

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«Ортодонтия»
Высшая категория**

- 1. В периоде от рождения до прорезывания первых временных зубов у детей отмечается:**
 - a) Сагиттальная щель 14 мм
 - b) Вертикальная щель 55 мм
 - c) Десневые валики не выражены
 - d) Сагитальная щель отсутствует
 - e) Вертикальная щель отсутствует

- 2. Первое физиологическое повышение прикуса происходит в возрасте:**
 - a) 12 мес.
 - b) 18 мес.
 - c) 24 мес.
 - d) 30 мес.

- 3. В период формирования прикуса временных зубов зубные ряды имеют форму:**
 - a) Полуэллипса
 - b) Полукруга
 - c) Параболы
 - d) Трапецевидную
 - e) Седловидную

- 4. У ребенка в возрасте 4 лет физиологической нормой считается:**
 - a) Дистальные поверхности вторых временных моляров расположены в одной плоскости
 - b) Между дистальными поверхностями вторых временных моляров формируется мезиальная ступень
 - c) Между дистальными поверхностями вторых временных моляров формируется дистальная ступень
 - d) Между дистальными поверхностями первых временных моляров формируется мезиальная ступень
 - e) Между дистальными поверхностями первых временных моляров формируется дистальная ступень

- 5. Второе физиологическое повышение прикуса происходит с прорезыванием:**
 - a) Первого временного моляра
 - b) Первого постоянного моляра
 - c) Второго постоянного моляра
 - d) Первого постоянного премоляра
 - e) Второго постоянного премоляра

- 6. У ребенка 5 лет патологией зубочелюстной системы считается:**
 - a) Рассасывание корней временных зубов
 - b) Отсутствие физиологической стираемости зубов

- c) Наличие трем и диастемы
- d) Превалирует функция жевания
- e) Нижняя челюсть в результате активного роста смещается вперед

7. Третье физиологическое повышение прикуса происходит с прорезыванием:

- a) Резцов
- b) Премоляров
- c) Клыков
- d) Первых постоянных моляров
- e) Вторых постоянных моляров

8. При рождении у ребенка отмечается следующее соотношение челюстей:

- a) Прогнатическое
- b) Ретрогеническое
- c) Прогеническое
- d) Прямое
- e) Обратное

9. В период подготовки к смене временных зубов на постоянные отмечается следующее соотношение резцов в вертикальной плоскости:

- a) Глубокая резцовая окклюзия
- b) Прямая скользящая окклюзия
- c) Вертикальная резцовая дизокклюзия
- d) Глубокая резцовая дизокклюзия

10. На верхней челюсти альвеолярная дуга:

- a) Меньше апикальной
- b) Больше зубной
- c) Больше апикальной
- d) Меньше зубной
- e) Равна апикальной

11. На нижней челюсти самой широкой является:

- a) Альвеолярная дуга
- b) Базальная дуга
- c) Зубная дуга
- d) Альвеолярная и базальная дуги
- e) Зубная и альвеолярная дуги

12. Каждый зуб верхней челюсти контактирует:

- a) С одноименным зубом на нижней челюсти
- b) С одноименным и позади стоящим зубом на нижней челюсти
- c) С одноименным и впереди стоящим зубом на нижней челюсти

13. Постепенное уменьшение высоты клинических коронок от резцов до моляров за исключением клыков формирует:

- a) Кривую Уилсона
- b) Кривую Шпее
- c) Оклюзионную плоскость

14. Базальной называется дуга:

- a) Проходящая по режущим краям зубов
- b) Проходящая по вершине альвеолярного отростка
- c) Проходящая по верхушкам корней зубов

15. При формировании физиологической окклюзии в боковом отделе зубы верхней челюсти:

- a) Перекрывают зубы нижней челюсти на глубину срединной фиссуры.
- b) Контактуют щечными буграми с одноименными буграми зубов нижней челюсти.
- c) Контактуют щечными буграми со срединной фиссурой зубов нижней челюсти.
- d) Не перекрывают зубы нижней челюсти
- e) Контактуют щечными буграми с язычными буграми зубов нижней челюсти.

