

## **Ортодонтия (ВО) Высшая категория**

### **1. коронка с распоркой на зуб 1.6 предназначена для**

- а) медиализации 1.6
- б) дистализации 1.6
- в) сохранения места для 1.5
- г) ротации 1.6

### **2. КОМПАКТОСТЕОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- а) улучшения фиксации ортодонтического аппарата
- б) ускорения ортодонтического лечения
- в) продолжения ортодонтического лечения
- г) сохранения результатов ортодонтического лечения

### **3. ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ВЕРХНИЕ РЕЗЦЫ ПЕРЕКРЫВАЮТ НИЖНИЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ? ВЫСОТЫ КОРОНКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- а) вертикальной резцовой дизокклюзией
- б) глубокой резцовой окклюзией
- в) сагиттальной резцовой дизокклюзией
- г) трансверзальной резцовой окклюзией

### **4. ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И САГИТТАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- а) удлинения фронтального участка нижнего зубного ряда
- б) одностороннего расширения верхнего зубного ряда
- в) раскрытия срединного нёбного шва
- г) равномерного расширения верхнего зубного ряда

### **5. ГОЛОВНАЯ ШАПОЧКА С ПОДБОРОДОЧНОЙ ПРАЩОЙ ПОЗВОЛЯЕТ**

- а) перемещать вперёд верхний зубной ряд и верхнюю челюсть
- б) сдерживать рост нижней челюсти
- в) стимулировать рост нижней челюсти
- г) сдерживать рост обеих челюстей

## **6. ПО НАЗНАЧЕНИЮ АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ**

- а) лечебный
- б) профилактический
- в) ретенционный
- г) комбинированный

## **7. АППАРАТ НОРДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- а) раскрытия нёбного шва
- б) удлинения верхнего зубного ряда
- в) ротации первых верхних моляров
- г) расширения верхнего зубного ряда только в переднем отделе

## **8. АППАРАТ НАНСА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ**

- а) вестибулярного перемещения резцов
- б) выдвижения нижней челюсти
- в) стабилизации положения моляров
- г) стабилизации положения резцов

## **9. АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ**

- а) расширения нижнего зубного ряда
- б) дистального перемещения боковой группы зубов справа
- в) нормализации окклюзии
- г) удлинения зубных рядов

## **10. ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКИ ДЕЙСТВУЮЩЕГО АППАРАТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- а) накусочной площадки
- б) наклонной плоскости
- в) щита
- г) винта, лигатуры, пружины, дуги, резинового кольца

## **11. РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА**

- а) позволяет расширить только нижний зубной ряд

- б) позволяет расширить верхний и нижний зубные ряды
- в) не расширяет верхний зубной ряд
- г) не расширяет нижний зубной ряд

**12. АППАРАТ НОРДА ПО СПОСОБУ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) съёмным
- б) несъёмным
- в) внеротовым
- г) вестибулярным

**13. АППАРАТ НАНСА ПО СПОСОБУ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) съёмным
- б) несъёмным
- в) внеротовым
- г) вестибулярным

**14. ЛЕЧЕБНЫЕ АППАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ**

- а) устранения вредных привычек
- б) нормализации носового дыхания
- в) нормализации положения зубов, формы и размера зубных рядов и их соотношения
- г) ретенции результатов ортодонтического лечения

**15. РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- а) аномалии зубных рядов
- б) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- в) перекрёстной окклюзии
- г) мезиальной окклюзии

**16. УСТРАНИТЬ ВРЕДНУЮ ПРИВЫЧКУ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА МОЖНО С ПОМОЩЬЮ**

- а) пластинки с протрагирующими пружинами
- б) аппарата Брюкля

- в) регулятора функции Френкеля
- г) вестибулярной пластинки Хинца

**17. ПРЕДУПРЕДИТЬ ПРОКЛАДЫВАНИЕ ЯЗЫКА МЕЖДУ ЗУБАМИ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ**

- а) вестибулярной пластинки Хинца
- б) пластинки с протрагирующими пружинами
- в) аппарата Брюкля
- г) регулятора функции Френкеля

**18. К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСЯТ**

- а) расширение зубных рядов
- б) смещение нижней челюсти вперёд
- в) устранение вредных привычек, нормализацию функции дыхания и глотания
- г) устранение диастемы

**19. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКОГО МИОТРЕЙНЕРА В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- а) 8-9
- б) 3-5
- в) 5-7
- г) 9-10

**20. К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИХ МИОТРЕЙНЕРОВ ОТНОСЯТ**

- а) адентию
- б) функциональные нарушения
- в) макродентию
- г) задержку прорезывания зубов

**21. ЧАСТИЧНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ**

- а) мезиальной окклюзии
- б) дефицита места в зубном ряду для постоянного зуба

- в) вертикальной резцовой дизокклюзии
- г) дистальной окклюзии

**22. ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА С НАКЛОННОЙ ПЛОСКОСТЬЮ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- а) ретрузии резцов верхнего зубного ряда
- б) протрузии верхних резцов
- в) мезиальной окклюзии
- г) ретрузии нижних и верхних резцов

**23. ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА ПРЕДУПРЕЖДАЕТ**

- а) смещение нижней челюсти вперёд
- б) смещение нижней челюсти назад
- в) прокладывание языка между зубными рядами
- г) адентию

**24. СОСКУ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДО (ЛЕТ)**

- а) 1
- б) 3
- в) 4
- г) 6 месяцев

**25. С ПОМОЩЬЮ ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКОГО ТРЕЙНЕРА ВОЗМОЖНО**

- а) ретенция результатов после ортодонтического лечения
- б) сохранение места в зубном ряду после раннего удаления временных зубов
- в) углубление преддверия полости рта
- г) устранение вредных привычек и расширение зубных рядов

**26. ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С УПОРОМ ДЛЯ ЯЗЫКА ПОКАЗАНА ДЛЯ**

- а) перемещения боковых зубов дистально
- б) изменения наклона моляров
- в) предупреждения смещения моляров мезиально

г) предупреждения прокладывания языка между зубами

**27. ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ**

- а) ретенционным
- б) профилактическим
- в) лечебно-профилактическим
- г) капповым

**28. С ЦЕЛЬЮ СОХРАНЕНИЯ МЕСТА В ЗУБНОМ РЯДУ ПОСЛЕ РАННЕГО УДАЛЕНИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- а) профилактический пластиночный протез с искусственными зубами
- б) мостовидный протез
- в) регулятор функций Френкеля
- г) аппарат Персина

