхней челюсти

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

- a. Мезиальный прикус
- b. Дистальный прикус
- c. Дефект зубного ряда на нижней челюсти
- d. Открытый прикус
- e. Перекрестный прикус

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

- a. Анализом фотографии лица в профиль
- b. Методом профилометрии по Шварцу
- c. Боковой телерентгенографии
- d. Антропометрические измерения лица по Изару
- e. Гнатостатическим методом Симона

21. 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

- a. Мезиальный прикус
- b. Двухсторонний косой прикус
- c. Открытый прикус
- d. Глубокий прикус
- e. Дистальный прикус

22. 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 ?

- a. Губной пеллот и щечные щиты
- b. Вестибулярная дуга и губной пеллот
- c. Губной пеллот и кламмера
- d. Каркас и кламмера
- e. Щечные щиты и вестибулярная дуга

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

a. -

b. Первой

c. Третьей

d. Второй

e. Четвертой

24. 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?

a. Четвертой

b. -

c. Первой

d. Третьей

e. Второй

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

a. Полуэлипса

b. Трапеции

c. V-образную

d. Полукруга

e. Параболы

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

a. Диастеме

b. Удлинению верхнего зубного ряда

c. Укорочению нижнего зубного ряда

d. Сужению верхнего зубного ряда

e. Укорочению верхнего зубного ряда

27. 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?

a. Транспозиция бокового резца и клыка

b. Небное положение бокового резца

c. Суперокклюзия резца и инфраокклюзия клыка

d. Мезиальное положение

e. Дистальное положение бокового резца

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

a. Глубокое перекрытие

b. Открытый прикус

c. Физиологическая прогенерия

d. Прямое соотношение

e. Физиологическая ретрогенерия

29. 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 пробы?

a. Вялое жевание

b. Соматическое глотание

с. Бруксизм

d. Инфантильное дыхание

е. Ротовое дыхание

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

а. Разобщить прикус

b. Сошлифовать нестершиеся бугры клыков

с. Изготовить пластинку с винтом для верхней челюсти

д. Назначить массаж челюстей

е. Ожидать саморегуляции

31. Ребенок 2,5 года. Жалобы родителей на сосание большого пальца во время сна.

Определите тактику врача

а. Съемный аппарат для устранения вредной привычки

b. Рекомендовать локтевую лангету

с. Вмешательства врача не нужны

д. Беседа с ребенком о вреде сосания пальца

е. Несъемный аппарат для устранения вредной привычки

32. 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 срединным распилом

б. Аппарат на нижнюю челюсть с наклонной плоскостью слева

с. Пружинящий аппарат Энгеля

d. Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и секторальным распилом

е. Аппарат на верхнюю челюсть с наклонной плоскостью слева

33. Родители девочки 8 лет обратились с жалобами на вялое пережевывание пищи .

Объективно: период сменившегося прикуса . Первые постоянные моляры в нейтральном соотношении, сагиттальная щель 2 мм . Верхние передние зубы перекрывают нижние на $\frac{2}{3}$.

Назовите патологический признак

а. Увеличение сагиттальной щели

б. Зубоальвеолярное укорочение боковых зубов

с. Уменьшение высоты нижней части лица

d. Углубление резцового перекрытия

е. Зубоальвеолярное удлинение передних зубов

34. У 10-летнего мальчика при клиническом обследовании определяется сагиттальная щель во фронтальном участке с перекрытием по вертикали до $\frac{2}{3}$. В боковых участках одноименно-буторковый контакт антагонистов. Для лечения использована верхне-челюстная пластина с наклонной плоскостью во фронтальном участке. Каким по времени действия является используемый в данном случае аппарат?

а. Действующий безвсякой силы

б. Постоянно действующий с изменяющей силой

с. С четким интервалом действия

д. Постоянно-действующий с неизменной силой

е. Прерывистого действия, связанного с функциональной нагрузкой

35. У пациента 10 лет отмечается во фронтальном участке щель по сагиттали до 5 мм, по вертикали перекрытие на $\frac{1}{3}$, одноименно-буторковое смыкание зубов бокового сегмента. Для лечения применили активатор Андрезена-Гойпля. К какому виду ортодонтических аппаратов относится использованный в данном случае моноблок?

а. Сочетанного действия, ретенционный

б. Механического действия , профилактический

с. Функционально-действующий, лечебный

d. Механического действия, лечебный

e. Функционально-направляющий, лечебный

36. 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 $\frac{2}{3}$ высоты. Верхние боковые зубы имеют по одному позадистоящему антагонисту нижней челюсти. В каких плоскостях имеются нарушения прикуса?

a. В вертикальной

b. В трансверзальной

c. В сагиттальной и вертикальной

d. В сагиттальной

e. В трансверзальной и вертикальной

37. Больная 12-ти лет жалуется на эстетический недостаток. Объективно: уменьшена нижняя треть лица, фронтальные зубы верхней челюсти перекрывают нижние на $\frac{3}{3}$ высоты, наклонены орально, в боковых отделах на всем протяжении одноименно-буторковый контакт антагонистов, смыкание первых постоянных моляров по 2 классу Энгеля. В каких плоскостях имеются нарушения смыкания зубов в данном случае?

a. В сагиттальной и вертикальной

b. В трансверзальной и вертикальной

c. В сагиттальной

d. В вертикальной

e. В трансверзальной

38. 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 одноименно-буторковый контакт антагонистов. Что может быть наиболее вероятной причиной данной патологии?

a. Укорочение зубного ряда верхней челюсти слева

b. Недоразвитие верхней челюсти

c. Макродентия фронтальных зубов верхней челюсти

d. Сужение верхней челюсти слева

e. Наследственность

39. 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?

a. Пластика преддверия полости рта

b. Миогимнастика

c. Вестибулярная пластинка

d. Лечение гингивита

e. Пальцевой массаж

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

a. Проводить осмотр 1 раз в полгода до смены резцов

b. Проводить осмотр 1 раз в месяц до смены резцов

c. Пришлифовать не стершиеся бугры клыков

d. Проводить осмотр 1 раз в полгода до смены клыков

e. Вмешательства врача не нужны

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

a. Аппарат Катца

b. Аппарат Курляндского

с. Аппарат Гуляевой

d. Пластиночный аппарат с вестибулярной дугой

е. Аппарат Хургиной

42. У ребенка 9 лет, выявлены: выступающий подбородок, диастема и трещи между нижними резцами, которые перекрывают верхние на $\frac{2}{3}$ высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по 3 кл. Энгеля. Сагиттальная щель 2 мм. Определите правильную тактику врача

a. Применить аппарат Брюкля

б. Применить скользящий аппарат Энгеля

с. Применить каппу Шварца

д. Применить каппу Бынина

е. Назначить комплекс миогимнастики

43. 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 Шварца

б. Метод Герлаха

c. Метод Пона

д. Метод Хаулея – Гербста

е. Метод Коркхауза

44. 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. Одностороннее сужение верхнего зубного ряда

b. Привычное смещение нижней челюсти

с. Односторонне недоразвитие нижней челюсти

д. Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава слева

е. Двухстороннее сужение верхнего зубного ряда

45. 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 ?

a. Штифтовый зуб по Ильиной - Маркосян

б. Консольный протез с опорой на 13 зуб

с. Частичный съемный замещающий протез

д. Мостовидный протез с опорой на 13 и 11 зубы

е. Консольный протез с опорой на 11 зуб

46. 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. Расширить верхний и нижний зубной ряд, клик переместить в правильное положение

б. Удалить клик, а образовавшийся дефект современем самоустранился

c. Удалить первый премоляр и клик переместить в правильное положение

д. Расширить верхний зубной ряд и клик переместить в правильное положение

е. Переместить верхние боковые зубы справа дистально, а затем клик переместить в правильное положение

47. 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 винтом и протракционной пружиной на 21 зуб

б. Аппарат на верхнюю челюсть с протракционной пружиной на 21 зуб

с. Аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками, винтом, протракционной

пружиной на 12 зуб

d. Каппа Шварца

e. Коронка Катца

48. 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 Энглю.При проведении пробы Эшлера-Биттнера лицо сначала несколько улучшается, а затем ухудшается. Какая клиническая форма аномалии прикуса наиболее вероятна?

a. Верхняя прогнатия с компрессией в боковых участках

b. Нижняя ретрогнатия

c. Верхняя макрогнатия

d. Нижняя микрогнатия

e. Верхняя макрогнатия и нижняя микрогнатия

49. Родители обратились к ортодонту с девочкой 6 лет. Жалобы на выступание нижней челюсти. Ребенок похож на отца. Объективно: молочный прикус, имеются диастемы, трёмы 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?

a. Не начинать лечения до конца сменного прикуса

b. Начинать ортодонтическое лечение после полной смены зубов

c. Стимулировать рост верхней челюсти по сагиттали

d. В лечении не нуждается

e. Задержать рост нижней челюсти по сагиттали

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

a. Нижнечелюстная пластинка с винтами

b. Верхне-челюстная пластинка с вестибулярной дугой и окклюзионными накладками в боковых отделах

c. Аппарат Брюкля

d. Регулятор функции Френкеля 3 типа

e. Верхне-челюстная пластинка с вестибулярной дугой и наклонной плоскостью во фронтальном участке

51. 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-буторковый контакт в боковых отделах челюстей, во фронтальном участке щель по сагиттали до 5 мм. Ваш предварительный диагноз

a. Дистальный прикус

b. Глубокий прикус

c. Двухсторонний косой

d. Мезиальный прикус

e. Открытый прикус

52. Какой вид протезов не применяется в детском возрасте?

a. Мостовидные протезы

b. Штифтовые зубы

c. Частичные съемные протезы

d. Полные съемные протезы

e. Бюгельные протезы

53. Исследование моделей челюстей в период постоянного прикуса по Коркхаузу позволяет определить:

- a. Размеры зубных рядов в трансверзальной плоскости
- b. Соотношение ширины поперечных размеров нижних фронтальных зубов и верхних
- c. Соотношение ширины 4-х верхних резцов и клыка 2-х премоляров и моляра
- d. Длину переднего участка верхнего зубного ряда**
- e. Размеры фрагментов зубных рядов в сагиттальной плоскости

54. 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:

- a. Расширить верхний и нижний зубной ряд, кlyк переместить в правильное положение
- b. Удалить кlyк, 24, 25 зубы переместить на место 23
- c. Переместить верхние боковые зубы справа дистально, а затем кlyк переместить в правильное положение**
- d. Расширить верхний зубной ряд и кlyк переместить в правильное положение
- e. Удалить первый премоляр и кlyк переместить в правильное положение

55. 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 $\frac{2}{3}$ коронки. Поперечные размеры 11 и 21 зубов - 10 мм каждый. Наследование типа лица отца, у которого наблюдается прогнатия и макродентия центральных резцов. Выберите профилактическое лечение с учетом наследственной патологии

- a. Серийное удаление по Хотцу с целью сокращения зубной дуги**
- b. Массаж в области 12 и 21 зубов для стимуляции их прорезывания
- c. Сошлифовка апраксимальных поверхностей 11 и 21 зубов для обеспечения места 12 и 22 зубам
- d. Удаление 12 и 21 зубов целью сокращения зубной дуги
- e. Расширение челюстей для обеспечения места 12 и 21 зубов

56. У ребенка 5 лет установлена вредная привычка сосания языка. Во фронтальном участке отмечается небольшая вертикальная щель до 2 мм. В боковых участках чеюостей 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?

- a. Лечебным
- b. Лечебно-профилактическим**
- c. Ретенционным
- d. Профилактическим
- e. Пассивным

57. У ребенка 3,5 лет лицо симметрично, в пропорциях преобладает средняя треть, тип глотания инфантальный, 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?

- a. Функция дыхания
- b. Функция глотания
- c. Функция речи
- d. Функция смыкания губ**
- e. Функция жевания

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

- a. Сужению верхнего зубного ряда
- b. Неполному прорезыванию передних зубов**
- c. Расширению нижнего зубного ряда
- d. Расширению верхнего зубного ряда
- e. Сужению нижнего зубного ряда

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

- a. Полуэллипс**
- b. Парабола
- c. Трапеция
- d. Седловидная
- e. Полукруг

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

- a. Каппа Бынина
- b. Расширяющая пластинка с пружинкой Коффина**
- c. Обтуратор Кеза
- d. Мезионатор Данькова
- e. Регулятор функции Френкеля

61. 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?

- a. Пелоты и щечные щиты
- b. Окклюзионные накладки
- c. Винт или пружина**
- d. Наклонная плоскость
- e. Винт и накусочная площадка

62. У девочки 11 лет диагностирована микродентия 12 и 22 зубов. По классификации Калвелиса относится данная патология?

- a. Аномалии количества зубов
- b. Аномалии величины зубов**
- c. Аномалии зубных дуг
- d. Аномалии прикуса в трансверзальной плоскости
- e. Аномалии положения зубов

63. 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?

- a. Аппаратурный метод
- b. Аппаратурный и хирургический метод
- c. Миогимнастику
- d. Миогимнастику и аппаратурный метод**
- e. Хирургический метод

64. 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?

- a. Жевательная проба по Рубинову
- b. Проба Ильиной-Маркосьян
- c. Проба Эшлера-Битнера**
- d. Электромиография

е. Проба по Френкелю

65. 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. Ортогнатический прикус

б. Открытый прикус

с. Мезиальный прикус

д. Дистальный прикус

е. Косой прикус

66. Девочка В. 10 лет обратилась к врачу – ортодонту с жалобами на боль в переднем отделе неба во время приема пищи. Объ-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 Энглю. Поставьте диагноз

а. Зубоальвеолярное удаление

б. Глубокий прикус

с. Дистальный прикус

д. Протрузия верхних резцов

е. Прогения

67. 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. Электромиографию

б. Жевательные пробы

с. Панорамную Р-графию

д. Диагностическое изучение моделей

е. Телерентгенографию

68. 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. Вредные привычки

б. Рахит

с. Травма ЧЛО

д. Искусственное вскармливание

е. Нарушение функции дыхания

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

а. Мезиальный

б. Дистальный

с. Открытый

д. Глубокий

е. Прямой

70. У девочки 5 лет не смыкаются передние зубы, имеет привычку сосать язык. В полости рта имеются все молочные зубы. Между зубами обеих челюстей имеются трещины 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

- b. Задержать рост челюстей по трансверзали
- c. Добится вколачивания боковых зубов по вертикали
- d. Добится вытяжения по вертикали во фронтальных участках челюстей
- e. Задержать рост челюстей по вертикали

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

- a. Произвести пластику уздечки верхней губы

- b. Рентгенологическое обследование
- c. Миотерапия
- d. Биометрическое исследование челюстей
- e. Наблюдение

72. 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?

- a. После смены зубов

- b. После прорезывания молочных зубов

- c. После рождения ребенка
- d. В период беременности
- e. До зачатия ребенка

73. 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?

- a. Ортопед

- b. Врач – ортодонт

- c. Врач – дерматолог

- d. Врач – педиатр

- e. ЛО

74. 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?

- a. 1 группа

- b. 4 группа

- c. Ко всем

- d. 2 группа

- e. 3 группа

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

- a. Глубокий прикус

- b. Перекрестный прикус

- c. Прогнатический прикус

- d. Открытый прикус

- e. Прогенический прикус

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

- a. Открытый прикус

- b. Прогнатический прикус

- c. Перекрестный прикус

- d. Глубокий прикус

- e. Прогенический прикус

77. 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. Чрезмерное развитие переднего участка нижней челюсти

б. Принужденный прогенический прикус

с. Верхняя микрогнатия

д. Нижняя макрогнатия

е. Недоразвитие переднего участка верхней челюсти

78. У ребенка 7 лет выступающий вперед подбородок, нижня губа перекрывает верхнюю губу. Между нижними резцами диастема и трещины, нижние резцы перекрывают верхние на $\frac{2}{3}$ высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по 3 кл. Энгеля. Сагиттальная щель 3 мм. Определите правильную тактику врача

а. Применить каппу Шварца

б. Применить аппарат Брюкля

с. Применить скользящий аппарат Энгеля

д. Назначить комплекс миогимнастики

е. Применить каппу Бынина

79. 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 винтом и протракционной пружиной на 21 зуб

б. Каппа Шварца

с. Коронка Катца

д. Аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками, винтом, протракционной пружиной на 12 зуб

е. Аппарат на верхнюю челюсть с протракционной пружиной на 21 зуб

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

а. Ложный открытый прикус 2 - й ст. тяжести

б. Истинный открытый прикус 1- й ст. тяжести

с. Истинный открытый прикус 2 - й ст. тяжести

д. Ложный открытый прикус 1- й ст. тяжести

е. Истинный открытый прикус 3 - й ст. тяжести

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

а. Изготовить съемный пластиночный протез

б. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов

с. Вмешательства врача не нужны

д. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса

е. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов

82. 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 вертикалам 4 мм, в боковых участках определяется зубо-альвеолярное удлинение. Речь нечеткая. Укажите мероприятия, необходимые для данного ребенка

а. Упражнения по типу механотерапии(со сжатием зубов в боковых участках)

б. Пластика уздечки языка и обучение механотерапии(со сжатием зубов в боковых участках)

с. Упражнения для мышц, перемещающих нижнюю челюсть вперед

д. Направить ребенка на пластику уздечки языка

е. Чрезгубный массаж фронтального участка обеих челюстей

83. 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?

- a. Метод Шварца
- b. Метод Пона**
- c. Метод Тона
- d. Метод Коркхауза
- e. Метод Герлаха

84. 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?

- a. Миотонометрия
- b. Клиническая диагностическая пробы Эшлера-Битнера
- c. Клинические – функциональные пробы Ильиной Маркосян**
- d. Электромиография
- e. Гнатография

85. 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?

