“Вогнутый” профиль свидетельствует о:
A) Нормальном развитии челюстей
B) Наличии дистальной окклюзии
C) Наличии мезиальной окклюзии
D) Формировании диастемы
ANSWER: C
“Вогнутый” профиль свидетельствует о:
A) Нормальном развитии челюстей
B) Наличии дистальной окклюзии
C) Наличии обратной резцовой дизокклюзии
D) Формировании диастемы
ANSWER: C
«Аденоидный» тип лица характерен для аномалий прикуса:
A) Мезиального
B) Перекрестного
C) Открытого
D) Глубокого
ANSWER: C
«Аденоидный» тип лица характерен для детей с нарушениями функции:
A) Глотания
B) Дыхания
C) Речи
D) Жевания
ANSWER: B
«Готическое» нёбо - это:
A) Уплощенное широкое нёбо
B) Суженное высокое нёбо
C) Деформация нёба при врожденной патологии ЧЛО
D) Нормальное нёбо
ANSWER: B
«Готическое» нёбо - это:
A) Уплощенное широкое нёбо
B) Суженное высокое нёбо
C) Деформация нёба при врожденной патологии ЧЛО
D) Нормальное нёбо
ANSWER: B
Смыкание:
A) По I классу Энгля
B) По II классу Энгля 1 подкласс
C) По II классу Энгля 2 подкласс
D) По III классу Энгля
ANSWER: D
Смыкание:
A) По I классу Энгля
B) По II классу Энгля 1 подкласс
C) По II классу Энгля 2 подкласс
D) По III классу Энгля
ANSWER: A
Смыкание:

A) По I классу Энгля
B) По II классу Энгля 1 подкласс
C) По II классу Энгля 2 подкласс
D) По III классу Энгля
ANSWER: B
Смыкание:
A) По II классу Энгля 1 подкласс
B) По II классу Энгля 2 подкласс
C) По III классу Энгля
D) По I классу Энгля
ANSWER: B
Смыкание:
A) По I классу Энгля
B) По II классу Энгля 1 подкласс
C) По II классу Энгля 2 подкласс
D) По III классу Энгля
ANSWER: C
Смыкание:
A) По I классу Энгля
B) По II классу Энгля 1 подкласс
C) По II классу Энгля 2 подкласс
D) По III классу Энгля
ANSWER: D
Смыкание:
A) По I классу Энгля
B) По II классу Энгля 1 подкласс
C) По III классу Энгля
D) По II классу Энгля 2 подкласс
ANSWER: C
Смыкание:
A) По I классу Энгля
B) По II классу Энгля 1 подкласс
C) По II классу Энгля 2 подкласс
D) По III классу Энгля
ANSWER: B
Этап формирования зубочелюстной системы соответствует возрасту
A) 11 лет
B) 7-8 лет
C) 3 года
D) 5 лет
ANSWER: B
Этап формирования зубочелюстной системы соответствует возрасту
A) 11-12 лет
B) 9-10 лет
C) 10-11 лет
D) 8-9 лет
ANSWER: A
Этап формирования зубочелюстной системы соответствует возрасту
A) 4-5,5 лет

B) 3-4 лет
C) 6,5-7,5 лет
D) 7-8 лет
ANSWER: A
Этап формирования зубочелюстной системы соответствует возрасту
A) 12-13 лет
B) 9-10 лет
C) 10-11 лет
D) 8-9 лет
ANSWER: C
формирования зубочелюстной системы соответствует возрасту
A) 11-12 лет
B) 9-10 лет
C) 10-11 лет
D) 8-9 лет
ANSWER: A
Этап формирования зубочелюстной системы соответствует возрасту
A) 7-8 лет
B) 9-10 лет
C) 10-11 лет
D) 8-9 лет
ANSWER: A
Этап формирования зубочелюстной системы соответствует возрасту
A) 12-13 лет
B) 9-10 лет
C) 15-16 лет
D) 8-9 лет
ANSWER: A
Этап формирования зубочелюстной системы соответствует возрасту
A) 12-13 лет
B) 9-10 лет
C) 10-11 лет
D) 8-9 лет
ANSWER: C
Этап формирования зубочелюстной системы соответствует возрасту
A) 7-8 лет
B) 9-10 лет
C) 10-11 лет
D) 8-9 лет
ANSWER: A
1 и 2 подклассы II класса отличаются положением:
A) Первых моляров
B) Резцов
C) Клыков
D) Премоляров
ANSWER: B
1 и 2 подклассы II класса отличаются положением:
A) Первых моляров
B) Резцов

C) Клыков
D) Премоляров
ANSWER: B
1-ая пара жаберных дуг носит название
A) Мандибулярные
B) Гиоидные
C) Верхнечелюстные
D) Лобные
ANSWER: A
По методу Хотца первыми удаляются зубы
A) 5.3, 6.3
B) 1.4, 2.4
C) 1.5, 2.5
D) 3.5, 4.5
ANSWER: A
Реконструктивные хирургические методы лечения показаны при
A) Гнатическиханомалиях окклюзии
B) Зубоальвеолярныханомалиях окклюзии
C) Функциональных нарушениях
D) Аномалиях положения зубов
ANSWER: A
До проведения ортодонтического лечения необходимо
A) Пластика уздечки верхней губы
B) Логопедическая коррекция
C) Нормализация положения 1.1, 1.2
D) Нормализация положения латеральных резцов
ANSWER: A
Показание лечение
A) Ортодонтическое и хирургическое
B) Ортодонтическое
C) Хирургическое
D) Физиотерапевтическое
ANSWER: A
При сочетании пародонтита и зубочелюстных аномалий показано
A) Только пародонтологическое лечение
B) Предварительное удаление зубов
C) Комплекс ортодонтических, пародонтологических, хирургических мероприятий
D) Является противопоказанием к ортодонтическому лечению
ANSWER: C
Лечение аномалий формы зубов и окклюзии может проводиться
A) Только ортодонтическими методами
B) Сочетанием ортодонтических и хирургических методов
C) Сочетанием ортодонтических и протетических методов
D) С помощью удаления атипичных зубов
ANSWER: C
Выраженные гнатические формы зубочелюстных аномалий у взрослых можно лечить с помощью
A) Функциональных ортодонтических аппаратов
B) Лицевой дуги

C) Маски Диляра
D) Реконструктивной хирургии
ANSWER: D
Лечение латерального положения резцов может сопровождаться
A) Пластикой уздечки верхней губы
B) Пластикой преддверия
C) Удалением резцов
D) Цистэктомией
ANSWER: A
Наличие сверхкомплектных зубов требует лечения
A) Ортодонтического
B) Хирургического
C) Физиотерапевтического
D) Не требует лечения
ANSWER: B
Последовательное удаление молочных зубов по Хотцу можно начинать после прорезывания
A) Центральных резцов верхней челюсти
B) Центральных резцов нижней челюсти
C) Центральных резцов и боковых резцов обеих челюстей
D) Первых моляров обеих челюстей
ANSWER: C
Укороченная уздечка языка приводит к
A) Задержке прорезывания постоянных зубов
B) Уплощению переднего участка нижнего зубного ряда
C) Сужению нижнего зубного ряда
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: B
Реконструктивные операции на челюстных костях проводятся
A) Не ранее 18 лет
B) В возрасте 10 лет
C) В любом возрасте
D) После 25 лет
ANSWER: A
Компактостеотомия проводится с целью
A) Улучшения фиксации ортодонтического аппарата
B) Ускорения ортодонтического лечения
C) Продолжения ортодонтического лечения
D) Укорочения ретенционного периода
ANSWER: B
Удаление вторых моляров показано при
A) Сужении зубных рядов
B) Аномалии их положения
C) Дизокклюзии зубных рядов (контакт осуществляется только на вторых молярах)
D) Отсутствии антагонистов
ANSWER: C
Удаление первых премоляров на верхней челюсти показано при
A) Недоразвитии нижней челюсти и чрезмерном развитии верхней
B) Макроглоссии

C) Наличии короткой уздечки языка
D) Дистопии резцов
ANSWER: A
При ретенции центрального резца (места в зубном ряду достаточно) показано
A) Удаление ретинированного резца
B) Обнажение коронки ретинированного резца
C) Удаление бокового резца
D) Имплантация
ANSWER: B
При дистопии клыка на верхней челюсти удалению подлежит
A) Клык
B) Премоляр
C) Боковой резец
D) Клык на нижней челюсти
ANSWER: B
В каком возрасте показана плановая пластика уздечки верхней губы
A) При прорезывании временных центральных резцов
B) При прорезывании постоянных центральных резцов
C) При прорезывании постоянных латеральных резцов
D) При прорезывании постоянных клыков
ANSWER: C
Метод Хотца предусматривает
A) Дистальное смещение моляра
B) Последовательное удаление отдельных зубов
C) Мезиальное смещение моляра
D) Удаление нижнего центрального резца
ANSWER: B
Какие зубы называют персистентными
A) Временные зубы, сохраняющиеся в зубной дуге, при формировании 3/ 4 корня постоянного зуба
B) Анкилозированные зубы
C) Зубы с патологической подвижностью
D) Временные зубы
ANSWER: A
Врачебная тактика при наличии персистентного зуба в зубной дуге
A) Удаление
B) Эндодонтическое лечение
C) Отбеливание
D) Ортопедическое лечение
ANSWER: A
Удаление первых премоляров показано при
A) Индивидуальной макродентии
B) Сужении зубных рядов
C) Укорочении зубных рядов в периоде сменного прикуса
D) Наличии сверхкомплектного зуба
ANSWER: A
Какие нарушения окклюзии встречаются при врожденной и изолированной расщелине мягкого и твердого неба
A) Недоразвитие нижней челюсти

B) Сужение верхнего зубного ряда
C) Перекрестный прикус
D) Тортоаномалия бокового резца нижней челюсти
ANSWER: C
Перечислите нарушения на уровне зубных рядов при односторонней сквозной расщелине губы, альвеолярного отростка и неба
A) Сужение верхнего зубного ряда
B) Расширение верхнего зубного ряда
C) Наличие сверхкомплектных зубов в области расщелины
D) Адентия бокового резца
ANSWER: A
По ортодонтическим показаниям чаще всего удаляют зубы
A) Премоляры
B) Постоянные клыки
C) Постоянные резцы
D) Постоянные моляры
ANSWER: A
Компактостеотомия проводится с целью
A) Улучшения фиксации ортодонтического аппарата
B) Завершения ортодонтического лечения
C) Ускорения ортодонтического лечения
D) Продолжения ортодонтического лечения
ANSWER: C
Сверхкомплектные зубы чаще бывают в области
A) Моляров
B) Премоляров
C) Клыков
D) Резцов
E) Определенной закономерности нет
ANSWER: D
При ретенции третьих нижних моляров при мезиальном прикусе, тактикой лечения является
A) Сдерживание роста нижней челюсти внеротовой тягой
B) Удаление отдельных зубов на нижней челюсти
C) Раздражающая терапия
D) Наблюдение
ANSWER: B
Тактикой врача при ретенции клыка и его закладки вне направления прорезывания в возрасте 16 лет является
A) Протезирование
B) Массаж альвеолярного отростка
C) Создание места в зубном ряду
D) Обнажение коронки клыка или ее части хирургом, с последующим ортодонтическим вытяжением
ANSWER: D
Прямым показанием к пластике уздечки языка в грудном возрасте служит
A) Затрудненное сосание
B) Наличие короткой уздечки языка
C) Неправильное соотношение челюстей

D) Макроглоссия
ANSWER: A
Показанием к пластике укороченной уздечки верхней губы является
A) Несмыкание губ
B) Укорочение верхнего зубного ряда
C) Диастема верхнего зубного ряда после прорезывания верхних боковых резцов
D) Нарушение звукопроизношения
E) Диастема верхнего зубного ряда до прорезывания верхних боковых резцов
ANSWER: C
Абсолютным показанием к последовательному (серийному) удалению отдельных зубов является
A) Сужение зубных рядов
B) Мезиальное смещение боковых зубов
C) Макродентия
D) Чрезмерное развитие одной из челюстей
E) Недоразвитие одной из челюстей
ANSWER: C
Какие зубы первыми подлежат удалению по методу Хотца
A) Центральные резцы верхней челюсти
B) Центральные резцы нижней челюсти
C) временные клыки
D) Первые премоляры верхней челюсти
ANSWER: C
Метод Хотца начинают использовать с
A) 1-3 лет
B) 3-5 лет
C) 7-9 лет
D) 12-15 лет
ANSWER: C
Последовательность лечебных мероприятий при диастеме верхнего зубного ряда
A) Ортодонтическое, хирургическое
B) Хирургическое, ортодонтическое
C) Протетическое, ортодонтическое
D) Хирургическое лечение
ANSWER: B
Тактикой врача при ретенции центрального резца и его закладки по направлениюпрорезывания в возрасте 15 лет является
A) Протезирование
B) Массаж альвеолярного отростка
C) Создание места в зубном ряду
D) Обнажение коронки клыка или ее части хирургом, с последующим ортодонтическим вытяжением
ANSWER: D
С какой целью проводится компактостеотомия
A) Улучшения фиксации ортодонтического аппарата
B) Завершения ортодонтического лечения
C) Подготовка к форсированному расширению у взрослых пациентов
D) Продолжения ортодонтического лечения
ANSWER: C