**29. ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ МЫШЦ И НОРМАЛИЗАЦИИ ФУНКЦИИ ЯЗЫКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- а) пластинка с накусочной площадкой
- б) пластинка Хинца с бусиной
- в) расширяющая пластинка
- г) аппарат Андресена – Гойпля

**30. ФУНКЦИЮ ГЛОТАНИЯ МОЖНО НОРМАЛИЗОВАТЬ**

- а) пластикой уздечки верхней губы
- б) удалением зубов по методу Хотца
- в) пластикой уздечки нижней губы
- г) лечебной гимнастикой круговой мышцы рта и нормализацией положения языка в акте глотания

**31. ПРОФИЛАКТИКА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- а) устранение вредных привычек, нормализацию функции глотания
- б) гигиену полости рта
- в) рациональное питание
- г) санацию полости рта

**32. ЛИНГВООККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ**

- а) небное
- б) щечное
- в) вестибулярное
- г) язычное

**33. НЁБНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ**

- а) дистальной окклюзии
- б) палатоокклюзии
- в) глубокой резцовой окклюзии
- г) трансверсальной резцовой окклюзии

**34. ПАЛАТИНООККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ**

- а) лингвальное
- б) нёбное
- в) щечное
- г) вестибулярное

**35. ОБМЕН МЕСТАМИ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- а) транспозиция
- б) супраположение
- в) вестибулярное
- г) инфраположение

**36. ПОЛОЖЕНИЕ 4.3 И 3.3 ВЫШЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- а) дистальное
- б) супраположение
- в) ретенция
- г) адентия

**37. ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ ВЕРХНИЕ РЕЗЦЫ ПЕРЕКРЫВАЮТ**

**НИЖНИЕ РЕЗЦЫ НА \_\_\_\_\_ КОРОНКИ РЕЗЦОВ**

- а)  $1/3$  высоты
- б)  $1/2$  высоты
- в)  $2/3$  высоты
- г) высоту

**38. АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- а) лингвоокклюзию
- б) сагиттальную резцовую дизокклюзию
- в) палатиноокклюзию
- г) трансверзальную резцовую окклюзию

**39. ПАТОЛОГИЯ ВНЧС, ПРИ КОТОРОЙ НАРУШАЕТСЯ КООРДИНАЦИЯ ФУНКЦИЙ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ВЗАИМНОГО РАСПОЛОЖЕНИЯ СУСТАВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- а) мышечной дисфункцией
- б) мышечно-суставной дисфункцией
- в) суставной дисфункцией
- г) анкилозом

**40. МЕЗИАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ**

- а) формы
- б) положения
- в) количества
- г) структуры твёрдых тканей

**41. СУЖЕНИЕ ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ**

- а) вертикальном
- б) сагиттальном
- в) трансверсальном
- г) вертикальном и сагиттальном

**42. АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**



- а) дистальная
- б) вертикальная резцовая дизокклюзия
- в) мезиальная
- г) трансверсальная

**43. СОСАНИЕ СОСКИ ПОСЛЕ 1 ГОДА ПРИВОДИТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОККЛЮЗИИ**

- а) глубокой
- б) дистальной
- в) перекрёстной
- г) мезиальной

**44. ГЛУБИНА РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ СЧИТАЕТСЯ НОРМАЛЬНОЙ**

- а) на 1/2 высоты коронки нижнего резца
- б) на 1/3 высоты коронки нижнего резца
- в) на 2/3 высоты коронки нижнего резца
- г) на величину коронки резца

**45. ОБЪЕКТИВНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОЦЕНИТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ПУТЁМ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- а) мастикациографией
- б) кинезиографией
- в) сиалографией
- г) электромиографией

**46. СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 1.2 И 2.2 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)**

- а) 3-5
- б) 5-7
- в) 7-8
- г) 9-10

**47. РЕОГРАФИЯ В ОБЛАСТИ ВНЧС ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- а) сократительную способность мышц челюстно-лицевой области
- б) гемодинамическое состояние сосудов ВНЧС
- в) движение суставных головок нижней челюсти
- г) выносливость тканей пародонта

**48. ОСНОВАНИЕ ЧЕРЕПА СОСТОИТ ИЗ ОТДЕЛОВ**

- а) заднего
- б) переднего
- в) мозгового и лицевого
- г) переднего и заднего

**49. КАЖДЫЙ ЗУБ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ АНТАГониРУЕТ С**

- а) одноимённым зубом нижней челюсти
- б) одноимённым зубом нижней челюсти и позадистоящим зубом
- в) одноимённым зубом нижней челюсти и впередистоящим зубом
- г) одноимённым зубом верхней челюсти

**50. СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 1.3 И 2.3 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)**

- а) 5-6
- б) 6-8
- в) 8-10
- г) 11-12

**51. ИНДЕКС ТОННА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- а) пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубных рядов
- б) пропорциональности верхних и нижних резцов
- в) ширины зубного ряда
- г) длины зубного ряда

**52. ДЛИНУ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА ЗУБНОГО РЯДА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА**

- а) Нансе
- б) Пона

в) Коркхауза

г) Хауса – Снагиной

**53. К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ В НОРМЕ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ**

а) равна верхней

б) больше верхней на 3 мм

в) меньше верхней

г) больше верхней на 5 мм

**54. УГОЛ SNA В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)**

а) 80

б) 82

в) 85

г) 74

**55. ПРОТРУЗИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА И РЕТРУЗИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ФОРМИРУЮТ ОККЛЮЗИЮ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ**

а) вертикальную резцовую дизокклюзию

б) глубокую резцовую дизокклюзию

в) обратную резцовую

г) дистальную

**56. УГОЛ SPP\NSL В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)**

а) 7

б) 15

в) 32

г) 20

**57. РЕЗЦЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ С РЕЗЦАМИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

а) язычной поверхностью

б) вестибулярной поверхностью

в) режущим краем

г) апроксимальной поверхностью

**58. РОТОВОЙ ТИП ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К**

- а) формированию диастемы
- б) сужению верхнего зубного ряда
- в) формированию вредной привычки
- г) дистализации моляров верхней челюсти

**59. МЕТОД ЭЛЕКТРОМИОАРТРОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ ИЗУЧИТЬ**

- а) состояние жевательных мышц в покое
- б) сокращение жевательных мышц и движение головок нижней челюсти
- в) тонус жевательных мышц
- г) выносливость собственно жевательных мышц

**60. ТОРТОАНОМАЛИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- а) супраположение зуба
- б) вестибулярный наклон зуба
- в) оральное положение зуба
- г) поворот зуба вокруг вертикальной оси

**61. ПРОБА ЭШЛЕРА - БИТНЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- а) смещении нижней челюсти кзади
- б) выдвигании нижней челюсти с целью определения её ретроположения
- в) определении асимметрии лица во время улыбки
- г) глотании слюны

**62. РЕТРУЗИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА И ПРОТРУЗИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ФОРМИРУЮТ ДИЗОККЛЮЗИЮ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ**

- а) сагиттальную резцовую
- б) глубокую резцовую
- в) обратную резцовую
- г) трансверсальную резцовую

**63. ПРИКУСЫВАНИЕ И ПРОКЛАДЫВАНИЕ ЯЗЫКА ПРИВОДИТ К**

#### **ОБРАЗОВАНИЮ ДИЗОККЛЮЗИИ**

- а) глубокой резцовой
- б) дистальной
- в) вертикальной
- г) мезиальной

#### **64. В НОРМЕ НИЖНИЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ ИМЕЮТ**

- а) контакт с клыками верхней челюсти
- б) контакт с боковыми резцами верхней челюсти
- в) по 1 антагонисту
- г) по 2 антагониста

#### **65. РЕЗЦЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ С РЕЗЦАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- а) режущим краем
- б) вестибулярной поверхностью
- в) нёбной поверхностью
- г) апроксимальной поверхностью

#### **66. ТРАНСВЕРСАЛЬНУЮ РЕЗЦОВУЮ ОККЛЮЗИЮ ОТНОСЯТ К АНОМАЛИЯМ В ОТДЕЛЕ**

- а) переднем
- б) боковом
- в) нижнем боковом
- г) верхнем боковом

#### **67. ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ВЫШЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ**

- а) оральное
- б) вестибулярное
- в) инфраположение
- г) супраположение

#### **68. АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) вертикальной резцовой дизокклюзией
- б) сагиттальной резцовой дизокклюзией
- в) обратной резцовой дизокклюзией
- г) дистальной окклюзией

**69. УМЕНЬШЕНИЕ МЕЗИОДИСТАЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- а) гиподентия
- б) гиперодентия
- в) микродентия
- г) транспозиция

**70. УКРОЧЕНИЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ**

- а) вертикальном
- б) трансверсальном
- в) сагиттальном
- г) сочетанном

**71. БУГРОВОЕ СМЫКАНИЕ КЛЫКОВ ПО II КЛАССУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОККЛЮЗИИ**

- а) дизокклюзии
- б) дистальной
- в) перекрёстной
- г) мезиальной

**72. ПРОТРУЗИЯ - АНОМАЛИЯ ПОЛОЖЕНИЯ РЕЗЦОВ В НАПРАВЛЕНИИ**

- а) вертикальном
- б) сагиттальном
- в) трансверсальном
- г) сочетанном

**73. ПАЛАТООККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В**

- а) вертикальном направлении

- б) сагиттальном направлении
- в) трансверсальном направлении
- г) сагиттальном и трансверсальном направлениях

**74. ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЕ УКРОЧЕНИЕ В ОБЛАСТИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО И НИЖНЕГО ЗУБНЫХ РЯДОВ СООТВЕТСТВУЕТ АНОМАЛИИ ОККЛЮЗИИ**

- а) вертикальной резцовой дизокклюзии
- б) глубокой резцовой окклюзии
- в) обратной резцовой дизокклюзии
- г) трансверсальной резцовой окклюзии

**75. ПОВОРОТ ПО ОСИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) транспозицией
- б) вестибулярным положением
- в) оральным положением
- г) тортоаномалией

**76. ГИПОПЛАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ**

- а) положения
- б) формы
- в) количества
- г) структуры твёрдых тканей

**77. ОСНОВАНИЕ ЧЕРЕПА В ПРОЦЕССЕ РОСТА ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ С ОТДЕЛАМИ**

- а) мозговым
- б) лицевым
- в) шейным
- г) мозговым, лицевым, шейным

**78. В НОРМЕ КЛЫКИ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ИМЕЮТ**

- а) 1 антагонист
- б) 2 антагониста

- в) контакт с резцами
- г) контакт с вторыми премолярами

**79. ЛАТЕРАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ 1.1 И 2.1 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ**

- а) диастемы
- б) диастемы и тремы
- в) тремы
- г) макроденгии

**80. АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- а) глубокой резцовой
- б) обратной резцовой
- в) трансверсальной резцовой
- г) сагиттальной резцовой

**81. ДЛЯ ОЦЕНКИ ПАРОДОНТА БОКОВОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- а) телерентгенографию (ТРГ) в прямой проекции
- б) телерентгенографию (ТРГ) в боковой проекции
- в) ортопантомографию
- г) томографию ВНЧС

**82. АНОМАЛИИ РАЗМЕРОВ ЧЕЛЮСТЕЙ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- а) телерентгенографии (ТРГ) в боковой проекции
- б) телерентгенографии (ТРГ) в прямой проекции
- в) ортопантомографии
- г) панорамной рентгенографии

**83. ПРИВЫЧКА СПАТЬ НА СПИНЕ С ЗАПРОКИНУТОЙ ГОЛОВОЙ ПРИВОДИТ К**

- а) выдвигению нижней челюсти
- б) нарушению прорезывания зубов



- в) нарушению положения зубов
- г) задержке роста нижней челюсти

**84. ОРТОПАНТОМОГРАФИЮ В ОРТОДОНТИИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- а) длины нижней челюсти
- б) длины верхней челюсти
- в) наличия зачатков постоянных зубов
- г) ширины зубных рядов

**85. ГОНИАЛЬНЫЙ УГОЛ ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- а) Ar
- б) Go
- в) Co
- г) Po

**86. ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) неправильное вскармливание
- б) рахит
- в) адентия боковых резцов
- г) сужение зубных рядов

**87. РАННЯЯ ПОТЕРЯ ЗУБА 6.3 ПРИВОДИТ К**

- а) мезиальному смещению боковых зубов и латеральному передних
- б) травме зачатка постоянного зуба
- в) дистальному смещению боковых зубов
- г) деминерализации одноименного зачатка