- a. Прогенический прикус при вестибулярном наклоне нижних резцов
- b. Прогенический прикус при небном наклоне верхних резцов
- c. Прогенический прикус при верхней микрогнатии
- d. Прогенический прикус при нижней макрогнатии

e. Принужденный прогенический прикус

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

- a. Расширить верхний и нижний зубной ряд и клыки переместить в правильное положение
- b. Расширить верхний зубной ряд и клыки переместить в правильное положение
- c. Удалить первые премоляры и клыки переместить в правильное положение**
- d. Переместить верхние премоляры и моляры с обеих сторон дистально, а затем клыки в правильное положение
- e. Удалить клыки, а образовавшийся дефект зубного ряда со временем самоустранился

87. 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 функций сопровождается данная аномалия?

- a. Откусывания пищи, дыхания
- b. Нечеткость речи, недостаточное жевание
- c. Функции дыхания, глотания
- d. Функции глотания, откусывания пищи

e. Функции жевания, откусывания пищи

88. 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?

- a. Нормализация давления губ, щек, языка и положение нижней челюсти**
- b. Расширение верхней челюсти с помощью винта
- c. Нормализация положения верхних фронтальных зубов с помощью вестибулярной дуги
- d. Нормализация положения и роста нижней челюсти с помощью межчелюстной тяги
- e. Задержка роста верхней челюсти в сагиттальном направлении

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

целесообразен ?

- a. Накусочная пластинка Катца
- b. Аппарат Брюкля
- c. Лицевая дуга
- d. Аппарат Хургиной**
- e. Расширяющая пластика Шварца

90. 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?

- a. Проведение клинических функциональных проб

b. Профильная телерентгенография

- c. Антропометрическое измерение моделей челюстей
- d. Ортопантомография
- e. Определение лицевого индекса по Изру

91. 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

- a. Создание места путем расширения верхней зубной дуги

- b. Удаление клыков

c. Создание места для клыков путем удаления первых премоляров

- d. Создание места путем апраксимальной сепарации верхних зубов

- e. Создание места путем удлинения верхней зубной дуги и дистализации моляров

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

a. S- образный шпатель

- b. Индивидуальную ложку

- c. Прямой шпатель

- d. П- образный шпатель

- e. Металлическую стандартную ложку

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

- a. Стомальгин

b. Стенс

- c. Гипс

- d. Репин

- e. Сиеласт - 69

94. 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. Пластинка Кербитца

- b. Вестибулярный щит

- c. Диск Фриеля

- d. Пластинка Шонхера

e. Пластинка Крауса

95. У мальчика 11 лет после обследования диагностирована диастема шириной 6 мм. по Хорошилкиной Ф. Я. 2 типа. Для нормализации положения резцов изготовлен аппарат Корхайза. Какой вид перемещения будет происходить под действием аппарата?
- a. Интрузионное перемещение
 - b. Наклонно-вращательное перемещение
 - c. Корпусное перемещение
 - d. Экструзионное перемещение
 - e. Торк – перемещение

96. 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?

- a. Остеобластическая оппозиция
- b. Очаговый остеосклероз
- c. Разрастание грануляционной ткани
- d. Остеоклассическая резорбция
- e. Гиалиновая дегенерация

97. 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 выдвижению её вперед. Какую патологию прикуса можно прогнозировать в дальнейшем?

- a. Мезиальная прикус
- b. Перекрестный прикус
- c. Открытый прикус
- d. Глубокий прикус
- e. Дистальный прикус

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

- a. Макрогнатия верхней челюсти
- b. Микрогнатия верхней челюсти
- c. Макрогнатия верхней челюсти
- d. Микрогнатия нижней челюсти
- e. Сочетанная патология обеих челюстей

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

- a. Назначение миогимнастики
- b. Аппаратное лечение
- c. Удаление зубов по Хотцу
- d. Санация ЛО
- e. Физиотерапевтические процедуры

100. 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?

- a. Метод Пона
- b. Метод Тона
- c. Метод Шварца
- d. Метод Герлаха
- e. Метод Корхайза

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

- a. Съемный ортодонтический аппарат на нижний зубной ряд с наклонной плоскостью справа
- b. Стационарные аппараты Энгля на нижний и верхний зубной ряд и косую межчелюстную тягу
- c. Экспансивный аппарат Энгля на нижний зубной ряд
- d. Съемный ортодонтический аппарат на верхний зубной ряд с наклонной плоскостью справа**
- e. Съемный пластиночный аппарат на нижнюю зубную дугу с расширяющим винтом

102. У ребенка 7 лет выявлено что все временные моляры верхнего зубного ряда удалены.

Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой неба. Определите тактику врача

- a. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов
- b. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов
- c. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса
- d. Изготовить на верхний зубной ряд съемный протез с кламмерной фиксацией
- e. Изготовить съемный пластиночный бескламмерный протез для замещения дефектов верхнего зубного ряда**

103. 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

- a. Съемный аппарат на верхний зубной ряд с винтом и наклонной плоскостью, съемный аппарат на нижний зубной ряд с расширяющим винтом
- b. Аппарат Хургиной

c. Активатор Андрезена –Гойпля

- d. Съемные аппараты на верхний и нижний зубной ряд с расширяющими винтами
- e. Аппарат Катца с наклонной плоскостью

104. 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?

- a. Съемный аппарат на верхний зубной ряд с расширяющим винтом и сегментарным распилом в области верхних зубов справа
- b. Съемный аппарат на верхний зубной ряд с окклюзионными накладками на боковые зубы, расширяющим винтом и срединным распилом

c. Съемный аппарат на верхний зубной ряд с окклюзионными накладками на боковые зубы, расширяющим винтом и сегментарным распилом в области верхних зубов справа

- d. Съемный аппарат на верхний зубной ряд с, расширяющим винтом и срединным распилом
- e. Съемный аппарат на нижний зубной ряд с наклонной плоскостью на боковые зубы слева

105. 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

- a. Следует использовать подбородочную пращу
- b. Применить каппу Бынина
- c. Следует сошлифовать бугры временных клыков. Применить аппарат Брюкля
- d. Следует сошлифовать бугры временных клыков**
- e. Следует сошлифовать бугры временных клыков

106. Девочка 9 лет обратилась к врачу-ортодонту с жалобами на выступающий подбородок. Объективно: увеличение нижней части лица. Носогубные складки углублены. В фронтальном участке смыкания зубов обратное, сагиттальная щель 4 мм. Между нижними фронтальными зубами является трепы. Смыкание боковых зубов - I класс Энгеля. Поставьте диагноз

- a. трепы нижней челюсти
- b. Ложная прогения**
- c. Ретрузии верхних резцов
- d. Настоящая прогения

е. Суставная прогения

107. Мальчик 9 лет обратился к врачу-ортодонту в связи с непрорезыванием 12 зуба. Объективно: лицо симметричное. Сужение зубных рядов. Место для 12-4 мм. Какой дополнительный метод исследования нужно провести?

а. Панорамная рентгенография

б. Гелеренгенография

с. Диагностическое изучение моделей

д. Миотонометрия

е. Мастикациография

108. Девочка 11 лет жалуется на косметический недостаток: неправильное положение 23 зуба.

Объективно: лицо симметричное. 24 зуб расположен щечно и выше окклюзионной плоскости.

Расстояние между 22 и 24 - 3 мм. Какое дополнительное обследование нужно больному?

а. Метод Коркхауза

б. Все перечисленные методы

с. Рентгенологический метод

д. Метод Пона

е. Определение длины зубного ряда

109. Составные части ортодонтического аппарата, аппарат Энгла

а. Опорные коронки (кольца), проводная дуга с резьбой (упругая, скользящая), гайки

б. Опорные коронки с припаянными к ним вертикальными штангами

с. Веерообразный винт для разрыва небного шва

д. Проводная дуга, веерообразно симметричный винт, опорные коронки

е. Лингвальная дуга, кольца, кламмера

110. Девочка 12 лет жалуется на неудовлетворительный внешний вид. При обследовании в полости рта: сагиттальная щели 5 мм, диастема, трепы на верхней челюсти, смыкание зубов по II классу Энгла. К специальным методам диагностики в ортодонтии относят:

а. Функциональные клинические пробы

б. Есть верного ответа

с. Осмотр полости рта

д. Опрос, осмотр, изучение диагностических отпечатков

е. Антропометрические, рентгенологические, функциональные, графические

111. Девочка 13 лет жалуется на выступание подбородка. В полости рта: обратное перекрытия во фронтальном отделе, сагиттальная щель 3 мм, скопление фронтальных зубов на верхней челюсти, змианя зубов за I классу Энгла. Аномалии челюстных костей в сагиттальном направлении можно обнаружить с помощью:

а. Томографии

б. Телерентгенография в боковой проекции

с. Ортопантомография

д. Телерентгенография в прямой проекции

е. Внутриротовой рентгенографии

112. Ребенку 9 года .. Установлен диагноз: дистальный прикус, II класс Энгл; недоразвинута нижняя челюсть. При проведении пробы Ешлера-Биттнера эстетика профиля лица улучшается. Выберите аппарат для коррекции патологии:

а. Накусочна пластина Катца

б. Открытый активатор Кламта

с. Стационарная дуга Энгла на верхние и нижние зубные дуги с межчелюстной тягой

д. Регулятор функции Френкеля-И

е. Пропульсар Мюлемана

113. Больной 12-ти лет. Диагноз: открытый прикус, зукоальвеолярного удлинения боковых участков нижней челюсти. Выберите необходимую конструкцию аппарата для лечения:

а. Аппарат на верхнюю челюсть с лицевой дугой

b. Аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками

- c. Скользящая дуга Энгла
- d. Внешняя лицевая дуга
- e. Аппарат Хербста

114. Ребенку 9 лет. Установлен диагноз: I класс Энгл, ложная прогения с уплотнением фронтальной области верхней челюсти. Сагиттальная щель 2,5 мм, глубина фронтального перекрывания 1,5 мм. Выберите аппарат для ортодонтического лечения:

- a. Регулятор функции Френкеля III типа
- b. Аппарат Брюкля-Райхенбаха
- c. Направляющая коронка Катца

d. Верхнечелюстной аппарат с окклюзионными накладками и 4-мя протагуочими пружинами

- e. Скользящая дуга Энгла на нижний зубной ряд, стационарная - на верхней

115. Больная 19 лет обратился с жалобами на нарушение внешнего вида. Объективно: передне-щечный бугорок первого верхнего моляра смыкается с одноименным бугорком первого нижнего моляра. Для любого аномалийного прикуса данный признак является характерным?

a. Дистальный прикус

- b. Перекрестный прикус
- c. Глубокий прикус
- d. Открытый прикус
- e. Мезиальный прикус

116. Больная 18-ти лет обратилась с жалобами на нарушение внешнего вида. Объективно: нижние зубы выдвинуты вперед, перекрывая одноименные верхние. Для любого аномалийного прикуса данный признак характерен?

a. Мезиальный прикус

- b. Глубокий прикус
- c. Перекрестный прикус
- d. Открытый прикус
- e. Дистальный прикус

117. В клинику ортодонтии обратился 8-летний мальчик с жалобами на неправильное расположение зубов. При обследовании выявлено широкую, плотную, низко прикрепленную уздечку верхней губы. Широкая уздечка верхней губы и ее низкое прикрепление может привести к:

- a. Протрузии верхних фронтальных зубов

b. Диастемы

- c. Удлинение верхнего зубного ряда
- d. Укорочение верхнего зубного ряда
- e. Сужение верхнего зубного ряда

118. У мальчика 10-ти лет при изучении моделей челюстей установлено, что окклюзионная плоскость фронтальных зубов на верхней челюсти имеет вогнутую форму, в боковых дялянках она выпуклая. Деформацию зубных дуг повторяет и форма альвеолярного отростка. Верхняя челюсть имеет седловидную форму с резким сужением в области премоляров. Какой прикус формируется у ребенка?

a. Открытый

- b. Глубокий
- c. Перекрестный
- d. Мезиальный
- e. Дистальный

119. В клинику обратились родители 8-летнего мальчика с жалобами на то, что он сосет пальчик. При осмотре выявлено: рот полуоткрыт, передние зубы не имеют контакта, 2 1! 1 февраля кариозные, конечно гиперемированы, наличие налета на зубах, язык находится между зубами. Для устранения вредной привычки сосания пальца используют:

- a. Пластинку Катца

- b. Активатор Клампта
- c. Небную пластинку с вестибулярной дугой
- d. Небную пластинку с наклонной плоскостью

e. Вестибулярную пластинку, защитка для языка

120. На консультацию к ортодонту обратилась 16-летняя пациентка с жалобами на наличие молочных зубов. При осмотре не обнаружено лицевых отклонений. В полости рта: физиологический прикус, ключ окклюзии сохранен, на верхней челюсти - все зубы постоянные, на нижней - постоянные зубы, за исключением второго молочных моляров. На рентгенограмме: отсутствуют вторую нижние премоляры, корни молочных второй моляр Резорбированная наполовину. Какая тактика ортодонта?

a. Оставить молочные моляры и проводить диспансерное наблюдение

- b. Удалить молочные моляры и направить на протетической лечения
- c. Назначить реминерализирующую терапию, для задержки резорбции и стирания молочных моляров
- d. Удалить молочные моляры
- e. Удалить молочные моляры и перемещать на их место постоянные моляры

121. При клиническом осмотре 9-летней пациентки, установлен предварительный диагноз - дистальный прикус. Какую диагностическую клиническую пробу необходимо использовать для дифференциальной диагностики разновидностей дистального прикуса?

a. Функциональная проба глотания

b. Проба по Ешлером-Битнером

- c. Жвачные пробы
- d. Проба по Ильиной-Маркосян
- e. Проба по Френкелем

122. 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:

- a. Расширить верхний и нижний зубной ряд, Клык переместить в правильное положение
- b. Удалить Клык, а Образовавшийся дефект современем самоустранится

c. Удалить первый премоляр и Клык переместить в правильное положение

- d. Расширить верхний зубной ряд и Клык переместить в правильное положение
- e. Переместить верхние боковые зубы справа дистально, а затем Клык переместить в правильное положение

123. При осмотре полости рта ребенка 9-ти лет отмечается выступающим вперед подбородок, нижня губа перекрывает верхнюю губу. Между нижними резцами диастема и трещины, нижние резцы перекрывают верхние на $\frac{2}{3}$ высоты коронки. Сагиттальная щель 3 мм. Определите правильную тактику врача:

- a. Применить каппу Бынина
- b. Применить скользящий аппарат Энгеля
- c. Назначить комплекс миогимнастики

d. Применить аппарат Брюкля

- e. Применить каппу Шварца

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

- a. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов
- b. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса

c. Изготовить съемный пластиночный протез

- d. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов
- e. Вмешательства врача не нужны

125. 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:

- a. Каппа Шварца
- b. Коронка Катца
- c. Аппарат на верхнюю челюсть с протракционной пружиной на 21 зуб
- d. Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и протракционной пружиной на 21 зуб
- e. Аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками, винтом, протракционной пружиной на 12 зуб**

126. Мальчик 10-ти рокив обратился к стоматологу зи жалобами на биль в пиднебинни пид времія пищи. Об-но: Нижня треть лица укорочена, рта видкривае в полном объеме. При смыкания зубов рижучий край нижней ризців контактирует со слизистой оболочкой пиднебиння. Слизистая оболочка в мисци контакта гиперемійована, слегка отечная. Боковые зубы смыкаются с 1 кл. Энгл Определите рациональний план лікування видносно Нижне челюсти у данного больного:

- a. "Вколотиты" фронтальну ділянку**
- b. Расширить нижнюю челюсть
- c. Продлить боковые ділянки
- d. Продлить во фронтальной ділянци
- e. "Вколоты" боковые ділянки

127. Дівчинці 13 років. Жалується на неправильное положение зубов. Об-но: Верхняя челюсть й верхня губа выступают вперед. Зубы верхней челюсти выступают из під верхній губы й перекрывают нижнюю. Верхняя челюсть збільшена в сагитальному направлении, 12, 11, 21, 22 расположены виялоподібно, является диастемы, тримы, дистально-щични бугорки 16, 26 зубов смыкаются с медиально-щичними бугорками 36, 46 зубов. Определите рациональний план лікування:

- a. Збільшення сагитальних розмірів нижньої челюсті
- b. Уменьшение сагитальных размеров верхней челюсти**
- c. Перемещение нижней челюсти мезиально
- d. Збільшення поперечных розмірів ризців нижньої челюсті
- e. Уменьшение поперечных размеров верхней челюсти

128. 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 сагитталы между верхних и нижних резцами - 9мм, 2 класс по Энглю.При проведении пробы Эшлера-Биттнера лицо сначала несколько улучшается, а затем ухудшается. Какая клиническая форма аномалии прикуса наиболее вероятна?

- a. Нижняя ретрогнатия
- b. Верхняя макрогнатия и нижняя микрогнатия**
- c. Нижняя микрогнатия
- d. Верхняя макрогнатия
- e. Верхняя прогнатия с компрессия в боковых участках

129. Во время профилактического осмотра у ребенка 5 лет определена: полуоткрытый рот, губы смыкает с напряжением. Прикус временных зубов. Сагиттальная щель 4 мм, одноименное соотношение клыков и вторых временных моляров. Верхняя зубная дуга V-образная, нижняя - трапециевидная. Какой должна быть форма верхней и нижней зубной дуги в временном прикусе?