Френулопластика верхней губы проводится
A) При прорезывании временных центральных резцов
B) При прорезывании постоянных центральных резцов
C) При прорезывании постоянных латеральных резцов
D) При прорезывании постоянных клыков
ANSWER: C
В результате проведения лечения по методу Хотца отсутствуют
A) Первые премоляры
B) Вторые премоляры
C) Постоянные клыки
D) Первые моляры
ANSWER: A
Показанием к удалению постоянного центрального резца является
A) Аномальное положение с невозможностью ортодонтической коррекции
B) Глубокий кариес
C) Скученность
D) Диастема
ANSWER: A
При укороченной уздечке языка, язык располагается
A) Между зубами
B) За верхними передними зубами
C) За нижними передними зубами
D) В передней трети неба
ANSWER: A
Форма зубного ряда при укороченной уздечке языка
A) Трапециевидная
B) Седловидная
C) Асимметричная
D) V- образная
ANSWER: A
При аномалиях размеров зубов последовательность лечения следующая
A) Ортодонтическое, протетическое
B) Хирургическое, ортодонтическое
C) Терапевтическое лечение
D) Удаление атипичных зубов
ANSWER: A
Короткая и широкая уздечка верхней губы может привести к
A) Укорочению верхнего зубного ряда
B) Сужению верхнего зубного ряда
C) Диастеме
D) Дистальному положению клыков
ANSWER: C
Удаление сверхкомплектных зубов в области верхушек корней центральных резцов возможно в возрасте
A) 4-5 лет
B) 10-12 лет
C) 6-8 лет
D) 3-6 лет
ANSWER: B

Ортодонтическая подготовка к ортогнатической хирургии заключается в:
A) Нормализации формы зубных рядов
B) Нормализации окклюзии
C) Удалении зубов по ортодонтическим показаниям
D) Коррекции окклюзии по сагиттали
ANSWER: A
Последовательность лечебных мероприятий при латеральном положении центральных резцов
A) Ортодонтическое, хирургическое
B) Хирургическое, ортодонтическое
C) Протетическое, ортодонтическое
D) Хирургическое лечение
ANSWER: B
Последовательность лечебных мероприятий при аномалиях формы зубов и окклюзии
A) Ортодонтическое, протетическое
B) Хирургическое, ортодонтическое
C) Терапевтическое лечение
D) Удаление атипичных зубов
ANSWER: A
Смыкание клыков характерно для окклюзии
A) Перекрестной
B) Дизокклюзии
C) Мезиальной
D) Дистальной
ANSWER: D
Аномалия, представленная на рисунке:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
C) Лингвоокклюзия
D) Мезиальный прикус
ANSWER: A
Аномалия, представленная на рисунке:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Прямая резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая окклюзия
D) Глубокая резцовая дизокклюзия
ANSWER: A
Аномалия в переднем отделе:
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Прямая резцовая окклюзия
C) Обратная резцовая окклюзия
D) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: A
Аномалия в переднем отделе:
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Глубокая резцовая дизокклюзия
C) Прямая резцовая окклюзия
D) Прямая резцовая дизокклюзия
ANSWER: B

Определите аномалию, представленную на фотографии:
A) Обратная резцовая дизокклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Вертикальная резцовая дизокклюзия
D) Обратная резцовая окклюзия
ANSWER: B
Аномалия окклюзии фронтальных зубов:
A) Обратная резцовая дизокклюзия
B) Глубокая резцовая дизокклюзия
C) Вертикальная резцовая дизокклюзия
D) Обратная резцовая окклюзия
ANSWER: B
Аномалия положения 13 и 23 зубов:
A) Вестибуло- и супраположение
B) Палатино- и супраположение
C) Вестибуло- и инфраположение
D) Палатино- и инфраположение
ANSWER: A
Морфологическая причина данной аномалии:
A) Зубоальвеолярное удлинение в области передней группы зубов и зубоальвеолярное удлинение в области боковой группы зубов
B) Зубоальвеолярное укорочение в области передней группы зубов и зубоальвеолярное укорочение в области боковой группы зубов
C) Зубоальвеолярное удлинение в области передней группы зубов и зубоальвеолярное укорочение в области боковой группы зубов
D) Зубоальвеолярное укорочение в области передней группы зубов и зубоальвеолярное удлинение в области боковой группы зубов
ANSWER: C
Аномалия положения 11 и 21 зубов
A) Супраположение
B) Вестибулярное
C) Дистальное
D) Тортоаномалия
ANSWER: D
Аномалия положения зуба 11
A) Супраположение
B) Вестибулярное
C) Оральное
D) Инфраположение
ANSWER: C
Определите аномалию, представленную на фотографии:
A) Скученое положение зубов
B) Гиподонтия
C) Гипердонтия (сверхкомплектные зубы 31,41)
D) Персистенция зубов 71, 81 , язычное положение зубов 31 и 41
ANSWER: C
На фотографии изображено смыкание зубов по:
A) I классу Энгля
B) II классу 1 подклассу Энгля

C) II классу 2 подклассу Энгля
D) III классу Энгля
ANSWER: A
На фотографии изображено смыкание зубов по:
A) I классу Энгля
B) II классу 1 подклассу Энгля
C) II классу 2 подклассу Энгля
D) III классу Энгля
ANSWER: B
На фотографии изображено смыкание зубов по
A) I классу Энгля
B) II классу 1 подклассу Энгля
C) II классу 2 подклассу Энгля
D) III классу Энгля
ANSWER: B
На фотографии изображено смыкание зубов по
A) I классу Энгля
B) II классу 1 подклассу Энгля
C) II классу 2 подклассу Энгля
D) III классу Энгля
ANSWER: D
На фотографии изображено:
A) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
B) Обратная резцовая дизокклюзия
C) Вертикальная резцовая дизокклюзия
D) Обратная резцовая окклюзия
ANSWER: C
На фотографии изображено:
A) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
B) Обратная резцовая дизокклюзия
C) Глубокая резцовая окклюзия
D) Вертикальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: C
На фотографии изображено:
A) Обратная резцовая дизокклюзия
B) Вертикальная резцовая дизокклюзия
C) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
D) Обратная резцовая окклюзия
ANSWER: D
На фотографии изображено:
A) Обратная резцовая дизокклюзия
B) Вертикальная резцовая дизокклюзия
C) Глубокая травматическая окклюзия
ANSWER: C
На фотографиях изображено:
A) Обратная резцовая окклюзия
B) Обратная резцовая дизокклюзия
C) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
D) Вертикальная резцовая дизокклюзия

ANSWER: C
На данной ОПТГ (Выберете наиболее полный вариант ответа):
A) Первичная адентия зубов 1.4, 1.5, 2.4, 2.5, 3.4, 3.5, 4.5
B) Первичная адентия зубов 1.4, 2.4, 3.4, 4.5
C) Первичная адентия зубов 1.3, 1.5, 2.3, 2.5, 3.4, 3.5, 4.5
D) Первичная адентия зубов 1.5, 2.5, 3.4, 3.5, 4.5
ANSWER: A
На данной фотографии изображена аномалия положения зубов:
A) Тортоаномалия зуба 1.3
B) Транспозиция зуба 1.3
C) Вестибуло- и супра- положение зуба 1.3
D) Вестибуло- и инфра- положение зуба 1.3
ANSWER: C
На фотографии изображена аномалия положения зубов (Выберете наиболее полный вариант ответа):
A) Вестибулярное положение 1.3 и 2.3 зубов
B) Вестибулярное положение зубов 1.1 и 2.1, тортоаномалия 1.4, 2.4, 1.5, 2.5 зубов
C) Вестибулярное положение 1.1, 2.1зубов, тортоаномалия 2.4, 2.5 зубов
D) Ретрузия 1.1, 2.1 зубов
ANSWER: B
На фотографии зуб 2.2 имеет аномалию:
A) Формы
B) Формы и размера
C) Размера
D) Структуры твердых тканей
ANSWER: B
Аномалия в каком направлении (плоскости) изображена на данной фотографии:
A) Сагиттальном
B) Трансверзальном
C) Вертикальном
D) Трансверзальном и сагиттальном
ANSWER: C
Аномалия в каком направлении (плоскости) изображена на данной фотографии:
A) Трансверзальном
B) Сагиттальном
C) Вертикальном
D) Трансверзальном и вертикальном
ANSWER: B
Аномалия в каком направлении (плоскости) изображена на данной фотографии:
A) Сагиттальном
B) Трансверзальном
C) Трансверзальном и сагиттальном
D) Вертикальном
ANSWER: D
Аномалия в каком направлении (плоскости) изображена на данной фотографии:
A) Сагиттальном
B) Трансверзальном
C) Трансверзальном, вертикальном и сагиттальном
D) Вертикальном

ANSWER: C
На данной фотографии форма зубного ряда по классификации Калвелиса Д.А.:
A) Седловидно-сдавленная
B) Суженная
C) V-образная
D) Четырехугольная
ANSWER: C
На данной фотографии форма зубного ряда по классификации Калвелиса Д.А.:
A) Седловидно-сдавленная
B) Суженная
C) V-образная
D) Ассиметричная
ANSWER: A
Аномалия окклюзии фронтальных зубов
A) Обратная резцовая дизокклюзия
B) Глубокая резцовая дизокклюзия
C) Вертикальная резцовая дизокклюзия
D) Обратная резцовая окклюзия
ANSWER: B
Аномалия 33 зуба
A) количества
B) сроков прорезывания
C) формы
D) положения
ANSWER: B
2 класс Энгля характеризуется смещением зубов:
A) Нижней челюсти назад
B) Нижней челюсти вперед
C) Верхней челюсти назад
D) Смещение отсутствует
ANSWER: A
Аномалия положения зуба 11 и 21
A) Транспозиция
B) Вестибулярное
C) Мезиальное
D) Дистальное
ANSWER: D
3 класс Энгля характеризуется смещением зубов:
A) Нижней челюсти назад
B) Нижней челюсти вперед
C) Верхней челюсти вперед
D) Смещением отсутствует
ANSWER: B
3D изображение двигающихся органов получают при использовании:
A) Мультиспиральной КТ
B) Шаговой КТ
C) Рентгенологической Спиральной КТ
D) МРТ
ANSWER: A

Плоскость основания верхней челюсти:
A) SpP
B) N-Se
C) MP
D) FH
ANSWER: A
Плоскость основания нижней челюсти:
A) MP
B) N-Se
C) SpP
D) FH
ANSWER: A
Представлен аппарат:
A) Твин блок
B) Регулятор функции Френкеля
C) Аппарат Персина
D) Вестибулярная пластинка
ANSWER: A
Представлен аппарат:
A) Кламмта
B) Андрезена-Гойпля
C) Френкеля
D) Персина
ANSWER: C
Представлен аппарат:
A) Аппарат Персина
B) Регулятор функции Френкеля
C) Твин-блок
D) Андрезена-Гойпля
ANSWER: A
Аппарат для лечения:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Двусторонней палатинооккклюзии
C) Дистальной окклюзии
D) Мезиальной окклюзии
ANSWER: C
Аппарат, представленный на рисунке:
A) Регулятор функции Френкеля 1 типа
B) Регулятор функции Френкеля 2 типа
C) Регулятор функции Френкеля 3 типа
D) Бионатор Янсон
ANSWER: C
Данный аппарат предназначен для лечения:
A) Дистальной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Перекрестной окклюзии
D) Вертикальной резцовой окклюзии
ANSWER: A
Данный аппарат предназначен для лечения:

A) Мезиальной окклюзии
B) Дистальной окклюзии
C) Перекрестной окклюзии
D) Вертикальной резцовой окклюзии
ANSWER: A
Соотношение челюстных костей к моменту рождения представлено:
A) А
B) Б
C) В
D) А и В
ANSWER: B
Соотношение дистальных поверхностей вторых временных моляров в три года характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Перекрестной
ANSWER: A
Что изображено на рисунке:
A) Дистальная ступень
B) Мезиальная ступень
C) 2 класс
D) 3 класс
ANSWER: B
Возможная причина возникновения данной аномалии:
A) Вредная привычка сосания пальца
B) Укорочение уздечки верхней губы
C) Раннее удаление временных зубов
D) Вредная привычка прикусывание верхней губы
ANSWER: A
Укажите класс расположения клыков:
A) I класс по Энглю
B) II класс по Энглю
C) III класс по Энглю
D) бугорковое смыкание
ANSWER: A
Смыкание клыков характерно для окклюзии:
A) I класс по Энглю
B) II класс по Энглю
C) III класс по Энглю
D) Бугровое смыкание
ANSWER: B
Правильное смыкание резцов:
A) А
B) Б
C) В
D) Г
ANSWER: C
Сагиттальная щель обозначена:

A) А
B) Б
C) А и Б
D) Сагиттальная щель отсутствует
ANSWER: B
Представлена аномалия в переднем отделе:
A) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
B) Обратная резцовая окклюзия
C) Обратная резцовая дизокклюзия
D) Прямая резцовая окклюзия
ANSWER: B
Представлена аномалия в переднем отделе:
A) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
B) Обратная резцовая окклюзия
C) Обратная резцовая дизокклюзия
D) Прямая резцовая окклюзия
ANSWER: C
Представлена аномалия во фронтальном участке:
A) Прямая резцовая окклюзия
B) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
C) Обратная резцовая окклюзия
D) Обратная резцовая дизокклюзия
ANSWER: B
Окклюзия по Энглю соответствует:
A) I класс
B) II класс 1 подкласс
C) II класс 2 подкласс
D) III класс
ANSWER: B
Окклюзия по Энглю соответствует:
A) I класс
B) II класс 1 подкласс
C) II класс 2 подкласс
D) III класс
ANSWER: C
Окклюзия по Энглю соответствует:
A) I класс
B) II класс 1 подкласс
C) II класс 2 подкласс
D) III класс
ANSWER: D
4-ая пара жаберных дуг в процессе развития образует
A) Зачаток зуба
B) Зачатки верхней челюсти
C) Редуцируется
D) Подъязычную кость
ANSWER: C
4-ая пара жаберных дуг в процессе развития образует
A) Зачаток зуба