**88. НАИБОЛЕЕ ГЛУБОКАЯ ТОЧКА НА ПЕРЕДНЕМ КОНТУРЕ АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- а) Me
- б) A
- в) B

г) Pg

**89. ПРИЧИНОЙ МЕЗИАЛЬНОГО НАКЛОНА ЗУБА 1.6 ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) преждевременное удаление 5.5
- б) макроденция верхних зубов
- в) сверхкомплектный зуб в области 1.5
- г) давление зачатка 4.7

**90. ПРИЧИНОЙ СКУЧЕННОСТИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) макроглоссия
- б) микроденция
- в) макрогнатия
- г) сужение и укорочение зубного ряда

**91. ЛИНИЯ NS СООТВЕТСТВУЕТ ПЛОСКОСТИ**

- а) основания нижней челюсти
- б) переднего отдела основания черепа
- в) основания верхней челюсти
- г) эстетической по Rikets

**92. ПОЛОЖЕНИЕ ЯЗЫКА МЕЖДУ ПЕРЕДНИМИ ЗУБАМИ ПРОВОДИТ К**

- а) вертикальной резцовой дизокклюзии
- б) мезиальной окклюзии
- в) глубокой резцовой окклюзии
- г) дистальной окклюзии

**93. СОСАНИЕ ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К**

- а) протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти
- б) травме языка
- в) выдвигению нижней челюсти
- г) прикусыванию щёк

**94. ТОЧКА РТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) серединой турецкого седла

- б) нижней точкой края орбиты
- в) верхней дистальной точкой крыловидно-верхнечелюстной щели
- г) верхней точкой наружного слухового прохода

**95. ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ**

- а) формирования трансверсальной аномалии окклюзии
- б) ретрузии нижних резцов
- в) смещения средней линии
- г) смещения нижней челюсти латерально

**96. ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЙ**

- а) эстетических
- б) травматических
- в) неврологических
- г) социальных

**97. ТОЧКА ЦЕНТРА ТУРЕЦКОГО СЕДЛА**

- а) Va
- б) Pt
- в) Po
- г) S

**98. ПРИЧИНОЙ ТРЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) широкая уздечка языка
- б) сужение зубных рядов
- в) микроденция
- г) нарушение окклюзии

**99. РОТОВОЕ ДЫХАНИЕ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ НА**

- а) размеры зубов
- б) положение языка
- в) положение уздечки верхней губы

г) форму зубов

#### **100. ПЕРЕДНЯЯ ТОЧКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

а) Sna

б) Snp

в) Go

г) Co

#### **101. РЕЗКОЕ НЕДОРАЗВИТИЕ СРЕДНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

а) синдроме Крузона (Crouzon)

б) ключично-черепном дизостозе

в) синдроме Франческетти

г) гипогидротической эктодермальной дисплазии

#### **102. ПРИЗНАКИ ДЛИННОГО ЛИЦА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ РОСТА**

а) вертикального

б) горизонтального

в) нейтрального

г) вышеперечисленных

#### **103. ЗАДНЯЯ ТОЧКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

а) Sna

б) Snp

в) Go

г) Co

#### **104. ПРИЧИНОЙ МИКРОДЕНТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

а) низкое прикрепление уздечки верхней губы

б) генетически детерминированный фактор

в) свехкомплектный зуб

г) нарушение функции глотания

#### **105. К ЭНДОГЕННЫМ ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ**

## **АНОМАЛИЙ ОТНОСЯТ**

- а) вредные привычки ребёнка
- б) токсикозы 1 триместра беременности
- в) родовую травму
- г) искусственное вскармливание

## **106. ТОЧКА А ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) наиболее глубокой точкой на переднем контуре апикального базиса нижней челюсти
- б) наиболее глубокой точкой на переднем контуре апикального базиса верхней челюсти
- в) передней точкой носолобного шва
- г) центром турецкого седла

## **107. ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ МОЖЕТ ИЗМЕНЯТЬСЯ**

- а) ширина лица
- б) нижняя морфологическая высота лица
- в) средняя морфологическая высота лица
- г) глубина лица

## **108. К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ, ПРИВОДЯЩИМ К ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ, ОТНОСИТСЯ**

- а) дистопия
- б) сужение верхнего зубного ряда
- в) ретенция
- г) бипротрузия

## **109. ТОЧКА GO ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) передней точкой апикального базиса нижней челюсти
- б) точкой пересечения касательных к ветви и телу нижней челюсти
- в) вершиной суставной головки
- г) передней точкой подбородочного выступа

## **110. ФУНКЦИЮ СМЫКАНИЯ ГУБ МОЖНО НОРМАЛИЗОВАТЬ**

- а) пластикой уздечки верхней губы

- б) удалением зубов по методу Хотца
- в) пластикой уздечки нижней губы
- г) лечебной гимнастикой круговой мышцы рта и нормализацией положения языка в акте глотания

**111. ПРИЧИНОЙ ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) гипотонус круговой мышцы рта
- б) одностороннее сужение зубного ряда
- в) нарушение функции глотания
- г) нарушение функции дыхания

**112. ТОЧКА PG СООТВЕТСТВУЕТ**

- а) нижней точке на нижнем контуре тела нижней челюсти
- б) точке пересечения касательных к ветви и телу нижней челюсти
- в) передней точке на нижнем контуре тела нижней челюсти
- г) передней точке подбородочного выступа

**113. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ В ФОРМИРОВАНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) нарушенная функция языка
- б) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- в) мелкое преддверие
- г) адентия

**114. ПРИЧИНОЙ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) нарушение миодинамического равновесия
- б) нарушение функции глотания
- в) нарушение функции дыхания
- г) зубоальвеолярное удлинение в переднем отделе

**115. ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНУЮ ВЫСОТУ ПЕРЕДНЕГО ОТДЕЛА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПАРАМЕТР**