- a. Треугольная
- b. В виде полукруга**
- c. Парабола
- d. Полуэллипс
- e. четырехугольный

130. К врачу-ортодонту обратились родители с мальчиком 6,5 лет по поводу несмыкание передних зубов. Ребенок имеет вредную привычку сосать язык. Об-но: наблюдается симптом

"наперстка" при смыкании губ, речь нарушена, между передними зубами наблюдается вертикальная щель до 8 мм. Установить диагноз зубочелюстной аномалии

- a. Дистальный прикус
- b. Перекрестный прикус
- c. Открытый прикус
- d. Мезиальный прикус
- e. Глубокий прикус

131. У ребенка 8-ми лет отсутствуют 12, 22 зубы. Места для них в зубном ряду недостаточно. На рентгенограмме зачатки этих зубов нет. У отца ребенка 12 зуб отсутствует, а 22 - шиповидном. Укажите диагноз и этиологию данной патологии

- a. Кариес
- b. Травма
- c. Рахит

d. Наследственная адентия

- e. Удаление зубов

132. У девочки 13 лет при постоянном прикусе сохраняется 63 зуб. На небе слева пальпируется небольшое твердое опухоль. Первичный диагноз: ретенция 23 зуба. Какие дополнительные исследования необходимо провести?

- a. Мастикография
 - b. Миотонометрия
 - c. Клиническое обследование
- d. Рентген-диагностика**

- e. Одонтодиагностика

133. Ребенку 14 лет. Обратившегося с жалобой на выстояние подбородка кпереди.

Объективно: нижняя треть лица удлинений. Обратное фронтальной перекрытие зубов. Первые моляры смыкаются по III кл. Энгеля. Сагиттальная щель - 6 мм. Дополнительными исследованиями установлен следующий уточненный диагноз: мандибулярная прогнатия. Каким дополнительным методом уточнены диагноз:

- a. Боковой телерентгенографии**
- b. Анализом фото лица в профиль
- c. Гнатостатическим методом Симона
- d. Антропометрические измерения лица по Изару
- e. Методом профилометрии по Шварцу

134. У ребенка 6 лет в полости рта все зубы временные, есть диастемы и трёмы, стертость жевательных поверхностей зубов. Определяется уступ Цилинская. Зубные ряды во временном прикусе имеют форму:

- a. Полукруга**
- b. Параболы
- c. V-образную
- d. Трапеции
- e. Полуэллипса

135. Родители обратившегося к ортодонту с девочкой 6 лет. Жалобы на выступание нижней челюсти. Ребенок похож на отца. Объективно: молочный прикус, имеются диастемы, трёмы на верхней челюсти и нижней челюсти, во фронтальной участке обратное резцовой перекрытие, щель по сагиттальному 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?

- a. В лечении не нуждается
- b. Стимулировать рост верхней челюсти по сагиттальному
- c. Задержать рост нижней челюсти по сагиттальному**
- d. Не начинать лечения до конца смешного прикуса
- e. Начинать ортодонтическое лечение после полной смены зубов

136. Мальчик 10 лет, жалобы на "неправильный" прикус. Объективно - соотношение зубов бокового сегмента одноименно-буторковое, во фронтальной участке - щель по сагиттальному до 3-х мм, по вертикали перекрытие верхними зубами нижних до $\frac{2}{3}$ их высоты. При проведении пробы Эшлера-Биттнера отмечается улучшение профиля. Какой из перечисленных ортодонтических аппаратов наиболее оптimalен для лечения данной клинической формы?

- a. Регулятор функции Френкеля 3 типа
- b. Аппарат Брюкля
- c. Верхне-челюстная пластинка с вестибулярной дугой и наклонной плоскостью во фронтальной участке
- d. Нижнечелюстная пластинка с винтами
- e. Верхне-челюстная пластинка в вестибулярной дугой и окклюзионными накладками в боковых отделах

137. К врачу ортодонту обратившегося 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-буторковый контакт в боковых отделах челюстей, во фронтальной участке щель по сагиттальному до 5 мм. Ваш Предварительный диагноз

- a. Открытый прикус
- b. Мезиальный прикус
- c. Двухсторонний косой
- d. Дистальные прикус**
- e. Глубокий прикус

138. К врачу-ортодонту обратились родители 10-летнего мальчика с жалобами на неправильное размещение 21 зуба. При объективном обследовании 21 зуб находится в вестибулярном положении, места для него в зубной дуге достаточно. Какие вспомогательные методы обследования необходимо провести для уточнения плана лечения?

- a. Мастикографию
- b. Рентгенографические**
- c. Определение индексов Коркхауза
- d. Определение индексов Пона
- e. Паралллометрию

139. Как провести сепарацию зубов под ортодонтические коронки?

- a. С помощью эластик**
- b. Алмазными головками
- c. Вулканитовыми дисками
- d. Проводить не нужно
- e. Сепарационная дисками

140. С жалобами на неправильное положение зубов к ортодонту обратилась 14 летняя пациентка. Объективно: лицо симметричное, пропорциональное, в полости рта: постоянный прикус, в боковых участках нормогнатичне соотношение зубов, между 21 и 22 зубами промежуток - 2 мм, 23 зуб находится вне зубной рядом с губной стороны. Сформулируйте диагноз

- a. Вестибулярном положении 23 зуба
- b. Трем ииж 21 22, вестибулярное положение 23 зуба**
- c. Диастема верхней челюсти, оральное положение 23 зуба
- d. Диастема верхней челюсти, вестибулярное положение 23 зуба
- e. Трем между 21 22, оральное положение 23 зуба

141. С жалобами на неправильное положение зубов к ортодонту обратился 12-летний пациент. Объективно: лицо симметричное, пропорциональное, в полости рта: постоянный прикус, в боковых участках нормогнатичне соотношение зубов, 13 зуб находится вне зубным рядом на небе, при биометрических измерениях: ширина 13 зуба составила 11,4 мм, расстояние между 12 и 14 зубами равна 4,6 мм, ширина 14 зуба - 7,6 мм. Составьте план лечения

- a. Не размыкая прикус, переместить 13 зуб на его место
- b. Разомкнуть прикус и перемещать 13 зуб на его место
- c. Удалить 14 зуб и перемещать 13 зуб на его место**
- d. Не требует лечения
- e. Удалить 14 зуб

142. Ребенку 7 лет поставлен диагноз: скопление зубов верхней и нижней челюстей и назначен серийное последовательное удаление с Hots. Выберите правильный порядок удаления зубов

- a. Первые молочные моляры, молочные клыки, первые премоляры
- b. Первые молочные моляры, первые премоляры, молочные клыки
- c. Молочные клыки, первые молочные моляры, первые премоляры**
- d. Первые молочные моляры, молочные клыки, вторые премоляры
- e. Вторые резцы, молочные клыки, первые молочные моляры

143. У мальчика 9 лет при зонтичном осмотре обнаружено выраженная носогубная и пидборицкая складка, уменьшение нижней трети лица. В полости рта: поздний сменимый прикус, верхние передние зубы полностью перекрывают нижние, на небе видны отпечатки нижних резцов. Поставьте диагноз

- a. Зубоальвеолярного удлинения передних зубов нижней челюсти
- b. Мезиальный прикус
- c. Зубоальвеолярного удлинения передних зубов верхней челюсти
- d. Дистальный прикус
- e. Глубокий прикус**

144. В результате обследования 13-летнего пациента был установлен окончательный диагноз: вестибулярное положение 13 и 23 зубов с полным дефицитом места, сужение верхнего зубного ряда, поворот 12 и 22 зубов вокруг оси. Для устранения данной патологии предложено расширить зубной ряд и удалить зубы. Какие зубы подлежат удалению по ортодонтическим показаниям?

- a. Первые премоляры**
- b. Вторые резцы
- c. Первые моляры
- d. Вторые премоляры
- e. Клыки

145. Какая форма зубных рядов в молочном периоде прикуса?

- a. Верхний и нижний зубные ряды имеют форму эллипса
- b. Верхний и нижний зубные ряды имеют форму параболы
- c. Верхний и нижний зубные ряды имеют форму полукруга**
- d. Верхний зубной ряд имеет форму эллипса, нижний - параболы
- e. Верхний зубной ряд имеет форму параболы, нижний - эллипса

146. По соотношении которых зубов определяют уступ Цилиндрическая?

- a. Постоянных первых моляров
- b. Молочных первых моляров
- c. Молочных второй моляр**
- d. Постоянный десневой моляров
- e. Первых постоянных моляров

147. В какой период прикуса наличие трем и диастем является признаком физиологического развития?

- a. В период раннего сменимого прикуса
- b. В период раннего молочного прикуса
- c. В период позднего молочного прикуса**
- d. В период позднего сменимого прикуса
- e. В период раннего постоянного прикуса

148. Для исследования размеров зубов в период молочного прикуса используется методика:

- a. Коргхауза
- b. Пона
- c. Долгополовой**
- d. Хаулея-Хербста
- e. Снагиной

149. Функционально-направляющие аппараты - это аппараты в конструкцию которых входит:

- a. Винты и пружины
- b. Омегообразная петля
- c. Резиновая тяга
- d. Наклонная плоскость**
- e. Защитные щитки и пелота

150. Какие конструкции протезов необходимо выбрать при множественной адентии в ранней смешанный период прикуса?

- a. Полные съемные протезы
- b. Частичные съемные протезы**
- c. Бюгельные протезы
- d. Мостовидные протезы
- e. Не требует протезирования

151. Какие сроки замещения детских зубных протезов в молочном периоде прикуса по данным Ильиной-Маркосян?

- a. Через 10-12 месяцев
- b. Через 8-10 месяцев
- c. Через 6-8 месяцев**
- d. Через 12-16 месяцев
- e. Через 16 месяцев

152. Источником силы функционально направляющей аппаратуры являются:

- a. Наличие пружинящих активаторов
- b. Жевательная мускулатура**
- c. Наличие омегообразная петли
- d. Наличие винта
- e. Межчелюстных тяга

153. Какую клиническую диагностическую пробу используют для диагностики дистального прикуса?

- a. Пробы за Рубиновым
- b. Пробы Ешлера-Биттнера**
- c. Пробы Ильиной-Маркосян
- d. Пробы Христиансена
- e. Вещественные пробы

154. Для капы Шварца и капы Бинина обязательно наличие:

- a. Ортодонтический винт
- b. Наклонной плоскости**
- c. Вестибулярной дуги
- d. Накусочной площадки
- e. Кламмеров Адамса

155. В переменном периоде прикуса для лечения прогения с глубоким перекрытием в фронтальном отделе и наличием диастем и трем используют:

- a. Капа Шварца
- b. Аппарат Катца
- c. Капа Бинина
- d. Аппарат Брюкля**

e. Аппарат Позняковой

156. В ортодонта на диспансерном учете находится ребенок 4 лет с ротовым дыханием. В анамнезе перенесена адентомия. При обследовании: прикус молочных зубов; верхние резцы перекрывают нижние на 1/3, дистальные поверхности второй временных моляров расположены в одной вертикальной плоскости. Применение любого профилактического аппарата наиболее целесообразным для устранения вредной привычки ротового дыхания?

a. Пластиинка с петлями Рудольфа

b. Стандартная вестибулярная пластиинка Шонхера

c. Регулятор функций Френкеля

d. Вестибуло-оральная платинки Крауса

e. Активатор Андрезена-Гойпля

157. В ортодонта на диспансерном учете находится ребенок 3,5 лет с вредными привычками сосания пальца и "инфантильным" типом глотания. При обследовании: прикус молочных зубов; резцы в прямом контакте. Применение любого профилактического аппарата наиболее целесообразным в данном случае?

a. Стандартная вестибулярная пластиинка Шонхера

b. Бионатор Янсен

c. Пластиинка с петлями Рудольфа

d. Вестибуло-оральная платинки Крауса

e. Регулятор функций Френкеля

158. В ортодонта на диспансерном учете находится ребенок 3,5 лет. В анамнезе перенесенный рахит. При осмотре: прикус молочных зубов; верхняя зубная дуга V - образной формы, нижняя - трапециевидная [четырехугольная]. Какой фактор мог способствовать данной патологии?

a. Удержание кончика языка резцами

b. Сосание большого пальца

c. Сосание верхней губы

d. Сосание нижней губы

e. Втягивание щек

159. Патронажная медицинская сестра совершила осмотр новорожденного ребенка. При осмотре: нижняя часть лица короче средней, подбородок скошенный назад, зубы отсутствуют, нижняя челюсть смещена назад. Как называется такое расположение нижней челюсти новорожденного ребенка?

a. Физиологическая дети ретрогенения

b. Физиологический прикус

c. Ортогнатичний прикус

d. Дистальный прикус

e. Мезиальный прикус

160. Патронажная медицинская сестра совершила осмотр новорожденного ребенка. При осмотре: нижняя часть лица короче средней, подбородок скошенный назад, зубы отсутствуют, нижняя челюсть смещена назад. Какое количество фолликулов зубов в каждой челюсти новорожденного ребенка?

a. 18

b. 14

c. 10

d. 12

e. 16

161. К ортодонту обратился юноша в возрасте 17 лет с жалобами на неправильное расположение клыки на верхней челюсти. Об-но: прикус постоянных зубов, соотношение первых постоянных моляров за Е.Енглем, И класс 13 расположен вестибулярно выше окклюзионной линии; промежуток между 14 и 12 - 6,5 мм. Какой период ортодонтического лечения позволит сократить применение ультрафонографезу с лидазой?

a. Подготовительный период

b. Ретенционный период

c. Активный период

d. Пассивный период

e. -

162. Какой вид протезов не применяется в детском возрасте?

a. Полные съемные протезы

b. Частичные съемные протезы

c. Бюгельный протезы

d. Мостовидные протезы

e. Штифтовые зубы

163. Исследование моделей челюстей в период постоянного прикуса по Коркхаузу позволяет определить:

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

b. Длину переднего участка верхнего зубного ряда

c. Размеры фрагментов зубных рядов в сагиттальной плоскости

d. Размеры зубных рядов в трансверзальное плоскости

e. Соотношение ширины поперечных размеров нижних фронтальных зубов и верхних

164. При осмотре полости рта ребенка 11 лет выявлено вестибулярное положение 23 зуба.

Соотношение 16 и 46 по 1 кл. Энгеля, 26 и 36 по 2 кл. Энгеля. Ширина коронки 23 - 8 мм. В зубном ряду для него недостаточно 4 мм. Фронтальный зубы смыкаются в пределах нормы.

Выберите план лечения:

a. Переместить верхние боковые зубы справа дистально, а затем Клык переместить в правильное положение

b. Расширить верхний и нижний зубной ряд, Клык переместить в правильное положение

c. Удалить первый премоляр и Клык переместить в правильное положение

d. Расширить верхний зубной ряд и Клык переместить в правильное положение

e. Удалить Клык, 24, 25 зубы переместить на место 23

165. К врачу-ортодонту обратились родители 10-летнего мальчика с жалобами на неправильное размещение 21 зуба. При объективном обследовании 21 зуб находится в вестибулярном положении, места для него в зубной дуге достаточно. На ортопантомограмма препятствий перемещение 21 зуба орально не обнаружено. Какие из перечисленных ортодонтических аппаратов будете использовать для лечения данной аномалии?

a. Капу Шварца

b. Пружинящую дугу Энгла

c. Небной пластинки с вестибулярной дугой

d. Аппарат Василенко

e. Аппарат Курляндского

166. Ребенку 8 лет. Жалобы на скученности верхних резцов. Объективно: первые моляры смыкаются по I кл. Энгеля, фронтальной перекрытие ортогнатическое. 12 и 22 зубы прорезываются небно с дефицитом места на $\frac{2}{3}$ коронки. Поперечные размеры 11 и 21 зубов - 10 мм каждый. Наследование типа лица отца, у которого наблюдается прогнатия и макродентия центральных резцов. Выберите профилактическое лечение с учетом наследственной патологии

a. Массаж в области 12 и 21 зубов для стимуляции их прорезывания

b. Расширение челюстей для обеспечения места 12 и 21 зубов

c. Серийное удаление по Хотц с целью сокращения зубной дуги

d. Удаление 12 и 21 зубов с целью сокращения зубной дуги

e. Сошлифовки апраксимальных поверхностей 11 и 21 зубов для обеспечения места 12 и 22 зубам

167. В клинику ортодонтии школьным детским стоматологом направлен мальчик 12 лет.

Жалоб не предъявляет. Зубная формула соответствует возрасту. Во фронтальной участке по всем плоскостям отклонений не определяется. Смыканием зубов в боковых участках по

трансверзали, обратное перекрытие зубов бокового сегмента. Ваш Предварительный диагноз

- a. Глубокий прикус
- b. Дистальные прикус
- c. Мезиальный прикус
- d. Двухсторонний косой прикус**
- e. Открытый прикус

168. Для чего використовується пружина Кофина

- a. Для сужения нижнего зубного ряда
- b. Пружина Коф финна в ортодонтии не используется
- c. Для сужения верхнего зубного ряда
- d. Для фиксации ортодонтической аппаратуры
- e. Для расширения верхнего зубного ряда**

169. Чему равна индекс Пона для премоляров и моляров

- a. 74 и 68
- b. 86 и 72
- c. Премолярний индекс 80, молярний 64**
- d. 78-32
- e. 82-68

170. К какой группе по принципам действия относится дуга Енгеля

- a. Позародовий аппарат комбинированного действия
- b. Ретенционный аппарат
- c. В Профилактический аппарат
- d. Аппарат комбинированного действия
- e. Механико-действующий аппарат**

171. У ребенка 5 лет установлена Вредная привычка сосания языка. Во фронтальной участке отмечается небольшая вертикальная щель в 2 мм. В боковых участках челюстей смыканием 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?

- a. Профилактическим
- b. Пассивным
- c. Лечебным
- d. Лечебно-профилактическим**
- e. Ретенционными

172. В 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?