B) Зачатки верхней челюсти
C) Редуцируется
D) Подъязычную кость
ANSWER: C
Вертикальная щель между резцами в положении центральной окклюзии является симптомом:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Дистальной окклюзии
C) Сагиттальной резцовой дизокклюзии
D) Глубокой резцовой дизокклюзии
ANSWER: A
По конструкции миофункциональный трейнер:
A) Капповый
B) Дуговой
C) Блоковый
D) Комбинированный
ANSWER: A
Представлен аппарат:
A) Расширяющая пластинка
B) Пластинка с заслонкой для языка
C) Пластинка с накусочной площадкой
D) Пластинка с окклюзионной накладкой
ANSWER: B
Представлен аппарат:
A) Пластинка с окклюзионными накладками
B) Регулятор функции Френкеля
C) Активатор Андрезена-Гойпля
D) Трейнер
ANSWER: C
Представлен аппарат:
A) Пластинка с окклюзиооной накладкой
B) Аппарат Брюкля
C) Аппарат Андрезена-Гойпля
D) Пластинка Хинца
ANSWER: B
Аппарат позволяет устранить:
A) Зубоальвеолярное укорочение в переднем отделе и зубоальвеолярное удлинение в боковых отделах
B) Зубоальвеолярное удлинение в переднем отделе зубоальвеолярное укорочение в боковых отделах
C) Расширение зубных рядов
D) Сужение зубных рядов
ANSWER: B
Аномалия окклюзии в направлении:
A) Сагиттальном
B) Трансверзальном
C) Вертикальном
D) Сагиттальном и трансверзальном
ANSWER: C

При какой патологии применяется данный аппарат:
A) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
B) Вертикальная резцовая дизокклюзия
C) Глубокая резцовая окклюзия
D) Глубокая резцовая дизокклюзия
ANSWER: B
Назовите элемент аппарата, указанный стрелкой:
A) Вестибулярная дуга
B) Заслонка для языка
C) Кламер Аддамса
D) Губной пелот
ANSWER: B
Аномалия окклюзии в направлении
A) Сагиттальном
B) Трансверзальном
C) Сагиттальном и трансверзальном
D) Вертикальном и трансверзальном
ANSWER: D
Назовите аппарат:
A) Расширяющая пластинка
B) Аппарат Брюкля
C) Нёбный бюгель
D) HYREX
ANSWER: D
Назовите аппарат:
A) Расширяющая пластинка
B) Аппарат Брюкля
C) Нёбный бюгель
D) HAAS
ANSWER: D
Указанные точки позволяют провести плоскость:
A) Основания верхней челюсти
B) Основания нижней челюсти
C) Эстетическую плоскость риккетс
D) Переднего отдела основания черепа
ANSWER: C
Относительно эстетической плоскости риккетс изучают:
A) Положение кончика носа
B) Положение верхней и нижней губы
C) Положение передних зубов
D) Положение подбородка
ANSWER: B
По какому параметру определяется профиль пациента (G.Arnett и R.Bergman):
A) Лицевому углу
B) Высотно-поперечному индексу
C) Высотно-продольному индексу
D) Лицевому индексу
ANSWER: A
Из каких точек образуется лицевой угол (Arnett и Bergman):

A) Glabella-subnasale-pogonion
B) Nasion-gnation
C) Trichion-gnation
D) Prostion-gnation
ANSWER: A
Определите тип роста:
A) Нормальный
B) Горизонтальный
C) Вертикальный
D) Нейтральный
ANSWER: B
Определите тип роста:
A) Нейтральный
B) Горизонтальный
C) Вертикальный
D) Нормальный
ANSWER: C
Аномалия, представленная на ТРГ:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Сагиттальная резцовая дизокклюзия и глубокая резцовая окклюзия
D) Глубокая резцовая дизокклюзия
ANSWER: C
Аномалия, представленная на ТРГ:
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Глубокая резцовая дизокклюзия
C) Вертикальная резцовая дизокклюзия
D) Аномалии нет
ANSWER: C
Минимальное перекрытие во фронтальном отделе является нормой в возрасте:
A) 3,5- 4 лет
B) 4-5 лет
C) 5-6 лет
D) 6-7 лет
ANSWER: A
Морфологическая причина данной аномалии:
A) Зубоальвеолярное удлинение в области передней группы зубов и зубоальвеолярное удлинение в области боковой группы зубов
B) Зубоальвеолярное укорочение в области передней группы зубов и зубоальвеолярное укорочение в области боковой группы зубов
C) Зубоальвеолярное удлинение в области передней группы зубов и зубоальвеолярное укорочение в области боковой группы зубов
D) Зубоальвеолярное укорочение в области передней группы зубов и зубоальвеолярное удлинение в области боковой группы зубов
ANSWER: D
Укажите название аппарата:
A) Регулятор функций Френкеля
B) Вестибулярная пластинка
C) Расширяющая пластинка

D) Миофункциональный трейнер
ANSWER: B
Вестибулярная пластинка Хинца с заслонкой для языка является аппаратом:
A) Лечебным
B) Ретенционным
C) Профилактическим
D) Каповым
ANSWER: C
Данный угол в норме составляет:
A) 32˚
B) 7˚
C) 25˚
D) 125˚
ANSWER: C
5 физиологическое повышение прикуса происходит в возрасте:
A) 6-12 лет
B) 12-15 лет
C) 15-18 лет
D) 18-24 лет
ANSWER: D
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
ANSWER: B
Протетические конструкции применяются
A) В сменном прикусе
B) В постоянном прикусе
C) В период прикуса временных зубов
D) В любом периоде
ANSWER: D
6 ключей нормальной окклюзии по Эндрюсу применимы к прикусу:
A) временному
B) раннему сменному
C) позднему сменному
D) постоянному
ANSWER: D
На рисунке представлен аппарат:
A) Quardhelix
B) HAAS
C) Pendulum
D) Небный бюгель Гожгариана
ANSWER: C
Аппарат используется при
A) Сужении зубного ряда в сменном прикусе
B) Сужении зубного ряда в постоянном прикусе
C) Укорочении зубного ряда в сменном прикусе
D) Укорочении зубного ряда в постоянном прикусе

ANSWER: A
На рисунке представлен аппарат
A) Quardhelix
B) HAAS
C) Pendulum
D) Небный бюгель Гожгариана
ANSWER: D
На рисунке представлен аппарат
A) Quardhelix
B) HAAS
C) Pendulum
D) Небный бюгель Гожгариана
ANSWER: A
Аппарат используется при
A) Сужении зубного ряда в сменном прикусе
B) Сужении зубного ряда в постоянном прикусе
C) Укорочении зубного ряда в сменном прикусе
D) Укорочении зубного ряда в постоянном прикусе
ANSWER: D
На фотографии изображена аномалия положения зуба 11:
A) вестибулоположение
B) мезиальное положение
C) дистальное положение
D) супраположение
ANSWER: C
На рисунке представлен аппарат
A) Quardhelix
B) HAAS
C) Pendulum
D) Небный бюгель Гожгариана
ANSWER: B
Аппарат используется при
A) Сужении зубного ряда в сменном прикусе
B) Сужении зубного ряда в постоянном прикусе
C) Укорочении зубного ряда в сменном прикусе
D) Укорочении зубного ряда в постоянном прикусе
ANSWER: B
По классификации МГМСУ к аномалиям размера зуба относится:
A) гиподентия
B) ретенция
C) макродентия
D) транспозиция
ANSWER: C
Лечение какого вида аномалий входит в задачу врача-ортодонта?
A) аномалии структуры твёрдых тканей
B) аномалии положения зубов
C) аномалии цвета зубов
D) аномалии формы зубов
ANSWER: B

На фотографии изображена аномалия положения зубов 11, 21:
A) небное положение
B) тортоаномалия
C) мезиальное положение
D) вестибулоположение
ANSWER: B
1. На фотографии изображено:
A) Перекрестная окклюзия в области 2.2/3.3
B) Перекрестная окклюзия в области 6.2/7.3
C) Перекрестная окклюзия в области 5.2/8.3
D) Перекрестная окклюзия в области 6.1/7.1
ANSWER: B
На фотографии изображено:
A) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
B) Вертикальная резцовая дизокклюзия
C) Перекрестная окклюзия слева
D) Перекрестная окклюзия справа
ANSWER: D
На фотографии изображено:
A) Левосторонняя вестибулоокклюзия
B) Правосторонняя вестибулоокклюзия
C) Правосторонняя лингвоокклюзия
D) Левосторонняя лингвоокклюзия
ANSWER: A
На фотографии изображено:
A) Левосторонняя вестибулоокклюзия в области 25 зуба
B) Правосторонняя вестибулоокклюзия в области 15 зуба
C) Левосторонняя лингвоокклюзия в области 36 зуба
D) Правосторонняя лингвоокклюзия в области 46 зуба
ANSWER: A
На фотографии изображено:
A) Правосторонняя лингвооклюзия боковой группы зубов
B) Левосторонняя лингвоокклюзия боковой группы зубов
C) Двусторонняя палатиноокклюзия
D) Левосторонняя вестибулоокклюзия
ANSWER: D
На фотографии изображено:
A) Лингвооклюзия в области 2.2/3.2
B) Вестибулоокклюзия в области 2.3/3.3
C) Палатинооклюзия в области 2.2/3.3
D) Вестибулооклюзия в области 2.2/3.4
ANSWER: C
На фотографии изображено:
A) Палатиноокклюзия в области 1.5/3.5
B) Вестибулооклюзия в области 2.1/3.1
C) Лингвоокклюзия в области 1.5/3.5
D) Вестибулооклюзия в области 1.5/3.5
ANSWER: A
1. На фотографии изображено:

A) Вестибулооклюзия в области 1.6/4.6
B) Палатинооккклюзия в области 1.6/4.6
C) Вестибулооккклюзия в области 1.7/4.7
D) Палатинооккклюзия в области 1.7/4.7
ANSWER: B
1. На фотографии изображено:
A) Палатинооклюзия в области 1.2, 1.3/4.2, 4.3
B) Палатинооклюзия в области 5.2, 5.3/8.2, 8.3
C) Вестибулооклюзия в области 1.2, 1.3/4.2, 4.3
D) Вестибулооклюзия в области 5.2, 5.3/8.2, 8.3
ANSWER: B
На фотографии изображено:
A) Вестибулооккклюзия в области 1.3/4.3 и 2.3/3.3
B) Вестибулооккклюзия в области 1.2/4.2 и 2.2/3.2
C) Лингвооклюзия в области 1.2/4.2 и 2.2/3.2
D) Палатинооккклюзия в области 1.2/4.2 и 2.2/3.2
ANSWER: D
На фотографии изображено:
A) Лигвооккклюзияв области 2.6/3.6
B) Палатинооккклюзия в области 2.6/3.6
C) Вестибулооккклюзия в области 2.7/3.7
D) Вестибулооккклюзия в области 2.3/3.3
ANSWER: B
На фотографии изображено:
A) Палатинооккклюзия в области 2.3/3.3, 3.4
B) Палатинооккклюзия в области 6.3/7.3, 7.4
C) Вестибулооккклюзия в области 2.2, 2.3/3.3
D) Вестибулооккклюзия в области 6.2, 6.3/7.3
ANSWER: D
На фотографии изображено
A) Перекрестная окклюзия в области 2.1/3.2
B) Перекрестная окклюзия в области 1.2/4.3
C) Перекрестная окклюзия в области 2.2/3.3
D) Перекрестная окклюзия в области 2.3/ 3.4
ANSWER: C
1. На фотографии изображено:
A) Палатинооклюзия в области 1.4/4.4, 4.5
B) Палатинооккклюзия в области 1.3/4.4, 4.5
C) Палатинооккклюзия в олбласти 5.3/8.4, 8.5
D) Палатинооклюзия в области 1.3/3.4, 8.5
ANSWER: C
На фотографии изображено:
A) Двухсторонняя палатинооккклюзия
B) Левосторонняя палатинооккклюзия
C) Правосторонняя палатинооккклюзия
D) Двухсторонняя лингвооккклюзия
ANSWER: A
На фотографии изображено:
A) Перекрестная окклюзия в области 1.2/4.3

B) Перекрестная окклюзия в области 2.3/3.4
C) Перекрестная окклюзия в области 2.2/3.2
D) Перекрестная окклюзия в области 2.2/3.3
ANSWER: D
На фотографии изображено:
A) Перекрестная окклюзия в области 5.1/8.1
B) Перекрестная окклюзия в области 1.1/4.1
C) Перекрестная окклюзия в области 6.1/7.1
D) Перекрестная окклюзия в области 5.2/8.3
ANSWER: A
На фотографии изображено:
A) Перекрестная окклюзия в области 1.5/4.5
B) Перекрестная окклюзия в области 1.4/4.4
C) Перекрестная окклюзия в области 2.5/3.5
D) Перекрестная окклюзия в области 1.6/4.6
ANSWER: A
На фотографии изображено
A) Перекрестная окклюзия справа
B) Вертикальная резцовая дизооклюзия
C) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
D) Перекрестная окклюзия слева
ANSWER: A
На фотографии изображено:
A) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
B) Перекрестная окклюзия слева
C) Вертикальная резцовая дизокллюзия
D) Перекрестная окклюзия справа
ANSWER: B
На фотографии изображено:
A) Перекрестная окклюзия в области 5.1/8.1
B) Перекрестная окклюзия в области 6.1/7.1
C) Перекрестная окклюзия в области 5.3/8.3
D) Перекрестная окклюзия в области 6.2/7.3
ANSWER: A
На фотографии изображено:
A) Левосторонняя лингвоокклюзия в области 2.4/3.4
B) Левосторонняя вестибулоокклюзия в области 2.5/3.5
C) Правосторонняя линвоокклюзия в области 1.5/4.5
D) Левосторонняя лингвоокклюзия в области 2.5/3.5
ANSWER: D
СО (центральная окклюзия) - это:
A) Соотношение зубов верхней и нижней челюсти, при котором головки височно-нижнечелюстного сустава занимают передне-верхнее положение в суставной ямке
B) Привычное для пациента смыкание зубов верхней и нижней челюсти, при котором наблюдается множественный всевозможный контакт
C) Соотношение зубных рядов, при котором центральные линии резцов верхней и нижней челюсти совпадают
D) Смыкание зубных рядов при выдвинутой нижней челюсти
ANSWER: B