- а) U6 – NL
- б) U1 – NL

в) L1 – ML

г) L1 – ML

**116. ПРИЧИНОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА 1.3 ЯВЛЯЕТСЯ**

а) нарушение функции глотания

б) нарушение функции дыхания

в) персистентный зуб 5.3

г) адентия временных моляров

**117. СИМПТОМ «НАПЁРСТКА» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

а) низком прикреплении уздечки верхней губы

б) нарушении глотания, нарушении миодинамического равновесия

в) диастеме

г) тремах

**118. С ЦЕЛЬЮ ИЗМЕРЕНИЯ ДЛИНЫ ТЕЛА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

а) ТРГ – боковая проекция

б) ТРГ – прямая проекция

в) ортопантограмму

г) томографию ВНЧС

**119. САГИТТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА**

а) протрузией резцов верхней и нижней челюсти

б) протрузией резцов нижней челюсти; ретрузией резцов верхней челюсти

в) протрузией резцов верхней челюсти; ретрузией резцов нижней челюсти

г) ретрузией резцов верхней и нижней челюсти

**120. ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ НИЖЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ НАЗЫВАЮТ**

а) инфраположением

б) оральным

в) дистальным

г) вестибулярным

**121. АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) глубокая резцовая окклюзия
- б) обратная резцовая окклюзия
- в) обратная резцовая дизокклюзия
- г) вестибулоокклюзия

**122. ДЛЯ АНГУЛЯЦИИ ХАРАКТЕРЕН НАКЛОН ЗУБА**

- а) вестибуло-оральный
- б) межрезцовый угол
- в) медио-латеральный
- г) лабио-латеральный

**123. ЛАТЕРАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА**

- а) ТРГ головы в прямой проекции
- б) ортопантомограмме
- в) ТРГ головы в боковой проекции
- г) панорамной рентгенограмме

**124. ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-3/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- а) регистратором
- б) врачом-ортодонтом
- в) медсестрой
- г) статистиком

**125. ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-3/У) НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНЯТЬ**

- а) еженедельно
- б) ежедневно
- в) ежемесячно
- г) ежечасно

**126. БУГРЫ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ОБЫЧНО СОШЛИФОВЫВАЮТ ДЛЯ**



- а) косметических целей
- б) профилактики зубочелюстных аномалий
- в) профилактики заболеваний пародонта
- г) улучшения гигиены полости рта

**127. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) анализ моделей челюстей
- б) рентгенологический метод
- в) клиническое обследование
- г) графический метод

**128. ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ ЛИЦА ПРИ КЛИНИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- а) относительно средней линии лица
- б) измерением третей лица
- в) определением типа профиля по Риккетс
- г) определением индекса Изара

**129. КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОБА ЭШЛЕРА-БИТНЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПРИКУСЕ**

- а) дистальном
- б) мезиальном
- в) перекрестном
- г) глубоком

**130. РЕТЕНЦИОННЫЙ ПЕРИОД У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- а) длительность периода активного ортодонтического лечения
- б) в 2 раза дольше периода активного ортодонтического лечения
- в) в 3 раза дольше периода ортодонтического лечения
- г) до 18 лет

**131. АНАЛИЗ ПО БОЛТОНУ ПОКАЗЫВАЕТ**

- а) нарушение размера зубного ряда в трансверсальном направлении

- б) пропорциональность размеров верхних и нижних зубов
- в) нарушение размера зубного ряда в сагиттальном направлении
- г) нарушение размера апикального базиса

**132. ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАФИЯ ДОСЛОВНО ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ**

- а) с применением tv-антенны
- б) где вместо плёнки используют tv-экран
- в) с максимальным приближением рентгеновской трубки к объекту
- г) на расстоянии

**133. ЛИЦЕВАЯ МАСКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ АППАРАТ**

- а) несъёмный ортодонтический, используемый для коррекции роста нижней челюсти
- б) несъёмный ортодонтический, используемый для коррекции дистальной окклюзии
- в) съёмный ортопедического действия для коррекции мезиальной окклюзии
- г) функциональный ортодонтический, направленный на устранение вредных привычек

**134. РЕТЕНЦИОННЫЙ АППАРАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ**

- а) для расширения верхней челюсти
- б) для стабилизации ортодонтического результата лечения
- в) комбинированного типа действия
- г) для коррекции ретенции отдельных зубов

**135. ПЕРЕКРЕСТНЫМ ПРИКУСОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- а) аномалия формы зубных рядов
- б) аномалия прикуса в трансверсальном направлении
- в) аномалия размера зубного ряда
- г) избыточный наклон группы зубов в вестибулярном направлении

**136. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕМЫ И ДИАСТЕМА В ПРИКУСЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О**

- а) смещении нижней челюсти вперёд
- б) трансверсальном росте челюстных костей

- в) рассасывании корней молочных зубов
- г) формировании корней постоянных зубов

### **137. ГУБНОЙ ПЕЛОТ В АППАРАТЕ ПЕРСИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ**

- а) сдерживает рост апикального базиса нижней челюсти
- б) стимулирует рост апикального базиса нижней челюсти
- в) стимулирует рост апикального базиса верхней челюсти
- г) расширяет нижний зубной ряд

### **138. УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ МЫШЦ, ВЫДВИГАЮЩИХ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРИ**

- а) сужении зубных рядов
- б) недоразвитии нижней челюсти
- в) мезиальной окклюзии
- г) расширении зубного ряда

### **139. МЕТОД ПОНА ОСНОВАН НА**

- а) зависимости ширины зубной дуги от суммы поперечных размеров резцов
- б) пропорциональности размеров 4 резцов верхней челюсти и 4 резцов нижней челюсти
- в) соотношении длины и ширины зубной дуги
- г) соотношении ширины зубной дуги в области премоляров и в области моляров

### **140. НАКЛОН ОСЕЙ РЕЗЦОВ НА БОКОВОЙ ТРГ ЧЕРЕПА ОПРЕДЕЛЯЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО**

- а) плоскости МТ-1
- б) плоскостей SpP и MP
- в) туберальной плоскости
- г) окклюзионной плоскости

### **141. ПОЛОЖЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО**

- а) графической репродукции зубной дуги
- б) основания черепа
- в) срединно-сагиттальной и туберальной плоскостей

г) основания верхней челюсти

**142. ЭДЖУАЙС ТЕХНИКА ПО БИОФИЗИЧЕСКОМУ ПРИНЦИПУ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ**

а) дуговым

б) механическим

в) функционально-направляющим

г) функционально действующим

**143. МЕТОД ХОТЦА ИЗВЕСТЕН В ОРТОДОНТИИ КАК МЕТОД**

а) диагностики аномалий формы зубных рядов

б) диагностики параметров апикального базиса челюстей

в) удаления постоянных зубов при сформированных челюстно-лицевых аномалиях

г) профилактического удаления зубов с целью устранения дефицита места в зубном ряду

