

Фонд электив «Цифровая диагностика и лечение в ортодонтической практике»

1. Перечислите требования к рабочим моделям:
 - 1) четкое отображение зубного ряда;
 - 2) четкое отображение зубных рядов, альвеолярного отростка, переходной складки, уздечки, неба, ретромоллярной области, подъязычного пространства;
 - 3) качественное отображение тканей, с которыми будет соприкасаться ортодонтический аппарат;
 - 4) качественное отображение зубного ряда, альвеолярного отростка, неба, подъязычной области +
2. Укажите, с какой целью проводится измерение моделей челюстей:
 - 1) для уточнения диагноза и выбора метода лечения +
 - 2) научных целей;
 - 3) для определения центральной окклюзии
 - 4) для определения центрального соотношения
3. Срединно-сагиттальная плоскость условно делит голову:
 - 1) на верхний и нижний отделы;
 - 2) левую и правую половины +
 - 3) на передний и задний отделы.
4. Направление прохождения FH плоскости (Франкфуртской горизонтали):
 - 1) вертикально спереди через середину носа между центральными резцами по шву твердого неба;
 - 2) горизонтально справа налево через нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода +
 - 3) пересекает лицо сверху вниз через оба края глазницы.
5. Мезиальный прикус характеризуется нарушением контактов
 - 1) sixth зубов по III классу Энгля +
 - 2) боковых зубов по III классу Энгля
 - 3) передних зубов по III классу Энгля
 - 4) боковых зубов по I классу Энгля
6. Дистальный прикус характеризуется нарушением контактов
 - 1) sixth зубов по III классу Энгля
 - 2) клыков по III классу Энгля
 - 3) боковых зубов по II классу Энгля +
 - 4) передних зубов по I классу Энгля
7. Сагиттальная щель между резцами определяется
 - 1) от вестибулярной поверхности верхних резцов до язычной поверхности нижних

2) от вестибулярной поверхности верхних резцов до вестибулярной поверхности нижних +

3) от язычной поверхности верхних резцов до вестибулярной поверхности нижних

4) измерить невозможно

8. Вертикальная щель между резцами измеряется

1) от режущего края верхних резцов до режущего края нижних +

2) от бугорков верхних резцов до бугорков нижних резцов

3) от пришеечной части верхних резцов до режущего края нижних

4) от режущего края верхних резцов до пришеечной части нижних

9. Изучить диагностические модели челюстей по трансверсали

позволяет методика

a. Пона +

b. Коркхауза

c. Изара

d. Фуса

11. Выявить укорочение переднего отрезка на диагностических моделях челюстей позволяет методика

a. Герлаха

b. Коркхауза +

c. Пона

d. Слабковской

12. Суставной диск длит капсулу внчс на:

4 отдела

2 этажа +

3 фрагмента

13. Болевой синдром дисфункции внчс является клиническим признаком:

Хронический артрит на фоне привычного вывиха +

Врожденная аплазия мышечного отростка

Вторичный деформирующий остеоартроз

14. При каком прикусе наибольшая высота суставного бугорка:

Глубоком

Мезиальном

Ортогнатическом +

Дистальном

15. Смещение нижней челюсти вправо при открывании рта является клиническим признаком:

Привычного вывиха внчс справа

Привычного вывиха внчс слева +

Костного анкилоза внчс справа

Костного анкилоза слева

16. Симптом щелчка при открывании рта характерен для

Привычного вывиха суставной головки +

Хронического артрита внчс

Анкилоза внчс

Острого артрита внчс

17.Однократная перегрузка внчс является этиологическим фактором для

Неоартроза

Острого артрита внчс+

Хронического артрита

18.Избирательное пришлифовывание зубов при патологии внчс проводится с целью

Достижения плавности движений нижней челюсти

Снижение окклюзионной высоты

Нормализации функции окклюзии+

19.В пожилом возрасте высота суставного бугорка

Остается без изменений

Уменьшается+

Увеличивается

20.Рентгенологическая укладка для диагностики внчс является укладка по

Вайсблату

Тигерштедту

Шулеру+

Вайсбрему

21.Нижнечелюстная ямка височной кости ограничивается сзади

Суставной ямкой

Скуловым отростком

Передним краем каменисто-барабанной щели+

22. К профилактическим ортодонтическим аппаратам относятся:

1. - аппараты, используемые для лечения зубочелюстных аномалий

2. - ретенционные аппараты

3. (+) аппараты, предупреждающие развитие деформаций зубных рядов и челюстей

23.Лечебные аппараты используются для:

1. - устранения вредных привычек

2. - нормализации носового дыхания

3. (+) исправления положения зубов, формы и размера зубного ряда и нормализации соотношения зубных рядов

24.Вестибулярная пластинка Хинца относится к аппаратам:

1. (+) комбинированного типа действия

2. - функционального типа действия

3. - механического типа действия

25.Протетические конструкции применяются

1. В сменном прикусе

2. В постоянном прикусе

3. В период прикуса временных зубов

4. (+) В любом периоде

26. До какого возраста пациента целесообразно проводить дистализацию первых постоянных моляров верхнего зубного ряда?

1. - До 18 лет
2. - До 16 лет
3. (+) До 12 лет
4. - До 9 лет
5. - В любом возрасте

27. Показания к удалению первых премоляров верхнего зубного ряда:

1. - Макродентия верхних зубов, микродентия нижних зубов
2. - Дистальная окклюзия с глубокой резцовой окклюзией
3. (+) Дистальная окклюзия с дистопией, ретенцией верхних клыков
4. - Мезиальная окклюзия

28. Аппарат Наас применяется для:

1. - дистализации моляров верхнего зубного ряда
2. (+) расширения верхнего зубного ряда
3. - Лечения открытого прикуса
4. - Лечения глубокого прикуса

29. Аппарат Бихеликс применяется для:

1. - Дистализации боковой группы зубов
2. (+) Расширения верхнего зубного ряда
3. - Нормализации положения клыков верхнего зубного ряда
4. - Возмещения дефекта зубного ряда
5. - Устранения вредной привычки

30. Какое направление сил используется для поворота зуба по оси:

1. (+) Две силы взаимно противоположные
2. - Две силы в одном направлении

31. для вертикального разобщения фронтальной группы зубов применяют

1. - Нёбный бюгель
2. (+) Накусочную площадку
3. - Губной бампер
4. - Вестибулярную пластинку

32. Показаниями к применению брекет-системы являются:

1. - любые нарушения окклюзии, формы зубных дуг и положения отдельных зубов в период временного прикуса;
2. (+) любые нарушения окклюзии, формы зубных дуг и положения отдельных зубов в период постоянного прикуса;
3. - любые нарушения окклюзии, формы зубных дуг и положения отдельных зубов во всех возрастных периодах формирования прикуса.

33. Какой из типов перечисленных аппаратов позволяет провести корпусное перемещение зуба:

1. - Съёмная пластинка с вестибулярной дугой
2. (+) Брекет -система
3. - Съёмная пластинка с рукообразной пружиной.

34. Перемещение депульпированных зубов

1. (+) Возможно
 2. - Невозможно
35. Перемещение анкилозированных зубов:
1. – Возможно
 2. (+) Невозможно