- a. Каркас и кламмера
- b. Губной пеллотом и кламмера
- c. Щечные щиты и вестибулярная дуга
- d. Вестибулярная дуга и губной пеллотом
- e. Губной пеллотом и щечные щиты**

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

- a. Функция глотания
- b. Функция речи

с. Функция дыхания

д. Функция жевания

е. Функция смыкания губ

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

а. Первой

б. Третьей

с. -

д. Четвертой

е. Второй

175. У ребенка 7 лет при внешнем осмотре выявлено: утолщение переносицы, полуоткрытые 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. Четвертой

б. -

с. Первой

д. Третьей

е. Второй

176. При профилактическом осмотре у ребенка 5 лет выявлен инфантильный тип глотания.

Вредная привычка прокладывания языка между зубами может привести к:

а. Неполного прорезывания передних зубов

б. Расширению нижнего зубного ряда

с. Сужение верхнего зубного ряда

д. Сужение нижнего зубного ряда

е. Расширению верхнего зубного ряда

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

а. Полуэллиса

б. трапеции

с. V-образную

д. Полукруг

е. Параболы

178. При профилактическом осмотре у ребенка 5 лет выявлена утолщенная, низко

расположенная уздечка верхней губы. Такая уздечка может привести к:

а. Диастеме

б. Удлинение верхнего зубного ряда

с. Укорочение нижнего зубного ряда

д. Сужение верхнего зубного ряда

е. Укорочение верхнего зубного ряда

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

а. Седловидная

б. трапеции

с. Полукруг

д. Парабола

е. Полуэллипс

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

а. Расширяющая пластинка с пружинкой Коффина

б. Обтуратор Кеза

с. Каппа Бынина

- d. Регулятор функции Френкеля
- e. Мезионатор Данькова

181. 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?

- a. Окклюзионные накладки
- b. Наклонная плоскость
- c. Винт и накусочная площадка

d. Винт или пружина

- e. Пелоты и щечные щиты

182. В девочки 11 лет диагностирована микродентия 12 и 22 зубов. По классификации Калвелиса относится данная патология?

- a. Аномалии зубных дуг
- b. Аномалии прикуса в трансверзальное плоскости
- c. Аномалии величины зубов**
- d. Аномалии положения зубов
- e. Аномалии количества зубов

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

- a. Хирургический метод
- b. Аппаратурные методы
- c. Миогимнастику и аппаратурные методы**
- d. Аппаратурные и хирургический метод
- e. Миогимнастику

184. К врачу-ортодонту обратилась Пациентка Е. 9 лет. В результате клинического обследования Был поставлен Предварительный диагноз - дистальные прикус. Какая клиническая диагностическая проба необходима для дифференциальной диагностики разновидностей дистального прикуса?

- a. Жевательная проба по рубиново
- b. Проба Ильиной-Маркосьян
- c. Проба Эшлера-Битнер**
- d. Электромиография
- e. Проба по Френкелю

185. В 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 деформации зубных дуг. Верхняя челюсть седловидной формы, с сужением в области премоляров. Какой прикус формируется в данном клиническом случае

- a. Дистальные прикус
- b. Косой прикус
- c. Ортогнатический прикус
- d. Открытый прикус**
- e. Мезиальный прикус

186. На приеме к врачу-ортодонту обратилась 14-ти летняя пациентки. 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?

- a. Небное положение бокового резца
 - b. Дистальной положение бокового резца
 - c. транспозицией бокового резца и клыка
- d. Мезиальной положение
- e. Суперокклюзия резца и инфраокклюзия клыка

187. Девочка В. 10 лет обратилась к врачу - ортодонту с жалобами на боль в переднем отделе неба во время приема пищи. Объ-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 Энгеля. Поставьте диагноз

- a. Дистальных прикус
 - b. Протрузия верхних резцов
 - c. Глубокий прикус
- d. Прогения
- e. Зубоальвеолярное удаление

188. 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?

- a. Панорамную R-графию
- b. электромиография
- c. Телерентгенографию
- d. Диагностическое изучение моделей
- e. Жевательные пробы

189. 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 скошенен назад. Осмотр полости рта: в/ч без изменений, скученности во фронтальной участке н/ч Сагиттальная щель-6 мм. укажите вероятный фактор развития данной патологии:

- a. Вредные привычки
 - b. Рахита
 - c. Травма ЧЛО
 - d. Искусственное вскармливание
- e. Нарушение функции дыхания

190. В каком периоде формирования прикуса ребенка должны быть физиологические трёмы и диастемы?

- a. Постоянному прикусе
 - b. Это симптом патологии
 - c. Формирование молочного прикуса (6 мес. - 3г.)
 - d. Сменном прикусе
- e. В период подготовки к смене зубов (4,5-6 г.)

191. Родители мальчика 8-ми лет жалуются на косметический недостаток ребенка, невозможность откусывания пищи. Ребенок часто болеет ОРВИ. Объективно: скошенность подбородок, пидбородочна складка выражена. Нижняя губа вывернута, на ней лежит верхний центральный резец, носогубная складка зглажена. В профиле рта: период прикуса - старения переменный. Верхняя челюсть сужена, готическое небо. Фронтальные зубы расположены веерообразно. Сагиттальная щель 6 мм. В боковых участках контакт одноименных зубов. Какова наиболее вероятная причина зубочелюстной деформации?

- a. Патология верхних дыхательных путей
- b. Эндокринные заболевания
- c. Токсикоз беременности
- d. Несвоевременная санация ротовой полости
- e. Отсутствие уступа Циликнського

192. Родители ребенка 7 лет обратились к стоматологу по поводу санации. Зовнишноротовый осмотр без изменений. Внутришноротовый обзор: период прикуса - старения переменный. 42 и 32 зуба размещены орально при полном дефиците места в зубном ряду. Наиболее вероятная причина зубочелюстной деформации?

- a. Отсутствие физиологической стираемости
- b. Патология полостей рта
- c. Сосание пальцев
- d. Несоответствие размеров зубов и размеров челюстей**
- e. Патология верхних дыхательных путей

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

- a. Глубокое перекрытие
- b. Открытый прикус
- c. физиологическая прогения
- d. Прямое соотношение
- e. физиологическая ретрогенция**

194. В новорожденного отмечается прямое соотношение челюстей. Ребенок родился в срок, здоровья, находится на естественном вскармливании. Какой прикус можно прогнозировать в данном случае?

- a. Прямой
- b. Глубокий
- c. Открытый
- d. Мезиальный**
- e. Дистальные

195. Ребенок 5 лет находится на консультации у врача - ортодонта. При проведении клинической пробы с глоткой воды определяется напряжение губ, сморщивание лба, симптом "наперстка". О чем свидетельствует проведенная пробы?

- a. Вяло жевания
- b. Соматической глотании
- c. Бруксизм
- d. Инфантильное дыхание**
- e. Ротовой дыхание

196. На консультацию к ортодонту обратились родители 5 - летней девочки с жалобами, ребенок постоянно ночью сосет большой палец правой руки. Какие рекомендации необходимо дать родителям?

- a. Назначить миогимнастични упражнения для висувачив нижней челюсти
- b. Изготовить пластинку на нижнюю челюсть с ретродугою
- c. Использовать пращеподибну повязку на ночь
- d. Использовать фиксирующую локтевую шину**
- e. Изготовить небную пластинку ретродугою

197. С целью дифференциальной диагностики смещения нижней челюсти пациенту предложили широко открыть рот и определили смещение нижней челюсти в сторону и увеличения асимметрии лица. Какова клиническая пробы была проведена?

- a. Вторая клиническая пробы по Ильиной-Маркосян
- b. Первая клиническая пробы по Ильиной-Маркосян
- c. Третья клиническая функциональная пробы по Ильиной-Маркосян**
- d. Четвертая клиническая пробы по Ильиной-Маркосян
- e. Диагностики клиническая пробы по Ешлером-Битнером

198. Какие измерения необходимо иметь для того, чтобы определить ширину зубной дуги по методу Пона

- a. Размеры ширины коронок верхних центральных резцов
- b. Размеры ширины коронок верхних центральных резцов и первых премоляров**

с. Размеры переднего сегмента зубного ряда

d. Размеры ширины коронок четырех резцов

е. Размеры ширины коронок верхних шести фронтальных зубов

199. Сумма ширины коронок сколько зубов используется методом Н.Г.Снагиной?

а. Четырех

б. Шести

с. Восьми

d. Двенадцати

е. Десяти

200. Какие измерения необходимо иметь для того, чтобы построить диаграмму Хаулея-Гербера-Хербста?

а. Сумму ширины коронок четырех резцов

б. Ширину зубной дуги

с. Размеры боковых сегментов зубных рядов

д. Длину зубной дуги

е. Сумма размеров коронок верхних клыка, центрального и бокового резца

201. Что такое миографии?

a. Запись увольняемых способности м "мышц

б. Регистрация движений нижней челюсти

с. Одновременно регистрация сокращений собственно жевательных "мышц и движений суставных головок нижней челюсти в скроневонижньющелеповых суставах

д. Запись биопотенциалов м "мышц

е. Запись тонуса "мышц

202. Что такое миотонометрия?

а. Запись биопотенциалов м "мышц

б. Запись увольняемых способности м "мышц

с. Одновременно регистрация сокращений собственно жевательных "мышц и движений суставных головок нижней челюсти в скроневонижньющелеповых суставах

d. Запись тонуса "мышц

е. Регистрация движений нижней челюсти

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

a. УстраниТЬ вредную привычку сосания языка

б. Задержать рост челюстей по трансверзалы

с. Добится вколачивания боковых зубов по вертикали

д. Добится вытяжения по вертикали во фронтальных участках челюстей

е. Задержать рост челюстей по вертикали

204. На прием к ортодонту направлена девочка 5-ти лет с перекрестным прикусом. Об-но:

между фронтальными зубами трещины, диастемы, бугры Клыкова без признаков

физиологического стирания. Центральная линия между резцами не совпадает. Ваша тактика

а. Ожидать саморегуляции

б. Разобщить прикус

с. Назначить массаж челюстей

д. Изготовить пластинку с винтом для верхней челюсти

e. Сошлифовать нестершиеся бугры Клыкова

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

а. Наблюдение

б. Биометрическое исследование челюстей

с. Миотерапия

d. Произвести пластику уздечки верхней губы

е. Рентгенологическое обследование

206. Родители 5-летнего мальчика обратившегося на консультацию к ортодонту с целью предотвращения возможной прогенции у ребенка. В отца - прогенический прикус. Когда следует проводить профилактику наследственной патологии?

а. После смены зубов

b. После прорезывания молочных зубов

с. После рождения ребенка

д. В период беременности

е. До зачатия ребенка

207. 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 - педиатр

б. ЛОР

с. Ортопед

d. Врач - ортодонт

е. Врач - дерматолог

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

а. 1 группа

б. 4 группа

с. Ко всем

d. 2 группа

е. 3 группа

209. Больная 18 лет обратилась в клинику с жалобами на нарушение внешнего вида.

Объективно нижние передние зубы смешены вперед, перекрывая одноименные верхние.

Мезиально-щечные бугорки 16 и 26 зубов контактируют с дистальными щечными бугорками 36 и 46 зубов. Для любого аномального вида прикуса характерен данный вид прикуса?

а. Односторонний перекрестный прикус

б. Дистальный прикус

c. Медиальный прикус

д. Открытый прикус

е. Глубокий прикус

210. Родители с ребенком 9 лет обратились к ортодонту с жалобами на изменения конфигурации лица. Во время осмотра определено следующее: лицо продолговатое, глубокие носогубные складки, нижняя губа оттопыренные, увеличена нижняя часть лица, подбородок выступает вперед. Прикус смены зубов. Нижние резцы перекрывают верхние на 1-2 мм, сагиттальная щель 4 мм, соотношение первых постоянных моляров - I класс по Энгла. В боковых участках верхняя челюсть меньше нижней на величину щечного бугорка. Промежутки между нижними фронтальными зубами до 1 мм. Выберите рациональную конструкцию ортодонтического аппарата

a. Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с трехмерным винтом и окклюзионные накладками

б. Капа Бинина

с. Аппарат Персина

д. Регулятор функций Френкеля I типа

е. Аппарат Брюкля

211. Во время профилактического осмотра ребенка 6-ти лет определено следующее: прикус временных зубов. Верхняя и нижняя зубные дуги имеют трапециевидную форму. Верхние

резцы перекрывают нижние более чем на $\frac{2}{3}$. Соотношение клыков и вторых моляров одноименный. Отсутствуют промежутки между фронтальными зубами. Верхняя зубная больше нижнюю на величину щечного бугорка. В каких плоскостях определяется деформация прикуса?

- a. Сагиттальной и вертикальной
- b. Сагиттальной и окклюзионные
- c. Сагиттальной и франфуртський
- d. Сагиттальной и носовой
- e. Сагиттальной и трансверзальном

212. Во время профилактического осмотра у девочки 9-ти лет диагностированы: широкая переносица, узкие носовые ходы, рот полуоткрыт, губы смыкает с напряжением, удлиненная нижняя часть лица. Прикус смены зубов. Во фронтальной области определяется вертикальная щель в 4-5 мм от 53 до 64. Соотношение первых постоянных моляров - I класс по Энгла. Ребенок невнятно произносит шипящие звуки. Определите наиболее вероятный фактор возникновения деформации прикуса

- a. Инфантильное глотания
- b. Ответа нет
- c. Парафункция языка
- d. Сосание языка

e. Нарушение носового дыхания

213. К ортодонту обратились родители с ребенком 8 лет с жалобами на травмы слизистой оболочки полости рта. Во время обследования определены: уменьшение высоты нижней части лица, нижняя губа вывернута, глубокая губно-подбородочная борозда. Прикус изменения зубов. Верхние резцы полностью перекрывают нижние; режущие поверхности нижних резцов контактируют с передней третьей неба. Правильное мезе-дистальное соотношение клыков и первых постоянных моляров. Скученность верхних и нижних фронтальных зубов различной степени. Определите диагноз по классификации Д.А.Калвелиса

- a. Глубокий нейтральный прикус
- b. I класс

c. Глубокий травмирующий прикус

- d. Глубокий кришеподибний прикус
- e. Глубокой резцовой перекрытия

214. Родители с ребенком 9 лет обратились к ортодонту с жалобами на выпячивание подбородка. Во время осмотра определено следующее: лицо продолговатое, глубокие носогубные складки, нижняя губа оттопыренные, увеличена нижняя часть лица, подбородок выступает вперед. Прикус смены зубов. Нижние резцы перекрывают верхние на 1-2 мм, сагиттальная щель 4 мм, соотношение первых постоянных моляров - I класс по Энгла. В боковых участках верхняя челюсть меньше нижней на величину щечного бугорка. Промежутки между нижними фронтальными зубами до 1 мм. Какой метод измерений диагностических моделей челюстей позволит определить изменения параметров длины фронтальной участка?

- a. Тона
- b. Пона
- c. Коркгауза
- d. Гербера
- e. Хербста

215. К ортодонту обратились родители с ребенком 12 лет с жалобами на неправильное расположение зубов на верхней челюсти. Во время осмотра определены: лицо узкое, удлиненное; прикус смены зубов - временные вторые моляры. 13 и 23 расположены вне зубной дугой - смешены в губной сторону и выше окклюзионной плоскости; промежуток между 12 и 14 - 2,5 мм, а между 22 и 24 - 1,5 мм; 33 и 43 возвращены вокруг оси на 450. Выберите наиболее рациональный метод лечения

- a. Расширение зубных дуг и массаж в области верхушек клыков

б. Компактостеотомия и расширение зубных дуг

с. Ответа нет

d. Удаление премоляров и перемещения клыков

е. Удаление временных моляров и расширение зубных дуг

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

а. Открытый прикус

б. Прогнатический прикус

с. Прогенический прикус

д. Глубокий прикус

е. Перекрестный прикус

217. Ребенок 3 года. При профилактическом осмотре выявлен инфантильный тип глотания.

Какая аномалия прикуса сформируется при таких условиях?

а. Перекрестный прикус

б. Открытый прикус

с. Прогнатический прикус

д. Прогенический прикус

е. Глубокий прикус

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

а. Недоразвитие переднего участка верхней челюсти

б. Чрезмерное развитие переднего участка нижней челюсти

с. Нижняя макрогнатия

д. Верхняя микрогнатия

е. Принужденный прогенический прикус

219. У ребенка 7 лет выступающим вперед подбородок, нижняя губа перекрывает верхнюю губу. Между нижними резцами диастема и трещины, нижние резцы перекрывают верхние на $\frac{2}{3}$ высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по 3 кл. Энгеля. Сагиттальная щель 3 мм. Определите правильную тактику врача

а. Применить каппу Шварца

б. Применить аппарат Брюкля

с. Применить скользящий аппарат Энгеля

д. Назначить комплекс миогимнастики

е. Применить каппу Бынина

220. Ребенок 2,5 года. Жалобы родителей на сосания большого пальца во время сна.

Определите тактику врача

а. Съемный аппарат для устранения вредной привычки

б. Рекомендовать локтевую лангету

с. Вмешательства врача не нужны

д. Беседа с ребенком о вреде сосания пальца

е. Несъемный аппарат для устранения вредной привычки

221. У ребенка 7 лет выявлено, что справа нижние моляры перекрывают верхние, смыканием 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 срединным распилом

б. Аппарат на нижнюю челюсть с наклонной плоскостью слева

с. Пружинящий аппарат Энгеля

д. Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и секторальным распилом

е. Аппарат на верхнюю челюсть с наклонной плоскостью слева

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

- a. Истинный открытый прикус 3 - й ст. тяжести
- b. Ложный открытый прикус 2 - й ст. тяжести
- c. Ложный открытый прикус 1 - й ст. тяжести
- d. Истинный открытый прикус 2 - й ст. тяжести
- e. Истинный открытый прикус 1 - й ст. тяжести**

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

- a. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов
- b. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов
- c. Изготовить съемный пластиночный протез**
- d. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса
- e. Вмешательства врача не нужны

224. Во время профилактического осмотра воспитанников детского сада у мальчика 6 лет определено: незначительно уплощенная верхняя губа, почти сглажена губно-подбородочные борозды. Прикус временных зубов. Нижние резцы перекрывают верхние на 1 мм. Сагиттальная щель отсутствует, соотношение клыков и вторых моляров по сагиталии правильно. Верхняя зубная дуга в боковых участках больше нижней на величину щечного бугорка. Уплощение передней доли зубной дуги определяют с помощью метода

- a. Gerlach
- b. Hawley
- c. Korkhaus**
- d. Andresen
- e. Gerbst

225. К ортодонту обратились родители с ребенком 5 лет с жалобами на неправильное произношение звуков. При обследовании: лица без особенностей. Прикус временных зубов. В фронтальном участке щель от 53 до 63 в 1-1,5 мм Соотношение челюстей в сагиттальной и трансверзальной плоскостях правильное. Какой тип регулятора функции Френкеля применяют для лечения описанной выше деформации прикуса?