16. При ротовом типе дыхания формируется:

- a) Глубокая резцовая окклюзия
- b) Обратная резцовая дизокклюзия
- c) Вертикальная резцовая дизокклюзия
- d) Мезиальная окклюзия
- e) Перекрестная окклюзия

17. В результате вредной привычки сосания большого пальца руки у ребенка формируется:

- a) Дистальная окклюзия с ретрузией верхних резцов
- b) Дистальная окклюзия с протрузией верхних резцов
- c) Мезиальная окклюзия с протрузией верхних резцов
- d) Дистальная окклюзия с протрузией нижних резцов
- e) Мезиальная окклюзия с ретрузией верхних резцов

18. При «инфантильном» типе глотания у детей формируется:

- a) Глубокая резцовая дизокклюзия
- b) Прямая резцовая окклюзия
- c) Вертикальная резцовая дизокклюзия
- d) Глубокая резцовая окклюзия
- e) Мезиальная окклюзия

19. В случае преждевременной потери первого временного моляра существует риск развития:

- a) Скученности зубов
- b) Микрогнатии
- c) Сужения зубного ряда
- d) Расширения зубного ряда
- e) Макрогнатия

20. К причинам развития дистальной окклюзии можно отнести:

- a) Микрогнатию нижней челюсти
- b) Макрогнатию нижней челюсти
- c) Макрогнатию верхней и нижней челюсти
- d) Микрогнатию верхней и нижней челюсти

21. Классификация Энгля основана на смыкании:

- a) резцов
- b) челюстей
- c) клыков
- d) моляров
- e) премоляров

22. При втором классе Энгля мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится:

- a) в межбугровой фиссуре первого нижнего моляра
- b) позади межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
- c) впереди от межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
- d) в межбугровой фиссуре второго нижнего моляра
- e) позади межбугровой фиссуры второго нижнего моляра

23. При третьем классе Энгля мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится:

- a) в межбугровой фиссуре первого нижнего моляра
- b) позади межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
- c) впереди от межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
- d) в межбугровой фиссуре второго нижнего моляра

24. При первом классе Энгля щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится:

- a) в межбугровой фиссуре первого нижнего моляра
- b) позади межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
- c) впереди от межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
- d) в межбугровой фиссуре второго нижнего моляра
- e) позади межбугровой фиссуры второго нижнего моляра

25. Первый подкласс второго класса Энгля характеризуется:

- a) скученностью верхних резцов
- b) протрузией верхних резцов
- c) ретрузией верхних резцов
- d) протрузией нижних резцов
- e) ретрузией нижних резцов

26. Второй подкласс второго класса Энгля характеризуется:

- a) скученностью верхних резцов
- b) протрузией верхних резцов

- c) ретрузией верхних резцов
- d) протрузией нижних резцов
- e) ретрузией нижних резцов

27. Дистальная окклюзия – это аномалия окклюзии:

- a) в вертикальной плоскости
- b) в сагиттальной плоскости
- c) в трансверзальной плоскости
- d) в сагиттальной и трансверзальной плоскости
- e) в вертикальной и трансверзальной плоскости

28. Мезиальная окклюзия – это аномалия окклюзии:

- a) в вертикальной плоскости
- b) в сагиттальной плоскости
- c) в трансверзальной плоскости
- d) в сагиттальной и трансверзальной плоскости
- e) в вертикальной и трансверзальной плоскости

29. Открытый прикус – это аномалия окклюзии:

- a) в вертикальной плоскости
- b) в сагиттальной плоскости
- c) в трансверзальной плоскости
- d) в сагиттальной и трансверзальной плоскости
- e) в вертикальной и трансверзальной плоскости

30. Глубокая резцовая окклюзия – это аномалия окклюзии:

- a) в вертикальной плоскости
- b) в сагиттальной плоскости
- c) в трансверзальной плоскости
- d) в сагиттальной и трансверзальной плоскости
- e) в вертикальной и трансверзальной плоскости

31. Перекрестная окклюзия – это аномалия окклюзии:

- a) в вертикальной плоскости
- b) в сагиттальной плоскости
- c) в трансверзальной плоскости
- d) в сагиттальной и трансверзальной плоскости
- e) в вертикальной и трансверзальной плоскости

32. Какая из нижеперечисленных аномалий зубов не является аномалией положения:

- a) супраположение
- b) тортоаномалия
- c) транспозиция
- d) ретенция

е) инфраположение

33. Какая из нижеперечисленных аномалий зубов не является аномалией размера:

- а) макроденция
- б) гиперодонтия
- с) микроденция

34. Нарушение размеров зубных рядов не бывает:

- а) в сагиттальном направлении
- б) в вертикальном направлении
- с) в трансверзальном направлении

35. Супраположение - это аномалия положение зубов:

- а) в вертикальной плоскости
- б) в сагиттальной плоскости
- с) в трансверзальной плоскости
- д) в вертикальной и сагиттальной плоскости
- е) в трансверзальной и вертикальной плоскости

36. Инфраположение – это положение зуба:

- а) выше окклюзионной плоскости
- б) ниже окклюзионной плоскости
- с) Вестибулярно

37. Какая из нижеперечисленных аномалий не является аномалией окклюзии по трансверзали:

- а) палатиноокклюзия
- б) мезиоокклюзия
- с) вестибулоокклюзия
- д) лингвоокклюзия

38. Обратная резцовая дизокклюзия – это аномалия окклюзии:

- а) в вертикальной плоскости
- б) в сагиттальной плоскости
- с) в трансверзальной плоскости
- д) в вертикальной и трансверзальной плоскости

39. Второй класс Энгля соответствует:

- а) открытому прикусу
- б) мезиальной окклюзии
- с) дистальной окклюзии
- д) Перекрёстному прикусу
- е) прямому прикусу

40. Второй класс второй подкласс по Энглю как правило сочетается:

- а) с открытым прикусом

- b) с глубокой резцовой окклюзией
- c) с обратной резцовой окклюзией
- d) с обратной резцовой дизокклюзией
- e) с трансверзальной окклюзией

41. К сагиттальным аномалиям окклюзии относится:

- a) Открытый прикус
- b) Перекрёстный прикус
- c) Мезиальный прикус
- d) Прямой прикус

42. По классификации Энгля дистальный блокирующий прикус относится к:

- a) I классу
- b) II классу 1 подклассу
- c) II классу 2 подклассу
- d) III классу

43. Угол SNA на ТРГ определяет положение

- a) апикального базиса верхней челюсти в саггитальной плоскости относительно плоскости основания черепа.
- b) апикального базиса нижней челюсти в саггитальной плоскости относительно плоскости основания черепа.

44. Угол SNB на ТРГ определяет положение

- a) апикального базиса верхней челюсти в саггитальной плоскости относительно плоскости основания черепа.
- b) апикального базиса нижней челюсти в саггитальной плоскости относительно плоскости основания черепа.

45. Диагностику зубоальвеолярных и гнатических форм глубокого прикуса проводят на основании

- a) клинического обследования пациентов
- b) клинического обследования пациентов, их ближайших родственников и данных рентгенологического обследования
- c) изучения боковых ТРГ головы
- d) изучения диагностических моделей челюстей
- e) изучения фотографии лица

46. Для глубокого прикуса характерны следующие изменения зубных рядов:

- a) Зубоальвеолярное удлинение во фронтальном и боковых сегментах.
- b) Зубоальвеолярное укорочение во фронтальном и боковых сегментах.
- c) Зубоальвеолярное укорочение во фронтальном, зубоальвеолярное удлинение в боковых сегментах.
- d) Зубоальвеолярное удлинение во фронтальном, зубоальвеолярное укорочение в боковых сегментах.
- e) Зубоальвеолярное удлинение в боковых сегментах.