CR (центральное соотношение) - это:
A) Соотношение зубных рядов, при котором центральные линии резцов верхней и нижней челюсти совпадают
B) Смыкание зубных рядов при выдвинутой нижней челюсти
C) Привычное для пациента смыкание зубов верхней и нижней челюсти, при котором наблюдается множественный всевозможный контакт
D) Соотношение зубов верхней и нижней челюсти, при котором головки височно-нижнечелюстного сустава занимают передне-верхнее положение в суставной ямке
ANSWER: D
Симптомами мышечно-суставной дисфункции является всё, кроме:
A) Щелчки в суставе во время движений нижней челюсти;
B) Тугоподвижность сустава;
C) При закрытом положении рта появляются сильные боли;
D) Ограничение открывания рта
ANSWER: D
Сохранение ретроположения нижней челюсти в возрасте 2 лет свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Формировании дистального прикуса
C) Формировании мезиального прикуса
D) Формировании открытого прикуса
ANSWER: B
Fulcrum effect - это:
A) Состояние, при котором окклюзионные контакты боковой группы зубов вызывают дистракцию мыщелков при достижении центральной окклюзии
B) Состояние, при котором контакты фронтальной группы зубов вызывают дистракцию мыщелков при достижении центральной окклюзии
C) Состояние, при котором окклюзионные контакты боковой группы зубов вызывают дистальное смещение мыщелков при достижении центральной окклюзии
D) Состояние, при котором окклюзионные контакты фронтальной группы зубов вызывают дистальное смещение мыщелков при достижении центральной окклюзии
ANSWER: A
HAAS при лечении мезиальной окклюзии является аппаратом:
A) съемным
B) двучелюстным
C) межчелюстным
D) несъемным
ANSWER: D
HAAS при лечении мезиальной окклюзии является аппаратом:
A) одночелюстным
B) двучелюстным
C) межчелюстным
D) съемным
ANSWER: A
HAAS при лечении мезиальной окклюзии является аппаратом:
A) функциональным
B) двучелюстным
C) механическим
D) комбинированным
ANSWER: C

I физиологическое повышение прикуса происходит
A) в 6-12 месяцев
B) в 16-24 месяцев
C) в 28-30 месяцев
D) в 30-36 месяцев
ANSWER: B
I физиологическое повышение прикуса происходит в связи с прорезыванием
A) Временного клыка
B) Временного первого премоляра
C) Временного первого моляра
D) Постоянного первого моляра
ANSWER: C
II физиологическое повышение прикуса происходит
A) в 4 года
B) в 6 лет
C) в 9 лет
D) в 10-11 лет
ANSWER: B
II физиологическое повышение прикуса происходит
A) в 3-4 года
B) в 6-7 лет
C) в 9-11 лет
D) в 10-12 лет
ANSWER: B
II физиологическое повышение прикуса происходит в связи с прорезыванием
A) Временного клыка
B) Временного первого премоляра
C) Временного первого моляра
D) Постоянного первого моляра
ANSWER: D
III класс по Энглю соответствует термину:
A) дистальный прикус
B) открытый прикус
C) мезиальный прикус
D) глубокий прикус
ANSWER: C
III класс по Энглю характеризуется следующим видом смыкания первых моляров:
A) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти располагается в межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
B) Межбугорковая фиссура первого моляра нижней челюсти располагается позади мезиально-щечного бугра первого моляра верхней челюсти, при этом верхние резцы наклонены в губном направлении (протрузия)
C) Межбугорковая фиссура первого моляра нижней челюсти располагается позади мезиально-щечного бугра первого моляра верхней челюсти, при этом верхние резцы наклонены небно (ретрузия).
D) Межбугровая фиссура первого моляра нижней челюсти располагается впереди мезиально-щечного бугра первого моляра верхней челюсти
ANSWER: D
III физиологическое повышение прикуса происходит

A) в 3-4 года
B) в 6-7 лет
C) в 9-11 лет
D) в 10-12 лет
ANSWER: D
III физиологическое повышение прикуса происходит в связи с прорезыванием
A) Постоянного клыка
B) Постоянного первого премоляра
C) Постоянного первого моляра
D) Постоянного второго моляра
ANSWER: A
Quardhelix используется с целью _____ верхнего зубного ряда
A) Удлинения
B) Расширения
C) Сужения
D) Укорочения
ANSWER: B
Uprighting (апрайтинг) это-
A) Корпусное перемещение в направлении к апикальной части
B) Корпусное перемещение в направлении к окклюзионной плоскости
C) корпусное перемещение в мезио-дистальном направлении
D) Вертикализация зуба (перемещение корня и интрузия коронки)
ANSWER: D
Адентию относят к аномалии зубов:
A) Количества
B) Сроков прорезывания
C) Формы
D) Размера
ANSWER: A
Адентия зубов относится к аномалиям
A) количества зубов
B) сроков прорезывания зубов
C) структуры зубов
D) положения зубов
ANSWER: A
Аксиограмма позволяет судить о
A) тонус жевательных мышц
B) движения суставной головки
C) подвижности зубов
D) сократительной способности мышц
ANSWER: B
Активатор Андрезена - Гойпля действует:
A) в сагиттальной плоскости
B) в трансверсальной плоскости
C) в вертикальной плоскости
D) в 3 плоскостях
ANSWER: D
Активатор Андрезена – Гойпля является
A) Съемным

B) Несъемным
C) частично несъемным
D) сочетанным
ANSWER: A
Активатор Андрезена – Гойпля является:
A) функциональным аппаратом
B) механическим
C) ретенционным
D) комбинированным
ANSWER: D
Активатор Андрезена Хойпля применяют при лечении:
A) дистального смешанного прикуса
B) глубокого постоянного прикуса
C) протрузии верхних передних зубов с тремами между ними.
D) мезиального прикуса
ANSWER: A
Активатор Андрезена-Гойпля – это
A) Съемный комбинированный межчелюстной аппарат
B) Съемный механически-действующий двучелюстной аппарат
C) Несъемный функционально-направляющий одночелюстной аппарат
D) Съемный функционально-направляющий одночелюстной аппарат
ANSWER: A
Активатор Андрезена-Гойпля – это
A) Съемный комбинированный двучелюстной аппарат
B) Съемный механически-действующий двучелюстной аппарат
C) Несъемный функционально-направляющий одночелюстной аппарат
D) Съемный функционально-направляющий одночелюстной аппарат
ANSWER: A
Активатор Андрезена-Гойпля действует в
A) вертикальной плоскости
B) трех плоскостях
C) двух плоскостях
D) саггитальной плоскости
ANSWER: B
Активатор Андрезена-Гойпля относится к аппаратам:
A) Функциональным
B) Активным
C) Комбинированным
D) Механическим
ANSWER: C
Активатор Андрезена-Гойпля применяют при лечении:
A) дистального смешанного прикуса;
B) глубокого постоянного прикуса;
C) протрузии верхних передних зубов с тремами между ними.
D) мезиального прикуса
ANSWER: A
Активатор Андрезена-Гойпля:
A) Съемный межчелюстной
B) Съемный двучелюстной

C) Несъемный двучелюстной
D) Съемный одночелюстной
ANSWER: B
Активатор Вундерера применяют для:
A) Лечения дистальной окклюзии
B) Лечения мезиальной окклюзии
C) Лечения перекрестной окклюзии
D) Лечения открытого прикуса
ANSWER: B
Активатор Кламмта не применяется для лечения
A) дистальной окклюзии
B) вертикальной резцовой дизокклюзии
C) глубокой резцовой окклюзии
D) нарушений миодинамического равновесия мышц
ANSWER: C
Активатор Кламмта не применяется для лечения
A) дистальной окклюзии
B) вертикальной резцовой дизокклюзии
C) мезиальной окклюзии
D) нарушений миодинамического равновесия мышц
ANSWER: C
Активатор Кламмта не применяется для лечения
A) дистальной окклюзии
B) вертикальной резцовой дизокклюзии
C) перекрестной окклюзии
D) нарушений миодинамического равновесия мышц
ANSWER: C
Активацию ортодонтического аппарата при пародонтите проводят:
A) Через 1-2 дня
B) Через 5 дней
C) Через 10 дней
D) Не имеет значения
ANSWER: C
Активация аппарата HAAS проводится:
A) 1 раз в неделю на ¼ оборота винта
B) 1 раз в день на ¼ оборота винта
C) 1 раз в 2 недели на ¼ оборота винта
D) Не имеет значения
ANSWER: B
Активация винта аппарата Дерихсвайлера показана
A) Ежедневно
B) Раз в 2 дня
C) Раз в неделю
D) Раз в месяц
ANSWER: A
Активация винта на полный оборот осуществляется на (в градусах)
A) 360
B) 180
C) 95

D) 45
ANSWER: A
Активация нитиноловой дуги происходит при температуре:
A) 37,50 С
B) 36,30 С
C) 36,0 С
D) 38,0 С
ANSWER: C
Активация нитиноловой дуги происходит при температуре:
A) 37,50 С
B) 36,30 С
C) 36,0 С
D) 200 С
ANSWER: C
Активное лечение глубокого прикуса оптимально проводить:
A) С 2 лет
B) С рождения
C) После 22 лет
D) С 9 лет
ANSWER: D
Активное лечение открытого прикуса оптимально проводить:
A) С 6 лет
B) С рождения
C) После 22 лет
D) С 14 лет
ANSWER: A
Активный рост челюстей ребенка в период подготовки к смене зубов происходит:
A) только во фронтальном отделе
B) в позадичелюстной области и во фронтальной области
C) в позадичелюстной области
D) Активного роста не наблюдается
ANSWER: A
Активный элемент аппарата HAAS
A) Винт Hyrex
B) Винт Бертони
C) Вестибулярная дуга
D) Бандажные кольца
ANSWER: A
Активный элемент:
A) круглые кламмера
B) базис
C) винт
D) наклонная плоскость
ANSWER: C
Активным элементом в аппарате «Лягушка» является винт:
A) Специальный, расположенный сагиттально
B) Хайрекс
C) Бертони
D) Секторальный

ANSWER: A
Активным элементом пластиночного аппарата является
A) Губной пелот
B) Накусочная площадка
C) Винт
D) Щёчные щиты
ANSWER: C
Активным элементом подбородочной пращи с головной шапочкой является:
A) Подбородочная праща
B) Головная шапочка
C) Резиновая тяга, соединяющая головную шапочку и подбородочную пращу
D) Затылочный упор
ANSWER: C
Альгинатную оттискную массу замешивают на:
A) Воде прохладной
B) Воде с добавлением соли
C) Теплой воде
D) Прилагаемом материалу катализаторе
ANSWER: A
Альгинатные оттиске материалы являются представителем:
A) Гидроколлоидных оттисках материалов
B) Эластомерных оттисках материалов
C) Твердых обратимых оттискных материалов
D) Твердых необратимых оттисках материалов
ANSWER: A
Альгинатные оттиски следует выводить:
A) медленным движением
B) отделяя его от челюсти за ручку ложки
C) упираясь в края оттиска с двух сторон указательными пальцами и отделяя его от челюсти их давлением.
D) Рывкообразным движением
ANSWER: C
Альгинатные оттискные материалы замешиваются
A) на холодной воде
B) теплой воде
C) 3—4% растворе поваренной соли
D) воде с добавлением сахара
ANSWER: A
Альгинатные оттискные материалы относятся к:
A) необратимым гидроколлоидам;
B) обратимым гидроколлоидам;
C) кристаллизующимся материалам.
D) Нет верного ответа
ANSWER: A
Альфа-момент — это:
A) Момент, действующий на фронтальные зубы
B) Момент, действующий на боковые сегменты
C) силы, действующие в сагиттальной плоскости. Дистальная сила всегда равна мезиальной

D) Это экструзионно-интрузионные силы, действующие на фронтальные и боковые зубы
ANSWER: A
Анализ по Болтону показывает
A) Нарушение размеров зубного ряда в трансверзальном направлении
B) Пропорциональность размеров верхних и нижних зубов
C) Нарушение размеров зубного ряда в саггитальном направлении
D) Нарушение размера апикального базиса
ANSWER: B
Анатомический оттиск получают при помощи
A) индивидуальной ложкой с применением индивидуальных проб
B) стандартной ложкой
C) И стандартной ,и индивидуальной
D) Нет правильного ответа
ANSWER: B
Анатомическим нарушением, имеющим место при любом виде врожденной расщелины неба, является:
A) укорочение мягкого неба
B) удлинение мягкого неба
C) расширение среднего отдела глотка
D) сужение среднего отдела глотки
ANSWER: A
Ангуляция – это положение зуба в:
A) мезио-дистальном направлении
B) вестибулярном направлении
C) вестибуло-оральном направлении
D) Мезиальном направлении
ANSWER: A
Ангуляция — это положение зуба в:
A) Мезио-дистальном направлении
B) Вестибуло-оральном направлении
C) Дистальном направлении
D) Мезиальном направлении
ANSWER: A
Аномалией окклюзии в переднем отделе вертикальной плоскости является
A) Саггитальная резцовая дизокклюзия
B) Трансверзальная резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая окклюзия
D) Обратная резцовая окклюзия
ANSWER: C
Аномалией окклюзии в переднем отделе трансверзальной плоскости является _____ резцовая окклюзия:
A) Обратная
B) Сагиттальная
C) Глубокая
D) Трансверзальная
ANSWER: D
Аномалией окклюзии в саггитальном направлении является
A) Трансверзальная резцовая окклюзия
B) Палатинооклюзия