- a. I тип
- b. I в
- c. III тип
- d. II тип
- e. IV тип**

226. Какие признаки характеризуют дистальный прикус?

- a. Нарушением смыкание зубных рядов в сагиттального направлении за счет дистального смещения нижней челюсти**
- b. Нарушением размеров верхнего и нижнего зубных рядов
- c. Зубоальвеолярного сокращением верхней зубной дуги
- d. Нарушением смыкание зубных рядов в сагиттального направлении за счет медиального смещения нижней челюсти
- e. Наличием горизонтальной щели

227. До какого возраста у ребенка срастаются две половины нижней челюсти?

- a. До 6-ти лет
- b. До 3-х лет
- c. До года**
- d. После рождения
- e. Внутриутробно

228. Мать мальчика 9 лет обратилась с жалобами на быстрое стирание коронок передних зубов у ребенка. Объективно: коронки передних зубов нет на 3/4 длины, эмаль, осталась, имеет водянисто-серую окраску. Выберите наиболее вероятный диагноз

- a. Несовершенный амелогенез
- b. Несовершенный дентиногенез
- c. Патологическое стирание зубов
- d. Кислотное растворение эмали
- e. Синдром Стейнтона-Капдепона

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

- a. Упражнения для мышц, перемещающих нижнюю челюсть вперед
- b. Направит ребенка на пластике уздечки языка
- c. Пластика уздечки языка и обучение Механотерапия (со сжатием зубов в боковых участках)
- d. Чрезгубный массаж фронтального участка обеих челюстей
- e. Упражнения по типу Механотерапия (со сжатием зубов в боковых участках)

230. Родители девочки 8 лет обратившегося с жалобами на вяло пережевывание пищи. Объективно: период смешного прикуса. Первые постоянные моляры в нейтральном соотношении, сагиттальная щель 2 мм. Верхние передние зубы перекрывают нижние на 2/3. Назовите патологический признак

- a. Уменьшение высоты нижней части лица
- b. Углубление резцового перекрытия
- c. Зубоальвеолярное удлинение передних зубов
- d. Увеличение сагиттальной щели
- e. Зубоальвеолярное укорочение боковых зубов

231. Ребенку 8 лет. При осмотре обнаружено, что в вертикальной плоскости верхние резцы полностью перекрывают нижние, режущие края нижних резцов травмируют слизистую неба, в боковых участках моляры контактируют с I классом Энгла. Выберите ортодонтический аппарат для лечения данной патологии

- a. Пластина на нижнюю челюсть с прикусочными плоскостями в боковых участках
- b. Небная пластина с накусочной плоскостью во фронтальном участке
- c. Аппарат Андрезена
- d. Небная пластина с накусочной плоскостью в боковых участках
- e. Аппарат Брюкля

232. Ребенку 7 лет. Ранний смешной прикус. Отмечается скопление в области нижних фронтальных зубов: 42 и 32 зубы прорезались орально с полным дефицитом места. Составьте план лечения

- a. Удаление 83 и 73 зубов
- b. Удаление 84 и 74 зубов
- c. Удаление 42 и 32 зубов
- d. Удаление 41 и 31 зубов
- e. Серийное последовательное удаление зубов с Hots (за Хотц)

233. К ортодонту обратились родители с девочкой 14 лет с жалобами на невыразительную произношение звуков, которая проявилась в возрасте 14 лет после перенесенного острого респираторного вирусного заболевания. При обследовании: лица без особенностей, нарушений расположение зубов, соотношение зубных рядов не обнаружено. При пальпации незаращение неба не определено. Язычок при произношении звуков не двигается, его пальпация не вызывает рвотного рефлекса. Какова причина невыразительной произношения звуков?

- a. Щелевой дефект неба
- b. Аденойдных вегетации
- c. Парез мышц мягкого неба и язычка
- d. Гипертрофия язычной миндалины

е. Деформация прикуса

234. При осмотре врача-ортодонта ребенка 10 лет обнаружена короткая уздечка языка. Какая из перечисленных клинических признаков не является характерным для короткой уздечки языка?

- а. Нарушения речи
- б. Инфантильное глотания
- в. Уплощение фронтальной области нижней челюсти
- д. Перекрестный прикус**
- е. Дистальный прикус

235. Для лечения ребенка врача-ортодонт использует расширяя пластинку на верхнюю челюсть с наклонной плоскостью. Аппаратом которой действия является данная пластина?

- а. Функционально действующий однощелепний, съемный, пластин очно профилактический
- б. Функционально направляющий, однощелепний, съемный, пластин очно профилактический
- с. Механически-действующий, однощелепний, съемный, блочный лечебный
- д. Комбинированной действия, двухчелюстной, капов, ретенционный
- е. Комбинированной действия однощелепний двухчелюстной действия, съемный, пластиночными, лечебный**

236. На лечении у врача-ортодонта находится ребенок 5 лет. Для ее лечения применяется пластина с вестибулярным бампером. Какое действие имеет вестибулярный бампер?

- а. Нейтрализует давление круговой мышцы рта**
- б. Стимулирует рост боковых участков челюстей
- с. Изменение положения языка
- д. Нормализует функцию глотания
- е. Изменение наклон верхних фронтальных зубов

237. В клинику врача-ортодонта обратилась девушка 13 лет с жалобами на неправильное расположение зубов. Для ее лечения необходимо применить лицевую дугу. Какой по своей действием является лицевая дуга?

- а. Комбинированной действия
- б. Профилактической действия
- с. Функционально действующей
- д. Функционально направляющей
- е. Механически действующей**

238. При осмотре врачом-ортодонтом ребенка 5 лет у него выявлено: отсутствие зтертости зубов, отсутствие трем и диастем, прямой прикус. Какой из перечисленных симптомов у 5-летнего ребенка является признаком будущего скученности?

- а. Отсутствие мезиальной ступеньки в области второй временных моляров
- б. Отсутствие трем и диастем**
- с. Прямой прикус
- д. Отсутствие зтертости зубов
- е. Ортогнатичний прикус

239. В 5 - летнего ребенка удалены 54,55,64,65 зубы. К чему приводит попередчане удаления этих зубов?

- а. Неравномерное рост челюстей
- б. Расширение челюстей
- с. Верной ответа нет
- д. Укорочение зубных дуг**
- е. Удлинение зубных дуг

240. При обследовании 5-летнего ребенка обнаружено на резцах и клыках обратное перекрытие. Что есть эффективным в этом возрасте для профилактики развития патологического прикуса?

- а. Назначение вестибулярного щита

- b. Пластика уздечки языка
- c. Лечение ортодонтическим аппаратом
- d. Зишлифування бугорков молочних зубів**
- e. Проведение миогимнастики

241. У пациента выявлено соотношение на молярах медиальное, нижние фронтальные зубы перекрывают верхние. Сагиттальная щель 7 мм. Это называется:

- a. Косой прикус
- b. Прогнатию
- c. Прогенія**
- d. Открытый прикус
- e. -

242. С чего нужно начинать лечение прогнатичного прикуса у девушки 5 лет с наличием вредной привычки ротового дыхания вследствие разрастания аденоидных вегетаций 4 степени

- a. Назначение комплекса миогимнастики
- b. Назначение вестибулярного бампера
- c. Аденектомии**
- d. Изготовление пластиничной аппаратуры с винтом
- e. -

243. У ребенка 5 лет прикус молочных зубов. Верхние резцы перекрывают нижние на 1/3 высоты коронки. Промежутки между фронтальными зубами до 1 мм. Соотношение клыков правильное, дистальные поверхности второй временных моляров расположены в одной вертикальной плоскости. Расположение дистальных поверхностей второго временных моляров необходимо рассматривать как:

- a. Признак формирования дистального прикуса
- b. Признак формирования глубокого прикуса
- c. Фактор риска**
- d. Признак формирования медиального прикуса
- e. Физиологический временный прикус

244. К ортодонту обратились родители с ребенком 13 лет. При осмотре: прикус постоянных зубов 13, мезо-дистальные размеры которого 8,9 мм, прорезался вне зубной дугой вестибулярно; промежуток между 14 и 12 - 9,2 мм. Выберите рациональный план лечения

- a. Удаление 13

b. Перемещение 13 в зубную дугу

- c. Расширение зубной дуги и перемещения 13
- d. Удаление 14, перемещение 13 дистально и в зубную дугу
- e. Пальцевой массаж 13

245. У ребенка 8 лет определена диастема и вида за Ф.Я.Хорошилкиною размером 2-3 мм.

Охарактеризуйте положение зубов при I виде диастемы

- a. Симметричный промежуток между резцами с параллельным расположением корней
- b. Промежуток между резцами с медиальным наклоном коронок и латеральным отклонением корней
- c. Асимметричный промежуток между резцами с параллельным расположением корней
- d. Симметричный промежуток между резцами с латеральным отклонением коронок резцов при правильном расположении верхушек корней**
- e. Асимметричный промежуток между резцами с латеральным смещением одного из резцов

246. У ребенка 12 лет отсутствуют 31 и 41, промежуток между 32 и 42 - 10 мм. Применение любого метода исследования поможет определить окончательный диагноз

- a. Биометрический
- b. Клинический
- c. Рентгенологический**
- d. Графический

е. Антропометрический

247. У ребенка 12 лет отсутствуют 31 и 41, промежуток между 32 и 42 - 10 мм. Выберите рациональную конструкцию протеза

а. Фрагмент пластиночный съемный раздвижной протез

б. Бюгельный протез

с. Микропротез раздвижной

д. Мостовидный протез

е. Протез-распорки

248. У ребенка 6,5 лет определяется щель величиной 2,5-3 мм между передними зуба от клыка до клыка. Соотношение первых постоянных моляров за I классу Энгла. Определите степень тяжести деформации прикуса

а. II степень

б. IV

в. V

д. И степень

е. III степень

249. У ребенка 7,5 лет зубные дуги верхней и нижней челюстей четырехугольные, соотношение клыков и первых постоянных моляров за I классу Энгла. Определите характер аномалии согласно классификации Д.А.Калвелиса

а. Аномалии отдельных зубов

б. Нарушение образования зубного ряда

с. Аномалия формы зубного ряда

д. Аномалии прикуса

е. Аномалии размеров челюстей

250. У ребенка 6 месяцев прорезались 71 и 81, нижняя челюсть в состоянии ретрогении, небо плоское с хорошо выраженным поперечными складками. Определите состояние полости рта

а. Физиологический

б. Аномальный

с. Декомпенсированный

д. Субкомпенсированный

е. Патологический

251. У ребенка 6 месяцев прорезались 71 и 81, нижняя челюсть в состоянии ретрогении, небо плоское с хорошо выраженным поперечными складками. Охарактеризуйте положение нижней челюсти

а. Аномальное

б. Патологическое

с. Дистальные

д. Мезиальный

е. Физиологическое

252. В 12-летнего ребенка полуретенция 25 зуба; места в зубной дуге не хватает на $\frac{1}{3}$ величины коронки. Верхние резцы перекрывают нижние на $\frac{2}{3}$, соотношение первых постоянных моляров слева за II классу Энгл Выберите рациональную конструкцию ортодонтического аппарата

а. Пластиинка на верхнюю челюсть с боковой наклонной плоскости

б. Пластиинка на верхнюю челюсть с односторонним винтом под 25 зуб и накушувальною площадкой

с. Пластиинка на верхнюю челюсть с радиальным симметричным винтом

д. Пластиинка на верхнюю челюсть с двусторонним расширительным винтом

е. Пластиинка на верхнюю челюсть с радиальным асимметричным винтом

253. В клинику к ортодонту обратилась мать 3-х летнего ребенка с жалобами на полное отсутствие коронковой части 51 и 61 зубов. Какова должна быть тактика врача

a. Удаление зубов

b. Тонкостенный колпачок

c. Куксов зуб

d. Металлокерамическая коронка

e. Вкладка

254. 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?

a. Метод Пона

b. Метод Тона

c. Метод Шварца

d. Метод Герлаха

e. Метод Коркхауза

255. 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?

a. Клиническая диагностическая пробы Эшлера-Битнер

b. Электромиография

c. Гнатография

d. Клинические - функциональные пробы Ильиной Маркосян

e. Миотонометрия

256. 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?

a. Прогенический прикус при верхней микрогнатии

b. Прогенический прикус при вестибулярном наклоне нижних резцов

c. Прогенический прикус при небном наклоне верхних резцов

d. Принужденный прогенический прикус

e. Прогенический прикус при нижней макрогнатии

257. Ребенок 13 лет. При осмотре выявлено вестибулярное положение, супраклюзия 13 и 23 зубов. В зубном ряду для них недостаточно места на $\frac{2}{3}$ ширины коронки. Остальные зубы смыкаются в пределах нормы. Выберите план лечения:

a. Удалить Клык, а Образовавшийся дефект зубного ряда со временем самоустранился

b. Удалить первые премоляры и Клык переместить в правильное положение

c. Расширить верхний и нижний зубной ряд и Клык переместить в правильное положение

d. Расширить верхний зубной ряд и Клык переместить в правильное положение

e. Переместить верхние премоляры и моляры с обеих сторон дистально, а затем Клык в правильное положение

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

a. Функции глотания, откусывания пищи

b. Функции дыхания, глотания

c. Функции жевания, откусывания пищи

d. Откусывания пищи, дыхания

e. Нечеткость речи, недостаточное жевания

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

- a. Нормализация положения и роста нижней челюсти с помощью межчелюстной тяги
- b. Нормализация положения верхних фронтальных зубов с помощью вестибулярной дуги
- c. Задержка роста верхней челюсти в сагиттальном направлении
- d. Расширение верхней челюсти с помощью винта

e. Нормализация давления губ, щек, языка и положение нижней челюсти

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

- a. Расширяющая пластика Шварца
- b. Накусочная пластинка Катца

c. Аппарат Хургина

- d. Аппарат Брюкля
- e. Лицевая дуга

261. При клиническом обследовании девочки 10 лет. В полости рта: щель по сагиттальному - 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?

- a. Ортопантомография
- b. Определение лицевого индекса по Изру
- c. Проведение клинических функциональных проб
- d. Профильная телерентгенография**

e. Антропометрическое измерение моделей челюстей

262. 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 в данной пациентки

- a. Создание места путем удлинения верхней зубной дуги и дистализации моляров
- b. Создание места для Клыкова путем удаления первых премоляров**
- c. Создание места путем расширения верхней зубной дуги
- d. Удаление Клыкова
- e. Создание места путем апраксимальной сепарации верхних зубов

263. В 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?

- a. Одностороннее сужение верхнего зубного ряда
- b. Привычное смещение нижней челюсти**
- c. Односторонний недоразвитие нижней челюсти
- d. Анкилоза височно-нижнечелюстного сустава слева
- e. Двухстороннее сужение верхнего зубного ряда

264. Новорожденному ребенку был поставлен диагноз: врожденный дефект губы, твердого и мягкого неба. Было рекомендовано изготовление плавающего обтураптора. С этой целью для снятия слепки использовал:

- a. Металлическую стандартную ложку
- b. П-образный шпатель
- c. Прямой шпатель
- d. S-образный шпатель**
- e. Индивидуальную ложку

265. Новорожденному ребенку с врожденными дефектом губы, твердого и мягкого неба было рекомендовано изготовление плавающего обтураптора. С этой целью для снятия оттиска

использовал S-образный шпатель. Какой материал рекомендуют для снятия оттиска:

- a. Репин
- b. Сиеласт - 69
- c. Стомальгин
- d. Стенс**
- e. Гипс

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

- a. Пластиинка Крауса**
- b. Пластиинка Шонхера
- c. Вестибулярный щит
- d. Пластиинка Кербитца
- e. Диск Фриеля

267. В 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. Интрузионное перемещение
- b. Наклонно-вращательное перемещение
- c. Корпусной перемещение**
- d. экструзионной перемещение
- e. Торк - перемещение

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

- a. Очаговый остеосклероз
- b. Разрастание грануляционной ткани
- c. Остеобластическая оппозиция
- d. Гиалиновая дегенерация
- e. Остеоклостическая резорбции**

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

- a. Дистальные прикус. С Перекрестный прикус
- b. Открытый прикус
- c.
- d. Мезиальная прикус**
- e. Глубокий прикус

270. Врач-ортодонт с целью уточнения диагноза проводит пробу Эшлера - Битнер. Лицевые признаки ребенка ухудшились. Какая аномалия челюстей наиболее вероятна?