**144. ЗАМЕЩЕНИЕ ДЕФЕКТА ЗУБНОГО РЯДА ВСЛЕДСТВИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО УДАЛЕНИЯ МОЛОЧНОГО ЗУБА ДОЛЖНО БЫТЬ ПРОИЗВЕДЕНО**

а) не позднее 1 месяца после удаления

б) не ранее 1 месяца после удаления

в) не ранее, чем через 6 месяцев после удаления

г) не позднее, чем через 6 месяцев после удаления

**145. ПОЛНЫЙ ОТКАЗ ОТ ПУСТЫШКИ И СОСКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ВОЗРАСТА**

а) 10 месяцев

б) 1 года

в) 1,5 года

г) 6 месяцев

**146. УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SPP-NSL СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

а) горизонтальном направлении роста лицевого скелета

б) вращении верхней челюсти по часовой стрелке

в) ретрогнатическом типе профиля

г) вертикальном типе роста лицевого скелета

**147. УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SARGO СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

а) вращении нижней челюсти по часовой стрелке

б) горизонтальном направлении роста лицевого скелета

в) ретрогнатическом типе профиля

г) вертикальном типе роста лицевого скелета

**148. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ ЭШЛЕРА–БИТНЕРА ПРОФИЛЬ ЛИЦА УЛУЧШАЕТСЯ, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ**

а) прогнатия верхней челюсти

б) зубоальвеолярная форма дистальной окклюзии

в) макрогнатия верхней челюсти

г) ретрогнатия нижней челюсти

**149. ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

а) макроглоссия и ротовое дыхание

б) сужение нижней челюсти

в) задержка роста нижней челюсти в сагиттальной плоскости

г) увеличение нижней челюсти в сагиттальной плоскости

**150. ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

а) резкая выраженность носогубной и подбородочной складок

б) снижение нижней трети лица

в) сглаженность носогубных и подбородочной складок

г) смещение подбородка в сторону

**151. ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

а) сглаженность носогубных и подбородочной складок

б) выраженность носогубных и подбородочных складок

в) увеличение нижней трети лица

г) смещение подбородка в сторону

**152. ИЗМЕРЕНИЕ КДМ ПО КОРКХАУЗУ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- а) пропорциональность верхних и нижних резцов
- б) вертикальные размеры зубных рядов
- в) трансверзальные размеры зубных рядов
- г) длину переднего отрезка

**153. ШИРИНА ЛИЦА ИЗМЕРЯЕТСЯ МЕЖДУ ТОЧКАМИ**

- а) go-go
- б) zy-zy
- в) oph-gn
- г) gl-gn

**154. ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) патология ЛОР-органов
- б) вредная привычка закусывания верхней губы
- в) неправильное положение во время сна с подкладыванием кулака под щеку
- г) макроглоссия

**155. ОТСУТСТВИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ТРЕМ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К СМЕННОМУ ПРИКУСУ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- а) дистальной окклюзии
- б) мезиальной окклюзии
- в) открытому прикусу
- г) скученности постоянных зубов

**156. АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 2 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- а) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- б) дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
- в) мезиальной окклюзии
- г) вертикальной резцовой дизокклюзии

**157. АППАРАТ PENDULUM ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- а) дистализации первых нижних постоянных моляров
- б) дистализации первых верхних постоянных моляров
- в) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- г) медленного расширения верхнего зубного ряда

**158. АППАРАТ QUARDHELIX ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ \_\_\_\_\_**  
**ЗУБНОГО РЯДА**

- а) расширения верхнего
- б) расширения нижнего
- в) удлинения верхнего
- г) удлинения нижнего

**159. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОГО РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- а) верхнечелюстную пластинку с накусочной площадкой
- б) верхнечелюстную пластинку с окклюзионными накладками
- в) аппарат Брюкля
- г) верхнечелюстную пластинку с наклонной плоскостью

**160. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- а) пластика короткой широкой уздечки верхней губы
- б) миогимнастика для нормализации положения языка в покое
- в) использование вестибулярной пластинки
- г) использование преортодонтического трейнера

**161. ПРИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ ПРОФИЛЬ**

- а) прямой
- б) вогнутый
- в) выпуклый
- г) прямой или вогнутый

**162. ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА**

- а) уменьшается

- б) увеличивается
- в) не изменяется
- г) становится асимметричной

**163. ПРИ ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫХ АНОМАЛИЯХ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- а) синдром «длинного лица»
- б) асимметрия лица
- в) снижение нижней трети лица
- г) выпуклый профиль

**164. МЛАДЕНЧЕСКАЯ РЕТРОГЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- а) дистальное положение нижней челюсти во время рождения и в первые месяцы жизни
- б) дистальное положение нижней челюсти от 6 месяцев до 1 года
- в) несмыкание зубных валиков по вертикали
- г) дистальное положение верхней челюсти при рождении и в первые месяцы жизни

**165. МЕЗИАЛЬНАЯ СТУПЕНЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- а) расстояние сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями 1 постоянных моляров
- б) расстояние сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями 2 временных моляров
- в) нахождение дистальных поверхностей 2 временных моляров в одной вертикальной плоскости
- г) смещение зубов 5.5 и 6.5 зубы мезиально относительно 7.5 и 8.5 зубов соответственно

**166. ДЛЯ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ УГЛА**

- а) уменьшение базального
- б) увеличение гониального
- в) увеличение базального
- г) увеличение ANB

**167. ДЛЯ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ УГЛА**

- а) увеличение базального



- б) уменьшение гониального
- в) уменьшение базального
- г) уменьшение ANB

**168. ПРИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УГОЛ ANB**

- а) увеличивается
- б) не изменяется
- в) становится резко положительным
- г) уменьшается

**169. ПРИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УГОЛ ANB**

- а) уменьшен
- б) не изменяется
- в) увеличен
- г) становится отрицательным

**170. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННЫХ И СВЕРХКОМПЛЕКИТНЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) ортопантомография
- б) компьютерная томография
- в) прицельная рентгенография
- г) ТРГ в боковой проекции

**171. ИНДЕКС ТОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- а) трансверзальные размеры зубных рядов
- б) пропорциональность верхних и нижних резцов
- в) сагиттальные размеры зубных рядов
- г) вертикальные размеры зубных рядов

