

Примірник для самопідготовки студентів**Профіль:** Ортодонтія**Курс:** 3 курс, 6 весняний семестр**Мова:** Українська**Тема:** /3 курс/Ортодонтія. Модуль 1./2. Весна./**Всього завдань:** 309

1. Хлопчик 11 років отримав травму. Об'єктивно : відсутність зубів у фронтальній ділянці. До гіпофункції якого м'яза приведе ця патологія?

- *A. temporalis
- B. masseter
- C. pterygoideus medialis
- D. pterygoideus lateralis
- E. не має правильної відповіді

2. Клінічне обстеження ортодонтичного пацієнта складається з:

- *A. суб'єктивних і об'єктивних методів
- B. об'єктивних методів
- C. антропометричних вимірів
- D. антропометричних та графічних методів
- E. суб'єктивних методів

3. Суб'єктивні методи обстеження складаються з:

- *A. паспортної частини і збору анамнезу
- B. паспортної частини
- C. збору анамнезу
- D. рентгенологічних методів
- E. методів вивчення мовної функції

4. Огляд порожнини рота починають з:

- *A. огляду присінку порожнини рота
- B. огляду зубних рядів
- C. огляду окремих зубів
- D. огляду прикусу
- E. правильної відповіді немає

5. Етіологічну частину діагнозу можна визначити з:

- *A. Анамнезу життя та зовнішнього огляду
- B. Паспортної частини
- C. Огляду
- D. Анамнезу захворювання
- E. Зовнішнього вигляду

6. Що таке анамнез?

- *A. Скарги хворого, причини початку особливості розвитку хвороби, умови життя хворого
- B. Інструментальне обстеження хворого лікарем
- C. Заповнення історії хвороби
- D. Додаткові методи обстеження
- E. Рентгенограма зубів

7. В яких площинах описують прикус при клінічному обстеженні?

- *A. У сагітальній, вертикальній і трансверзальній
- B. У вертикальній
- C. У трансверзальній
- D. У сагітальній
- E. У сагітальній і вертикальній

8. Які розрізняють види віку людини?

- *A. Паспортний, біологічний, зубний і кістковий
- B. Зубний
- C. Паспортний
- D. Біологічний
- E. Зубний і кістковий

9. Яку форму має верхня щелепа в постійному періоді прикусу?

- *A. Форма напівеліпса
- B. Форма півкола
- C. Форма параболи

D. Сідлоподібна форма
E. V-подібна форма

10. Пацієнтка 18 років звернулася зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно: нижні фронтальні зуби виступають до переду, перебиваючи одноіменні верхні. Для якого прикусу характерна дана ознака?

- *A. Для мезіального прикусу
- B. Для дистального прикусу
- C. Для глибокого прикусу
- D. Для відкритого прикусу
- E. Для перехресного прикусу

11. Як називається аномалія, коли зуб повернутий навколо своєї осі?

- *A. Тортоаномалія
- B. Транспозиція
- C. Супраоклюзія
- D. Інфраоклюзія
- E. Вестибулярне положення

12. Під час профілактичного огляду у дитини 5 років спостерігається наявність сагітальної щілини 4 мм, одноіменне співвідношення ікол та других тимчасових молярів. Верхня зубний ряд V-подібної форми, нижній - трапецієподібної. Якою повинна бути форма верхнього та нижнього зубного ряду у тимчасовому прикусі?

- *A. Верхня у формі півкола, нижня у формі півкола
- B. Верхня у формі напівеліпсу, нижня у формі параболи
- C. Верхня у формі параболи, нижня у формі напівеліпсу
- D. Верхня чотирикутної форми, нижня у формі напівеліпсу
- E. Верхня сідлоподібної форми, нижня у формі напівеліпсу

13. До лікаря-ортодонта звернулися батьки з хлопчиком 6,5 років з приводу незмикання передніх зубів. З опитування виявлено, що у дитини шкідлива звичка - смоктання великого пальця руки. Об'єктивно: при змиканні губ спостерігається симптом "наперстка", порушення мовлення, між передніми зубами наявність вертикальної щілини до 8 мм. Який найбільш ймовірний діагноз даної зубощелепної аномалії?

- *A. Відкритий прикус
- B. Перехресний прикус
- C. Дистальний прикус
- D. Мезіальний прикус
- E. Глибокий прикус

14. Під час профілактичного огляду дитини 9-ти років виявлено наступне: змінний прикус, верхня та нижня зубні дуги мають трапецієподібну форму. Верхні різці перебивають нижні більш ніж на 2/3. Співвідношення у бокових ділянках за II класом Енгля. У яких площинах визначається деформація прикусу?

- *A. Сагітальній та вертикальній
- B. Сагітальній та трансверзальній
- C. Сагітальній та оклюзійній
- D. Сагітальній та носовій
- E. Сагітальній та франкфуртській

15. При профілактичному огляді у дитини 5 років виявлена потовщена, низько прикріплена вуздечка верхньої губи. Така вуздечка може призвести до:

- *A. діастеми
- B. транспозиції
- C. тортоаномалії
- D. супраоклюзії
- E. інфраоклюзії

16. При огляді дитини 5 років було проведено клінічну пробу з ковтком води. Під час проведення клінічної проби визначається напруження губ, симптом "наперстка". Про що свідчить проведена проба?

- *A. Інфантильний тип ковтання
- B. В'яле жування
- C. Ротове дихання
- D. Соматичне ковтання
- E. Бруксизм

17. При нейтральному співвідношенні зубних рядів передній щічний горбик верхнього першого постійного моляра контактує з:

- *A. міжгорбковою фісурою нижнього першого моляра
- B. контактною точкою між нижніми першим моляром і другим премоляром
- C. переднім щічним горбиком нижнього першого моляра
- D. заднім щічним горбиком нижнього першого моляра
- E. другим моляром

18. При нейтральному змиканні зубних рядів верхнє постійне ікло розміщене:

- *A. між нижнім іклом і першим премоляром
- B. на рівні горбика нижнього ікла
- C. між нижнім іклом і латеральним різцем
- D. на рівні першого премоляра
- E. між першим та другим нижніми премолярами

19. До лікаря ортодонта звернулись батьки з хлопчиком 8-ми років. Скарги на косметичний недолік. При зовнішньоротовому огляді: нижня третина обличчя зменшена, коловий м'яз рота напружений, носо-губні складки згладжені. Верхня щелепа V-подібної форми, фронтальні зуби розташовані віялоподібно. У бокових ділянках - погорбкове змикання перших постійних молярів. Дана клінічна картина характерна при:

- *A. дистальному прикусі
- B. мезіальному прикусі
- C. відкритому прикусі
- D. перехресному прикусі
- E. глибокому прикусі

20. У дитини 5,5 років при внутрішньоротовому обстеженні виявлено наступні ознаки тимчасового прикусу: діастеми та тріми між тимчасовими зубами, нижні фронтальні зуби перебивають верхні на 1/3 висоти коронки, наявність мезіальної сходинки, добре виражені горби тимчасових ікол. Встановить попередній діагноз.

- *A. Мезіальний прикус
- B. Дистальний прикус
- C. Глибокий прикус
- D. Відкритий прикус

E. Перехресний прикус

21. При ортогнатичному постійному прикусі верхні різці перекривають нижні на таку величину:

- *А. на 1/3 висоти коронки
- В. на повну висоту коронки
- С. на 2/3 висоти коронки
- Д. більше ніж на повну висоту коронки
- Е. на 3/4 висоти коронки

22. Під час вивчення моделей за методом Коркхауза необхідно визначити:

- *А. суму мезіодистальних розмірів чотирьох верхніх різців і довжини переднього відрізка зубного ряду
- В. трансверзальні й сагітальні розміри зубів
- С. співвідношення ширини і довжини зубних рядів
- Д. суму мезіодистальних розмірів чотирьох верхніх різців і ширини зубного ряду
- Е. довжину і ширину апікального базису щелеп

23. Під час вивчення моделей за методом Пона необхідно визначити:

- *А. суму мезіодистальних розмірів верхніх різців і ширини зубних рядів
- В. суму мезіодистальних розмірів чотирьох нижніх різців і ширини зубного ряду в передньому і задньому відділах
- С. пропорційність розмірів верхніх і нижніх різців
- Д. пропорційність розмірів бокових і передніх сегментів зубних рядів
- Е.

24. Дитині 11 років. Скарги на косметичний недолік. При зовнішньоротовому огляді змін не виявлено. При внутрішньоротовому огляді спостерігається V-подібна форма верхньої щелепи, готичне піднебіння. Діастема і тремі відсутні. При змиканні зубних рядів спостерігається сагітальна щілина 5 мм. Співвідношення у бокових ділянках нормогнатичне, різцеве перекриття в нормі. Який додатковий метод дослідження необхідно призначити?

- *А. Метод Пона
- В. Метод Тона
- С. Метод Долгополової
- Д. Метод Коркхауза
- Е. Метод Снагіної

25. Довжина фронтальної ділянки зубного ряду визначається за допомогою метода:

- *А. Коркхауза
- В. Пона
- С. Снагіної
- Д. Герлаха
- Е. Долгополової

26. Який метод біометричної діагностики найбільш інформативний при обстеженні дітей з тимчасовим прикусом?

- *А. Долгополової
- В. Герлаха
- С. Пона
- Д. Коркхауза
- Е. Тона

27. При профілактичному огляді дівчинки 14 років в порожнині рота спостерігається скупченість верхніх і нижніх фронтальних зубів 2-го ступеня. Який метод дозволяє визначити пропорційність розмірів різців верхньої і нижньої щелеп при нормальній глибині різцевого перекриття?

- *А. Метод Тона
- В. Метод Пона
- С. Метод Долгополової
- Д. Метод Снагіної

E. Метод Коркхауза

28. Індекс Тона використовують для визначення:

- *А. пропорційності розмірів верхніх і нижніх різців
- В. пропорційності розмірів верхнього і нижнього зубного ряду
- С. довжини зубного ряду
- Д. ширини зубного ряду
- Е. виявлення наявності зачатків зубів верхньої і нижньої щелеп

29. Яка аномалія зубного ряду визначається за допомогою метода Пона?

- *А. Звуження або розширення зубного ряду
- В. Вкорочення або видовження зубного ряду
- С. Макродентія
- Д. Тортоаномалія
- Е. Транспозиція

30. Розміри зубних рядів за методом Пона вивчаються в:

- *А. Трансверзальній площині
- В. Сагітальній площині
- С. Трансверзальній і сагітальній
- Д. Сагітальній і вертикальній
- Е. Вертикальній

31. Метод Долгополової використовується для визначення:

- *А. довжини і ширини зубних рядів в період тимчасового прикусу
- В. ширини зубних рядів у змінному прикусі
- С. довжини і ширини апікального базису нижньої щелепи
- Д. довжини і ширини апікального базису щелеп в постійному прикусі
- Е.