- a. Макрогнатия верхней челюсти**
- b. -
- c. Сочетанная патология обеих челюстей
- d. Микрогнатия нижней челюсти
- e. Микрогнатия верхней челюсти

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

- a. Физиотерапевтические процедуры

b. Назначение миогимнастики

c. Санация ЛОР - органов

d. Аппаратное лечение

e. Удаление зубов по Хотц

272. Родители ребенка 8 лет обратились к ортодонту с жалобами на эстетический недостаток. Объективно: уплощением передней участка верхней зубной дуги, поворот по оси центрального резца, граничащей с ущельем, отсутствует боковой резец и является сверхкомплектные зубы в области ущелья. Также отмечается расщелина верхней губы, но сохранено перемычку в области основания носового отверстия. Установите диагноз

a. Изолированная врожденная расщелина верхней губы

b. Изолированная врожденная расщелина верхней губы и альвеолярного отростка

c. Изолированная ущелье небо

d. Сквозная односторонняя расщелина губы, альвеолярного отростка и неба

e. Сквозная двусторонняя расщелина губы, альвеолярного отростка и неба

273. У ребенка 5 лет дистальные поверхности второй временных моляров расположены в одной вертикальной плоскости при правильном соотношении клыков. Это свидетельствует о следующем:

a. Фактор риска формирования дистального прикуса

b. Фактор риска формирования медиального прикуса

c. Формирование глубокого прикуса

d. Формирование косого прикуса

e. Формирование нейтрального прикуса

274. В ортодонта на диспансерном учете находится ребенок 5 лет с ротовым дыханием и привычкой прокладывание языка между зубами. Применение любого аппарата наиболее целесообразно?

a. Миофункциональных преортодонтический трейнер

b. Регулятор функций Френкеля

c. Пластиинка с петлями Рудольфа

d. Активатор Кламмта

e. Вестибулярный щит

275. В ортодонта на диспансерном учете находится ребенок 3,5 лет с "инфантальным" типом глотания. Применение любого профилактического аппарата наиболее целесообразным в данном случае?

a. Регулятор функций Френкеля

b. Вестибулярный щит

c. Вестибуло-оральный щит

d. Бионатор Янсен

e. Активатор Кламмта

276. Патронажная медицинская сестра определила у новорожденного дитя ни склоненный подбородок и смещеннную назад нижнюю челюсть. Как называется такое расположение нижней челюсти новорожденного ребенка?

a. Дистальный прикус

b. Ортогнатичний прикус

c. Мезиальный прикус

d. Физиологический прикус

e. Физиологическая дети ретрогенения

277. В ортодонта на диспансерном учете находится ребенок 2,5 лет. Определите прорезывания какой группе временных зубов соответствует 1 этап физиологического подъема высоты прикуса?

a. Временных моляров

b. Временных латеральных резцов

c. фронтальной группы зубов

- d. Временных клыков
- e. Временных центральных резцов

278. Пациент 15 лет окончил лечение скученности зубов II степени с помощью брекет-техники без применения удаления отдельных зубов. Определите срок дальнейшего диспансерного наблюдения

- a. На протяжении 2 лет
- b. На протяжении всей жизни
- c. К прорезывания третьих моляров

- d. На протяжении 3 лет
- e. На протяжении 4 лет

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

- a. Метод Тона
- b. Метод Коркхауза
- c. Метод Пона
- d. Метод Герлаха
- e. Метод Шварца

280. 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

- a. Съемный пластиночный аппарат на нижнюю зубную дугу с расширяющими винтом
- b. Съемный ортодонтический аппарат на нижний зубной ряд с наклонной плоскостью дело
- c. Съемный ортодонтический аппарат на верхний зубной ряд с наклонной плоскостью дело
- d. Стационарные аппараты Энгеля на нижний и верхний зубной ряд и косую межчелюстную тягу
- e. Экспандивный аппарат Энгеля на нижний зубной ряд

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

- a. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов
- b. Изготовить съемный пластиночный бескламмерный протез для замещения дефектов верхнего зубного ряда
- c. Изготовить на верхний зубной ряд съемный протез с кламмерной фиксацией
- d. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса
- e. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов

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

- a. Съемный аппарат на верхний зубной ряд с винтом и наклонной плоскостью, съемный аппарат на нижний зубной ряд с расширяющими винтом
- b. Аппарат Хургиной
- c. Активатор Андрезена-Гойпля
- d. Съемные аппараты на верхний и нижний зубной ряд с расширяющими винтами
- e. Аппарат Катца с наклонной плоскостью

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

- a. Частичный съемный замещающим протез
- b. Штифтовый зуб по Ильиной - Маркосян
- c. Консольные протез с опорой на 13 зуб
- d. Консольные протез с опорой на 11 зуб

е. Мостовидный протез с опорой на 13 и 11 зубы

284. 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. Съемный аппарат на верхний зубной ряд с окклюзионными накладками на боковые зубы, расширяющими винтом и срединным распилом
- б. Съемный аппарат на верхний зубной ряд с, расширяющими винтом и срединным распилом
- с. Съемный аппарат на нижний зубной ряд с наклонной плоскостью на боковые зубы слева
- д. Съемный аппарат на верхний зубной ряд с окклюзионными накладками на боковые зубы, расширяющими винтом и сегментарным распилом в области верхних зубов справа**

е. Съемный аппарат на верхний зубной ряд с расширяющими винтом и сегментарным распилом в области верхних зубов справа

285. При осмотре полости рта ребенка 8 лет установлено нарушение процесса физиологического стирания временных Клыка, 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 Клыка**
- б. Следует сошлифовать бугры временных Клыка
- с. Следует сошлифовать бугры временных Клыка. Применить аппарат Брюкля
- д. Применить каппу Бынина
- е. Следует использовать подбородочную пращу

286. При внутренне ротовой осмотре у ребенка 5-ти лет выявлено: временный прикус, тремы и диастемы, стертость холмов и режущих поверхностей зубов, дистальные поверхности нижнюю вторые временных моляров находятся впереди дистальных поверхностей второго временных моляров. Как называется данный период временного прикуса?

- а. Период прорезывания
- б. Ответа нет
- с. Период стабильного прикуса
- д. Период формирования
- е. Период старения**

287. При плановом осмотре врач - ортодонта обнаружил у мальчика 9-ти лет открытый прикус. При глотании ребенок отталкивается языком от сжатых губ. Что может быть причиной данной аномалии?

- а. Низкое прикрепление уздечки верхней губы
- б. Инфантильный тип глотания**
- с. Масетериальный тип глотания
- д. Темпоральный тип глотания
- е. Преждевременная потеря временных зубов

288. Лечебная эффективность какой силы рекомендуется в ортодонтии?

- а. 17-20 г/см²**
- б. 30-45 г/см²
- с. 27-40 г/см²
- д. 65 г/см²
- е. 3-5 г/см²

289. Какие мышцы чрезмерно развитые при мезиальном прикусе?

- а. Мимические мышцы
- б. Какие тянут нижнюю челюсть кзади.
- с. Какие поднимают нижнюю челюсть
- д. Какие опускают нижнюю челюсть
- е. Какие выдвигают нижнюю челюсть**

290. Какую форму имеют зубные ряды в период прикуса молочных зубов?

a. Полукруг

b. Парабола

c. В-образную

d. Седловидной

e. Эллипс

291. Что такое симптом Циллинской?

a. Соотношение клыков

b. Соотношение бугорков первых постоянных моляров

c. Соотношение дистальных поверхностей вторых молочных моляров

d. Соотношение резцов

e. Соотношение дистальных поверхностей вторых постоянных моляров

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

a. Дистально-щечные бугры 16 и 26 находятся в поперечной борозде 36 и 46.

b. Мезиально-щечные бугры 16 и 26 находятся позади поперечной борозды 36 и 46

c. Мезиально-щечные бугры 16 и 26 смыкаются с продольной бороздой 36 и 46

d. Мезиально-щечные бугры 16 и 26 смыкаются с поперечной бороздой 36 и 46

e. Небные бугры 16 и 26 перекрывают щечные бугры 36 и 46

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

a. Репин

b. Стомафлекс

c. Угомон

d. Сиэласт

e. Ортокор

294. Какой дополнительный метод исследования Наиболее информативен для дифференциальной диагностики разновидностей мезиального прикуса?

a. Антропометрическое изучение формы лица

b. Телерентгенограмм

c. Томограммах ВНЧС

d. Ортопантомограмма

e. Биометрическое изучение моделей челюстей

295. С помощью какого рентгенологического метода можно определить костный возраст?

a. Телерентгенография

b. Томограмма

c. Прицельная рентгенограмма

d. Рентгенография кисти руки

e. Ортопантомограмма

296. Измерение гипсовых моделей челюстей по методу Пона предусматривает:

a. Диагностику симметричности зубных рядов и смещение коренных зубов

b. Определение сагиттальных размеров зубных рядов

c. Определение трансверзальных размеров зубных рядов

d. Определение лонгитудинальной длины зубных рядов

e. Изучение сегментов зубных рядов

297. Телерентгенографическое исследование головы используется для изучения:

a. Строения височно-нижнечелюстных суставов

b. Строения лицевого скелета, его роста и прогноза ортодонтического лечения

c. Положение зубов, зукоальвеолярное высоты, асимметрия праве и и левой половины лица

d. Определение состояния твердых тканей зубов, их пародонта, альвеолярных отростков и челюстных костей

e. Зубной, альвеолярной и базальной дуг верхней или нижней челюсти

298. Родители девушки 9 лет обратились к ортодонту с жалобами на неправильное положение верхних зубов. Врач-ортодонт провел клинико-диагностические пробы по Ешлеру-Битнеру. При дифференциальной диагностике какого патологического прикуса используют данную пробу?

a. Мезиальноно прикус

b. Косой прикус

c. Открытый прикус

d. Дистального прикус

e. Глубокого прикус

299. Девочка 11 лет жалуется на косметический недостаток: неправильное положение 23 зуба.

Объективно: лицо симметричное. 24 зуб расположен щечно и выше оклюзионной плоскости.

Расстояние между 22 и 24 - 3 мм. Какое дополнительное обследование нужно больному?

a. Определение длины зубного ряда

b. Метод Коркхауза.

c. Метод Пона

d. Рентгенологический метод

e. Все перечисленные методы

300. Составные части ортодонтического аппарата, аппарат Энгеля

a. Опорные коронки с припаянными к ним вертикальными штангами

b. Лингвальная дуга, кольца, кламмера

c. Опорные коронки (кольца), проводная дуга с резьбой (упругая, скользящая), гайки

d. Проводная дуга, веерообразно симметричный винт, опорные коронки

e. Веерообразный винт для разрыва небного шва.

301. Девочка 12 лет жалуется на неудовлетворительный внешний вид. При обследовании в полости рта: сагиттальная щели 5 мм, диастема, тремы на верхней челюсти, смыкание зубов с I классом Энгеля. К специальным методам диагностики в ортодонтии относят:

a. Антропометрические, рентгенологические, функциональные, графические

b. Опрос, осмотр, изучение диагностических отпечатков

c. Формуле верно и ответы

d. Функциональные клинические пробы

e. Осмотр полости рта

302. Девочка 13 лет жалуется на выступание подбородка. В полости рта: обратное перекрытия во фронтальном отделе, сагиттальная щель 3 мм, скопления фронтальных зубов на верхней челюсти, смыканий зубов за I классом Энгеля. Аномалии челюстных костей в сагиттальном направлении можно обнаружить с помощью:

a. Ортопантомография

b. Телерентгенография в прямой проекции

c. Телерентгенография в боковой проекции

d. Внутришньоротовой рентгенографии

e. Томографии

303. Ребенку 9 лет установлен диагноз: дистальный прикус, II класс Энгеля; недоразвита нижняя челюсть. При проведении пробы Ешлера-Битнера эстетика профиля лица улучшается. Выберите аппарат для коррекции патологии:

a. Стационарная дуга Энгеля на верхние и нижние зубные дуги с межчелюстной тягой

b. Регулятор функции Френкеля-I

c. Пропульсар Мюлемана

d. Накусочная пластина Катца

e. Открытый активатор Кламт

304. Ребенку 9 лет. Установлен диагноз: I класс Энгеля, ложная прогения с уплотнением фронтальной участка верхней челюсти. Сагиттальная щель 2,5 мм, глубина фронтального перекрытия 1,5 мм. Выберите аппарат для ортодонтического лечения:

a. Регулятор функции Френкеля III типа

b. Аппарат Брюкль-Райхенбаха

- с. Направляющая коронка Катца.
д. Верхнечелюстной аппарат с окклюзионными накладками и 4-мя протрацируемыми пружинами
е. Скользящая дуга Энгеля на нижний зубной ряд, стационарная - на верхней
305. Больная 19 лет обратился с жалобами на нарушение внешнего вида. Объективно: передне-щечный бугорок первого верхнего моляра смыкается с одноименным бугорком первого нижнего моляра. Для какого аномального прикуса данный признак является характерным?
- а. Дистальный прикус
б. Перекрестный прикус
в. Глубокий прикус
г. Открытый прикус
д. Мезиальный прикус
306. В клинику обратились родители 8-летнего мальчика с жалобами на то, что он сосет пальчик. При осмотре выявлено: рот полуоткрыт, передние зубы не имеют контакта, 2 1 1 2 кариозные, конечно гиперемированы, наличие налета на зубах, язык находится между зубами. Для устранения вредной привычки сосания пальца используют:
- а. Активатор Клампта
б. Вестибулярную пластинку, защитка для языка
в. Небную пластинку с наклонной плоскостью
г. Небную пластинку с вестибулярной дугой
д. Пластинку Катца
307. 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. Расширить верхний зубной ряд и клык переместить в правильное положение
б. Переместить верхние боковые зубы справа дистально, а затем клык переместить в правильное положение.
в. Удалить клык, а образовавшийся дефект со временем самоустранился
г. Расширить верхний и нижний зубной ряд, клык переместить в правильное положение
е. Удалить первый премоляр и клык переместить в правильное положение
308. 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. Коронка Катца
б. Аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками, винтом, протракционной пружиной на 12 зуб
с. Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и протракционной пружиной на 21 зуб
д. Аппарат на верхнюю челюсть с протракционной пружиной на 21 зуб
е. Каппа Шварца
309. Девочке 13 лет. Жалуется на неправильное положение зубов. Объективно: Верхняя челюсть и верхняя губа выступают вперед. Зубы верхней челюсти выступают из-под верхней губы и перекрывают нижнюю. Верхняя челюсть увеличена в сагиттальном направлении, 12, 11, 21, 22 расположены веерообразно, есть диастемы, трещины, дистально-щечные бугорки 16 26 зубов смыкаются с медиально-щечными бугорками 36, 46 зубов. Определите оптимальный план лечения:
- а. Перемещение нижней челюсти мезиально
б. Увеличение поперечных размеров резцов нижней челюсти
с. Уменьшение сагиттальных размеров верхней челюсти
д. Уменьшение поперечных размеров верхней челюсти
е. Увеличение сагиттальных размеров нижней челюсти
310. Девочка 10 лет обратилась к ортодонту с жалобами на косметический дефект.

Объективно: увеличение нижней трети лица. Носогубные складки углубленные. В фронтальном участке смыкание зубов обратное, сагиттальная щель 3 мм. Между нижними фронтальными зубами имеются промежутки до 2 мм. Смыкание боковых зубов - с III Энгеля.

Выберите аппарат для эффективного лечения больной:

- a. Аппарат Хургинои
- b. Стационарная дуга Энгеля
- c. Аппарат Брюкль
- d. Нижнечелюстной аппарат с вестибулярной дугой и окклюзионными накладками**
- e. Аппарат Френкеля

311. Мальчик 9 лет. Находится на учете у отоларинголога по поводу хронического ринита с 4-х лет. Жалобы на неправильное положение зубов. Объективно: при осмотре рот слегка открытый, ноздри не участвуют в дыхании, из пи верхней губы выступают резцы верхней челюсти. Подбородок скошенный назад. Сагиттальная щель 5 мм. Укажите этиологию патологии прикуса у этого ребенка

a. Травма челюстей

- b. Патология верхних дыхательных путей**

c. Вредные привычки

d. Уменьшение сагиттальных размеров верхней челюсти

e. Наследственность

312. Девочке 8 лет. Жалобы на затрудненное жевание. Объективно: при внутритротовом обзоре - в фронтальном участке режущие поверхности нижних резцов соприкасаются с слизистой оболочке неба; верхние фронтальные зубы перекрывают снизу на всю высоту коронок. На нижней челюсти окклюзионная кривая фронтальных зубов резко вогнута. Поставьте предварительный диагноз:

a. Перекрестный прикус

- b. Глубокий прикус**

c. Ложная прогнатия

d. Открытый прикус

e. Настоящая прогнатия

313. Девочке 8 лет. Жалобы на неправильный прикус. Объективно: при внутритротовом осмотре - во фронтальном участке режущие поверхности нижних резцов соприкасаются с слизевой оболочкой неба; верхние фронтальные зубы перекрывают нижн на всю высоту коронок. На нижней челюсти окклюзионная кривая вогнутая. При смыкании зубных рядов дистально-щечные бугорки 16 26 зубов располагаются в поперечной щели 36,46 зубов. Какой ортодонтический аппарат необходимо использовать для оптимального лечения данной патологии?

a. Аппарат Брюкль

b. Разъединяющие коронки на 75, 85 зубы

c. Аппарат Хургинои

d. Экспансивная дуга Энгеля

- e. Съемный, с накусочной плоскостью**

314. 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, внутритротовые 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?

a. Верхнечелюстная пластинка с винтом и вестибулярной дугой

b. Аппарат Брюкль

c. Нижнечелюстная пластинка с двумя винтами

- d. Активатор Андрезена-Гойпля**

e. Аппарат Поздняковой

315. Лена С., 5 лет. Направлена участковым детским стоматологом в связи с отсутствием

смыкании 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 трёмы, диастемы на обеих челюстях. Щель по вертикали между резцами и клыками до 5 мм. Установлен диагноз: Травматический открытый прикус. Выберите наиболее оптимальный ортодонтический аппарат

- a. Верхнечелюстная пластинка с окклюзионными накладками на боковых зубах
- b. Пластинка с наклонной плоскостью

c. Пластина с упором для языка

- d. Каппа и коронки с крючками для вертикальной тяги
- e. Верхнечелюстная пластинка с пружиной Коффина

316. Какие аппараты используются для лечения дистального прикуса в период молочного прикуса?

a. Аппараты функциональной ДИИ

- b. Аппараты комбинированного ДИИ
- c. экстраоральную (внеротовые) аппараты
- d. Еджуайз-техника
- e. Аппараты механического ДИИ

317. Для лечения какой аномалии прикуса используется небная пластина с наклонной плоскостью во фронтальном участке?