47. Для глубокого прикуса типичен тип роста лицевого скелета

- a) нейтральный
- b) горизонтальный
- c) вертикальный

48. Индекс Тонна используют для определения:

- a) Пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубных рядов
- b) Ширина зубного ряда
- c) Длины зубного ряда
- d) Пропорциональности верхних и нижних резцов
- e) Длины нижней челюсти в постоянном прикусе

49. Метод Пона позволяет определить

- a) Пропорциональность верхних и нижних резцов
- b) Пропорциональность верхнего и нижнего зубных рядов
- c) Ширину зубных рядов в области моляров и премоляров
- d) Длину апикального базиса

50. Метод Долгополовой применяется для определения

- a) длины и ширины нижней челюсти в постоянном прикусе
- b) ширины и длины апикального базиса в постоянном прикусе
- c) длины и ширины зубных рядов в период временного прикуса.
- d) ширины апикального базиса в период временного прикуса.
- e) длину тела нижней челюсти.

51. Для определения нарушения формы зубных рядов используют методику

- a) Пона
- b) Коркхауза
- c) Хаулея-Гербера-Гербста
- d) Долгополовой
- e) Нанса

52. Ширину головы определяют между:

- a) Латерально расположенными точками eu – eu
- b) Точками zy – zy
- c) Точками go – go
- d) Точками op – gl
- e) Точками n – gn

53. Длину головы измеряют между точками:

- a) Op- gl
- b) eu – eu
- c) zy - zy
- d) go - go

54. Для определения состояния височно-нижнечелюстных суставов необходимо провести:

- a) Рентгенографию по методике Парма
- b) Прицельную рентгенографию
- c) Панорамную рентгенографию
- d) Телерентгенографию
- e) Аксиальную рентгенографию

55. Для исследования размеров суставной щели ВНЧС целесообразно сделать:

- a) Панорамную рентгенографию
- b) Компьютерную томографию
- c) Прицельную рентгенографию
- d) Рентгенографию по методике Парма

56. Симметричность развития правой и левой половины нижней челюсти наиболее полно можно оценить с помощью:

- a) Панорамной рентгенографии
- b) Телерентгенографии в боковой проекции
- c) Телерентгенографии в прямой проекции

57. Электромиография регистрирует:

- a) Движение нижней челюсти
- b) Движение ВНЧС
- c) Биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области
- d) Гемодинамику мышц челюстно-лицевой области
- e) Движение нижней челюсти и движение ВНЧС

58. Функциональное состояние мышц челюстно-лицевой области определяют методом:

- a) Электромиографии
- b) Реопародонтографии
- c) Артофонографии
- d) Аксиографии

59. Методом миотонометрии можно определить:

- a) Тонус мышц во время выдвижения челюсти
- b) Графическую регистрацию потенциалов мышц
- c) Жевательную силу в состоянии сокращения

60. Какой тип дыхания следует считать аномальным?

- a) Ротовое дыхание
- b) Носовое дыхание
- c) Смешанный
- d) Грудной
- e) Абдоминальный

61. Метод Коркхауза основан на

- a) Зависимости суммы мезиодистальных размеров верхних резцов и ширины зубных рядов

- b) Зависимости суммы мезиодистальных размеров верхних резцов и длины переднего отрезка зубного ряда
- c) Зависимости ширины и длины зубных рядов
- d) Пропорциональности размеров верхних и нижних резцов
- e) Зависимости суммы мезиодистальных размеров нижних резцов и ширины зубных рядов

62. Реография области ВНЧС позволяет определить

- a) Сократительную способность мышц челюстно-лицевой области
- b) Гемодинамическое состояние сосудов ВНЧС
- c) Движение суставных головок нижней челюсти
- d) Выносливость тканей пародонта

63. К профилактическим ортодонтическим аппаратам относятся:

- a) аппараты, используемые для лечения зубочелюстных аномалий
- b) ретенционные аппараты
- c) аппараты, предупреждающие развитие деформаций зубных рядов и челюстей

64. Лечебные аппараты используются для:

- a) устранения вредных привычек
- b) нормализации носового дыхания
- c) исправления положения зубов, формы и размера зубного ряда и нормализации соотношения зубных рядов

65. Вестибулярная пластинка Хинца относится к аппаратам:

- a) комбинированного типа действия
- b) функционального типа действия
- c) механического типа действия

66. Аппарат Брюкля применяется для лечения:

- a) обратного резцового перекрытия
- b) ретрузии нижних фронтальных зубов
- c) скученности нижних фронтальных зубов
- d) протрузии нижних фронтальных зубов

67. В аппарате Брюкля применяется:

- a) накусочная площадка
- b) наклонная плоскость
- c) окклюзионная накладка
- d) язычные пелоты
- e) щечные пелоты

68. Какие элементы в регуляторах функций Френкеля стимулируют рост апикального базиса в трансверсальном направлении:

- a) язычные пелоты
- b) окклюзионные накладки
- c) щечные пелоты

- d) накусочная площадка
- e) наклонная плоскость

69. Аппарат Хаас применяется для:

- a) дистализации моляров верхнего зубного ряда
- b) расширения верхнего зубного ряда
- c) Лечения открытого прикуса
- d) Лечения глубокого прикуса

70. Регулятор функции Френкля I типа применяется для лечения:

- a) дистальной окклюзии с сагиттальной резцовой дизокклюзией
- b) мезиальной окклюзии
- c) прямой резцовой окклюзии
- d) передней перекрестной окклюзии

71. Длительность срока лечения регулятором функции Френкеля:

- a) 6 месяцев
- b) 4 недели
- c) Около 1,5 лет
- d) 2 месяца
- e) 8 месяцев

72. Глубина резцового перекрытия считается нормальной

- a) на 1/3 нижнего резца
- b) на 1/2 нижнего резца
- c) на 2/3 нижнего резца
- d) на величину коронки резца
- e) при краевом смыкании

73. Аппарат Андрезена-Гойпля применяется:

- a) В период сменного прикуса
- b) В период временного прикуса
- c) В постоянном прикусе
- d) В период временного и постоянного прикуса

74. Миотрейнеры-это

- a) Аппараты механического типа действия
- b) Миофункциональные аппараты
- c) Аппараты комбинированного типа действия
- d) Ретенционные аппараты
- e) Несъемные аппараты

75. Протетические конструкции применяются

- a) В сменном прикусе
- b) В постоянном прикусе
- c) В период прикуса временных зубов

d) В любом периоде

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

- a) До 18 лет
- b) До 16 лет
- c) До 12 лет
- d) До 9 лет
- e) В любом возрасте

77. Показания к удалению первых премоляров верхнего зубного ряда:

- a) Макродентия верхних зубов, микродентия нижних зубов
- b) Дистальная окклюзия с глубокой резцовой окклюзией
- c) Дистальная окклюзия с дистопией, ретенцией верхних клыков
- d) Мезиальная окклюзия

78. Лицевая дуга относится к аппаратам:

- a) Функционального типа действия
- b) Механического типа действия
- c) Комбинированного типа действия
- d) Ретенционным аппаратам

79. Аппарат Бихеликс применяется для:

- a) Дистализации боковой группы зубов
- b) Расширения верхнего зубного ряда
- c) Нормализации положения клыков верхнего зубного ряда
- d) Возмещения дефекта зубного ряда
- e) Устранения вредной привычки

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

- a) Две силы взаимнопротивоположные
- b) Две силы в одном направлении

81. Для устранения вредной привычки сосания пальца применяют пластинку

- a) Лингвальную с винтом
- b) Вестибулярную
- c) Нёбную с вестибулярной дугой
- d) Лицевую дугу
- e) Аппарат Бихеликс

82. Для вертикального разобщения фронтальной группы зубов применяют

- a) Нёбный бюгель
- b) Накусочную площадку
- c) Губной бампер
- d) Вестибулярную пластинку

83. Показаниями к применению брекет-системы являются:

- a) любые нарушения окклюзии, формы зубных дуг и положения отдельных зубов в период временного прикуса;
- b) любые нарушения окклюзии, формы зубных дуг и положения отдельных зубов в период постоянного прикуса;
- c) любые нарушения окклюзии, формы зубных дуг и положения отдельных зубов во всех возрастных периодах формирования прикуса.