32. У клініку звернулися батьки 8-річної дитини зі скаргами на неправильне положення 12-го та 22-го зубів. При зовнішньоротовому огляді змін не виявлено. При внутрішньоротовому - піднебінне положення 12-го та 22-го зубів, недостатність місця для них в зубній дузі. В бокових ділянках співвідношення молярів нормогнатичне. Які додаткові методи обстеження необхідно застосувати для уточнення діагнозу?

- *А. Визначення індексу Пона
- В. Клінічні функціональні проби
- С. Телерентгенографія
- Д. Фотометричні дослідження
- Е. Краніометрія

33. Телерентгенологічне дослідження голови використовується для вивчення:

- *А. Будови лицевого скелета, його росту і прогнозу ортодонтичного лікування
- В. Визначення стану твердих тканин зубів, пародонта, альвеолярних відростків і щелепових кісток
- С. Положення зубів, зубоальвеолярної висоти, асиметрії правої половини обличчя
- Д. Зубної, альвеолярної і базальної дуг верхньої і нижньої щелеп
- Е. Будови висково-нижньощелепового суглобу

34. Мати дитини 9 років звернулася до лікаря-ортодонта на неправильне розташування зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: верхня щелепа трапецевидної форми, фронтальні зуби скупчені, язикове положення 31 зуба з дефіцитом місця 2 мм. Який метод біометричного дослідження моделей допоможе уточнити діагноз?

- *А. Метод Коркхауза
- В. Метод Пона
- С. Метод Гербста
- Д. Метод Долгополової

E. Метод Тона

35. Вимірювання гіпсових моделей щелеп за методом Пона передбачає:

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

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

- *А. Метод Пона
- В. Електрометрія
- С. Телерентгенографія
- Д. Метод Коркхауза
- Е. Метод Герлаха

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

- *А. Переднє заглиблення міжгорбкової фісури першого моляра
- В. Заднє заглиблення міжгорбкової фісури
- С. Вершина мезіально-щічного горба першого моляра
- Д. Контактні пункти між першим і другим молярами
- Е. Вершина дистально-щічного горба першого моляра

38. У методі Коркхауза використовують наступні орієнтири:

- *А. лінія, проведена від контактної точки на вестибулярній поверхні ріжучих країв центральних різців до точки перетину з лінією, проведеною через точки Пона в ділянці перших премолярів
- В. лінія проведена від середини відстані між мезіальними кутами центральних різців, їх вестибулярної поверхні, до точки перетину з лінією, що сполучає дистальні поверхні коронок молочних ікол
- С. взаємозв'язок між сумою мезіодистальних розмірів 4-х верхніх різців і відстанню між першими премолярами і першими молярами на верхній і нижній щелепах
- Д. лігатурний дріт розміщують від дистальної поверхні моляра до дистальної поверхні першого моляра протилежної сторони по ріжучим краям фронтальних зубів і по середині жувальних поверхонь кутніх зубів
- Е. передній сегмент (що включає 4 різці) і два бокових сегменти (які включають ікла, премоляри і перший постійний моляр)

39. При фотометричному дослідженні визначають:

- *А. Форму, симетричність і пропорційність обличчя
- В. Аномалію прикусу
- С. Аномалію зубних рядів
- Д. Наявність патології у скронево-нижньощелеповому суглобі
- Е. Наявність ретинованих зубів

40. До спеціальних методів діагностики в ортодонтії відносяться:

- *А. Антропометричні, рентгенологічні, функціональні
- В. Загальний огляд пацієнта
- С. Огляд порожнини рота, оцінка основних ф-цій
- Д. Антропометричний
- Е. Рентгенологічний

41. Яка аномалія зубного ряду визначається за допомогою методу Коркхауза?

*А. Вкорочення або видовження зубного ряду
 В. Звуження або розширення зубного ряду
 С. Транспозиція
 D. Тортоаномалія
 E. Макродентія

42. Ширина зубних рядів, ширина і довжина апікального базису щелеп за Снагіною визначається у залежності від суми мезіодистальних розмірів:

*А. 12 зубів
 В. 4 зубів
 С. 6 зубів
 D. 8 зубів
 E. 10 зубів

43. Вимірюючи відстань на гіпсовій моделі по прямій між найглибшими точками в ділянці fossa canina, ми визначаємо:

*А. Ширину апікального базису верхньої щелепи
 В. Ширину апікального базису нижньої щелепи
 С. Довжину апікального базису нижньої щелепи
 D. Довжину апікального базису верхньої щелепи
 E. Ширину і довжину зубних рядів

44. Проводячи аналіз зубних сегментів верхньої та нижньої щелеп за Герлахом, зубні ряди слід поділити на:

*А. 6 сегментів
 В. 3 сегменти
 С. 2 сегменти
 D. 4 сегменти
 E. 8 сегментів

45. Формула Герлаха застосовується для визначення:

*А. Співвідношення сегментів зубних рядів
 В. Довжини нижньої щелепи в постійному прикусі
 С. Ширини зубного ряду
 D. Довжини зубного ряду
 E. Співвідношення розмірів постійних різців верхньої та нижньої щелеп

46. Для побудови діаграми Хаулея-Гербера-Гербста визначають суму мезіодистальних розмірів:

*А. верхнього центрального і бокового різця, та ікла
 В. нижнього центрального і бокового різця та ікла
 С. верхніх центральних і бокових різців та ікол
 D. нижніх премолярів та молярів
 E. верхніх премолярів та молярів

47. Діаграма Хаулея-Гербера-Гербста дозволяє визначити:

*А. правильну форму зубного ряду
 В. правильний розмір зубного ряду
 С. правильні розміри сегментів зубних рядів
 D. правильну ширину апікального базису
 E. правильну ширину зубного ряду

48. На консультацію до ортодонта звернулася 16-річна пацієнтка. При огляді не виявлено лицевих відхилень. У порожнині рота: трапецієвидна форма зубного ряду, нормогнатичне співвідношення перших молярів. На кривій CAD діаграми Хаулея-Гербера-Гербста нижнього зубного ряду розташовані:

*А. Різці, ікла, перші премоляри
 В. Різці, премоляри
 С. Різці, ікла
 D. Всі наявні зуби нижньої щелепи
 E. Різці

49. Для визначення порушення форми зубних рядів використовують методики:

*А. Хаулея-Гербера-Гербста
 В. Пона
 С. Коркхауза

D. Берцбаха
 E. Тона

50. Для одержання правильної кривої нижнього зубного ряду при кресленні діаграми Хаулея-Гербера-Гербста початковий радіус, повине бути на:

*А. 2 мм менший
 В. 2 мм більший
 С. 4 мм менший
 D. 4 мм більший
 E. такий, як на верхній щелепі

51. Розміри апікального базису за методом Хауса у модифікації Снагіної вивчають у напрямках:

*А. Сагітальному і трансверзальному
 В. Сагітальному
 С. Трансверзальному
 D. Вертикальному
 E. Вертикальному і сагітальному

52. Ширина апікального базису нижньої щелепи на гіпсовій моделі за методом Хауса у модифікації Снагіної вимірюється між:

*А. Верхівками коренів іклів і перших премолярів
 В. Верхівками коренів бокових різців
 С. Екваторами бокових різців
 D. На рівні ясенного краю бокових різців
 E. На рівні ясенного краю різців та ікол

53. Ширина апікального базису на гіпсовій моделі нижньої щелепи вимірюється між зубами відступаючи від рівня ясенного краю на:

*А. 8 мм
 В. 0,8 мм
 С. 10 мм
 D. 6 мм
 E. 1,5 мм

54. На консультацію до стоматолога звернулася дівчина 14 років. Об'єктивно відмічається скученість та тортоаномалія різців на нижній щелепі. На діагностичній моделі за методом Хауса у модифікації Снагіної встановлено, що ширина апікального базису нижньої щелепи становить 34% від суми мезіодистальних розмірів 12 зубів. Яка в нормі має бути ширина апікального базису?

*А. 40%
 В. 24%
 С. 34%
 D. 44%
 E. 50,4%

55. При обстеженні 15-річної дівчини виявлено: симетричне, пропорційне обличчя, носо-губні і підбородкові складки в нормі. Діагностовано, що верхня зубна дуга має V-подібну форму. На діагностичній моделі за методом Хауса у модифікації Снагіної встановлено, що ширина апікального базису щелепи становить 40% від суми мезіодистальних розмірів 12 зубів. Яка в нормі має бути ширина апікального базису?

*А. 44%
 В. 40%
 С. 34%
 D. 48%
 E. 50,4%

56. При огляді у дівчинки 13 років виявлено, що ключ оклюзії збережений; у фронтальній ділянці спостерігається вестибулярний нахил верхніх і нижніх різців та іклів при незначному перекритті верхніми зубами нижніх. На діагностичних моделях за методом Хауса у модифікації Снагіної встановлено, що ширина зубного ряду в ділянці премолярів становить 39,2 % від суми мезіодистальних розмірів 12 зубів. Яка в нормі має бути ширина зубного

ряду?

*А. 39,2%
 В. 50,4%
 С. 44%
 D. 40%
 E. 34%

57. У пацієнта 14 років було діагностовано ротовий тип дихання, звуження верхньої щелепи. На діагностичних моделях за методом Хауса у модифікації Снагіної встановлено, що ширина зубного ряду в ділянці молярів становить 40% від суми мезіодистальних розмірів 12 зубів. Яка в нормі має бути ширина зубного ряду?

*А. 50,4%
 В. 44%
 С. 40%
 D. 39,2%
 E. 34%

58. Батьки дитини 12 років звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на відсутність бокового зуба на нижній щелепі зліва. Із анамнезу стало відомо, що у 7 років був видалений зуб 75. Об'єктивно відмічається відсутність та дефіцит місця для зуба 35. Який додатковий метод обстеження слід провести?

*А. Метод Герлаха
 В. Метод Снагіної
 С. Метод Устименко
 D. Метод Тонна
 E. Метод Долгополової

59. При обстеженні 12-річного підлітка виявлено: правостороннє звуження верхньої щелепи, вестибулярне розміщення зуба 13 і його тортоаномалія. Який додатковий метод обстеження слід провести для встановлення різниці між наявним і необхідним місцем у зубній дузі?

*А. Метод Нанса
 В. Метод Пона
 С. Метод Коркхауза
 D. Метод Снагіної
 E. Діаграма Хаулея-Гербера-Гербста

60. Для того, щоб визначити дефіцит місця в зубній дузі у постійний період прикусу для аномалійно розміщеного зуба, викликаного звуженням щелепи (по Нансом), потрібно визначити ширину різців, ікол і премолярів та провести виміри довжини зубної дуги за допомогою м'якого дроту, який накладають від:

*А. Ріжучих країв різців, через контактні точки зубів, до першого моляра
 В. Ріжучих країв різців, через контактні точки зубів, до другого премоляра
 С. Ріжучих країв різців, через контактні точки зубів, до другого моляра
 D. Ясенного краю різців до першого моляра
 E. Ясенного краю різців до другого моляра

61. Довжина апікального базису на верхній щелепі вимірюється від точки А (місця перетину серединного піднебінного шва з лінією, що з'єднує центральні різці в ділянці шийки з піднебінної поверхні) до лінії, що з'єднує:

*А. Дистальні поверхні перших постійних молярів
 В. Дистальні поверхні других постійних молярів
 С. Мезіальні поверхні перших постійних молярів
 D. Дистальні поверхні перших постійних премолярів
 E. Мезіальні поверхні перших постійних премолярів

62. Методом електроміографії у 7 річної дівчинки було виявлено переважання функції власне жувального м'яза. Який прикус може сформуватись у дівчинки?