- a. Мезиальный прикус
- b. Глубокий прикус
- c. Открытый прикус
- d. Дистальный прикус**
- e. Перекрестный прикус

318. Какой дополнительный метод обследования нужно использовать при сужении зубного ряда?

- a. Электрометрия
- b. Метод Коркгауз
- c. Метод Герлаха
- d. Метод Пон**
- e. Телерентгенография

319. Ребенку 11 месяцев. При осмотре в полости рта 51, 52, 61, 62, 71, 72, 81, 82 зубы. Сагиттальная щель до 3 мм. Наличие такой сагиттальной щели больше свидетельствует о формировании:

- a. Сужении зубного ряда на верхней челюсти
- b. Дистального прикуса**
- c. Открытого прикуса
- d. Перекрестного прикуса
- e. Глубокого прикуса

320. Больному 12 лет. Лечился у ортодонта по поводу несправжньои прогенции течение 10 месяцев с использованием стационарное дуги Энгеля. Какова оптимальная продолжительность ретенционного периода?

- a. 12 месяцев
- b. 20 месяцев**
- c. 6 месяцев
- d. 10 месяцев
- e. 3 месяца

321. Родители девочки 8 лет обратившейся 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 мезиоклюзия. Выберите аппарат для лечения?

- a. Регулятор функции Френкеля 3 типа**

- b. Аппарат Осадчего
- c. Съемный аппарат на верхнюю челюсть
- d. Активатор Андрезена-Гойпль
- e. Регулятор функции Френкеля 2 типа

322. Ребенок 10 лет Обратился с жалобами на плохую фиксацию ортодонтического аппарата . Изготовлен съемный аппарат на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой, расширяющими винтом и кламмерами. Какие механические приспособления съемных ортодонтического аппарата относят к фиксирующий:

- a. Губные пилоты.

b. Кламмеры

- c. Расширяющие винты
- d. Вестибулярные дуги
- e. Боковые щиты

323. При плановом профилактическом осмотре у девочки 5 лет выявлено затрудненное носовое дыхания. Ребенок дышит ртом, рот постоянно открыт. К чему может привести данная патология?

- a. Частичная адентия

b. Сужение верхнего зубного ряда в боковых участках

- c. Поворот зубов вокруг оси
- d. Расширение верхнего зубного ряда
- e. Неполное прорезывание фронтальных зубов

324. Ребенку 9 лет. Родители обратились с жалобами, что мальчик постоянно закусывает нижнюю губу. Какая патология прикуса может возникнуть?

- a. Глубокий прикус
- b. Открытый прикус

c. Дистальный прикус

- d. Мезиальный прикус
- e. Косой прикус

325. Ребенку 9 лет. Жалобы на косметический недостаток. При внешнем осмотре лица симметричное, пропорциональное. В полости рта: 22 зуб расположен орально, отмечается его блокировки нижними зубами. Расстояние между 21 и 23 зубами 5 мм, ширина 22 зуба - 7 мм. Какой принцип лечения данной патологии?

- a. Расширение верхнего зубного ряда, отключения прикуса
- b. Удаление 32 зуба, ретракция нижних фронтальных зубов
- c. Удаление 24 зуба, перемещение 22 зуба в зубной ряд

d. Расширение верхнего зубного ряда, отключения прикуса, перемещение 22 зуба в зубной ряд

- e. Удаление 22 зуба, ретракция фронтальных зубов

326. К ортодонту обратились родители с ребенком 12 лет с жалобами на отсутствие зуба на верхней челюсти. По словам родителей: временный зуб удален в 4-х летнем возрасте в результате травмы. При обследовании: лица без особенностей. Прикус постоянных зубов. На верхней челюсти отсутствует 21. Промежуток между 11 и 22 - 4 мм. На рентгенограмме: 21 расположен под углом в 45 градусов до 11. Выбери оптимальный метод лечения

- a. Аппаратурный
- b. Ортопедический
- c. Физиотерапевтический.

d. Комбинированный метод лечения [хирургический и аппаратурный]

- e. Хирургический

327. К ортодонту обратились родители с ребенком 9 лет с жалобами на неправильное расположение зуба на верхней челюсти. При обследовании: лица без особенностей. Прикус смены зубов, 12 расположен нёбно. Места в зубной дуге нет. В каком направлении определяется аномалия расположения 12?

- a. В вертикальном

b. В трансверзальном

c. В сагиттальном

d. Вокруг оси

e. В горизонтальном.

328. Для лечения скученности зубов в девочки 9 лет был предложен метод системного удаление зубов с Hotz. Что послужило показанием к выбору этого метода лечения?

a. Удлинение переднего участка зубной дуги

b. Несоответствие размеров челюстей.

c. Сужение челюстей

d. Сверхкомплектные зубы

e. Несоответствие размеров зубов и челюстей

329. Мальчику 10 лет. Жалобы на скошенный подбородок и слабое жевания. В анамнезе - искусственное вскармливания. Объективно: соотношение 6-х зубов по II классу Энгеля.

Сагиттальная щель - 7мм. Проба Ешлера-Битнера положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Прогения, макрогнатия нижней челюсти

b. Протрузия фронтальной участка верхней челюсти

c. Прогнатия, макрогнатия верхней челюсти

d. Ретрузия фронтальной участка нижней челюсти

e. Прогнатия, дистальное смещение нижней челюсти

330. Девочке 4,5 лет. Мать ребенка волнует слабое жевания, "птичий" профиль лица. В анамнезе - искусственное вскармливание. Объективно: сагиттальная щель - 5мм. Форма верхней и нижней челюстей - полукруг. Какой метод лечения в этом возрасте наиболее целесообразен?

a. Ортопедический

b. Аппаратурный

c. Удаление зубов

d. Физиотерапевтический

e. Миотерапевтический

331. Девочка 10 лет обратилась к ортодонту с жалобами на выступающий подбородок.

Объективно: увеличение нижней части лица. Носогубные складки углублены. Во фронтальном участке смыкание зубов обратное, сагиттальная щель - 3мм. Между нижними фронтальными зубами есть трепы. Смыкание боковых зубов - за 1 классом Энгла. Выберите оптимальный план лечения данной патологии:

a. Удаление верхних первых премоляров

b. Вестибулярное перемещение верхних резцов

c. Перемещение нижних фронтальных зубов в язычном направлении

d. Расширение верхней челюсти

e. Перемещение верхней челюсти назад

332. В мальчика 6 лет НЕ смыкаются передние зубы, имеется привычка сосания языка.

Инфантильный тип глотания. В полости рта: имеются все молочные зубы. Между молярами имеются трепы, диастемы на обеих челюстях. Щель по вертикали между резцами и Клык до 5 мм. Установлен диагноз: Травматический открытый прикус. Что нужно рекомендовать ребенку в этом возрасте?

a. Устранить вредную привычку сосания, Нормализовать тип глотания

b. Удержать рост челюстей по трансверзалы

c. Добиться вколачивания боковых зубов по вертикали.

d. Добиться вытяжения по вертикали во фронтальных участках челюстей

e. Удержать рост челюстей по вертикали

333. Ребенку 13 лет. Третий верхний зуб прорезался полностью, но расположен выше оклюзионной поверхности. Какое это аномальное положение?

a. Тортооклюзия

б. Инфраоклюзия

с. Оральное

д. Супраоклюзия

е. Вестибулярной

334. Ребенку 11 лет. При внутроротовом осмотре наблюдается значительное сужение верхней челюсти, и готическое небо. Ягодная форма черепа и деформация осанки. Укажите наиболее вероятную причину этой патологии:

а. Рахит

б. Раннее удаление зубов

с. Вредные привычки

д. Затрудненное носовое дыхание

е. Инфекционные заболевания

335. Ребенку 9 лет. Центральные резцы верхней челюсти возвращены вокруг оси. Какое это аномальное положение?

а. Супраоклюзия

б. Транспозиция

с. Тортооклюзия

д. Инфраоклюзия

е. Вестибулярной

336. При обследовании детей в школе врач-стоматолог-ортодонт обнаружил в нескольких из них напряжение круговой мышцы рта. Какой из перечисленных аппаратов можно использовать для гимнастики круговой мышцы рта?

а. Аппарат Энгла

б. Аппарат Брюкля

с. Регулятор функции Френкеля

д. Активатор Андрезена-Гойпля

е. Активатор Дасса

337. Пациент 15 лет жалуется на отсутствие верхних латеральных резцов и эстетический недостаток ("улыбка хищника"). В анамнезе у матери не прорезался правый латеральный резец, левый имеет шиловидную форму. Объективно: конфигурация лица без особенностей; 12, 22 отсутствуют. На фронтальном участке верхней челюсти - диастема и трема, клыки несколько смещены в сторону отсутствующих зубов при нейтральном соотношении зубных рядов. Какой метод исследования будет наиболее информативным для установки диагноза у данного больного?

а. Измерение диагностических моделей

б. Телерентгенографические исследования

с. Аксиальная телерентгенография переднего участка верхней челюсти

д. Изучение родословной

е. Ортопантомография

338. У ребенка 4 лет после проведенной адено-тонзилектомии нужно устраниить вредную привычку ротового дыхания. Ортодонтом предложено вестибулярный щит [вестибулярная пластина Кербитца]. Вестибулярный щит способствует тренировке:

а. Медиального крыловидного.

б. Кругового мышцы

с. Собственно жевательной мышцы

д. Височной мышцы

е. Латерального крыловидного

339. Где находятся измерительные пункты по Pont на молярах верхней челюсти?

а. Переднее углубление между бугорковой фиссурой первого моляра

б. Вершина мезиально-щечного бугра первого моляра

с. Вершина дистально-щечного бугра первого моляра.

д. Контактные пункты между первым и вторым молярами

е. Заднее углубление межбуторковой фиссюры

340. При осмотре 10-летнего ребенка обнаружено диастему и низкое прикрепление уздечки верхней губы. Какова Ваша тактика лечения?

- а. Миогимнастика
- б. Не проводим лечение
- в. Пластика уздечки
- г. Ортодонтическое лечение

е. Пластика уздечки с последующим ортодонтическим лечением

341. К врачу-ортодонту обратились родители с мальчиком 6,5 лет по поводу несмыкание передних зубов. Ребенок должен вредную привычку сосать язык. Об-но: наблюдается симптом "наперстка" при смыкании губ, речь нарушена, между передними зубами наблюдается вертикальная щель до 8 мм. Установить диагноз зубо-челюстной аномалии

- а. Открытый прикус**
- б. Дистальный прикус
- с. Глубокий прикус.
- д. Мезиальный прикус
- е. Перекрестный прикус

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

- а. Стимулировать рост верхней челюсти по сагиттали
- б. Не начинать лечения до конца сменного прикуса
- с. Начинать ортодонтическое лечение после полной смены зубов

д. Удержать рост нижней челюсти по сагиттали

- е. В лечении не нуждается

343. С жалобами на неправильное положение зубов к ортодонту обратилась 14 летняя пациентка. Объективно: лицо симметричное, пропорциональное, в полости рта: постоянный прикус, в боковых участках нормогнатичное соотношение зубов, между 21 и 22 зубами промежуток - 2 мм, 23 зуб находится вне зубного ряда с губной стороны. Сформулируйте диагноз

- а. Диастема верхней челюсти, оральное положение 23 зуба
- б. Диастема верхней челюсти, вестибулярное положение 23 зуба

с. Трема между 21 22, вестибулярное положение 23 зуба

- д. Трема между 21 22, оральное положение 23 зуба
- е. Вестибулярное положение 23 зуба

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

- а. Прогенический прикус**
- б. Открытый прикус
- с. Перекрестный прикус
- д. Глубокий прикус
- е. Прогнатический прикус

345. К ортодонту обратились родители с девочкой 14 лет с жалобами на невыразительную произношение звуков, которая проявилась в возрасте 14 лет после перенесенного острого респираторного вирусного заболевания. При обследовании: лица без особенностей, нарушений расположение зубов, соотношение зубных рядов не обнаружено. При пальпации незаращение неба не определено. Язычок при произношении звуков не двигается, его пальпации не вызывает рвотного рефлекса. Какова причина невыразности произношения звуков?

- a. Гипертрофия язычного миндалины
- b. Деформация прикуса
- c. Аденоидных вегетации
- d. Щелевой дефект неба
- e. Парез мышц мягкого неба и язычка

346. Лечебная эффективность которой силы рекомендуется в ортодонтии?

- a. 17-20 г/см²
- b. 30-45 г/см²
- c. 27-40 г/см²
- d. 65 г/см²
- e. 3-5 г/см²

347. Девочка 9 лет обратилась к врачу-ортодонту с жалобами на выступающий подбородок. Объективно: увеличение нижней части лица. Носогубные складки углублены. В фронтальном участке смыкания зубов обратное, сагиттальная щель 4 мм. между нижними фронтальными зубами является трещина. Смыкания боковых зубов - I класс Энгеля. Поставьте диагноз.

a. Трем нижней челюсти.

b. Ложная прогенерия.

c. Ретрузия верхних резцов.

d. Настоящая прогенерия.

e. Суставная прогенерия.

348. На консультацию к ортодонту обратилась 16-летняя пациентка с жалобами на наличиемолочных зубов. При осмотре не обнаружено лицевых отклонений. В полости рта: физиологический прикус, ключ окклюзии сохранен, на верхней челюсти-все зубы постоянные, на нижней-постоянные зубы, за исключением других молочных моляров. На рентгенограмме: отсутствуют вторые нижние премоляры, корни молочных вторых моляров резорбированная наполовину. Которая тактика ортодонта?

a. Удалить молочные моляры и направить на протетической лечения

b. Удалить молочные моляры и перемещать на их место постоянные моляры

c. Оставить молочные моляры и проводить диспансерное наблюдение

d. Удалить молочные моляры

e. Назначить реминерализирующую терапию, для задержки резорбции и истирианию молочных моляров

349. Девочка 10 лет обратилась к ортодонту с жалобами на косметический дефект.

Объективно: увеличение нижней трети лица. Носогубные складки углублены. В фронтальном участке смыкания зубов обратное, сагиттальная щель 3 мм. Между нижними фронтальными зубами имеются промежутки до 2 мм. Смыкания боковых зубов III -за Энгеля. Выберите аппарат для эффективного лечения данной больной:

a. Аппарат Френкеля

b. Аппарат Хургинои

c. Нижнечелюстной аппарат с вестибулярной дугой и окклюзионными накладками

d. Стационарна дуга Энгеля

e. Аппарат Брюкля

350. Мальчику 9 рокив. Находится на облику у отоларинголога по поводу хроничного ринита с 4-х рокив. Жалобы на неправильное положение зубив. Объективно: пид осмотре рот слегкавидкритий, низдри не участвуют в дыхании, из пи верхней губы выступают ризци верхней челюсти. Пидбориддя скошенный назад. Сагиттальна щилина 5 мм. Укажите этиологиюпатологии прикуса у этого ребенка.

a. Наследственность

b. Травма челюстей

c. Уменьшение сагитальных размеров верхней челюсти

d. Вредные привычки

e. Патология верхних дыхательных путей

351. Девчинцы 8 лет. Жалобы на затрудненное жевание. Объективно: при внутришноротовому обзоре-Фронтальная диллянци рижучи поверхности нижней ризцив соприкасаются с слизистой оболочкепиднебиння ; верхние фронтальные зубы перекрывают нижн на всю высоту коронок. на нижнемчелюсти оклюзийна кривая фронтальных зубив резко вогнутая. Поставьте предварительный диагноз:

a. Ложная прогнатия

b. Видкритий прикус

c. Глубокий прикус

d. Настоящая прогнатия

e. Перекрестный прикус

352. Девочки 8 лет. Жалобы на неправильный прикус. Объективно: при внутривтомом обзоре - во фронтальной области режущие поверхности нижних резцов соприкасаются со слизистой неба. Верхние фронтальные зубы перекрывают нижние на всю высоту коронок. На нижней челюсти оклюзионная кривая вогнутая. При смыкании зубных рядов дистально-щечные бугорки 16 26 зубов располагаются в поперечной канавке 36,46 зубов. Какой ортодонтический аппарат необходимо использовать для оптимального лечения данной патологии?

a. Аппарат Хургинаи

b. Аппарат Брюкли

c. Разъединяющие коронки на 75, 85 зубы

d. Съемный, с накусочной плоскостью

e. Экспансивная дуга Энгеля

353. В 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 помощью какой клинической пробы можно уточнить выбор метода лечения дистального прикуса?

a. Функциональная жевательная пробы по Рубинов

b. Индекс Пона

c. Исследования по Герлаху

d. Проба Эшлера-Биттнера

e. Миография

354. При клиническом обследовании девочки 10 лет с жалобами на эстетический недостаток, ортодонт выявили наличие следующих лицевых признаков: выпуклый профиль, выстояние средней трети лица, сглаженность носогубных 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?

a. Проведение клинических функциональных проб

b. Профильная телерентгенография

c. Антропометрическое измерение моделей челюстей

d. Ортопантомограмма

e. Определение лицевого индекса по Изар

355. 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 дистальная прикусобусловленная нижняя ретрогнатия. Какой ортодонтический аппарат оптимально применить в данном случае?

a. Нижнечелюстная пластинка с двумя винтами.

b. Активатор Андрезена-Гойпля.