C) Саггитальная резцовая дизокклюзия
D) Лингвооклюзия
ANSWER: C
Аномалией окклюзии по трансверзали НЕ является:
A) Лингвоокклюзия
B) Мезиоокклюзия
C) Палатиноокклюзия
D) Вестибулоокклюзия
ANSWER: B
Аномалии количества зубов:
A) гиперодонтия, макродентия
B) гиподонтия, микродентия
C) гиперодонтия, гиподонтия
D) макродентия, микродентия
ANSWER: C
Аномалии положения зубов могут быть обусловлены
A) Неправильным положением зачатка зуба
B) Нарушением функции жевания
C) Кариесом
D) Гипоплазия эмали
ANSWER: A
Аномалии размера зуба (высоты, ширины, толщины):
A) гиперодонтия, макродентия
B) гиподонтия, микродентия
C) гиперодонтия, гиподонтия
D) макродентия, микродентия
ANSWER: D
АНОМАЛИИ ФОРМЫ И РАЗМЕРОВ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ:
A) клиническом
B) рентгенологическом
C) лабораторном
D) иммунологическом
ANSWER: A
Аномалии челюстных костей в сагиттальном направлении можно определить с помощью
A) томографии
B) ортопантомографии
C) панорамной рентгенографии
D) ТРГ в боковой проекции
ANSWER: D
Аномалии челюстных костей в сагиттальном направлении можно определить с помощью
A) томографии
B) ортопантомографии
C) панорамной рентгенографии
D) ТРГ в боковой проекции
ANSWER: D
Аномалии челюстных костей в сагиттальном направлении можно определить с помощью
A) ТРГ в боковой проекции
B) Ортопантомографии
C) Панорамной рентгенографии

D) Томографии
ANSWER: A
Аномалия в вертикальном направлении:
A) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
B) Обратная резцовая дезокклюзия
C) Глубокая резцовая окклюзия
D) Трансверзальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: C
Аномалия в переднем отделе, характерная для глубокого прикуса:
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Обратная резцовая дизокклюзия
C) Прямая резцовая окклюзия
D) Прямая резцовая дизокклюзия
ANSWER: A
Аномалия в сагиттальном направлении:
A) Вертикальная резцовая дизоклюзия
B) Обратная резцовая дизокклюзия
C) Глубокая резцовая окклюзия
D) Глубокая резцовая дизокклюзия
ANSWER: B
Аномалия зубного ряда в трансверзальном направлении:
A) Удлинение
B) Укорочение
C) Скученное положение зубов
D) Расширение
ANSWER: D
Аномалия зубного ряда в трансверзальном направлении:
A) Удлинение
B) Укорочение
C) Скученное положение зубов
D) Расширение
ANSWER: D
Аномалия зубного ряда в трансверзальном направлении:
A) Удлинение
B) Укорочение
C) Скученное положение зубов
D) Расширение
ANSWER: D
Аномалия окклюзии передних зубов в вертикальной плоскости
A) Вертикальная дизокклюзия
B) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
C) Обратная окклюзия
D) Обратная дизокклюзия
ANSWER: B
Аномалия окклюзии передних зубов:
A) Вертикальная дизокклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Обратная окклюзия
D) Обратная дизокклюзия

ANSWER: B
Аномалия отсутст-вия зубов и их зачатков (адентия. относится к
A) Аномалиям формы и расположения зубов
B) Аномалиям зубных рядов
C) Аномалиям соотношения зубных рядов
D) Аномалиям срока прорезывания
ANSWER: B
Аномалия под которой подразумевают находящийся в челюсти сформированный и непрорезавшийся зуб
A) Тортоаномалия
B) Транспозиция
C) Ретенция
D) Гиподонтия
ANSWER: C
Аномалия положения зуба смещение кзади является
A) Дистальной
B) Тортоаномалией
C) Вестибулярной
D) Супрапоожением
ANSWER: A
Аномалия смыкания зубных рядов в трансверсальном направлении, при которой верхний или нижний зубной ряд располагается вестибулярно или орально относительно противоположного зубного ряда, имеющего правильную форму и нормальный размер
A) Вестибулоокклюзии
B) Палатинооклюзии
C) Лингвоокклюзии
D) Нормоокклюзии
ANSWER: C
Аномалия, при которой верхний зубной ряд смещен вперед по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен назад по отношению к верхнему:
A) Дистальная окклюзия
B) Мезиальная окклюзия
C) Вестибулооклюзия
D) Палатоокклюзия
ANSWER: A
Аномалия, при которой верхний зубной ряд смещен вперед по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен назад по отношению к верхнему:
A) Дистальная окклюзия
B) Мезиальная окклюзия
C) Вестибулооклюзия
D) Палатоокклюзия
ANSWER: A
Аномалия, при которой наблюдается отсутствие смыкания передней группы зубов (открытый прикус):
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Обратная резцовая окклюзия
C) Прямая резцовая окклюзия
D) Вертикальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: D

Аномалия, при которой наблюдается отсутствие смыкания передней группы зубов (открытый прикус)
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Обратная резцовая окклюзия
C) Прямая резцовая окклюзия
D) Вертикальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: D
Аномалия, при которой наблюдается отсутствие смыкания передней группы зубов (открытый прикус):
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Обратная резцовая окклюзия
C) Прямая резцовая окклюзия
D) Вертикальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: D
Аппарат «Лягушка» применяется для:
A) Дистализации моляров верхней челюсти
B) Дистализации моляров нижней челюсти
C) Интрузии моляров верхней челюсти
D) Форсированного расширения верхнего зубного ряда в области моляров
ANSWER: A
Аппарат HAAS фиксируется на зубы:
A) Временные клыки и временные вторые моляры
B) На резцы и клыки
C) На премоляры и моляры
D) На премоляры и клыки
ANSWER: A
Аппарат Haas используется в период:
A) Постоянного прикуса
B) Позднего сменного прикуса
C) Раннего сменного прикуса
D) Временного прикуса
ANSWER: C
Аппарат Haas назначается с целью:
A) Форсированного раскрытия срединного небного шва
B) Дистализации моляров
C) Расширения нижней челюсти
D) Стимуляции роста нижней челюсти
ANSWER: A
Аппарат HAAS при лечении перекрестной окклюзии используется для:
A) устранения вынужденного смещения нижней челюсти
B) устранения вынужденного смещения верхней челюсти
C) удлинения нижнего зубного ряда
D) нормализации формы верхнего зубного ряда
ANSWER: D
Аппарат HAAS при лечении перекрестной окклюзии используется для:
A) расширения верхней челюсти
B) дистализации вторых временных моляров нижней челюсти
C) дистализации первых постоянных моляров нижней челюсти
D) дистализации вторых временных моляров верхней челюсти

ANSWER: A
Аппарат HAAS при лечении перекрестной окклюзии не используется для:
A) дистализации вторых временных моляров верхней челюсти
B) расширения верхней челюсти
C) нормализации формы верхнего зубного ряда
D) опосредованного расширения нижней челюсти
ANSWER: A
Аппарат Haas применяется в:
A) Формирующемся временном прикусе
B) Позднем сменном прикусе
C) Постоянном прикусе
D) Раннем сменном прикусе
ANSWER: D
Аппарат HAAS применяется для
A) Расширения верхнего зубного ряда
B) Лечения глубокого прикуса
C) Дистализации верхних маляров
D) Лечения открытого прикуса
ANSWER: A
Аппарат Haas применяется для:
A) дистализации моляров верхнего зубного ряда
B) расширения верхнего зубного ряда
C) Лечения открытого прикуса
D) Лечения глубокого прикуса
ANSWER: B
Аппарат Pendex отличается от аппарата Pendulum:
A) один – верхнечелюстной, другой – нижнечелюстной
B) один применяется в сменном прикусе, другой – в постоянном
C) наличием винта
D) методом фиксации
ANSWER: C
Аппарат Pendex отличается от аппарата Pendulum:
A) методом фиксации
B) один применяется в сменном прикусе, другой – в постоянном
C) наличием винта
D) один – верхнечелюстной, другой – нижнечелюстной
ANSWER: C
Аппарат Pendex применяется для:
A) дистализации моляров верхней челюсти и расширения верхнего зубного ряда
B) деротации и интрузии верхних моляров
C) удлинения верхнего зубного ряда
D) дистализации моляров нижней челюсти
ANSWER: A
Аппарат Pendex применяется для:
A) удлинения верхнего зубного ряда
B) дистализации моляров нижней челюсти
C) дистализации моляров верхней челюсти и расширения верхнего зубного ряда
D) деротации и интрузии верхних моляров
ANSWER: C

Аппарат Pendulum используется для
A) Дистализации первых маляров
B) Расширения верхнего зубного ряда
C) Ретенции
D) Стабилизации положения нижней челюсти
ANSWER: A
Аппарат Pendulum применяется для:
A) Дистализации моляров верхней челюсти
B) Удлинения верхнего зубного ряда
C) Дистализации моляров нижней челюсти
D) Расширения верхнего зубного ряда
ANSWER: A
Аппарат Pendulum применяется для:
A) Удлинения верхнего зубного ряда
B) Дистализации моляров верхней челюсти
C) Расширения верхнего зубного ряда
D) Дистализации моляров нижней челюсти
ANSWER: B
Аппарат Андрезена-Гойпля для лечения мезиальной окклюзии относится к аппаратам
A) комбинированным
B) капповым
C) механическим
D) функциональным
ANSWER: A
Аппарат Андрезена-Гойпля предназначен для
A) нормализации окклюзии
B) дистального перемещения боковой группы зубов
C) расширения нижнего зубного ряда
D) удлинения зубных рядов
ANSWER: A
Аппарат Андрезена-Гойпля представляет собой:
A) две базисные пластинки для верхней и нижней челюстей, которые соединены между собой в один блок по линии окклюзии в положении конструктивного прикуса
B) пластинку для нижней челюсти с наклонной плоскостью
C) эластичная шина, повторяющая форму зубного ряда
D) открытый моноблок облегченной конструкции с проволочными дугами, пружинами и другими приспособлениями.
ANSWER: A
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
ANSWER: A
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

ANSWER: A
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
ANSWER: A
Аппарат Андрезена-Гойпля является
A) внеротовым
B) внутриротовым
C) двучелюстным
D) одночелюстным
ANSWER: B
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
ANSWER: B
Аппарат Брюкля используется при лечении:
A) перекрестной окклюзии в сочетании с III классом по сагиттали
B) дистальной окклюзии
C) перекрестной окклюзии в сочетании с I классом по сагиттали
D) глубокой окклюзии
ANSWER: A
Аппарат Брюкля используется при лечении:
A) мезиальной окклюзии
B) дистальной окклюзии
C) трансверзальной окклюзии
D) глубокой окклюзии
ANSWER: A
Аппарат Брюкля позволяет перемещать
A) нижнюю челюсть дистально
B) нижнюю челюсть мезиально
C) нижние фронтальные зубы вестибуоярно
D) верхние фронтальные зубы орально
ANSWER: A
Аппарат Брюкля позволяет перемещать
A) нижние фронтальные зубы вестибуоярно
B) нижнюю челюсть мезиально
C) нижнюю челюсть дистально
D) верхние фронтальные зубы орально
ANSWER: C
Аппарат Брюкля позволяет перемещать
A) нижние фронтальные зубы вестибуоярно
B) нижнюю челюсть мезиально
C) нижние фронтальные зубы вестибуоярно
D) верхние фронтальные зубы вестибуоярно
ANSWER: D

Аппарат Брюкля применяется для лечения:
A) обратного резцового перекрытия
B) ретрузии нижних фронтальных зубов
C) скученности нижних фронтальных зубов
D) протрузии верхних фронтальных зубов
ANSWER: A
Аппарат Брюкля это
A) съемный пластиночный аппарат на нижнюю челюсть, с пластмассовым базисом, удерживающими кламмерами на 36 и 46 зубах, вестибулярной дугой и пластмассовой наклонной плоскостью во фронтальном отделе
B) функционально действующий двучелюстной вестибулярный съемный каркасный аппарат
C) съемный пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с пластиночным базисом и наклонной плоскостью во фронтальном участке, удерживающими кламмерами на 16 и 26, расширяющим винтом и перекидными кламмерами, переброшенными через режущие края верхних резцов
D) две базисные пластинки для верхней и нижней челюстей, которые соединены между собой в один блок по линии окклюзии в положении конструктивного прикуса
ANSWER: A
Аппарат Брюкля является аппаратом:
A) съемным
B) несъемным
C) блоковым
D) внеротовым
ANSWER: A
Аппарат Брюкля является аппаратом:
A) несъемным
B) блоковым
C) внутриротовым
D) внеротовым
ANSWER: C
Аппарат Брюкля является аппаратом:
A) механическим
B) функциональным
C) комбинированным
D) внеротовым
ANSWER: B
Аппарат Брюкля является аппаратом:
A) двучелюстным
B) одночелюстным
C) внеротовым
D) межчелюстным
ANSWER: D
Аппарат Гербста-Кожохару используется для
A) Удержании нижней челюсти в нужном выдвинутом положении
B) Расширения верхней челюсти
C) Сужения верхней челюсти
D) Является ретенционным аппаратом
ANSWER: A

Аппарат Гожгариана используется для
A) Стабилизации положения первых моляров и/или их деротации
B) Расширения верхней челюсти
C) Удлинения верхнего зубного ряда
D) Является ретенционным аппаратом
ANSWER: A
Аппарат Дерихсвайлера имеет
A) 4 опорные коронки
B) 6 опорных коронок
C) 7 опорных коронок
D) 8 опорных коронок
ANSWER: A
Аппарат Дерихсвайлера применяется
A) сменном прикусе
B) В постоянном прикусе
C) В период прикуса временных зубов
D) В любом периоде
ANSWER: B
Аппарат Дерихсвайлера применяется в:
A) Формирующемся временном прикусе
B) Позднем сменном прикусе
C) Сформированном постоянном прикусе
D) Раннем сменном прикусе
ANSWER: B
Аппарат Дерихсвайлера применяется в:
A) Раннем сменном прикусе
B) Постоянном прикусе
C) Временном прикусе
D) Формирующемся временном прикусе
ANSWER: B
Аппарат Дерихсвайлера применяется для
A) дистализации верхних первых моляров
B) медленного расширения верхнего зубного ряда
C) деротации верхних первых моляров
D) форсированного расширения верхнего зубного ряда
ANSWER: D
Аппарат Кламмта является
A) несъемным аппаратом
B) аппаратом комбинированного действия
C) аппаратом механического действия
D) внеротовым аппаратом
ANSWER: B
Аппарат Макнамара не предназначен для использования
A) Суженная верхняя челюсть
B) Дистального прикуса с саггитальной щелью 10 мм
C) Скученность фронтальной группы зубов
D) Перекрестный прикус
ANSWER: B
Аппарат Макнамара не предназначен для использования