111. Метою профілометричних досліджень є:
 *А. вивчення форми профілю обличчя і уточнення впливу краніометричних співвідношень на форму профілю
 В. визначення морфологічних особливостей різних видів аномалій та деформацій прикусу
 С. визначення положення щелеп по відношенню до площини передньої частини основи черепа
 D. виявлення асиметрії правої та лівої половин обличчя, середньої й нижньої частини лицевого скелета
 E. визначення довжини виросткового відростка і висоти головки нижньої щелепи

112. Площина передньої частини основи черепа - це лінія, яка з'єднує:
 *А. точки nasion і sellia turcica
 В. точки orbital і condylen
 С. точки spina nazalis anterior і spina nazalis posterior
 D. точки nasion і condylen
 E. точки sellia turcica і condylen

113. Франкфуртська площина - це лінія, яка проходить через:
 *А. точки orbital і condylen
 В. точки nasion і sellia turcica
 С. точки spina nazalis anterior і spina nazalis posterior
 D. точки nasion і condylen
 E. точки sellia turcica і condylen

114. Спінальна площина - це лінія, яка проходить через:
 *А. точки spina nazalis anterior і spina nazalis posterior
 В. точки orbital і condylen
 С. точки nasion і sellia turcica
 D. точки nasion і condylen
 E. точки sellia turcica і condylen

115. Оклюзійна площина - це лінія, яка проводиться:
 *А. так, щоб до неї доторкалось не менше трьох горбків молярів і через середину різцевого перекриття
 В. так, щоб до неї доторкалось не менше чотирьох горбків молярів і через середину різцевого перекриття
 С. так, щоб до неї доторкалось не менше двох горбків молярів і через ріжучий край верхніх центральних різців
 D. так, щоб до неї доторкалось не менше трьох горбків молярів і через ріжучий край верхніх центральних різців
 E. так, щоб до неї доторкались горбки третіх молярів і через середину різцевого перекриття

116. Мандибулярна площина - це лінія, яка проходить через:
 *А. точку, яка з'єднує нижній край нижньої щелепи із зовнішнім контуром симфізу і найвище розміщену точку нижнього контуру тіла нижньої щелепи
 В. точки spina nazalis anterior і spina nazalis posterior
 С. точки orbital і condylen
 D. точки nasion і sellia turcica
 E. найнижчу точку на симфізі нижньої щелепи (Me - menton) і і найвище розміщену точку нижнього контуру тіла нижньої щелепи

117. Носова вертикаль (Pn) проходить через:
 *А. шкірну точку nasion перпендикулярно до обличчя передньої основи черепа
 В. кісткову точку nasion перпендикулярно до площини передньої основи черепа
 С. точку на кінчику носа до точки на основі носа
 D. точки spina nazalis anterior і spina nazalis posterior
 E. точку spina nazalis anterior і точку на основі

носа
 118. Орбітальна вертикаль - це площина, яка проходить через:
 *А. точку orbital, перпендикулярно N - Se, паралельно Pn
 В. точку orbital, перпендикулярно Pn, паралельно N - Se
 С. точку orbital, перпендикулярно до оклюзійної площини
 D. точку orbital, паралельно до оклюзійної площини
 E. точку orbital, паралельно спінальної площини

119. Дівчинці 11 років. Скарги на затримку прорізування 12 зуба. В порожнині рота: пізній змінний прикус, 61 зуб - рухомість I ступеня. Які додаткові методи обстеження необхідно провести:
 *А. Ортопантомографія
 В. Телерентгенографія
 С. Рентгенографія додаткових носових порожнин
 D. Вимірювання діагностичних моделей
 E. Міотонометрія

120. На консультацію до ортодонта звернулась 16-річна пацієнтка зі скаргами на наявність молочних зубів. При зовнішньоротовому огляді відхилень не виявлено. В порожнині рота: на верхній щелепі - всі зуби постійні, на нижній щелепі - постійні зуби, за винятком других молочних молярів. На рентгенограмі: відсутні другі нижні премолари, корені молочних других молярів резорбовані наполовину. Яка тактика ортодонта?
 *А. Залішити молочні моляри і проводити диспансерне спостереження
 В. Видалити молочні моляри і переміщувати на їх місце постійні моляри
 С. Видалити молочні моляри і направити на протетичне лікування
 D. Видалити молочні моляри
 E. Призначити ремінералізуючу терапію, для затримки резорбції і стирання молочних молярів

121. У 5- річної дитини видалені 54,55,64,65 зуби. До чого призводить передчасне видалення цих зубів?
 *А. Вкорочення зубних дуг
 В. Нерівномірного росту щелеп
 С. Подовження зубних дуг
 D. Розширення щелеп
 E. Вірної відповіді немає

122. До ортодонта звернулися батьки 5-річної дитини зі скаргами на відсутність нижніх бокових зубів, погане пережовування їжі. З анамнезу відомо що молочні моляри на нижній щелепі були видалені з приводу ускладненого карієсу у 3-х річному віці. Об'єктивно: нижня третина лица вкорочена, поглиблення супраментальної борозни. Усі зуби тимчасові, відсутні 85, 84,74,75 зуби. Яка аномалія прикусу формується у дитини?
 *А. Дистальний прикус ускладнений глибоким
 В. Мезіальний прикус
 С. Прямий прикус
 D. Відкритий прикус
 E. Перехресний прикус

123. У дитини 8 років виявлено, що всі тимчасові моляри верхнього зубного ряду видалені. Нижні різці контактують із слизовою оболонкою піднебіння, коронки зубів 35 і 45 уражені карієсом. Відмічено ознаки формування глибокого прикусу. Анамнез: молочні моляри на верхній щелепі були видалені з приводу ускладненого карієсу у 4 роки. Яка причина формування даної аномалії прикусу?
 *А. Передчасне видалення зубів 54, 55, 64, 65

В. Каріозне ураження 35, 45
 С. Спадковий фактор
 D. Передчасне видалення зубів 85, 84, 75, 74
 E. Усі відповіді вірні

124. Дитині 5 років. Скарги на естетичний недолік. При зовнішньоротовому огляді виявлено: обличчя симетричне, не пропорційне за рахунок зменшення нижньої третини обличчя. В порожнині рота: зуби 55, 54, 64, 65, 64, 74 і 84 відсутні. З анамнезу відомо що молочні моляри були видалені з приводу ускладненого карієсу у 3-х річному віці. До чого може призвести передчасне видалення тимчасових молярів на верхній і нижній щелепах?
 *А. Формування глибокого прикусу
 В. Формування мезіального прикусу
 С. Формування дистального прикусу
 D. Формування косоного прикусу
 E. Усі відповіді вірні

125. Хворий А. 13 років скаржитися на естетичний недолік. При обстеженні виявлено: вестибулярне положення 33 та 43 зубів . Назвіть ймовірну причину виникнення даної деформації?
 *А. Ранне видалення 73 та 83 зубів
 В. Низьке прикріплення вуздечки нижньої губи
 С. Спадковість
 D. Затримка прорізування 33 та 43 зубів
 E. Травма фолікулів 33,43 зубів

126. В клініку звернулися батьки 3-річного хлопчика зі скаргами на естетичний недолік. При огляді виявлено, що у дитини відсутні 71, 81 зуби. З анамнезу : 71,81 зуби втрачені внаслідок травми. Передчасна втрата нижніх тимчасових різців може бути причиною виникнення шкідливої звички:
 *А. Смоктання верхньої губи, прокладання язика між зубами
 В. Смоктання нижньої губи
 С. Смоктання сторонніх предметів
 D. Ротового дихання
 E. Вірної відповіді немає

127. В клініку звернулися батьки 3-річного хлопчика зі скаргами на естетичний недолік. При огляді виявлено, що у дитини відсутні 71,81 зуби. З анамнезу : 71,81 зуби втрачені внаслідок травми. Вкажіть які різновиди травм частіше всього призводять до втрати зубів у дітей:
 *А. Випадкове падіння, забиття
 В. Боротьба
 С. Зимові спортивні ігри
 D. Літні спортивні ігри
 E. Транспортні пригоди

128. Батьки 5 річної дівчинки звернулись до лікаря-ортодонта зі скаргами на естетичний дефект. Об'єктивно: 51,52,41,42 зуби відсутні. З анамнезу: зуби були втрачені внаслідок травми при катанні на санчатах. Які наслідки може спричинити даний дефект при несвоєчасному його заміщенні?
 *А. Затримки прорізування верхніх постійних зубів
 В. Надмірного росту альвеолярного відростка верхньої щелепи
 С. Затримки росту альвеолярного відростка нижньої щелепи
 D. Подальшої втрати сусідніх зубів
 E. Усі відповіді вірні

129. До дитячого стоматолога звернулись батьки 5 річного хлопчика. При об'єктивному обстеженні порожнини рота виявлено : недорозвиток альвеолярного відростка у фронтальній ділянці, западання верхньої губи, виступання нижньої губи. Що могло спричинити

дану деформацію?

- *А. Передчасна втрата передніх тимчасових зубів
- В. Шкідлива звичка смоктання пальця
- С. Шкідлива звичка смоктання нижньої губи
- Д. Мілкий присінок порожнини рота
- Е. Лінощі жування

130. Батьки дитини 7 років звернулись до стоматолога з приводу санації. Зовнішньоротовий огляд без змін. Внутрішньоротовий огляд: період прикусу - ранній змінний. Зуби 12 і 22 розміщені орально при повному дефіциті місця в зубному ряді. Найбільш ймовірна причина зубощелепної деформації?

- *А. Передчасна втрата зубів 52 і 62
- В. Передчасна втрата зубів 54 і 64
- С. Низьке прикріплення вуздечки верхньої губи
- Д. Макродентія зубів 31 і 41
- Е. Мікроглюсія

131. При огляді лікарем-ортодонтом дитини 5 років виявлено відсутність 73 та 83 зубів. До якої зубощелепної деформації може призвести раннє видалення 73 та 83 зубів?

- *А. Вестибулярне положення 33 та 43 зубів
- В. Дистальний прикус
- С. Відкритий прикус
- Д. Глибокий прикус
- Е. Косий прикус

132. При профілактичному огляді дитини 4,5 років виявлено відсутність всіх верхніх молярів. Обличчя симетричне, не пропорційне за рахунок зменшення нижньої третини. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Яка аномалія прикусу формується у дитини?