**172. ИНДЕКС ТОНА В НОРМЕ РАВЕН**

- а) 1.23

б) 1.33

в) 1.42

г) 0.23

**173. ИЗМЕРЕНИЕ ПО ТОНУ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- а) сагиттальных размеров зубных рядов
- б) трансверзальных размеров зубных рядов
- в) вертикальных размеров зубных рядов
- г) пропорциональности верхних и нижних резцов

**174. УГОЛ SNA НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОЛОЖЕНИЕ**

- а) нижней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости
- б) верхней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости
- в) верхней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости
- г) нижней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости

**175. БАЗАЛЬНЫЙ УГОЛ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- а) взаимоотношение верхней и нижней челюсти в сагиттальной плоскости
- б) взаимоотношение верхней и нижней челюсти в вертикальной плоскости
- в) положение нижней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости
- г) положение верхней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости

**176. УВЕЛИЧЕНИЕ БАЗАЛЬНОГО УГЛА ОБЫЧНО БЫВАЕТ ПРИ**

- а) глубокой резцовой окклюзии
- б) глубокой резцовой дизокклюзии
- в) вертикальной резцовой дизокклюзии
- г) трансверзальных аномалиях

**177. ТРГ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ПРИ**

- а) сагиттальных аномалиях

- б) вертикальных аномалиях
- в) зубоальвеолярной форме мезиальной окклюзии
- г) трансверзальных аномалиях

**178. АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 1 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- а) дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
- б) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- в) мезиальной окклюзии
- г) вертикальной резцовой дизокклюзии

**179. АППАРАТ НААС ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- а) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- б) форсированного расширения верхнего зубного ряда в раннем сменном прикусе
- в) медленного расширения верхнего зубного ряда
- г) дистализации первых верхних моляров

**180. АППАРАТ «ЛЯГУШКА» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- а) дистализации первых нижних постоянных моляров
- б) дистализации первых верхних постоянных моляров
- в) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- г) медленного расширения верхнего зубного ряда

**181. ЛИЦЕВАЯ ДУГА С ШЕЙНОЙ ИЛИ ГОЛОВНОЙ ТЯГОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- а) медленного расширения верхнего зубного ряда
- б) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- в) дистализации первых нижних постоянных моляров
- г) дистализации первых верхних постоянных моляров

**182. ЛИЦЕВАЯ МАСКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- а) выдвижения нижней челюсти и нижнего зубного ряда кпереди
- б) выдвижения верхней челюсти и верхнего зубного ряда кпереди

- в) задержки роста верхней челюсти
- г) для задержки роста нижней челюсти

**183. АППАРАТ ДЕРИХСВАЙЛЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- а) форсированного расширения верхнего зубного ряда
- б) медленного расширения верхнего зубного ряда
- в) дистализации верхних первых моляров
- г) деротации верхних первых моляров

**184. ПРИ ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ФОРМЕ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И РЕТРУЗИИ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ ВО ВРЕМЕННОМ ИЛИ РАННЕМ СМЕННОМ ПРИКУСЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ АППАРАТ**

- а) Брюкля
- б) Френкеля 1 типа
- в) Гербста
- г) Наас

**185. ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ПОКОЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- а) аппарат Брюкля
- б) аппарат с «шипами»
- в) верхнечелюстную пластинку с окклюзионными накладками
- г) регулятор функции Френкеля 1 типа

**186. ПРИ РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ ГНАТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ(WITTS > 11) У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 18 ЛЕТ НЕОБХОДИМО**

- а) форсированное расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера
- б) форсированное расширение нижней челюсти в сочетании с лицевой маской
- в) лечение с помощью активатора функции Френкеля 3 типа
- г) ортодонтическое лечение в сочетании с ортогнатической хирургией

**187. ПЛАСТИНКА С НАКУСОЧНОЙ ПЛОЩАДКОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- а) глубокой резцовой дизокклюзии
- б) вертикальной резцовой дизокклюзии

в) сагиттальной резцовой дизокклюзии

г) мезиальной окклюзии

**188. ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ СМЫКАНИЯ ГУБ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ**

а) миогимнастику для укрепления круговой мышцы рта

б) ношение элайнеров

в) активатор функции Френкеля IV типа

г) аппарат Брюкля

**189. ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ПОКОЕ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

а) вестибулярную пластинку с козырьком

б) вестибулярную пластинку с бусинкой

в) стандартная вестибулярная пластинка

г) аппарат Андресена-Гойпля

**190. ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА, СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

а) вестибулярную пластинку с козырьком

б) вертикальную пластинку с бусинкой

в) стандартную вестибулярную пластинку

г) аппарат Андресена-Гойпля

**191. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ СОСТОИТ В**

а) устранении вредных привычек

б) активном ортодонтическом лечении с использованием несъёмной аппаратуры

в) ортогнатической хирургии

г) использовании капп

**192. ЩЁЧНЫЕ ЩИТЫ В АППАРАТЕ ФРЕНКЕЛЯ**

а) фиксируют аппарат

б) отводят щёки от зубных рядов

в) являются опорой аппарата

г) пассивны

**193. ПОВОРОТ ЗУБА ВОКРУГ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ОСИ НАЗЫВАЕТСЯ**

а) торк

б) ротация

в) ангуляция

г) инклинация

**194. ОБРАТНАЯ РЕЗЦОВАЯ ОККЛЮЗИЯ ОБУСЛОВЛЕНА**

а) протрузией резцов верхней и нижней челюсти

б) ретрузией резцов верхней и протрузией резцов нижней челюсти

в) протрузией резцов нижней челюсти

г) протрузией резцов верхней челюсти, ретрузией резцов нижней челюсти

**195. ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ ФОРМЫ ЗУБНОГО РЯДА**

а) нижнего в трансверсальном направлении

б) верхнего и нижнего в переднем отделе

в) верхнего в боковом

г) укорочению верхнего

**196. АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

а) мезиальная окклюзия

б) глубокая резцовая окклюзия

в) палатиноокклюзия

г) биальвеолярная протрузия

**197. РАННЯЯ ПОТЕРЯ МОЛОЧНЫХ МОЛЯРОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

а) удлинению зубной дуги

б) наклону соседних зубов в сторону дефекта

в) диастеме

г) вертикальной резцовой дизокклюзии

### **198. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ НИЖНЯЯ РЕТРОГНАТИЯ**

а) формируется к моменту рождения

б) формируется до образования нёба

в) формируется к моменту прорезывания первых зубов

г) не формируется

### **199. СООТНОШЕНИЕ МОЛЯРОВ ПО III КЛАССУ ЭНГЛЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

а) вертикальную резцовую дизокклюзию

б) дистальную окклюзию

в) глубокую резцовую окклюзию

г) мезиальную окклюзию

### **200. ДИСТАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ БОКОВЫХ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ**