A) Суженная верхняя челюсть
B) Дистального прикуса с саггитальной щелью 10 мм
C) Скученность фронтальной группы зубов
D) Тортоаномалии верхних клыков
ANSWER: B
Аппарат Макнамара не предназначен для использования
A) Суженная верхняя челюсть
B) Глубокий прикус
C) Скученность фронтальной группы зубов
D) Тортоаномалии верхних клыков
ANSWER: B
Аппарат Макнамара не предназначен для использования
A) Суженная верхняя челюсть
B) Глубокий прикус
C) Скученность фронтальной группы зубов
D) Перекрестный прикус
ANSWER: B
Аппарат Макнамара по типу действия является
A) комбинированным
B) протетитческим
C) механическим
D) функциональным
ANSWER: A
Аппарат Малыгина применяется для лечения:
A) дистального прикуса
B) мезиального прикуса сочетающегося с глубоким резцовым перекрытием
C) дистального прикуса, сочетающегося с сужением верхнего зубного ряда
D) глубокого прикуса
ANSWER: B
Аппарат Персина
A) комбинированный
B) функциональный
C) ретенционнный
D) механический
ANSWER: B
Аппарат Твин Блок по типу действия является:
A) Механическим
B) Протетическим
C) Комбинированным
D) Функциональным
ANSWER: D
Аппарат Твин-блок используется в период
A) Сменного прикуса
B) До начала прорезывания зубов
C) Постоянного прикуса
D) Временного прикуса
ANSWER: A
Аппарат Френкеля 2 типа способствует
A) протрузии резцов

B) дистальному смещению нижней челюсти
C) стимуляция роста апикального базиса нижней челюсти
D) гипертонусу мускулатуры
ANSWER: C
Аппарат Френкеля является
A) Съемным одночелюстным
B) Съемным межчелюстным
C) Несъемным межчелюстным
D) Съемным двучелюстным
ANSWER: D
Аппарат Хургиной — это аппарат действия
A) механического
B) функционально-направляющего
C) функционально-действующего
D) комбинированного
ANSWER: D
Аппарат, использующийся для профилактики мезиальной окклюзии, во временном прикусе:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат Брюкля
C) LM-активатор
D) лицевая маска Петита
ANSWER: C
Аппарат, использующийся для профилактики мезиальной окклюзии, во временном прикусе:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат Брюкля
C) эластопозиционер
D) лицевая маска Петита
ANSWER: B
Аппараты, применяемые для дистального перемещения первых постоянных моляров:
A) пластинка с винтом и секторальным распилом
B) каппа Бынина
C) аппарат Quardhelix
D) аппарат Дерихсвайлера
ANSWER: A
Аппараты, применяемые для лечения смешанного дистального прикуса:
A) брекет-система с многопетлевой дугой
B) регулятор функций Френкеля;
C) аппарат Брюкля
D) вестибулярная пластинка Хинца
ANSWER: B
Артикулятор - это
A) Устройство для удержания моделей;
B) Аппарат для записи движений ВНЧС;
C) Устройство,воспроизводящее движения н/ч;
D) метод записи рентгеновского изображения ВНЧС;
ANSWER: C
Артикулятор не применяется для:

A) определения суперконтактов
B) диагностики окклюзии
C) лабораторных этапов изготовления протезов
D) выяления кариозных полостей
ANSWER: D
Артикуляторы - это приборы, воспроизводящие:
A) Центральную окклюзию;
B) Боковую окклюзию;
C) Переднюю окклюзию;
D) Все положения и перемещения нижней челюсти;
ANSWER: D
Артикуляторы в зависимости от устройства суставного механизма бывают:
A) дуговые и бездуговые
B) среднеана-томические и индивидуально настраиваемые
C) шарнирные и универсальные
D) регулируемые и нерегулируемые
ANSWER: A
Артрофонография – это
A) метод определения степени функционального напряжения мышц по измерению их плотности
B) регистрация биоэлектрических потенциалов, возникающих в мышцах в момент возбуждения
C) Неинвазивный метод определяющий состояние суставов по шумам, возникающим при его функционировании, с последующей записью артрофонограммы
D) метод исследования пульсовых колебаний кровенаполнения сосудов различных органов и тканей, основанный на графической регистрации изменений полного электрического сопротивления тканей.
ANSWER: C
Артрофонография позволяет зарегистрировать
A) степень функционального напряжения мышц;
B) биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области;
C) наличие шумовых явлений ВНЧС, таких как щелчки, крепитация и др
D) показатель тонуса жевательной мускулатуры.
ANSWER: C
Артрофонография регистрирует
A) биопотенциал мышц
B) шумы в ВНЧС
C) движения ниж чел
D) движения суставн головки
ANSWER: B
Асимметрия лица является признаком окклюзии:
A) Мезиальной
B) Дистальной
C) Глубокой
D) Перекрестной
ANSWER: D
Базальной называется дуга:
A) Проходящая по режущим краям зубов
B) Проходящая по вершине альвеолярного отростка

C) Проходящая по верхушкам корней зубов
D) Проходящая по линии смыкания зубов
ANSWER: B
Базальный угол на ТРГ при перекрестной окклюзии:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики указанной патологии
ANSWER: D
Базис пластинки изготавливается из:
A) пластмассы
B) керамики
C) металла
D) силикона
ANSWER: A
Базис является:
A) местом фиксации всех элементов ортодонтического аппарата
B) опорной частью ортодонтического аппарата, который противодействует силе активных элементов (винтов, пружин., воздействующих на перемещаемый зуб
C) ретенционным устройством после окончания активного ортодонтического лечения
D) местом фиксации всех элементов ортодонтического аппарата, опорной частью ортодонтического аппарата, который противодействует силе активных элементов (винтов, пружин), воздействующих на перемещаемый зуб, ретенционным устройством после окончания активного ортодонтического лечения
ANSWER: D
Бетта-момент — это:
A) Момент, действующий на фронтальные зубы
B) Момент, действующий на боковые сегменты
C) это силы, действующие в сагиттальной плоскости. Дистальная сила всегда равна мезиальной
D) Это экструзионно-интрузионные силы, действующие на фронтальные и боковые зубы
ANSWER: B
Биомеханика — это:
A) Раздел биофизики, изучающий механические аспекты строения и функционирования биологических систем и их взаимодействия с окружающей средой;
B) Раздел биофизики, изучающий физические аспекты строения и функционирования биологических систем и их взаимодействия с окружающей средой;
C) Раздел биофизики, изучающий механические аспекты строения и функционирования химических систем и их взаимодействия с окружающей средой;
D) Раздел биофизики, изучающий химические аспекты строения и функционирования биологических систем и их взаимодействия с окружающей средой;
ANSWER: A
Бионатор Бальтерса 3 типа содержит
A) окклюзионные накладки на нижние временные моляры
B) окклюзионные накладки на нижние постоянные моляры
C) окклюзионные накладки на верхние временные моляры
D) окклюзионные накладки на верхние постоянные моляры
ANSWER: A
Бионатор Бальтерса применяют для:

A) Профилактики аномалий зубов и зубных рядов при I классе Энгля
B) лечения перекрестного прикуса
C) лечения открытого прикуса
D) лечения дистального прикуса
ANSWER: C
Бионатор Бальтерса применяют для:
A) Профилактики аномалий зубов и зубных рядов при I классе Энгля
B) лечения перекрестного прикуса
C) лечения мезиального прикуса
D) лечения дистального прикуса
ANSWER: C
Бионатор предупреждает:
A) Подкладывание руки под щеку во время сна
B) Сон с запрокинутой головой
C) Вялое жевание
D) втягивание щек и губ между зубными рядами
ANSWER: D
Бионатор предупреждает:
A) Подкладывание руки под щеку во время сна
B) Сон с запрокинутой головой
C) Вялое жевание
D) Неправильное положение языка
ANSWER: D
Бионатор Янсон применяют для:
A) Лечения прогнатического дистального прикуса
B) Лечения мезиальной окклюзии
C) Лечения перекрестной окклюзии
D) Лечения открытого прикуса
ANSWER: A
Бионатор Янсона может использоваться при исправлении:
A) Дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
B) Дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
C) Мезиальной окклюзии
D) Дистальной окклюзией
ANSWER: A
Благоприятный исход длительно существующего реципрокного щелчка:
A) Ограничение открывания рта
B) Ограничение закрывания рта
C) Образование псевдодиска
D) Образование экзостозов мыщелкового отростка
ANSWER: C
Боковые резцы в прикусе молочных зубов прорезываются в (мес.
A) 6-8
B) 8-12
C) 12-16
D) 16-20
ANSWER: B
Болевой синдром дисфункции височно-нижнечелюстного сустава является клиническим признаком:

A) Вторичного деформирующего остеоартроза
B) Костного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава
C) Хронического артрита на фоне привычного вывиха
D) Врожденной аплазии мыщелкого отростка
ANSWER: C
Борта и дно стандартной оттискной ложки должны отстоять от зубов:
A) на 1—2 мм
B) В.2—4 мм,
C) 3—5 мм,
D) 5-7 мм.
ANSWER: C
Брекет-система относится к аппаратам действия
A) Комбинированного
B) Функционального
C) Профилактического
D) Механического
ANSWER: D
БУГРЫ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ОБЫЧНО СОШЛИФОВЫВАЮТ ДЛЯ
A) косметических целей
B) устранения травмирующего фактора
C) изготовления ортодонтических аппаратов
D) равномерной стираемости твердых тканей зуба
ANSWER: D
Бюгельный активатор Френкеля применяют при чрезмерном развитии:
A) верхней челюсти;
B) нижней челюсти;
C) верхней и нижней челюсти.
D) Сужении верхней челюсти
ANSWER: B
В аппарате Haas присутствует винт:
A) Секторальный
B) Хайрекс
C) Бертони
D) Стандартный расширяющий винт
ANSWER: B
В аппарате Брюкля применяется:
A) накусочная площадка
B) наклонная плоскость
C) окклюзионная накладка
D) язычные пелоты
ANSWER: B
В аппарате Дерихсвайлера присутствует винт:
A) Хайрекс
B) Бертони
C) Стандартный расширяющий винт
D) Секторальный
ANSWER: A
В аппарате Дерихсвайлера присутствует винт:
A) Стандартный расширяющий винт

B) Хайрекс
C) Бертони
D) Секторальный
ANSWER: B
В аппарате Персина для лечения дистальной окклюзии губные пелоты располагаются в области губы:
A) Верхней
B) Нижней
C) Верхней и нижней
D) Отсутствуют
ANSWER: B
В боковом отделе верхние зубы перекрывают нижние
A) на глубину продольной фиссуры
B) до 1/2 высоты коронки нижних боковых зубов
C) не перекрывают
D) до 1/3 высоты коронки нижних боковых зубов
ANSWER: A
В боковых отделах бионатора Бальтерса изготавливают
A) щечные пелоты
B) окклюзионные накладки на постоянные моляры верхней челюсти
C) вестибулярные назубные дуги с петлевидными отростками
D) губные пелоты
ANSWER: C
В височно-нижнечелюстном отделе возможно:
A) Вертикальные и сагиттальные движения
B) Вертикальные, сагиттальные и трансверзальные движения
C) Сагиттальные движения
D) Трансверзальные движения.
ANSWER: B
В височно-нижнечелюстном суставе возможно:
A) Только вертикальные движения
B) Сагиттальные движения
C) Вертикальные и сагиттальные движения
D) Вертикальные, сагиттальные и трансверзальные движения
ANSWER: D
В задачи костной пластики у пациентов с расщелиной губы и неба не входит:
A) Коррекция гнусавости
B) Восстановление целостности верхней челюсти
C) Создание костной опоры для крыла носа на стороне поражения
D) Устранение оро-назального соустья
ANSWER: A
В задачи уранопластики не входит:
A) Сшить волчью пасть на всем протяжении
B) Расширить мягкое небо
C) расширить средний отдел глотки
D) сужение среднего отдела глотки
ANSWER: D
В занятие по логопедическому обучению в связи с профилактикой аномалии прикуса следует включить все кроме

A) нормализации функции глотания
B) тренировки круговой мышцы рта
C) дыхательных упражнений
D) работы с голосовыми связками
ANSWER: D
В какие места периодонтальной связки локализуются остеобласты при ортодонтическом перемещении?
A) Сжатия
B) Растяжения
C) По всему периметру периодонта
D) Нигде
ANSWER: B
В каких аппаратах есть наклонная плоскость
A) каппа Шварца, аппарат Френкеля II
B) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, аппарат Френкеля III
C) каппа Шварца, аппарат Френкеля III
D) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, каппа Шварца
ANSWER: D
В каких аппаратах есть наклонная плоскость
A) каппа Бынина, myobrace
B) каппа Шварца, аппарат Френкеля II
C) каппа Шварца, аппарат Френкеля III
D) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, каппа Бынина
ANSWER: D
В каких аппаратах есть наклонная плоскость
A) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, каппа Бынина, каппа Шварца
B) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, аппарат Френкеля II, каппа Бынина
C) аппарат Френкеля II, каппа Бынина, каппа Шварца, myobrace
D) myobrace, каппа Бынина, аппарат Френкеля II
ANSWER: A
В каких единицах проводят измерение электромиотономерии?
A) Миотонах;
B) Микровольтах;
C) Вольтах;
D) Милливольтах.
ANSWER: A
В каких зубах может возникать анкилоз?
A) Только в постоянных зубах
B) Только во временных зубах
C) И во временных, и в постоянных зубах
D) Ни в каких зубах
ANSWER: C
В каких плоскостях происходит ротация зуба?
A) окклюзионная
B) во всех
C) сагиттальная
D) фронтальная
ANSWER: B