- *А. Глибокий травматичний прикус
- В. Відкритий прикус
- С. Перехресний прикус
- Д. Прямий прикус
- Е. Глибокий прикус

133. При профілактичному огляді дитини 8 років лікарем-ортодонтом було виявлено відсутність 74 та 84 зубів. Визначте тактику лікаря:

- *А. Фізіологічна зміна, втручання лікаря не потрібні
- В. Спостерігати 1 раз в рік до прорізування постійних зубів
- С. Виготовити профілактичний апарат
- Д. Виготовити знімний пластинковий протез
- Е. Виготовити розсувні мостовинні протези

134. Хлопчик 5 років. Скарги на відсутність зубів. Об'єктивно: обличчя симетричне, не пропорційне за рахунок зменшення нижньої третини. В порожнині рота відсутні: 84,85,74,75,54,64. Якого ускладнення слід очікувати при передчасному видаленні тимчасових зубів у дітей?

- *А. Порушення процесу становлення висоти ЦО і її наступне зменшення
- В. Порушення процесу становлення висоти ЦО і її наступне збільшення
- С. Розширення щелеп
- Д. Макрогнатія
- Е. Усі відповіді вірні

135. Батьки 3,5 річної дівчинки звернулись до лікаря-ортодонта зі скаргами на утруднене жування у дитини. Об'єктивно: дефект зубного ряду на нижній щелепі. Яке ускладнення може виникнути у дітей при передчасному видаленні тимчасових зубів?

- *А. Усі відповіді вірні
- В. Нерівномірний ріст щелеп
- С. Порушення процесу становлення висоти зубів

Д. Вкорочення зумної дуги

Е. Зубоальвеолярне видовження

136. При плановому профілактичному огляді у дівчинки 5 років виявлено відсутність 84,74,65,55 зубів. Які із перелічених наслідків передчасної втрати тимчасових зубів суттєво відображаються на формуванні зубощелепного апарату у дітей?

- *А. Усі відповіді вірні
- В. Дислалія
- С. Конвергенція зубів та зубоальвеолярне видовження у ділянці дефекту зубного ряду
- Д. Ретенція постійних зубів
- Е. Зниження жувальної функції

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

- *А. Ортопантомографія
- В. Рентгенографія додаткових носових порожнин
- С. Вимірювання діагностичних моделей
- Д. Міотонометрія
- Е. Телерентгенографія

138. В ортодонтичну клініку звернулась дівчина 14 років зі скаргами на відсутність одного зуба та естетичну ваду. При клінічному обстеженні виявлено: співвідношення щелеп нейтральне, відсутність 23 зуба з дефіцитом місця. З анамнезу відомо, що молочне ікло було втрачене у 8 років при травмі. Лікарем був встановлений попередній діагноз: ретенція 23 зуба з дефіцитом місця у зубному ряді. Які ще ускладнення можуть виникнути у дітей при передчасному видаленні тимчасових зубів:

- *А. Усі відповіді вірні
- В. Внутрішньокісткове переміщення зачатків постійних зубів
- С. Передчасне прорізування постійних зубів
- Д. Зубоальвеолярне видовження
- Е. Аномалії форми короноу зубів

139. Батьки 4,5 річної дівчинки звернулись до ортодонта зі скаргами на відсутність зубів на верхній щелепі. При клінічному обстеженні виявлено, що 51,52,61,62 відсутні. У фронтальній ділянці вертикальна щілина до 2мм, у бічних ділянках нейтральне змикання. Встановлений діагноз : відкритий травматичний прикус 1 ступеня важкості. До якої шкідливої звички може призвести передчасна втрата тимчасових зубів у фронтальній ділянці:

- *А. Прокладання язика між зубами
- В. Ротового дихання
- С. Смоктання пальця
- Д. Смоктання щік
- Е. Смоктання нижньої губи

140. Батьки 5 річного хлопчика звернулись до ортодонта зі скаргами на відсутність зубів, проблеми при віджуванні їжі та естетичний недолік. При клінічному обстеженні виявлено, що 51,52,61,62,71,72 відсутні. У фронтальній ділянці вертикальна щілина до 12 мм, у бічних ділянках нейтральне змикання. Що може виникнути при ранній втраті тимчасових фронтальних зубів на обох щелепах?

- *А. Усі відповіді вірні
- В. Порушення функції мовлення
- С. Прокладання язика між зубами
- Д. Скупченість постійних зубів
- Е. Відкритий прикус

141. До ортодонта звернулась дівчина 13 років зі скаргами на відсутність зуба та естетичну ваду. При клінічному обстеженні виявлено співвідношення щелеп нейтральне, відсутність 12 зуба з дефіцитом місця. Встановлений діагноз : ретенція 12 зуба з дефіцитом місця в зубному ряді. Які найбільш кращі методи запобігання передчасній втраті місця для прорізування зубів?

- *А. Профілактика та вчасне лікування карієсу молочних зубів та не каріозних уражень
- В. Лікувальна фізкультура, міогімнастика
- С. Профілактика шкідливих звичок смоктання пальця та інших предметів
- Д. Контроль правильного положення під час сну
- Е. Контроль якості харчування, консистенції їжі і функції жувальних м'язів

142. Дівчинці 5 років. Скарги матері на косметичний дефект - вертикальну щілину між фронтальними зубами верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно: обличчя симетричне, непропорційне за рахунок видовження нижньої третини обличчя, носо-губні складки згладжені. У порожнині рота вертикальна щілина до 6 мм, 51,52,61,62,81,82,71,72 зуби зруйновані карієсом. Вкажіть найбільш ймовірну причину виникнення даної патології.

- *А. Множинний карієс, прокладання язика між зубами
- В. Адентія, прикушування нижньої губи
- С. Смоктання нижньої губи
- Д. Множинний карієс, підкладання кулачка під час сну
- Е. Прикушування верхньої губи

143. До ортодонта звернувся підліток 15 років зі скаргами на неправильне розташування зубів. Під час огляду: обличчя без змін, прикус постійний, порушення співвідношення щелеп у трьох площинах не визначається, 23 розташований вище оклюзійної площини, вестибулярно, місця у зубній дузі менше ніж на 1/3 величини коронки. Які найбільш часті причини вестибулярного положення ікол?

- *А. Усі відповіді вірні
- В. Пізнє видалення молочного ікла
- С. Недостатній розвиток щелеп
- Д. Спадковий фактор
- Е. Передчасна втрата молочних ікол

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

- *А. Передчасна втрата тимчасових зубів у фронтальній ділянці, інфантильний тип ковтання
- В. Передчасна втрата тимчасових зубів у бічній ділянці, інфантильний тип ковтання
- С. Масетеріальний тип жування
- Д. Низьке прикріплення вуздечки верхньої губи
- Е. Мілкий присінок порожнини рота

145. До ортодонта звернулись батьки 6 річної дівчинки зі скаргами на відсутність зубів на верхній щелепі, утруднене пережовування їжі, часте утворення заїд. При зовнішньому обстеженні виявлено: обличчя симетричне, не пропорційне, підборіддя виступає, верхня губа западає, кути рота опущені. Внутрішньоротово: 54,55,64,65 відсутні, зміщений "ключ оклюзії" .З анамнезу відомо, що зуби були втрачені у 3 роки. Яка патологія прикусу сформувалась у дитини?

- *А. Мезіальний
- В. Дистальний
- С. Ортогенічний
- Д. Ортогнатичний
- Е. Косий

146. До ортодонта звернулись батьки 5 річного хлопчика зі скаргами на відсутність зубів на нижній щелепі. При об'єктивному обстеженні виявлено: обличчя симетричне, не пропорційне за рахунок зменшення нижньої третини, носо-губні складки згладжені, підборідкова ямка виражена. У порожнині рота: відсутність 75,85 зубів, сагітальна щілина 3мм. Яка аномалія прикусу сформувалась у дитини?
*А. Дистальний
В. Мезіальний
С. Відкритий
D. Глибокий
E. Перехресний

147. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 6 років зі скаргами на неправильне розташування зубів. Під час огляду: обличчя без особливостей. Прикус зміни зубів. 31 та 41 зуби прорізувалися позаду від 71 та 81. Що необхідно зробити в першу чергу?
*А. Видалити тимчасові центральні різці
В. Призначити міогмнастику
С. Стимулювати ріст апікального базису
D. ДРозширити щелепи
E. Призначити масаж фронтальної ділянки зубного ряду

148. До ортодонта звернувся пацієнт 17 років зі скаргами на відсутність передньої групи зубів, з анамнезу: зуби були втрачені внаслідок травми 2 роки тому, лікування не проводилось. Об'єктивно: обличчя симетричне, не пропорційне, підборіддя виступає, нижня губа потовщена, верхня западає, пацієнт має вигляд старої людини. В порожнині рота: 11,12,13,21,22,23 відсутні; "ключ оклюзії" зміщений. До якої аномалії прикусу призвела передчасна втрата 11,12,13,21,22,23 зубів?
*А. Мезіального
В. Дистального
С. Перехресного
D. Відкритого
E. Прямого

149. Виберіть вимоги, які ставляться до дитячих протезів?
*А. Усі відповіді вірні
В. Повинні бути прості за своєю конструкцією
С. Не повинні погіршувати гігієнічний стан ротової порожнини
D. Відповідати косметичним вимогам
E. При виборі конструкції необхідно враховувати вік дитини та характер дефекту

150. До яких ускладнень призводить передчасна втрата першого молочного моляра на нижній щелепі справа?
*А. Спричинює нахил і переміщення молочного ікла і другого молочного моляра з права в сторону дефекту
В. Ускладнює відкушування їжі
С. Розвивається язикова шкідлива звичка
D. Утруднюється носове дихання
E. Погіршується гігієнічний стан ротової порожнини

151. Які функції повинен відновлювати протез?
*А. Мовну, жувальну та естетичну функції
В. Дихальну ф-цію
С. Мовну ф-цію
D. Жувальну ф-цію
E. Акт смоктання

152. Які конструкції протеза застосовують для усунення дефекту зубного ряду у дитячій практиці?
*А. Усі відповіді вірні
В. Вкладки
С. Коронки тимчасові та постійні
D. Розпірки

E. Мостоподібні протези (з розпіркою, консольні, розбірні)

153. Дівчинці 9 років, був виготовлений знімний пластинковий протез на фронтальну групу зубів верхньої щелепи. Коли слід провести заміну протезу?
*А. Через 1 рік
В. Через 2 роки
С. Через 8-10 місяців
D. Кожні 3 роки
E. Через 6 місяців

154. Дитині 3-ох років внаслідок ранньої втрати молочних різців, було виготовлено знімний пластинковий протез. Через який час необхідно замінити протез?
*А. Через 8-10 місяців
В. Через 1 рік
С. Через 1,5 роки
D. Через 2,5 роки
E. Через 3 роки

155. Батьки дитини 11-ти років звернулись зі скаргами на утруднене відкушування їжі. В порожнині рота частковий дефект зубного ряду, відсутні: 11,12,14зуби. На рентгенограмі підтверджується діагноз часткової адентії, відсутність зачатків частини зубів. Виберіть найбільш доцільний вид протезу.
*А. Знімний пластиковий протез на верхню щелепу
В. Мостовидний протез з двома опорами
С. Бюгельний протез
D. Вкладка
E. Замістити дефект імплантатами