84. Рентгенографию кистей рук делают

- a) для уточнения сроков окостенения
- b) для прогноза роста челюстей
- c) для сопоставления костного и зубного возраста
- d) для изучения динамики роста организма
- e) для выяснения аномалий развития скелета

85. Какой точке на коронке зуба должна соответствовать срединная точка опорной площадки брекета в технике прямой дуги?

- a) точке пересечения вертикальной оси зуба с клинической шейкой;
- b) точке пересечения вертикальной оси зуба с линией экватора коронки;
- c) точке пересечения вертикальной оси зуба с линией режущего края коронки;
- d) точке пересечения вертикальной оси зуба с горизонтальной линией, разделяющей коронку на две равные половины.
- e) точке пересечения вертикальной оси зуба с горизонтальной линией, соответствующей анатомической шейки зуба.

86. Какими из способов возможна фиксация брекетов на зубах?

- a) кламмерная фиксация;
- b) бондинговая фиксация.

87. Под «консервативной опорой» следует понимать опору, когда:

- a) перемещаемые зубы двигаются быстрее опорных;
- b) опорные зубы не перемещаются;
- c) опорные и перемещаемые зубы двигаются навстречу друг другу равномерно;
- d) опорные зубы двигаются быстрее, чем перемещаемые.
- e) опорные и перемещаемые зубы двигаются в мезиальном направлении

88. Под «минимальной опорой» следует понимать опору, когда:

- a) опорные зубы не перемещаются;
- b) опорные и перемещаемые зубы двигаются навстречу с равной скоростью;
- c) опорные зубы двигаются быстрее, чем перемещаемые;
- d) перемещаемые зубы двигаются быстрее опорных.

89. Под «стационарной опорой» следует понимать опору, когда:

- a) опорные зубы не перемещаются;
- b) опорные и перемещаемые зубы неподвижны;
- c) опорные зубы двигаются быстрее, чем перемещаемые;
- d) опорные и перемещаемые зубы двигаются навстречу с равной скоростью.

е) перемещаемые зубы неподвижны

90. Какую ортодонтическую дугу используют на этапе закрытия промежутков механикой скольжения?

- а) стальную четырехгранную;
- б) круглую нитиноловую;
- в) нитиноловую четырехгранную
- г) мультифлекс.

91. Место припаивания крючков или штанг на скользящей вестибулярной дуге находится

- а) в области боковых резцов
- б) у мезиальной поверхности клыков
- в) у дистальной поверхности клыков
- г) в области первых премоляров
- д) в области вторых премоляров

92. Изменится ли знак торка и ангуляции на противоположный, если брекет с зуба 35 наклеить на зуб 15, перевернув при этом брекет.

- а) Изменится и торк, и ангуляция
- б) Изменится только торк
- в) Изменится только ангуляция
- г) Не изменится ни торк, ни ангуляция

93. Какая техника наклеивания брекетов требует проведения лабораторного этапа:

- а) Прямого наклеивания
- б) Непрямого наклеивания
- в) Обе техники

94. Сила при которой ее величина снижается до нуля между активациями называется:

- а) Прерывистой
- б) Непрерывной
- в) Прерываемой

95. С современной точки зрения оптимальной силой для перемещения зубов является

- а) Легкая продолжительная
- б) Тяжелая непродолжительная
- в) Тяжелая продолжительная

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

- а) Съёмная пластинка с вестибулярной дугой
- б) Брекет -система
- в) Съёмная пластинка с рукообразной пружиной.

97. Перемещение депульпированных зубов

- a) Возможно
- b) Невозможно

98. Перемещение анкилозированных зубов:

- a) Возможно
- b) Невозможно

99. При выравнивании кривой Шпее у пациентов с уменьшенной нижней третью лица фиксация ортодонтической аппаратуры к вторым молярам:

- a) Не желательна
- b) Крайне желательна
- c) Не имеет значения

100. При лечении с удалением по сравнению с неэкстракционным лечением вероятность углубления резцового перекрытия:

- a) Увеличивается
- b) Уменьшается
- c) Остается постоянной