В какой зоне в результате силового воздействия ортодонтического перемещения происходит резорбция костной ткани в лунке зуба:
A) Справа от зоны давления
B) Слева от зоны давления
C) В зоне тяги
D) В зоне давления
ANSWER: D
В какой зоне периодонтальной связки локализуются остеокласты при ортодонтическом перемещении?
A) Сжатия
B) Растяжения
C) По всему периметру периодонта
D) Нигде
ANSWER: A
В какой окклюзии проводят оценку контактов:
A) латеротрузия вправо – латеротрузия влево
B) протрузия
C) brux-проба
D) латеротрузия – центральная окклюзия – протрузия – brux-проба
ANSWER: D
В какой период внутриутробного развития происходит срастание небных отростков и формирование твердого неба?
A) 1-2 неделя
B) 6-8 неделя
C) В конце второго триместра
D) 12-15 неделя
ANSWER: B
В какой период возможно применение аппарата HAAS при лечении мезиальной окклюзии:
A) временного прикуса
B) раннего сменного прикуса
C) позднего сменного прикуса
D) постоянного прикуса
ANSWER: B
В какой период возможно применение аппарата HAAS при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней челюсти?
A) временного прикуса
B) раннего сменного прикуса
C) позднего сменного прикуса
D) постоянного прикуса
ANSWER: B
В какой период возможно применение аппарата Дерихсвайлера при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней челюсти?
A) формирующегося временного прикуса
B) раннего сменного прикуса
C) позднего сменного прикуса
D) сформированного временного прикуса
ANSWER: C
В какой период используют многопетлевую дугу (MEAW) при лечении открытого прикуса:

A) В раннем сменном прикусе
B) В позднем сменном прикусе
C) В постоянном прикусе
D) Во временном прикусе
ANSWER: C
В какой период начинается сменный прикус?
A) 5-7 лет
B) 8-9 лет
C) 3-4 лет
D) 7-8 лет
ANSWER: A
В какой плоскости производится интрузия зуба?
A) Вертикальной
B) Сагиттальной
C) Трансверзальной
D) Сагиттальной, трансверзальной
ANSWER: A
В какой плоскости работает небный пелот
A) В вертикальной
B) В трансверзальной
C) В сагиттальной
D) В вертикально-сагиттальной
ANSWER: B
В какой части периодонтальная щель сужается:
A) В приверхушечной трети корня
B) У вершины межальвеолярной перегородки
C) В средней трети корня
D) В нижней трети корня
ANSWER: C
В каком аппарате есть наклонная плоскость
A) каппа Шварца
B) аппарат Френкеля II
C) аппарат Френкеля III
D) myobrace
ANSWER: A
В каком возрасте возможно применение аппарата HAAS при лечении мезиальной окклюзии:
A) 3-6 лет
B) 6-9 лет
C) 9-12 лет
D) 12-15 лет
ANSWER: B
В каком возрасте возможно применение аппарата HAAS при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней челюсти?
A) 3-6 лет
B) 6-9 лет
C) 9-12 лет
D) 12-15 лет
ANSWER: B

В каком возрасте возможно применение аппарата Дерихсвайлера при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней челюсти?
A) 3-6 лет
B) 6-7 лет
C) 9-12 лет
D) 8-9 лет
ANSWER: C
В каком возрасте возможно применение аппарата Дерихсвайлера:
A) 3-6 лет
B) 6-7 лет
C) 7-8 лет
D) 9-12 лет
ANSWER: D
В каком возрасте нецелесообразно применение преортодонтического трейнера
A) в 7 лет
B) в 5 лет
C) в 11 лет
D) в 17 лет
ANSWER: D
В каком возрасте появляется суставной бугорок:
A) К 1-2 месяцу жизни ребенка;
B) К 3-6 месяцу жизни ребенка;
C) К 7-8 месяцу жизни ребенка;
D) К 1-му году жизни ребенка;
ANSWER: C
В каком возрасте суставной бугорок отсутствует?
A) до 16-летнего возраста
B) до 5-6 летнего возраста
C) до 8-12 летнего возраста
D) у новорождённых
ANSWER: D
В каком какой плоскости производится экструзия зуба?
A) Вертикальной
B) Сагиттальной
C) Трансверзальной
D) Сагитальной, трансверзальной
ANSWER: A
В каком направлении щечные щиты должны содействовать росту челюстей
A) В сагиттальном и вертикальном
B) В вертикальном
C) В трансверзальном
D) В трансверзальном и вертикальном
ANSWER: C
В каком периоде возможно применение аппарата Дерихсвайлера:
A) формирующийся временный прикус
B) сформированный временный прикус
C) ранний сменный прикус
D) поздний сменный прикус
ANSWER: D

В каком периоде развития возникает нарушение, приводящее к образованию расщелины губы и неба:
A) пренатальный период
B) Период формирования прикуса временных зубов
C) неонатальный период
D) Эмбриональный период
ANSWER: D
В каком периоде развития происходит нарушения приводящие к формированию расщелины губы и неба
A) нет правильного ответа
B) период формирования прикуса временных зубов
C) период новорожденности
D) эмбриональный период
ANSWER: D
В каком случае при мезиальной окклюзии противопоказано применение аппарата Брюкля:
A) при протрузии нижних резцов
B) при протрузии верхних резцов
C) при ретрузии нижних резцов
D) при ретрузии верхних резцов
ANSWER: B
В конструкции активатора Андрезена-Гойпля функциональным элементом является
A) Пластмассовые базисы
B) Протрагирующие пружины
C) Окклюзионные накладки
D) Вестибулярные дуги
ANSWER: C
В конструкции активатора Кламмта механическим элементом является
A) Пластмассовые базисы
B) Пружина Коффина
C) Окклюзионные накладки
D) Вестибулярные дуги
ANSWER: B
В конструкции активатора Кламмта функциональным элементом является
A) Пластмассовые базисы
B) Небный бюгель
C) Окклюзионные накладки
D) Вестибулярные дуги
ANSWER: C
В конструкции активатора Кламмта функциональным элементом является
A) Пластмассовые базисы
B) Небный бюгель
C) Окклюзионные накладки
D) Вестибулярные дуги
ANSWER: C
В конструкции аппарата Твин-блок функциональным элементом является
A) Базисные пластины
B) Кламмеры
C) Наклонные плоскости

D) Винт
ANSWER: C
В конструкции бионатора Бальтерса механическим элементом является
A) Пластмассовые щиты
B) Пружина Коффина
C) Окклюзионные накладки
D) Вестибулярные дуги
ANSWER: B
В конструкции бионатора Бальтерса функциональным элементом является
A) Пластмассовые щиты
B) Небный бюгель
C) Окклюзионные накладки
D) Вестибулярные дуги
ANSWER: C
В конструкцию активатора Андрезена-Гойпля можно включить механическим элемент
A) Пластмассовые базисы
B) Протрагирующие пружины
C) Окклюзионные накладки
D) Щечный пелот
ANSWER: B
В конструкцию регулятора функции Френкеля 1 типа входят:
A) Винт и вестибулярная дуга
B) Наклонная плоскость и вестибулярная дуга
C) Щечные щиты, небный бюгель, губные пелоты, вестибулярная дуга
D) Винт, щечные щиты, губные пелоты
ANSWER: C
В конструкцию регулятора функции Френкеля III типа входит:
A) винт для расширения верхней челюсти
B) винт для удлинения нижней челюсти
C) губные пелоты для верхней губы
D) губные пелоты для нижней губы
ANSWER: C
В конструкцию регулятора функции Френкеля III типа не входит:
A) небный бюгель
B) винт для удлинения верхней челюсти
C) губные пелоты для верхней губы
D) щечные щиты
ANSWER: B
В конструкцию регулятора функций Френкеля входят:
A) винт и вестибулярная дуга;
B) вестибулярная дуга и наклонная плоскость;
C) щечные щиты, небный бюгель, губные пелоты, лингвальная дуга
D) винт, вестибулярная дуга, щечные щиты
ANSWER: C
В конструкцию функциональных аппаратов входят:
A) резиновая тяга
B) наклонная плоскость, накусочная площадка, пелот
C) пружина
D) крючки для резиновой тяги

ANSWER: B
В норме верхние резцы перекрывают нижние на:
A) 1/2
B) 1/3
C) 1/4
D) 2/3
ANSWER: B
В норме Какие критерии указывают на то, что центр ротации найден верно?
A) совпадение 3-х линий: протрузии/ретрузии, открывания/закрывания рта и медиальные смещения на всем протяжении пути;
B) совпадение 3-х линий: протрузии/ретрузии, открывания/закрывания рта и медиальные смещения только на первых 1-2 мм от начала движения;
C) не совпадение 3-х линий: протрузии/ретрузии, открывания/закрывания рта и медиальные смещения на протяжении всего пути;
D) совпадение 2-х линий: протрузии/ретрузии, открывания/закрывания рта
ANSWER: A
В норме количество зубов у ребенка 3-х лет:
A) 16
B) 18
C) 20
D) 22
ANSWER: C
В норме коронки верхних резцов имеют:
A) положительный торк
B) отрицательный торк
C) нулевой торк
D) не имеют торк
ANSWER:
В норме коронки латеральных резцов верхней челюсти имеют:
A) положительный торк
B) отрицательный торк
C) нулевой торк
D) не имеют торк
ANSWER:
В норме небные бугры верхних моляров контактируют с:
A) язычными буграми нижних моляров
B) щечными буграми нижних моляров
C) центральной фиссурой нижних моляров
D) не контактируют с нижними молярами
ANSWER: C
В норме перемещение зуба происходит:
A) с костью
B) через кость
C) не происходит
D) только коронки
ANSWER: B
В норме при аускультации ВНЧС определяется:
A) Крепитация
B) Отсутствие каких-либо изменений

C) Хруст
D) Щёлканье
ANSWER: B
В норме центральные нижние резцы имеют:
A) По 1 антагонисту
B) По 2 антагониста
C) Смыкание с резцами
D) Смыкание с боковыми резцами
ANSWER: A
В норме ширина латеральных резцов должна быть равна ..... ширины центральных:
A) 2/3
B) 1/4
C) 5/6
D) 1/2
ANSWER: A
В области зоны растяжения происходит следующие изменения:
A) Образование костной ткани
B) Резорбция костной ткани
C) Резорбция периапикальных тканей
D) Чрезмерное расширение периодонтальной щели
ANSWER: A
В области зоны растяжения происходят следующие изменения:
A) формирование новой костной ткани
B) резорбция костной ткани
C) чрезмерное расширение периодонтальной щели
D) резорбция периапикальных тканей
ANSWER: A
В области зоны растяжения происходят следующие изменения:
A) резорбция костной ткани
B) чрезмерное расширение периодонтальной щели
C) резорбция периапикальных тканей
D) аппозиция костной ткани
ANSWER: D
В области зоны растяжения происходят следующие изменения:
A) резорбция костной ткани
B) чрезмерное расширение периодонтальной щели
C) резорбция периапикальных тканей
D) аппозиция костной ткани
ANSWER: D
В области зоны сжатия происходит следующие изменения:
A) Резорбция корня
B) Резорбция костной ткани
C) Резорбция периапикальных тканей
D) Чрезмерное расширение периодонтальной щели
ANSWER: B
В области зоны сжатия происходят следующие изменения:
A) резорбция костной ткани
B) чрезмерное расширение периодонтальной щели
C) резорбция периапикальных тканей

D) резорбция корня
ANSWER: A
В области зоны сжатия происходят следующие изменения:
A) резорбция костной ткани
B) чрезмерное расширение периодонтальной щели
C) резорбция периапикальных тканей
D) резорбция корня
ANSWER: A
В области каких зубов на прикусной вилке оптимально размещать оттискной материал:
A) клыков и первых моляров
B) резцов и первых моляров
C) премоляров
D) резцов и премоляров
ANSWER: B
В области какой зоны происходит образование костной ткани?
A) В зоне сжатия
B) В зоне растяжения
C) Везде
D) Нигде
ANSWER: B
В области какой зоны происходит резорбция костной ткани?
A) В зоне сжатия
B) В зоне растяжения
C) Везде
D) Нигде
ANSWER: A
В ортодонтии момент измеряется в:
A) грамм на миллиметр
B) Градусах
C) Сантиметрах
D) ньютонах на миллиметр
ANSWER: A
В ортодонтическом аппарате вестибулярная дуга используется
A) для расширения зубного ряда
B) для смещения нижней челюсти
C) для перемещения зубов в оральном направлении
D) для удлинения зубного ряда
ANSWER: C
В основу классификации аномалий окклю-зии зубных рядов по Канторовичу (1932. положено
A) Влияние этиологических факторов
B) Формирование аномалий в зависимости от функционального состояние мышц ЧЛО
C) Представление о смыкании моляров в сагиттальной плоскости
D) Применение принципа, отражающего за-висимость аномалий смыкания в сагиттальной, вертика-льной, трансверсальной плоскостях от вида смыкания
ANSWER:
В основу классификации аномалий окклю-зии зубных рядов по Энгелю положено
A) Влияние этиологических факторов
B) Формирование аномалий в зависимости от функционального состояние мышц ЧЛО