156. Дитині 4-ох років, внаслідок ускладненого карієсу було видалено другий тимчасовий моляр на верхній щелепі праворуч. До яких ускладнень в першу чергу може призвести видалення 2-го тимчасового моляра?
*А. Вкорочення верхнього зубного ряду праворуч, нестача місця для прорізування другого премоляра справа
В. Вестибулярним положенням ікол на нижній щелепі
С. Піднебінним положенням бокових різців на нижній щелепі
D. Язикове положення премолярів на нижній щелепі
E. Скупченості зубів на нижній щелепі

157. Дитина 4-ох років після користування профілактичним знімним протезом протягом 1 року, почала скаржитись на погану фіксацію протезу. Яка тактика лікаря-ортодонта?
*А. Виготовити новий знімний протез
В. Корекція протезу
С. Перебазування протезу
D. Не потрібно протезу
E. Виготовити новий за 8-10 місяців

158. Батьки 9-річної дитини звернулись зі скаргами на відсутність 31, 32, 41, 42 зубів. До якого ускладнення може призвести ця патологія, якщо спостерігається гармонійно-фізіологічний розвиток верхньої щелепи?
*А. Затримка росту нижньої щелепи, погіршення відкушування їжі, язикова шкідлива звичка
В. До скупченості зубів на верхній щелепі
С. Формування оберненого різцевого перекриття
D. Порушення носового дихання
E. Видовження нижнього зубного ряду

159. Дівчинка 12 років звернулася зі скаргами на відсутність зубів, естетичний, фонетичний дефект. Об'єктивно: відсутні 12,11,21,22 зуби, на рентгенограмі підтверджується діагноз

часткової адентії. Яка конструкція протеза найраціональніша в естетичному і функціональних відношеннях:
*А. Знімний пластинковий протез на верхню щелепу
В. Мостовидний протез з двома опорами
С. Пластинковий протез на нижню щелепу
D. Замістити дефект імплантатами
E. Усі відповіді вірні

160. При профілактичному огляді дитини 4,5 років виявлено відсутність усіх верхніх молочних молярів, нижні різці контактують з слизовою оболонкою піднебіння. Оприділіть тактику лікаря-ортодонта?
*А. Виготовити знімний пластинковий протез на верхню щелепу
С. Спостерігати раз в півріччя до прорізування постійних зубів
D. Дана патологія не потребує лікування
E.

161. Який вид протезів не застосовується в дитячому віці?
*А. бюгельні протези
В. часково знімні протези
С. мостоподібні консольні протези
D. штифтові зуби
E. повні знімні

162. Чим слід провести сепарацію зубів під ортодонтічні коронки?
*А. За допомогою еластиків та металевих лігатур
В. Фісурним алмазним бором
С. Кулястим твердосплавним бором
D. За допомогою штрипс
E. За допомогою фігурних матриць

163. В результаті ускладненого карієсу у дівчинки 6-ти років були видалені 74, 75, 84, 85 зуби. Були виготовлені знімний пластинковий протез. Коли необхідно проводити заміну протезу?
*А. Через 8-10 місяців
В. Через 2 роки
С. Через 2,5 роки
D. Через 1,5 роки
E. Через 5 місяців

164. Дівчинка 10 років звернулася до ортодонта, у зв'язку на погану фіксацію протеза, який був виготовлений 1 рік тому. Яка тактика лікаря-ортодонта?
*А. Заміна протеза
В. Перебазування протеза
С. Замістити дефект імплантатами
D. Не потребує корекції
E.

165. Батьки 4-ох річної дівчинки звернулись зі скагами на естетичний недолік. При зовнішньому ротовому огляді: обличчя симетричне, не пропорційне за рахунок зменшення нижньої третини обличчя, в порожнині рота: 75, 74, 72, 85, 82 зуби відсутні. Який протез найраціональніший в даному випадку?
*А. Знімний пластинковий протез на нижню щелепу
В. Знімний пластинковий протез на верхню щелепу
С. Замістити дефект імплантатами
D. бюгельні протези
E. усі відповіді вірні

166. Батьки хлопчика 14 років звернулись з скаргою на відсутність передніх зубів, втратив внаслідок травми. Співвідношення перших

189. Гіпертрофія м'язів кореня язика внаслідок обмеження його рухомості і звичка ротового дихання можуть призвести до формування:
*А. відкритого прикусу
В. медіального прикусу
С. глибокого прикусу
D. дистального прикусу
E. перехресного прикусу

190. Виявивши вкорочену вуздечку язика у новонародженого, краще провести пластику на протязі:
*А. в перші дні життя
В. на першому місяці життя
С. на першому році життя
D. 6 місяць життя
E. 9 місяць життя

191. Глибина склепіння переддвер'я порожнини рота - відстань у міліметрах від середини ясенного краю до власне дна переддвер'я порожнини рота. За середню глибину вважають переддвер'я розмірами від:
*А. 5-10 мм
В. 10-15 мм
С. 15-20 мм
D. 3-7 мм
E. 5-6 мм

192. Основна функція скроневого м'яза полягає у:
*А. підніманні нижньої щелепи
В. зміщенні нижньої щелепи вперед
С. зміщенні нижньої щелепи назад
D. опусканні нижньої щелепи
E. зміщенні нижньої щелепи убік

193. Основна функція власне жувального м'яза полягає у:
*А. підніманні нижньої щелепи
В. зміщенні нижньої щелепи вперед
С. зміщенні нижньої щелепи назад
D. опусканні нижньої щелепи
E. зміщенні нижньої щелепи убік

194. Основна функція медіального крилоподібного м'яза полягає у:
*А. зміщенні нижньої щелепи вперед
В. зміщенні нижньої щелепи назад
С. опусканні нижньої щелепи
D. підніманні нижньої щелепи
E. зміщенні нижньої щелепи убік

195. До м'язів, які піднімають нижню щелепу, належать:
*А. скроневи та власне жувальні
В. медіальні та латеральні крилоподібні
С. щелепно- та підборідно-під'язикові
D. власне жувальні та двочеревцеві
E. медіальні крилоподібні та щелепно-під'язикові

196. Найбільший інтерес для ортодонта становлять такі мімічні м'язи:
*А. коловий та підборідний м'язи
В. виличний та м'яз сміху
С. щічний та собачий м'язи
D. трикутний та квадратний м'язи
E. різцеві м'язи верхньої та нижньої губи

197. Масетеріальний та темпоральний типи жування описав:
*А. Шварц
В. Катц
С. Калвеліс
D. Бетельман
E. Криштаб

198. Урівноважений тип жування описав:
*А. Криштаб
В. Катц
С. Бетельман

D. Калвеліс
E. Шварц

199. Повне формування елементів скронево-нижньощелепних суглобів завершується в такому віці:
*А. 15-17 років
В. 5-6 років
С. 9-10 років
D. 12-13 років
E. 2-3 роки

200. Інконгруентність скронево-нижньощелепного суглоба вирівнюється завдяки особливостям будови:
*А. суглобного диска та суглобної капсули
В. суглобної головки та ямки
С. суглобної сумки та зв'язок
D. суглобної головки та горбка
E. суглобного диска та конуса

201. Повноцінний перебіг функції смоктання забезпечують такі особливості будови СНЩС:
*А. відсутність суглобного горбка
В. окципітальний нахил гілки нижньої щелепи
С. фізіологічна ретрогенія
D. недорозвинення задньої частини скроневого м'яза
E. пласке піднебіння

202. Дівчинці 4,5 років. Матір хвилює кволе жування дитини, та правильність прикусу. Анамнез: штучне вигодовування. При зовнішньолицевому огляді спостерігається "пташиний" профіль обличчя, сагітальна щілина 5мм. Форма верхньої і нижньої щелеп - півколо. Який метод лікування в цьому віці найбільш доцільний?
*А. Міотерапевтичний
В. Видалення зубів
С. Фізіотерапевтичний
D. Ортопедичний
E. Апаратурний

203. У хлопчика 6 років не змикаються передні зуби, наявна звичка смоктання язика. Інфантильний тип ковтання. Об'єктивно: наявні всі молочні зуби. Наявні тремі і діастеми. Вертикальна щілина у фронтальній ділянці до 5 мм. Встановлено діагноз: травматичний відкритий прикус. Яка тактика ортодонта в даній ситуації?
*А. Усунути шкідливу звичку смоктання, нормалізувати тип ковтання
В. Затримати ріст щелеп по вертикалі
С. Затримати ріст щелеп по трансверзалі
D. Сприяти зубоальвеолярному видовженню по вертикалі у фронтальній ділянці
E. Сприяти вколоченню бокових зубів по вертикалі

204. У дитини 4 років після проведеної аденотонзилектомії необхідно усунути шкідливу звичку ротового дихання. Ортодонтом запропоновано вестибулярний щит (вестибулярна пластинка Кербитца). Вестибулярний щит сприяє тренуванню:
*А. колового м'язу
В. скроневого м'язу
С. жувального м'язу
D. латерального крилоподібного м'язу
E. медіального крилоподібного м'язу

205. Батьки хлопчика 8-ми років скаржаться на косметичний недолік дитини. Дитина часто хворіє на ГРВІ. При зовнішньолицевому огляді виявлено виражену підборідкову складку. Нижня губа вивернута, на ній лежать верхні центральні різці, згладжена носогубні складки. В прожнині рота: ранній змінний прикус. Верхня щелепа звужена, готичне піднебіння.

Фронтальні зуби розташовані віялоподібно. Сагітальна щілина 6 мм. У бокових ділянках контакт однойменних зубів. Яка найбільш імовірна причина зубощелепної деформації?
*А. Патологія верхніх дихальних шляхів
В. Відсутність уступу Цилінського
С. Ендокринні захворювання
D. Несвоєчасна санація ротової порожнини
E. Токсикоз вагітності

206. До ортодонта звернулися батьки дитини 5 років. Під час проведення клінічної проби з ковтком води відмічається напруженість губ, зморщування лоба, симптом "наперстка". Про що свідчить проведена проба ковтання?
*А. Інфантильний тип дихання
В. Лінівство жування
С. Ротове дихання
D. Соматичне ковтання
E. Бруксизм

207. У дівчинки 9-ти років діагностовано: змінний прикус, широке перенісся, вузькі носові ходи, рот напіввідкритий, губи змикає з напругою, подовжена нижня частина обличчя. У фронтальній ділянці визначається вертикальна щілина 4 мм в ділянці від 53 до 64 зубів. Співвідношення перших постійних молярів згідно першого ключа оклюзії. Дитина невіразно вимовляє шиплячі звуки. Визначте найбільш вірогідний чинник виникнення деформації прикусу.
*А. Порушення носового дихання
В. Парафункції язика
С. Смоктання язика
D. Інфантильне ковтання
E. Правильної відповіді немає

208. Дитині 6-ти років, яка перебуває на диспансерному обліку у ортодонта, призначений комплекс міогімнастичних вправ з губним еквілібратором. На які м'язи здійснює вплив призначене лікування?
*А. Коловий м'яз рота
В. М'язи, які піднімають нижню щелепу
С. Підборідковий м'яз
D. М'язи, які опускають нижню щелепу
E. М'язи, які зміщують нижню щелепу вбік