а) нижней мезиально

б) нижней дистально

в) верхней дистально

г) верхней латерально

### **201. Код обследования участников аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые:**

а) 124

б) 120

в) 125

г) 118

### **202. Группы риска граждан для расширения добровольного тестирования на ВИЧ-инфекцию:**

а) Лица, направляемые на оперативные вмешательства

б) Лица, направляемые на эндоскопические исследования

в) Женщины, находящиеся в послеродовом периоде

г) Все медицинские работники при прохождении медицинского осмотра

**203. Диагноз «ВИЧ-инфекция» устанавливается на основании:**

а) Однократного положительного результата обследования на ВИЧ-инфекцию методом ИФА

б) Лабораторного заключения о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции

в) Положительного результата экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию

г) Только на основании положительного ИФА и иммуноблотинга

**204. Рекомендуются в регионах с распространенностью ВИЧ среди беременных женщин более 1% проведение скрининга на антитела к ВИЧ-инфекции:**

а) Только лицам, имеющим клинические показания к обследованию на антитела к ВИЧ

б) Всем в возрасте 18-60 лет, обращающимся за медицинской помощью в медицинские учреждения любого профиля

в) Только половым партнерам беременных женщин, вставших на учет в женскую консультацию по беременности

г) Лицам, имеющим высокий риск инфицирования ВИЧ (имеющим беспорядочные половые связи, прием психоактивных веществ)

**205. При обследовании пациента по клиническим показаниям в направлении указывается код:**

а) 112

б) 113

в) 109

г) 118

**206. При попадании биологической жидкости (крови) пациента на слизистую оболочку носа рекомендуется обработка:**

а) 1% раствором протаргола, 0,05% раствором перманганата

б) 2% раствором борной кислоты, 0,01% раствором перманганата

в) Промыть водой

г) Не производить никаких действий и начать прием профилактического лечения

**207. Для установления факта инфицированности ВИЧ у взрослого (без уточнения клинической стадии) достаточно:**



- а) Определение CD-4 клеток
- б) Определение уровня иммуноглобулина
- в) Наличие полового контакта с ВИЧ-инфицированным
- г) Обнаружение в крови антител к ВИЧ методом иммунного блотинга

**208. Генный материал ВИЧ обнаруживается после заражения:**

- а) На 7 сутки
- б) Через 3 месяца
- в) На 15 сутки
- г) Через 6 месяцев

**209. Каковы основные цели существующей в настоящее время антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции:**

- а) Максимальное подавление репликации ВИЧ
- б) Полная элиминация вируса из организма
- в) Стимуляция иммунной системы
- г) Эффективность не доказана

**210. Выберите признаки, характерные для ВИЧ-инфекции:**

- а) Заразность на протяжении всего заболевания
- б) Заразность в манифестной стадии заболевания
- в) Преимущественно быстрое присоединение вторичных заболеваний
- г) Лечение избавляет от вируса

**211. У ВИЧ положительного пациента с уровнем CD 4 клеток 50 кл/мл возможно предположить диагноз токсоплазмозного энцефалита при условии:**

- а) Наличие Yg G к *Toxoplasma gondii*
- б) Выявление множественных участков поражения головного мозга на КТ и МРТ
- в) Положительный тест на антигены возбудителя *Toxoplasma*
- г) Наличие Yg G к *Toxoplasma gondii* и выявление множественных участков поражения головного мозга на КТ и МРТ

**212. Ведущим признаком пневмоцистной пневмонии у ВИЧ-инфицированных лиц является:**

- а) Одышка
- б) Острое начало лихорадки
- в) Продуктивный кашель
- г) Боли в грудной клетке при дыхании

**213. Показанием к антиретровирусной терапии является:**

- а) CD4 менее 350 клеток
- б) Вирусная нагрузка более 100 000 копий в мл
- в) Наличие клинических показаний
- г) Наличие диагноза ВИЧ-инфекция при отсутствии противопоказаний

**214. Стадия ВИЧ-инфекции устанавливается только на основании:**

- а) клинических проявлений (наличие вторичных заболеваний)
- б) Давности установленного диагноза
- в) Уровня CD4
- г) Показателя вирусной нагрузки как маркера прогрессирования заболевания

**215. Препаратом выбора для лечения и профилактики пневмоцистной пневмонии является:**

- а) Амоксиклав
- б) Рифампицин
- в) Амфотерицин – В
- г) Бисептол

**216. Основной причиной полной потери зрения у больных СПИДом является:**

- а) ЦМВ-инфекция
- б) Длительное лихорадящее состояние
- в) Туберкулез
- г) Токсоплазмоз

**217. В какие сроки рекомендуется назначать постконтактную профилактику после травмы инструментом, контаминированным ВИЧ:**

- а) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 48 часов после травмы

- б) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 24 часов после травмы|
- в) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 72 часов после травмы
- г) назначение профилактического лечения не снижает риск инфицирования

**218. При получении положительного результата обследования на антитела к ВИЧ у пациента следует:**

- а) Направить пациента в Центр СПИД для уведомления о результате обследования
- б) Предпринять меры по явке пациента на прием, уведомить его о результате обследования самостоятельно и направить в Центр СПИД|
- в) Довести информацию до руководителя подразделения
- г) Сообщить результат обследования пациенту по телефону в короткие сроки и рекомендовать обратиться в Центр СПИД

**219. Положительный результат обследования на антитела к ВИЧ:**

- а) В кратчайшие сроки доводится до специалиста, проводившего дотестовое консультирование/лица его замещающего
- б) Доводится только до руководителя подразделения с целью сохранности персональных данных|
- в) Доводится только до специалиста, ответственного за ВИЧ, закрепленного внутренним приказом МО
- г) Результат не возвращается в МО, проводившее обследование, направляется в Центр СПИД

**220. Забор крови на антитела к ВИЧ в процедурном кабинете допускается:**

- а) При предъявлении пациентом документа, удостоверяющего личность и направления на исследование
- б) Вне зависимости от факта предъявления пациентом документа, удостоверяющего личность
- в) При предъявлении направления на исследование
- г) При предъявлении полиса ОМС