с. Аппарат Поздняковой.

д. Верхнечелюстная пластинка с винтом и вестибулярной дугой.

е. Аппарат Брюля.

356. 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 трёмы, 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. Каппа и коронки с крючками для вертикальной тяги.

б. Верхнечелюстная пластинка с пружиной Коффина.

с. Пластинка с наклонной плоскостью.

д. Верхнечелюстная пластинка с окклюзионными накладками на боковых зубах.

е. Пластинка с упором для языка.

357. 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 ниже

перечисленных методов лечения является ведущим на первом этапе?

а. Хирургический

б. Аппаратурный

с. Протетический.

д. Аппаратурно-хирургический

е. Биологический

358. Какие аппараты используют для лечения дистального прикуса в период молочного прикуса?

а. Экстраоральные (внеротовые) аппараты

б. Аппараты функционального действия

с. Аппараты комбинированного действия

д. Аппараты механического воздействия

е. Еджуайз-техника

359. Для лечения какой аномалии прикуса используется небная пластинка с наклонной плоскостью во фронтальном участке?

а. Дистальный прикус

б. Перекрестный прикус

с. Открытый прикус

д. Глубокий прикус

е. Мезиальный прикус

360. Дополнительный метод обследования нужно использовать при сужении зубного ряда?

а. Телерентгенография

б. Электрометрии

с. Метод Пон

д. Метод Коркгауз

е. Метод Герлаха

361. К ортодонту обратились родители с ребенком 12 лет с жалобами на эстетические недостатки. При обследовании: лицо удлиненное за счет увеличения высоты нижней трети лица. Верхняя губа уплощена, нижняя оттопыренная, зглаженая губно-подбородочная борозда, увеличен угол нижней челюсти. Прикус постоянных зубов. Нижние резцы перекрывают верхние до 1/2 высоты коронки. 46/36 зубы контактируют с 15/25 и мезиальными бугорками 16/26 зубов. К какому классу по Энгл относится описанная выше патология?

a. К III классу

b. К II классу 2 подкласса

c. К IV классу

d. К I классу

e. К II классу 1 подкласса

362. К ортодонту обратился подросток 15 лет с жалобами на неправильное расположение зубов. При осмотре: лицо без особенностей. Прикус постоянных зубов. Нарушений соотношения челюстей в трех плоскостях не определяется. 23 расположен выше окклюзионной плоскости, вестибулярно, места в зубной дуге менее чем на 1/3 величины коронки. Определите каким способом можно создать место для аномально расположенного 23?

a. Увеличением трансверзальных размеров челюсти

b. Удалением 23

c. Увеличением вертикальных размеров

d. Удалением 24

e. Увеличением сагиттальных размеров челюсти

363. Ребенку 11 месяцев. При осмотре в полости рта 51, 52, 61, 62, 71, 72, 81,82 зубы.

Сагиттальная щель до 3 мм. Наличие такой сагиттальной щели больше свидетельствует о формировании:

a. Перекрестного прикуса

b. Глубокого прикуса

c. Сужении зубного ряда на верхней челюсти

d. Дистального прикуса

e. Открытого прикуса

364. 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 высоты коронок. Что можно использовать для одновременного устранения диастемы и дивергенции коронок?

a. Стандартную Эджуайс-технику

b. Верхнечелюстную пластинку с протракционными пружинами

c. Верхнечелюстную пластинку с рукообразными пружинами

d. Брекет-систему с техникой прямой дуги по Эндрюс

e. Верхнечелюстную пластинку с вестибулярной дугой

365. 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 мезиооклюзия. Выберете аппарат для лечения?

a. Регулятор функции Френкеля 3 типа.

b. Аппарат Осадчего.

c. Съемный аппарат на верхнюю челюсть.

d. Активатор Андрезена-Гойпля.

e. Регулятор функции Френкеля 2 типа.

366. Родители ребенка 8 лет обратившегося с жалобами на постоянно открытый рот.

Объективно: круговая мышца рта напряжена, носогубные складки сложены, подбородок скошенный, нижняя губа вывернута. Прикус ранний сменился. Верхняя челюсть сдавленная 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.

a. -

b. Дистальные приус, осложненный глубоким

c. Глубокий прикус

d. Мезиальный прикус

е. Открытый прикус

367. Ребенок 10 лет Обратился с жалобами на плохую фиксацию ортодонтического аппарата. Изготовлен съемный аппарат на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой, расширяющими винтом и кламмерами. Какие механические приспособления съемных ортодонтического аппарата относят к фиксирующий:

а. вестибулярные дуги.

б. Боковые щиты.

с. Губные пилоты.

д. кламмеры.

е. Расширяющие винты.

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

а. Изготовление несъемном консольного протеза.

б. Изготовление несъемном протеза.

с. Изготовление частичного съемного протеза.

д. Изготовление мостовидного протеза.

е. Перемещение соседней зубов.

369. При плановом профилактическом осмотре у девочки 5 лет выявлено затрудненное носовоедыхания. Ребенок дышит ртом, рот постоянно открыт. К чему может привести данная патология?

а. Неполное прорезывание фронтальных зубов

б. Частичная адентия

с. Расширение верхнего зубного ряда

д. Поворот зубов вокруг оси

е. Сужение верхнего зубного ряда в боковых участках

370. В клинику обратились родители 8-летнего ребенка с жалобами на неправильное положение передних зубов. При объективном обследовании вестибулярное положение 12 и 22 зубов, недостаточно места для них в зубной дуге. Первые постоянные моляры смыкаются по I классу Энгеля. Какие дополнительные методы обследования будете применять?

а. Клинические функциональные пробы

б. Мастикография

с. Определение индекса Пона

д. Телеренгенография

е. Фотометрические исследования

371. Ребенку 9 лет. Родители обратились с жалобами, что мальчик постоянно закусывает нижнюю губу. Какая патология прикуса может возникнуть?

а. Открытый прикус

б. Мезиальный прикус

с. Косой прикус

д. Дистальный прикус

е. Глубокий прикус

372. Девочке 11 лет. Жалобы на задержку прорезывания 12 зуба. В полости рта: поздний сменивший прикус, 61 зуб-подвижность I степени. Какие дополнительные методы обследования необходимы провести?

а. Измерение зубного ряда с Снагиною

б. Панорамная рентгенография

с. Измерение длины зубного ряда

д. Определение жвачных эффективности

е. Телерентгенография

373. Ребенку 9 лет. Жалобы на косметический недостаток. При внешнем осмотре лицо

симметричное, пропорциональное. В полости рта: 22 зуб расположено орально, отмечается его блокировка нижними зубами. Расстояние между 21 и 23 зубами 5 мм, ширина 22 зуба - 7мм.

Какой принцип лечения данной патологии?

- a. Удаление 32 зуба, ретракция нижних фронтальных зубов
- b. Удаление 24 зуба, перемещение 22 зуба в зубной ряд
- c. Расширение верхнего зубного ряда, отключения прикуса
- d. Удаление 22 зуба, ретракция фронтальных зубов

e. **Расширение верхнего зубного ряда, отключения прикуса, перемещение 22 зуба в зубной ряд**

374. Ребенку 5 лет. Жалобы на эстетический недостаток. При зонтичном осмотре: лицосимметричное, не пропорционально, за счет уменьшения нижней трети лица. В полости рта: 55, 54, 52, 64, 65, 74 и 84 зубы отсутствуют. Составьте план лечения.

- a. Аппарат Андерсена
- b. Мостовидные протезы
- c. Бюгельные протезы
- d. Частичные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти**
- e. Аппарат Френкеля, III тип

375. К ортодонту обратились родители с ребенком 12 лет с жалобами на отсутствие зуба наверхней челюсти. По словам родителей: временный зуб был удален в 4-х летнем возрасте в результате травмы. При обследовании: лица без особенностей. Прикус постоянных зубов. наверхней челюсти отсутствует 21. Промежуток между 11 и 22-4 мм. На рентгенограмме: 21расположен под углом в 45 градусов до 11. Выберите оптимальный метод лечения.

- a. Аппаратурный.
- b. Ортопедический.
- c. Физиотерапевтический.
- d. Комбинированный метод лечения [хирургический аппаратурный].**
- e. Хирургический.

376. К ортодонту обратились родители с ребенком 9 лет с жалобами на неправильное расположение зуба на верхней челюсти. При обследовании: лицо без особенностей. Прикус смены зубов, 12 расположен небно. Места в зубной дуге нет. В каком направлении определяется аномалия расположения 12?

- a. в вертикальном.
- b. в трансверзальном.
- c. в сагиттальном.**
- d. вокруг оси.
- e. в горизонтальном.

377. Для лечения скученности зубов в девочки 9 лет был предложен метод системного удаление зубов по Hotz. Что послужило показанием к выбору этого метода лечения?

- a. Сверхкомплектные зубы
- b. Сужение челюстей
- c. Несоответствие размеров зубов и челюстей**
- d. Удлинения переднего участка зубной дуги
- e. Несоответствие размеров челюстей

378. Мальчику 10 лет. Жалобы на скошенный подбородок и слабое жевание. В анамнезе-искусственное вскармливание. Объективно: соотношение 6-х зубов по II классу Энгеля. сагиттальная щель- 7мм. Проба Эшлера-Битнера положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Прогения, макрогнатия нижней челюсти
- b. Протрузия фронтального участка верхней челюсти
- c. Прогнатия, макрогнатия верхней челюсти
- d. Ретрузия фронтального участка нижней челюсти
- e. Прогнатия, дистальное смещение нижней челюсти**

379. Девочке 4,5 лет. Мать ребенка волнует слабое жевание, "птичий " профиль лица. В

анамнезе - искусственное вскармливание. Объективно: сагиттальная щель- 5мм. Форма верхней и нижней челюстей-полукруг. Какой метод лечения в этом возрасте наиболее целесообразен?

- a. Удаление зубов
- b. Ортопедический
- c. Аппаратурный
- d. Миотерапевтический**
- e. Физиотерапевтический

380. Девочка 10 лет обратилась к ортодонту с жалобами на выступающий подбородок. Объективно: увеличение нижней части лица. Носогубные складки углублены. В фронтальном участке смыкание зубов обратное, сагиттальная щель-3мм. Между нижними фронтальными зубами определяются трёмы. Смыкания боковых зубов-по 1 классу Энгеля. Выберите оптимальный план лечения данной больной:

- a. Перемещение верхней челюсти назад
- b. Перемещение нижних фронтальных зубов в языковом направлении**
- c. Удаление верхних первых премоляров
- d. Вестибулярное перемещение верхних резцов
- e. Расширение верхней челюсти

381. В мальчика 6 лет НЕ смыкаются передние зубы, имеется привычка сосания языка. Инфантальный тип глотания. В полости рта: имеются все молочные зубы. между молярами имеются трёмы, 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?

- a. Добраться вытяжения по вертикали во фронтальных участках челюстей.
- b. Добраться вколачивания боковых зубов по вертикали.
- c. удержать рост челюстей по вертикали.
- d. удержать рост челюстей по трансверзали.
- e. УстраниТЬ вредную привычку сосания, нормализовать тип глотания.**

382. К ортодонту обратились родители с ребенком 6 лет с жалобами на неправильное расположение зубов. При осмотре: лицо без особенностей. Прикус смены зубов. 31 и 41 прорезались позади 71 и 81. Что необходимо сделать в первую очередь?

- a. Назначить массаж фронтального участка зубного ряда
- b. Расширить челюсти
- c. Стимулировать рост апикального базиса
- d. Удалить временные центральные резцы**
- e. Назначить миогимнастику

383. Ребенку 13 лет. Третий верхний зуб прорезался полностью, но расположен выше окклюзионной поверхности. Какое это аномальное положение?

- a. Тортоклюзия
- b. Инфраоклюзия
- c. Оральное
- d. Супраоклюзия**
- e. Вестибулярное

384. Ребенку 11 лет. При внутристомическом осмотре наблюдается значительное сужение верхней челюсти, и готическое небо. Ягодная форма черепа и деформация осанки. Укажите наиболее вероятную причину этой патологии:

- a. Раннее удаление зубов
- b. Инфекционные заболевания
- c. Рахит**
- d. Затрудненное носовое дыхание
- e. Вредные привычки

385. Ребенку 9 лет. Центральные резцы верхней челюсти возвращены вокруг оси. какое

этоаномальное положение?

- a. Инфраоклюзия
- b. Вестибулярное
- c. Транспозиция
- d. Супраоклюзия
- e. Тортооклюзия**

386. При какой патологии зубочелюстной системы нужно назначать миогимнастику для мышц, которые смещают нижнюю челюсть дистально в молочном прикусе?

- a. Глубокий прикус
- b. Мезиальный прикус**
- c. Дистальный прикус
- d. Открытый прикус
- e. Перекрестный прикус

387. 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 трапециевидную. Вертикальная щель между передними зубами 6 мм. Поставьте диагноз.

- a. Дистальный прикус
- b. Дефект зубного ряда на нижней челюсти
- c. Мезиальный прикус
- d. Перекрестный прикус
- e. Открытый прикус**

388. При обследовании детей в школе врач-стоматолог-ортодонт обнаружил в нескольких из них напряжение круговой мышцы рта. Какой из перечисленных аппаратов можно использовать для гимнастики круговой мышцы рта?

- a. Аппарат Энгеля
- b. Аппарат Брюкля
- c. Регулятор функции Френкеля
- d. Активатор Андрезена-Гойпля
- e. Активатор Дасса**

389. Пациент 15 лет жалуется на отсутствие верхних латеральных резцов и эстетический недостаток (" улыбка хищника "). В анамнезе: у матери не прорезался правый латеральный резец, левый имеет шиловидную форму. Объективно: конфигурация лица без особенностей, 12, 22 отсутствуют. На фронтальном участке верхней челюсти-диастема и трепет, клыки несколько смещены в сторону отсутствующих зубов при нейтральном соотношении зубных рядов. Какой метод исследования будет наиболее информационным для установки диагноза у данного больного?

- a. Аксиальная телерентгенография переднего участка верхней челюсти
- b. Измерение диагностических моделей
- c. Телерентгенографическое исследование
- d. Ортопантомография**
- e. Изучение родословной

390. У ребенка 4 лет после проведенной аденотонзилектомии нужно устраниить вредную привычку ротового дыхания. Ортодонтом предложено вестибулярный щит [вестибулярная пластина Кербитца]. Вестибулярный щит способствует тренировке:

- a. латеральной крыловидной.
- b. медиальной крыловидной.
- c. височной мышцы.
- d. собственно жевательной мышцы.

- e. круговой мышцы.**

391. К ортодонту обратились родители с ребенком 12 лет с жалобами на неправильное расположение зубов на верхней челюсти. При осмотре определено: лицо узкое, удлиненное ;

прикус смены зубов - временные вторые моляры. 13 и 23 расположены вне зубной дуги-смещены в губную сторону и выше окклюзионной плоскости ; промежуток между 12 и 14-2,5 мм, а между 22 и 24-1,5 мм ; 33 и 43 повернуты вокруг оси на 45 ° . Выберите наиболее рациональный метод лечения.

- a. Компактостеотомия и расширения зубных дуг
- b. Ответа нет
- c. Расширение зубных дуг и массаж в области верхушек клыков
- d. Удаление временных моляров и расширения зубных дуг

e. Удаление премоляров и перемещения клыков

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

- a. Аппарат на верхнюю челюсть с наклонной плоскостью слева
- b. Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и срединным распилом
- c. Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и секторальным распилом**
- d. Аппарат на нижнюю челюсть с наклонной плоскостью слева
- e. Пружинящий аппарат Энгеля

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

- a. Постоянно-действующий с неизменной силой
- b. С четким интервалом действия
- c. Прерывистого действия, связанного с функциональной нагрузкой**
- d. Действующий без всякой силы
- e. Постоянно действующий с изменяющей силой

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

- a. Механического действия, лечебный
- b. Функционально-действующий, лечебный
- c. Функционально-направляющий, лечебный**
- d. Сочетанного действия, ретенционный
- e. Механического действия, профилактический

395. 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 позади стоящему антагонисту нижней челюсти. В каких плоскостях имеются нарушения прикуса?

- a. В сагиттальной и вертикальной**
- b. В вертикальной
- c. В трансверзальной и вертикальной
- d. В сагиттальной
- e. В трансверзальной

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

- a. В трансверзальной и вертикальной

b. В трансверзальной

c. В сагиттальной и вертикальной

d. В вертикальной

e. В сагиттальной

397. 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 одноименный бугорковый контакт антагонистов. Что может быть наиболее вероятной предпосылкой данной патологии?

a. Недоразвитие верхней челюсти

b. Наследственность

c. Укорочение зубного ряда верхней челюсти слева

d. Сужение верхней челюсти слева

e. Макродентия фронтальных зубов верхней челюсти

398. Мальчик 8 лет. Жалобы на дефект коронки 11 зуба. Объективно: 11 зуб-отлом 1/3коронки зуба, пульповой камера закрыта, на Ртг-граммме-корень полностью не сформирован. Выберите оптимальный вариант протезирования.

a. Комбинированная коронка

b. Тонкостенная металлическая коронка на 11 зуб

c. Пластмассовая коронка

d. Металлокерамическая коронка

e. Штифтовой зуб

399. 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 функций сопровождается данная аномалия?

a. Функции жевания, откусывания пищи

b. Функции глотания, откусывания пищи

c. Нечеткость речи, недостаточное жевание

d. Откусывания пищи, дыхания

e. Функции дыхания, глотания

400. При клиническом обследовании девочки 10 лет. В полости рта: щель по сагиттали-11мм, 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?

a. Определение лицевого индекса по Изру

b. Проведение клинических функциональных проб

c. Ортопантомография

d. Антропометрическое измерение моделей челюстей

e. Профильная телерентгенография