209. На лікуванні у ортодонта знаходиться дитина 6-ти років. Для її лікування застосовується пластинка з вестибулярним бампером. Яку дію має вестибулярний бампер?
*А. Нейтралізує тиск колового м'язу рота
В. Стимулює нахил верхніх фронтальних зубів
С. Змінює ріст бокових ділянок щелеп
D. Нормалізує функцію ковтання
E. Змінює положення язика

210. У хлопчика 7-ми років діагностовано мезіальний прикус. Які м'язи надмірно розвинуті при мезіальному прикусі?
*А. Які висовують нижню щелепу
В. Які піднімають нижню щелепу
С. Які опускають нижню щелепу
D. Мімічні м'язи
E. Які тягнуть нижню щелепу дозад

211. Пацієнту 5 років. Скарги батьків на естетичний дефект. У дитини ротове дихання. При огляді відмічено наявність вертикальної щілини між різцями 4 мм. Складіть план лікування.
*А. Скерувати на консультацію до отоларинголога, призначити міогімнастику
В. Виготовити піднебінну пластинку з сектором у фронтальній ділянці
С. Призначити піднебінну пластинку з похилою площиною
D. Виготовити капу Биніна
E. Відтермінувати лікування до 9 років

212. До ортодонта звернулися батьки дитини 5-ти років. З анамнезу: молочні моляри на нижній щелепі були втрачені внаслідок ускладнень карієсу 2 роки тому. Об'єктивно: нижня третина обличчя вкорочена, визначається глибока супраментальна борозна, нижня губа вивернута. Всі зуби тимчасові. Відсутні 85, 84, 74, 75 зуби. В дитини формується дистальний прикус, ускладнений глибоким. Який із перелічених методів буде пріоритетним в даній ситуації?

- *А. Протетичний
- В. Апаратурний
- С. Хірургічний
- Д. Апаратурно-хірургічний
- Е. Біологічний

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

- *А. Апарати функціональної дії
- В. Апарати механічної дії
- С. Апарати комбінованої дії
- Д. Еджуайз-техніка
- Е. Екстраоральні апарати

214. Пацієнт 10-ти років звернувся до ортодонта зі скаргою на погану фіксацію ортодонтичного апарата. В ротовій порожнині наявний змінний апарат на верхню щелепу з вестибулярною дугою, розширюючим гвинтом та кламерами. Які елементи ортодонтичних апаратів відносяться до фіксуєчих?

- *А. Кламери
- В. Вестибулярна дуга
- С. Розширюючий гвинт
- Д. Бокові щити
- Е. Губні пелоти

215. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 12 років зі скаргами на відсутність зуба на верхній щелепі. Зі слів батьків: тимчасовий зуб був видалений у 4-х річному віці внаслідок травми. Об'єктивно: період постійного прикусу. На верхній щелепі відсутній зуб 21. Проміжок між зубами 11 та 22 - 4 мм. На рентгенограмі: зуб 21 розташований під кутом у 45 градусів до зуба 11. Оберіть раціональний метод лікування.

- *А. Комбінований (апаратурний та хірургічний)
- В. Апаратурний
- С. Хірургічний
- Д. Ортопедичний
- Е. Фізіотерапевтичний

216. Дівчинці 4,5 років. Зі слів матері: дитина не хоче жувати. В анамнезі - штучне вигодовування. Об'єктивно: сагітальна щілина - 5мм. Форма верхньої і нижньої щелеп - півколо. Який метод лікування в цьому віці найбільш доцільний?

- *А. Міотерапевтичний
- В. Видалення зубів
- С. Фізіотерапевтичний
- Д. Ортопедичний
- Е. Апаратурний

217. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 6 років зі скаргами на неправильне розташування зубів. Об'єктивно: змінний період прикусу. Зуби 31 та 41 прорізалися позаду від зубів 71 та 81. Що необхідно зробити в першу чергу?

- *А. Видалити тимчасові центральні різці
- В. Призначити масаж фронтальної ділянки зубного ряду
- С. Призначити міогімнастику
- Д. Розширити щелепи
- Е. Стимулювати ріст апікального базису

218. При огляді 10-річної дитини виявлено

діастему і низьке прикріплення вуздечки верхньої губи. Яка Ваша тактика лікування?

- *А. Пластика вуздечки з наступним ортодонтичним лікуванням
- В. Пластика вуздечки
- С. Ортодонтичне лікування
- Д. Міогімнастика
- Е. Диспансерне спостереження

219. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 6 років зі скаргами на неправильну вимову звуків. Об'єктивно: У фронтальній ділянці щілина від зуба 53 до 63 - 1-1,5 мм. Співвідношення щелеп у сагітальній і трансверзальній площинах правильне. Який тип регулятора функції Френкеля застосовують для лікування описаної вище деформації прикусу?

- *А. IV тип
- В. III тип
- С. II тип
- Д. I тип
- Е. I тип

220. У дитини 7 років скупченість фронтальних зубів, обтяжена локалізованим хронічним катаральним гінгівітом. Оберіть раціональний метод лікування?

- *А. Апаратурний та фізіотерапевтичний
- В. Біологічний
- С. Апаратурний
- Д. Хірургічний
- Е. Фізіотерапевтичний

221. У 12-ти річного юнака неправильне розташування ікла на верхній щелепі. Зуб 13 розташований вестибулярно, вище оклюзійної площини, проміжок між зубами 14 та 12 - 8,5 мм. Оберіть раціональний метод лікування.

- *А. Апаратурний
- В. Хірургічний та апаратурний
- С. Хірургічний та фізіотерапевтичний
- Д. Апаратурний та міогімнастика
- Е. Хірургічний та міогімнастика

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

- *А. Роз'єднання прикусу
- В. Розширення зубної дуги
- С. Зміщення нижньої щелепи
- Д. Видалення премоляра
- Е. Пальцевого масажу

223. Для усунення скупченості зубів у дівчинки віком 8 років було запропоновано метод видалення за Hots. Що слугувало показанням до вибору цього методу лікування:

- *А. невідповідність розмірів зубів розмірам щелеп
- В. наявність надкомплектних зубів
- С. звуження щелеп
- Д. подовження передньої ділянки зубної дуги
- Е. невідповідність розмірів щелеп

224. Дитині 9 років, встановлено діагноз: скупчення зубів верхньої і нижньої щелеп, призначено серійне послідовне видалення їх за Hots. Виберіть правильний порядок видалення зубів:

- *А. молочні ікла, молочні перші моляри, перші премоляри
- В. молочні перші моляри, перші пре моляри, молочні ікла
- С. молочні другі моляри, молочні ікла, перші пре моляри
- Д. молочні прші моляри, молочні ікла, другі премоляри
- Е. Другі різці, молочні ікла, перші молочні моляри

225. При огляді 12 річної дитини виявлено проміжок між центральними різцями та низьке прикріплення вуздечки верхньої губи. Яка тактика лікування?

- *А. пластика вуздечки з наступним ортодонтичним лікуванням
- В. пластика вуздечки
- С. ортодонтичне лікування
- Д. міогімнастика
- Е. не проводимо лікування

226. Дівчинка 9 років звернулася на консультацію до ортодонта. Об'єктивно: між верхніми центральними різцями щілина 3мм, низько прикріплена вуздечка верхньої губи. Яким буде ваше лікування?

- *А. хірургічне та ортодонтичне лікування
- В. спостереження
- С. рентгенологічне обстеження
- Д. антропометричні вимірювання
- Е. хірургічне

227. В клініку звернулися батьки з підлітком 13 років. Під час огляду: губи змикає з напругою, при цьому виникає симптом "наперстка". В порожнині рота наявна скупченість верхніх і нижніх фронтальних зубів, співвідношення перших молярів нейтральне. При біометричному дослідженні моделей щелеп сума 4-ох верхніх зубів більше 35.0 (макроденція), а нижніх 28мм. Оберіть найбільш ефективне лікування.

- *А. видалення перших премолярів на обох щелепах та вирівнювання фронтальних зубів
- В. розширення зубних дуг та вирівнювання фронтальних зубів
- С. видалення ікол та вирівнювання зубного ряду
- Д. міогімнастика
- Е. видалення других премолярів та вирівнювання фронтальних зубів

228. Дитині 7-ми років. Ранній змінний прикус, відмічається скупченість в ділянці нижніх фронтальних зубів 42 і 32 зуби прорізались піднебно з повним дефіцитом місця. Складіть план лікування.

- *А. послідовне видалення зубів за Хотцом
- В. видалення 42 і 32 зубів
- С. видалення 41 і 31 зубів
- Д. міогімнастика
- Е. тиск язиком на зуби 42 і 32

229. При лікуванні мезіального прикусу, обумовленого верхньою мікрогнатією у підлітка 15 років лікарем запропонована компактоостеотомія. З якою метою запропонована така маніпуляція?

- *А. для прискорення ортодонтичного лікування
- В. для поліпшення умов фіксації ортодонтичного апарату
- С. для попередження рецидиву
- Д. для закріплення досягнутих результатів
- Е. не має правильної відповіді

230. Дитина 7 ми років. Між верхніми центральними різцями щілина 3мм, низько прикріплена вуздечка верхньої губи. Яка ваша тактика лікування?

- *А. провести пластику вуздечки верхньої губи з подальшим апаратурним лікуванням
- В. рентгенологічне дослідження
- С. міогімнастика
- Д. біометричне дослідження
- Е. спостереження за пацієнтом

231. Хлопчик 10 років звернувся до ортодонта зі скаргами на щілину між передніми зубами. В результаті обстеження був поставлений діагноз (симетрична діастема), викликана низьким прикріпленням вуздечки верхньої губи, назначено апаратурне лікування, через деякий час після лікування, знову з'явився проміжок

глибина переддвер'я - 2 мм. В області 41,31 оприділяється рецесія ясенного краю, відмічається скупчене положення 42,41,31,32. В анамнезі ротове дихання. Що з переліченого необхідно в першу чергу?

- *А. пластика переддвер'я порожнини рота
- В. міогімнастика
- С. усі відповіді вірні
- Д. пальцевий масаж
- Е. лікування гінгівіту

249. Дитині 8,5 років. Скарги на скупченість верхніх різців. Об'єктивно: фронтальне перекриття ортогнатичне, 12 і 22 зуби прорізувались піднебінно з дефіцитом місця на 2/3 коронки. Поперечні розміри 11 і 21 зубів - 10 мм кожен. Успадкований тип лица від батька у якого спостерігається макродентія центральних різців. Виберіть профілактичне лікування з урахуванням спадкової патології.

- *А. Серійне видалення за Хотцом
- В. Масаж з в області 12 і 21 зубів, для стимуляції прорізування
- С. зішліфовка апроксимальних поверхонь 11 і 21 зубів для забезпечення місця для 12 і 22
- Д. видалення 12 і 21 зубів
- Е. усі відповіді вірні

250. Для чого ми проводимо компактоостеотомію?

- *А. для пришвидшення ортодонтичного лікування
- В. для оголення коронок ратинованих зубів
- С. для видалення окремих зубів
- Д. для вкорочення вуздечки верхньої губи
- Е.

251. Показами до пластики вуздечки верхньої губи є:

- *А. усі відповіді вірні
- В. низьке прикріплення
- С. травма між різцевого сосочка
- Д. товста вуздечка верхньої губи
- Е. наявність діастеми

252. Батьки дитини 10 років звернулись на профілактичний огляд до ортодонта. На додатковому обстеженні виявлено ратиновані центральні різці, причиною цього виявились надкомплектні зуби, які розміщуються на шляху прорізування комплектних. Яка ваша тактика лікування?

- *А. видалення надкомплектних з подальшим ортодонтичним лікуванням
- В. проведення компактоостеотомії
- С. серійне видалення за Хотцом
- Д. міогімнастика
- Е. пластика вуздечки верхньої губи

253. В клініку звернулись батьки 8-річного хлопчика зі скаргами на те, що він смоче пальчик. При огляді виявлено: рот напіввідкритий, сагітальна щілина 6 мм. 11, 12 зуби каріозні, ясна гіперемовані, наявність нальоту на зубах, язик знаходиться між зубами. Для усунення шкідливої звички смоктання пальця використовують:

- *А. Вестибулярну пластинку із захиткою для язика
- В. Преортодонтичний трейнер
- С. Біонатор Янсен
- Д. Пластинку із заслонкою для язика та з петлями Рудольфа
- Е. Вестибулярний щит (Вестибулярна пластинка Крауса)

254. Дитині 11 років, що знаходиться на лікуванні у лікаря-ортодонта, призначений апарат комбінованої дії (функціонально- та механічно діючий). Які конструктивні елементи повинні бути присутні у даному апараті:

- *А. Оклюзійні накладки, гвинт, протракційна пружина
- В. Оклюзійні накладки
- С. Похила площина
- Д. Оклюзійні накладки, щічні щити
- Е. Омегоподібна петля, гвинт

255. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 4 років із ротовим диханням. У анамнезі перенесена аденоотомія. Об'єктивно: прикус тимчасових зубів, тимчасови хзубів, верхні різці перекривають нижні на 1/3 ,дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані у одній вертикальній площині. Застосування якого профілактичного апарата найбільш доцільне для усунення шкідливої звички ротового дихання?

- *А. Стандартна вестибулярна пластинка Шонхера
- В. Вестибулярна пластинка Крауса
- С. Регулятор функцій Френкеля
- Д. Біонатор Янсен
- Е. Преортодонтичний трейнер

256. У дитині 9 років при профілактичному огляді лікарем-ортодонтом поставлений діагноз звуження верхнього зубного ряду. Для лікування потрібно використати механічно - діючий апарат. Який діючий елемент найбільш доцільно застосувати в апараті для корекції даної патології?

- *А. Гвинт
- В. Оклюзійні накладки
- С. Пелоти і щічні щити
- Д. Рукоподібні кламери
- Е. Похилу площину

257. Дитині 9 років встановлено діагноз: дистальний прикус. Лікарем було призначено регулятор функції Френкеля-1. До якої групи відноситься даний апарат?

- *А. Комбінованої дії (функціонально-діючий та функціонально-направляючий)
- В. Механічно-діючий
- С. Функційно-діючий
- Д. Комбінованої дії (функціонально-діючий та механічно-діючий)
- Е. Функціонально-направляючий

258. Дитині 11 років, скарги на неправильне розташування верхніх зубів та проміжки між ними. Об'єктивно: протрузія верхніх різців, діастема та тремі, сагітальна щілина 3 мм. Нижній зубний ряд у нормі. Для лікування застосовується пластинковий апарат з вестибулярною дугою . До якої групи за принципом і місцем дії (розташуванням) відноситься даний апарат?

- *А. Однощелепний, механічно-діючий
- В. Однощелепний міжщелепової дії, механічно-діючий
- С. Двощелеповий, функціонально-направляючий
- Д. Позаротовий, функціонально-діючий
- Е.

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

- *А. Нейтралізує тиск колового м'яза рота
- В. Змінює нахил верхніх фронтальних зубів
- С. Стимулює ріст бокових ділянок щелеп
- Д. Нормалізує функцію ковтання
- Е. Змінює положення язика

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

- *А. Комбінованої дії(функціонально-

направляючий та механічно-діючий)

- В. Механічно-діючий
- С. Комбінованої дії (функціонально-діючий та механічно-діючий)
- Д. Функціонально-діючий
- Е. Функціонально-направляючий

261. Дитині 6 років, що перебуває у ортодонта на диспансерному обліку, призначений комплекс міогімнастичних вправ із губним еквілібратором. Губний еквілібратор за механізмом дії відносять до апаратів:

- *А. Функціонально-діючих
- В. Функціонально-направляючих
- С. Механічно-діючих
- Д. Комбінованої дії
- Е.

262. У дитини 3,5 років лице симетричне, збільшена нижня третина обличчя,тип ковтання інфантильний, носовий тип дихання. В порожнині рота сагітальна щілина 3мм, в бічних ділянках кожен зуб має по одному антагоністу, нижні зуби торкаються твердого піднебіння. Рекомендована міогімнастика з активатором Дасса. Яка функція нормалізується при використанні цього апарату в даному випадку?

- *А. функція змикання губ
- В. Функція жування
- С. Функція мовлення
- Д. Функція ковтання
- Е. Функція дихання

263. До лікаря-ортодонта звернулись батьки 10-річного хлопчика зі скаргами на неправильне розміщення 21 зуба. При об'єктивному обстеженні 21 зуб знаходиться у вестибулярному положенні. Для орального переміщення 21 зуба була застосована піднебінна пластинка з вестибулярною дугою. До якої групи за видом конструкції відноситься даний апарат?

- *А. Механічно-діючий
- В. Функціонально-діючий
- С. Функціонально-направляючий
- Д. Комбінованої дії (функціонально-діючий, механічно-діючий)
- Е. Комбінованої дії (функціонально-направляючий, механічно-діючий)

264. Дитина 10 років звернулася зі скаргами на погану фіксацію ортодонтичного апарата. Виготовлено знімний апарат на верхню щелепу з вестибулярною дугою, розширюючим гвинтом і кламерами. Які механічні пристосування знімного ортодонтичного апарата відносяться до фіксуєчих?

- *А. Кламери
- В. Вестибулярні дуги
- С. Розширюючі гвинти
- Д. Губніпелоти
- Е. Усі відповіді вірні

265. Хворому 12 років. Лікувався у ортодонта з приводу несправжньої прогенії протягом 10 місяців з використанням стаціонарної дуги Енгля. Які складові частини цього ортодонтичного апарата?

- *А. Опорні коронки (кільця), дротова дуга з різьбою (пружина, ковзана), гайки
- В. Лінгвальна дуга, кільця, кламера
- С. Опорні коронки з припаяними до них вертикальними штангами
- Д. Дротова дуга, віялоподібний симетричний гвинт, опорні коронки
- Е. Віялоподібний гвинт для розриву піднебінного шва

266. У хлопчика 12 років діагностовано дистальний прикус. Для лікування лікар-ортодонт застосовує піднебінну пластинку на

верхню щелепу з похилою площиною у фронтальній ділянці . Апаратом якої дії є дана пластинка?

- *А. Функціонально-направляючий, однощелепний міжщелепової дії, знімний, пластин очний, лікувальний
- В. Механічно-діючий, однощелепний, знімний, блоковий лікувальний
- С. Комбінованої дії, двощелепний, каповий, ретенційний
- Д. Функціонально-діючий, однощелепний, знімний, пластин очний, профілактичний
- Е. Комбінованої дії однощелепний двощелепної дії, знімний, пластиночний, лікувальний

267. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 3,5 років з "інфантильним" типом ковтань. Застосування, якого профілактичного апарату найбільш доцільне у даному випадку?

- *А. Вестибуло-оральний щит
- В. Вестибулярний щит
- С. Регулятор функцій Френкеля
- Д. Біонатор Янсен
- Е. Активатор Кламма

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

- *А. Пластинка із заслонкою для язика та петлями Рудольфа
- В. Вестибулярний щит
- С. Міофункціональний преортодонтичний трейнер
- Д. Апарат Андресена-Гойпля
- Е. Активатор Кламма

269. Дитині 7 років для лікування дистального прикусу, лікарем ортодонтом, був призначений апарат Френкеля-1. Який механізм дії даного апарата?

- *А. Нормалізація тиску губ, щік, язика і встановлення конструктивного прикусу
- В. Затримка росту верхньої щелепи у сагітальному напрямку
- С. Розширення верхньої щелепи
- Д. Затримка росту нижньої щелепи у сагітальному напрямку
- Е. Нормалізація положення верхніх фронтальних зубів за допомогою вестибулярної дуги

270. Лікар -ортодонт поставив діагноз, пацієнту 13 років, дистальний прикус скелетна форма, протракція фронтальної ділянки. Для затримки росту верхньої щелепи запропонована лицева дуга. Якою за своєю дією є лицева дуга?

- *А. Механічно-діючою
- В. Функціонально-діючою
- С. Функціонально-направляючою
- Д. Комбінованої дії
- Е. Профілактичної дії

271. На яку групу м'язів впливає функціонально-направляюча апаратура з оклюзій ними накладками на бічні зуби:

- *А. Жувальну
- В. Мімічну
- С. М'язи, що піднімають і висовують щелепу
- Д. М'язи, що до піднімають нижню щелепу
- Е. Усі відповіді вірні

272. У пацієнта 8 років діагностовано дистальний прикус із звуженням верхньої щелепи. Для лікування виготовлений регулятор функції Френкеля-1 типу. Що із перерахованого відноситься до функціональних елементів даного апарата?

- *А. Губний пелот і щічні щити

- В. Губний пелот і кламери
- С. Вестибулярна дуга і губний пілот
- Д. Щічні щити і вестибулярні дуги
- Е. Каркас і кламери

273. Конструктивними елементами комбіновано-діючої апаратури є:

- *А. Гвинт, похила площина
- В. Похила площина, накушувальна площадка
- С. Губні пелоти, щічні щити
- Д. Оклюзійні накладки, похила площина
- Е. Гвинт, пружні штовхачі

274. У хлопчика 11 років діагностовано дистальний прикус. Для лікування лікар-ортодонт застосує функціонально-направляючий апарат. Джерелом сили функціонально-направляючої апаратури є:

- *А. Скорочувальна сила жувальної мускулатури
- В. Наявність гвинта
- С. Наявність омегаподібної петлі
- Д. Міжщелепна тяга
- Е. Наявність пружинячих активаторів

275. Дитині 9 років, для лікування відкритого прикусу зі звуженням верхньої щелепи виготовлений верхньощелепний апарат з оклюзійними накладками та 4-ма протрагуючими пружинами. До якої групи відноситься даний апарат?

- *А. Комбінованої (механічно-діючий та функціонально-направляючий)
- В. Механічної дії
- С. Функціонально-діючих
- Д. Функціонально-направляючих
- Е. Профілактичний

276. Для чого використовується пружина Коффіна:

- *А. Для розширення верхнього зубного ряду
- В. Для звуження верхнього зубного ряду
- С. Для фіксації ортодонтичної апаратури
- Д. Для звуження нижнього зубного ряду
- Е. Пружина Коффіна в ортодонтії не використовується

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

- *А. Апарати функціональної дії
- В. Апарати механічної дії
- С. Апарати комбінованої дії
- Д. Еджуайз-техніка
- Е. Екстраоральні (позаротові) апарати

278. У дитини 4 років шкідлива звичка смоктання язика. У фронтальній ділянці спостерігається вертикальна щілина до 2мм. У бічних ділянках нейтральне змикання. Встановлений діагноз: відкритий травматичний прикус 1 ступеня важкості. Для лікування виготовлена пластинка з заслонкою для язика. Яким за призначенням є даний апарат?

- *А. Лікувально-профілактичним
- В. Лікувальним
- С. Профілактичним
- Д. Ретенційним
- Е. Пасивним

279. У дитини 3,5 років лице симетричне, збільшена нижня третина обличчя тип ковтань інфантильний, носовий тип дихання. В порожнині рота спостерігається відкритий прикус, вертикальна щілина 2мм. Рекомендована міогімнастика з активатором Дасса. Яка функція нормалізується при використанні цього апарату?

- *А. Функція змикання губ
- В. Функція жування
- С. Функція мовлення
- Д. Функція ковтань

Е. Функція дихання

280. Хлопчику 10 років проводять лікування глибокого прикусу за допомогою верхньощелепної знімної пластинки з накусочною площадкою на фронтальні зуби. До якої групи відноситься даний апарат?

- *А. Функціонально-направляючий
- В. Функціонально-діючий
- С. Механічно-діючий
- Д. Комбінованої дії (функціонально-діючий та механічно-діючий)
- Е. Комбінованої дії (функціонально-направляючий та механічно-діючий)

281. Конструктивними елементами функціонально-направляючої апаратури є:

- *А. Похила площина, оклюзійні накладки, накушувальна площадка
- В. Щічні щити, губні пелоти
- С. Гвинт, похила площина
- Д. Гвинт, пружні штовхачі
- Е.

282. У дитини 4 років після проведеної аденотонзилектомії потрібно усунути шкідливу звичку ротового дихання. Ортодонтом запропоновано вестибулярний щит (вестибулярна пластинка Кербітца). Вестибулярний щит сприяє тренуванню:

- *А. Колового м'язу
- В. Сконевого м'язу
- С. Власне жувального м'язу
- Д. Латерального крилоподібного
- Е. Медіального крилоподібного

283. При ортодонтичному лікуванні переміщення постійних зубів слід проводити:

- *А. Після закінчення формування кореня зуба
- В. До закінчення формування кореня зуба
- С. Незалежно від формування кореня зуба
- Д. Підчас формування кореня зуба
- Е. Всі відповіді вірні

284. Від яких обставин залежить переміщення зубів?

- *А. Всі відповіді правильні
- В. Від віку
- С. Виду аномалій та ступеня їх проявів
- Д. Вибору конструкції ортодонтичного апарата
- Е. Відсутність перешкод при переміщенні

285. На чому базується ортодонтичне лікування?

- *А. На збудженні і стимуляції кісткової перебудови щелеп
- В. На відсутності перешкод при переміщенні зубів
- С. Вибору конструкції ортодонтичного апарата
- Д. Виду аномалій та ступеня їх проявів
- Е.

286. Що є джерелом сили в механічно діючих апаратах?

- *А. Сила яку розвиває сам апарат (пружність дуг і пружин, гвинтів)
- В. Скорочувальна сила жувальних і мімічних м'язів
- С. Поштовхоподібна сила
- Д. Всі відповіді вірні
- Е.

287. Завдяки чому можливе перещення зубів?

- *А. Всі відповіді вірні
- В. Перебудові зв'язка апарата
- С. Розсмоктуванню та новоутворенню альвеолярної кістки
- Д. Збереженню цілісності твердих тканин кореня зуба
- Е. Змінам топографічного розташування зубів

288. Чим характеризується переривиста сила в

ортодонтії?

- *А. Апарат активують з великою силою, через визначені проміжки часу
- В. Сила яку розвиває сам апарат
- С. Скорочувальна сила жувальних і м'язів
- Д. Всі відповіді вірні
- Е.

289. Малі сили в ортодонтії - це?

- *А. До 28г/см²
- В. До 5г/см²
- С. До 38г/см²
- Д. До 41г/см²
- Е. До 64г/см²

290. Яка з цих сил є найбільш оптимальною для переміщення зубів?

- *А. 28г/см²
- В. 5г/см²
- С. 13г/см²
- Д. 18г/см²
- Е. 64г/см²

291. Ступінь тканинних перетворень при ортодонтичному лікуванні залежить від?

- *А. Характеру, розміру та тривалості діючої сили, реактивності організму
- В. Тривалості переривчастості сили, резорбції кісткової тканини
- С. Діючої сили, вертикального переміщення
- Д. Морфологічних змін при корпусному горизонтальному переміщенні
- Е. Немає правильної відповіді

292. Де відбуваються зміни в щелепно-лицевій ділянці при ортодонтичному переміщенні зубів?

- *А. Всі відповіді вірні
- В. В періодонті, твердих тканинах зубів
- С. В пульпі зуба
- Д. В кістковій тканині
- Е. В суглобі, м'язях

293. За характером розвитку сили бувають:

- *А. Механічні і функціональні
- В. Механічні і постійні
- С. Функціональні і переривчасті
- Д. Великі і слабкі
- Е. Всі відповіді вірні

294. За величиною сили бувають:

- *А. Великі, помірні і слабкі
- В. Функціональні і механічні
- С. Великі і слабкі
- Д. Механічні і переривчасті
- Е.

295. За характером дії сили бувають:

- *А. Постійні і переривчасті
- В. Великі і слабкі
- С. Механічні і переривчасті
- Д. Помірні і слабкі
- Е.

296. Які процеси покладені в основу теорії Флюренса?

- *А. Аппозиція, резорбція
- В. Резорбція

С. Аппозиція

- Д. Еластичність кісткової тканини
- Е. Аппозиція, резорбція, еластичність кісткової тканини

297. Недоліки теорії Оппенгейма?

- *А. Зуби при переміщенні нахилиються
- В. Аппозиція, резорбція
- С. Зуби при переміщенні переміщуються корпусно
- Д. Зуби повертаються відносно своєї осі
- Е. Розсмоктуються корені зубів

298. Сила яку розвиває пружина для переміщення зубів, залежить від:

- *А. Усі відповіді правильні
- В. Діаметра ортодонтичного дроту
- С. Кількості робочих вигинів
- Д. Ширини робочих вигинів
- Е. Пружних властивостей ортодонтичного дроту

299. Напрямок переміщення зубів

- змієподібними пружинами залежить від:
- *А. Кількості робочих вигинів
- В. Діаметра ортодонтичного дроту
- С. Ширини робочих вигинів
- Д. Довжини діючого плеча
- Е. Пружних властивостей ортодонтичного дроту

300. Переваги теорії Калвеліса над іншими.

- *А. Резорбтивно-аппозиційні процеси проходять паралельно як всередині лунки, так і зовні альвеолярного відростка, зуб переміщується - нахилиючись
- В. Враховується еластичність кісткової тканини
- С. Резорбтивно-аппозиційні процеси проходять паралельно як всередині лунки, так і зовні альвеолярного
- Д. відростка, зуб переміщується корпусно
- Е. Резорбтивно-аппозиційні процеси проходять всередині лунки, зуб переміщується корпусно

301. Теорія Кінгеля-Валькгофа враховувала:

- *А. Еластичність кісткової тканини
- В. Аппозицію
- С. Резорбцію
- Д. Аппозицію, резорбцію
- Е. Аппозицію, резорбцію, еластичність кісткової тканини

302. Як поділив Шварц сили по величинам?

- *А. Малі, великі, середні
- В. Постійні
- С. Переривчасті
- Д. Низькі, високі, вузькі
- Е. Оптимальні і неоптимальні

303. Про що свідчить Закон Анрі-Шульца?

- *А. Малі сили стимулюють, середні пригнічують, великі гальмують переміщення
- В. Малі сили пригнічують переміщення зубів
- С. Великі стимулюють переміщення зубів
- Д. Середні сили стимулюють
- Е. Середні сили стимулюють, малі сили пригнічують, переміщення зубів

304. Що служить джерелом сили в механічно діючих апаратах?

- *А. Пружність дуг, еластичність гумової тяги, сила, що розвиває гвинт
- В. Скорочувальна сила жувальних м'язів
- С. Поштовхоподібний характер
- Д. Дія безперервної сили
- Е. Всі відповіді вірні

305. Послідовність процесів перебудови кісткової тканини альвеолярного відростка при ортодонтичних діях можна поділити на етапи:

- *А. Всі відповіді вірні
- В. Процес порушення постійності зв'язків і переважання механізмів руйнування біля зубних тканинних структур
- С. Урівноваження процесів руйнування і регенерації в зубних тканинах при змінній величині потенціалу рН
- Д. Переважання процесів регенерації в зубних тканинах і відновлення функціональних можливостей переміщеного зуба
- Е. Не має правильної відповіді

306. Завдяки чому здійснюється пряма резорбція кістки?

- *А. Завдяки невеличкому рівномірному тиску елементів ортодонтичного апарата
- В. Завдяки застосуванню великих сил, що перешкоджають кровообігу у періодонті
- С. Компенсаторному нарощуванню кістки на зовнішній поверхні альвеоли
- Д. Всі відповіді вірні
- Е. Немає правильної відповіді

307. Пацієнт звернувся до ортодонта з скаргою на естетичний дефект у фронтальній ділянці, при внутрішньоротовому огляді центральні різці повернуті на 90°. Сформулюйте діагноз.

- *А. Тортоаномалія центральних різців
- В. Транспозиція центральних різців
- С. Супрапозиція центральних різців
- Д. Вестибулярне положення центральних різців
- Е. Тортоаномалія латеральних різців

308. Хлопчик 10 років звернувся до ортодонта зі скаргами на естетичний недолік. Об'єктивно: зуби 13 та 23 знаходяться вище лінії змикання зубних рядів, зуби 43 та 33 знаходяться нижче лінії змикання зубних рядів. Вкажіть у якій площині спостерігається дана патологія.

- *А. У вертикальній площині
- В. У сагітальній та трансверзальній
- С. Немає вірної відповіді
- Д. У сагітальній площині
- Е. У трансверзальній площині

309. До лікаря-ортодонта звернулись батьки із дівчинкою 12 років. Встановлено діагноз: дистальний глибокий прикус, вестибулярне положення 33, 43 зубів. Для планування лікування важливо знати потенціал росту дитини. Яким допоміжним методом його можна оцінити?

- *А. рентгенографія кисті руки
- В. ортопантомографія
- С. мастикаціографія
- Д. прицільна рентгенографія
- Е. комп'ютерна томографія