C) Представление о смыкании моляров в сагиттальной плоскости
D) Применение принципа, отражающего за-висимость аномалий смыкания в сагиттальной, вертика-льной, трансверсальной плоскостях от вида смыкания
ANSWER:
В основу классификации аномалий окклюзии зубных рядов по Л. С. Персину (1990. положено
A) Влияние этиологических факторов
B) Формирование аномалий в зависимости от функционального состояние мышц ЧЛО
C) Представление о смыкании моляров в сагиттальной плоскости
D) Применение принципа, отражающего за-висимость аномалий смыкания в сагиттальной, вертика-льной, трансверсальной плоскостях от вида смыкания
ANSWER: D
В основу функциональной классификации зубочелюстных аномалий по Катцу (1933. положено
A) Влияние этиологических факторов
B) Формирование аномалий в зависимости от функционального состояние мышц ЧЛО
C) Представление о смыкании моляров в сагиттальной плоскости
D) Применение принципа, отражающего за-висимость аномалий смыкания в сагиттальной, вертика-льной, трансверсальной плоскостях от вида смыкания
ANSWER: B
В ПЕРИОД ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА ЗУБНЫЕ РЯДЫ ИМЕЮТ ФОРМУ
A) полуэллипса
B) полукруга
C) параболы
D) трапеции
ANSWER: B
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
ANSWER:
В период формирования временного прикуса к мерам профилактики аномалий зубочелюстной системы относят:
A) наблюдение за последовательностью прорезывания молочных зубов и их установлением в зубном ряду, применение лечебных сосок, оказывающих давление на чрезмерно развитый участок челюсти
B) грудное вскармливание малыша, правильное искусственное вскармливание ребенка
C) выявление нарушений осанки, плоскостопия, обучение правильному положению тела во время стояния, сидения, лежания, ходьбы, знакомство с подвижными играми
D) коррекция носового дыхания, жевания
ANSWER: A
В ПЕРИОД ФОРМИРОВАНИЯ ПРИКУСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ДИСТАЛЬНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ
A) с образованием мезиальной ступени
B) в одной вертикальной плоскости
C) с образованием дистальной ступени
D) в обратном перекрытии

ANSWER:
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) Сагиттальная щель отсутствует
ANSWER: A
В пластинке с вестибулярной дугой используется?
A) сила винта
B) сила резинового кольца
C) упругие свойства проволоки
D) фиксация базиса
ANSWER: C
В пожилом возрасте высота суставного бугорка:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Остаётся без изменений
D) Заостряется
ANSWER:
В положении центральной окклюзии суставная головка нижней челюсти находится:
A) В центре суставной ямки
B) У основания ската суставного бугорка
C) На вершине суставного бугорка
D) На середине ската суставного бугорка
ANSWER:
В полурегулируемом артикуляторе:
A) настраиваемые только резцовые углы
B) настраиваемые только суставные углы
C) настраиваемые суставные и резцовые углы
D) фиксированные суставные и резцовые углы
ANSWER: C
В процессе использования вестибулярной дуги в аппаратах комбинированного действия происходит:
A) сужение верхнего зубного ряда;
B) коррекция протрузионного наклона резцов;
C) оптимизация роста нижней челюсти;
D) расширение нижнего зубного ряда.
ANSWER: B
В процессе пользования вестибулярными пластинками происходит:
A) сужение верхнего зубного ряда;
B) ретрузия резцов;
C) оптимизация роста нижней челюсти;
D) расширение нижнего зубного ряда.
ANSWER: B
В процессе применения аппарата Дерихсвайлера изменения происходят в следующих областях лицевого отдела черепа
A) срединного небного шва
B) носовых костей
C) скуловых костей

D) сошника
ANSWER:
В развившейся стадии пародонтита после ортодонтического лечения необходимо применять:
A) Временные ретенционные аппараты
B) Постоянные шинирующие аппараты
C) Временные шины
D) Иммедиат-протезы
ANSWER: B
В развитии готического неба основным этиологическим фактором является:
A) Нарушение носового дыхания
B) Нарушение осанки
C) Вредная привычка сосания языка
D) Генетическая обусловленность
ANSWER: A
В развитии готической формы неба основным этиологическим фактором является:
A) Нарушение носового дыхания
B) Наследственность
C) Искусственный вид вскармливания
D) Привычка закусывания нижней губы
ANSWER: A
В реабилитации пациента существует подход:
A) Неконструктивный
B) Интенсивный
C) Эксцессивный
D) Реконструктивный
ANSWER: D
В регуляторе функции Френкеля 1 типа губные пелоты располагаются в области губы:
A) Верхней
B) Нижней
C) Верхней и нижней
D) Отсутствуют
ANSWER:
В регуляторе функции Френкеля 1 типа губные пелоты располагаются в области губы:
A) Верхней
B) Нижней
C) Верхней и нижней
D) Отсутствуют
ANSWER: B
В регуляторе функции Френкеля 3 типа губные пелоты располагаются в области губы:
A) Верхней
B) Нижней
C) Верхней и нижней
D) Отсутствуют
ANSWER:
В регуляторе функции Френкеля 3 типа окклюзионные накладки имеют отпечатки:
A) Верхних зубов
B) Нижних зубов
C) Верхних и нижних зубов

D) Отсутствуют
ANSWER:
В регуляторе функции Френкеля I типа губные пелоты располагаются в области губы:
A) нижней
B) верхней
C) верхней и нижней
D) нет губных пелотов
ANSWER:
В результате вредной привычки во время сна подкладывать руки под голову и давить на нижнюю челюсть при клиническом обследовании наблюдается прикус:
A) Глубокий
B) Открытый
C) Перекрестный
D) Обратный
ANSWER:
В результате вредной привычки подпирания головы рукой может сформироваться прикус:
A) Глубокий
B) Открытый
C) Перекрестный
D) Обратный
ANSWER:
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
ANSWER:
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
ANSWER: B
В результате проведения лечения по методу Хотца отсутствуют
A) Первые премоляры
B) Вторые премоляры
C) Постоянные клыки
D) Первые моляры
ANSWER:
В случае значительного стирания бугров боковой группы зубов необходима кооперация ортодонта с:
A) Остеопатом
B) Хирургом
C) Ортопедом
D) Парадонтологом
ANSWER: C
В случае поломки ретейнера
A) необходимо незамедлительно установить новый ретейнер для предотвращения перемещения зубов

B) необходимо полностью снять ретейнер и появиться на контрольный осмотр через 6 месяцев
C) можно появиться у врача через 3 месяца для установки нового ретейнера
D) можно самостоятельно снять его в домашних условиях
ANSWER: A
В случае рождения ребенка с пороком челюстно-лицевой области необходимо направить в Центр помощи экстренное извещение в течение
A) первых 3-х суток
B) первых 7 суток
C) не позднее первых суток
D) не позднее 1 месяца после рождения
ANSWER: A
В случае сильного скелетного сужения верхней челюсти необходима кооперация ортодонта с:
A) Челюстной-лицевым хирургом
B) Терапевтом
C) Ортопедом
D) Парадонтологом
ANSWER: A
В сменном прикусе до прорезывания постоянных клыков функцию латерального ведения берут на себя:
A) Верхние центральные резцы
B) Верхние первые премоляры
C) Верхние боковые резцы
D) Первые нижние премоляры
ANSWER:
В состав каких оттискных материалов входит сера?
A) силиконовых
B) альгинатных
C) полисульфидных
D) полиэфирных неверно
ANSWER: C
В среднеанатомическом артикуляторе:
A) фиксированы только резцовые углы
B) фиксированы только суставные углы
C) настраиваемые суставные и резцовые углы
D) фиксированные суставные и резцовые углы
ANSWER: D
В течение какого времени после достижения желаемого результата используется аппарат Дерихсвайлер в качестве ретенционного
A) 4 месяца
B) 2 года
C) не используется в качестве ретенционного
D) нет правильного ответа
ANSWER:
В течение какого времени после достижения желаемого результата используется аппарат ХААС в качестве ретенционного
A) 2 месяца
B) 2 года

C) не используется в качестве ретенционного
D) 1 год
ANSWER: D
В течение какого времени после достижения желаемого результата используется аппарат Дерихсвайлера в качестве ретенционного
A) 4 месяца
B) 2 года
C) не используется в качестве ретенционного
D) 1 год
ANSWER:
В течение какого времени после достижения желаемого результата используется аппарат ХААС в качестве ретенционного
A) не используется в качестве ретенционного аппарата
B) в течение 2 месяцев
C) до полного прорезывания постоянных 2-ых моляров
D) до полного прорезывания постоянных боковых резцов
ANSWER: D
В течение какого времени после достижения желаемого результата используется аппарат Дерихсвайлера в качестве ретенционного
A) 4 месяца
B) 3 года
C) не используется в качестве ретенционного
D) сразу снимается после прекращения активации
ANSWER:
В течение какого времени после достижения желаемого результата используется аппарат ХААС в качестве ретенционного
A) в течение 3 лет аппарата
B) в течение 2 недель
C) до полного прорезывания постоянных 2-ых моляров
D) до полного прорезывания постоянных боковых резцов
ANSWER: D
В течение какого времени после достижения желаемого результата используется аппарат Дерихсвайлера в качестве ретенционного
A) 7 месяцев
B) 1 год
C) не используется в качестве ретенционного
D) 4 месяца
ANSWER: D
В течении какого времени допустимо отлить модель по оттискам из А-силиконов
A) В течении 30 дней (лучше 7 дней)
B) В течении суток
C) Сразу после получения оттиска
D) Через 15 минут после получения оттиска
ANSWER:
В течении какого времени отливают модель по оттискам из С-силиконов
A) В течении часа (не более чем через 24 часа)
B) В течении недели
C) Сразу после получения оттиска
D) В течении 14 дней

ANSWER:
В том случае, если ребенок с неполной расщелиной неба не может сосать и не берет грудь матери, можно изготовить:
A) эластический обтуратор
B) каппу
C) пластмассовый обтуратор
D) эластичную пленку
ANSWER: A
В чем заключается интерференционный метод электромиографии?
A) исследование проводят с применением игольчатых электродов;
B) электроды накладываются на кожу;
C) электроды накладываются в полость рта;
D) измеряется скорость распространения электрического импульса от места его нанесения до другого участка стимулируемого нерва или иннервируемой им мышцы.
ANSWER: B
В чем заключается комплексность метода Хотца?
A) в сочетании хирургического, протетического методов лечения;
B) в сочетании хирургического метода лечения и массажа альвеолярного отростка в области зачатка 1-го премоляра;
C) в сочетании аппаратурного метода лечения и миотерапии.
D) в сочетании хирургического, протетического методов лечения, массажа альвеолярного отростка в области зачатка 1-го премоляра
ANSWER: B
В чем заключается локальный метод электромиографии?
A) исследование проводят с применением игольчатых электродов;
B) электроды накладываются на кожу;
C) электроды накладываются в полость рта;
D) измеряется скорость распространения электрического импульса от места его нанесения до другого участка стимулируемого нерва или иннервируемой им мышцы.
ANSWER: A
В чем заключается основная суть лечения аппаратами Френкеля
A) воздействие на нейромышечные функции
B) механическое давление на определенные участки альвеолярного отростка для стимуляции их роста в заданных плоскостях
C) механическое растяжение мышц губ и щёк
D) психокоррекция мышечных паттернов
ANSWER: A
В чем заключается особенность при использовании лицевой дуги у пациентов с полным вторичным отсутствием зубов:
A) необходимо использовать две прикусные вилки
B) лицевая дуга у пациентов с полным отсутствием зубов не используется
C) необходимо использовать прикусные валики из акрилового материала
D) необходимо использовать предварительно изготовленные гипсовые модели для оценки высоты нижней трети
ANSWER: C
В чем заключается торковое движение?
A) Повороте зуба
B) Наклоне апекса корня
C) Мезио-дистальном наклоне

D) Корпусное перемещение
ANSWER: B
В чем отличие артикулятора Arcon от Non-Arcon:
A) Arcon позволяет настраивать трансверзальный резцовый путь
B) Arcon не бывает полностью регулируемым
C) Non-Arcon иммитирует анатомию ВНЧС
D) Arcon иммитирует анатомию ВНЧС
ANSWER: D
В чем преимущество аппарата Брюкля-Рейхенбаха перед каппой Бынина
A) в отсутсвии окклюзионных накладок
B) в отсутствии пластмассы на небе
C) в отсутствии окклюзионных накладкок и пластмассы на небе
D) пациент может сам активировать аппарат
ANSWER: A
В чем разница между кондилографией и аксиографией?
A) Кондилография электронный метод записи движений ВНЧС, аксиография – механический;
B) Кондилография механический метод записи движений ВНЧС, аксиография – электронный;
C) Эти понятия эквивалентны.
D) Кондилография и аксиография являются электронным методом записи.
ANSWER: A
В эджуайз-технику входят:
A) брекеты, дуги
B) винты, базис пластиночного аппарата
C) вестибулярные пластинки
D) каппы, позиционеры
ANSWER:
Важная задача в уходе за детьми с расщелиной губы и неба:
A) профилактика воспалительных заболеваний органов дыхания
B) профилактика воспалительных заболеваний пищеварительного тракта
C) профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы
D) профилактика воспалительных заболеваний всех систем
ANSWER: A
Вариатор мыщелковых положений предоставляет возможность работы в какой плоскости?
A) вертикальной;
B) трансверзальной;
C) горизонтальной
D) сагиттальной.
ANSWER: B
Ведущий лицевой признак увеличения размеров нижней челюсти:
A) Сглаженность подбородочно-губной складки
B) Увеличение угла нижней челюсти
C) Увеличение общей длины нижней челюсти
D) Увеличение нижней трети лица
ANSWER: D
Ведущим клиническим признаком мезиальной окклюзии является:
A) Сужение зубных рядов

B) Протрузия фронтальных зубов нижней челюсти
C) Наличие сагиттальной щели
D) Соотношение первых постоянных моляров по 3 классу Энгля
ANSWER: D
Ведущим признаком нарушения прикуса в трансверсальной плоскости является:
A) Наличие сагиттальной щели
B) Наличие глубокого резцового перекрытия
C) Дизокклюзия в области боковых зубов
D) Обратное перекрытие щечных бугорков боковых зубов
ANSWER: D
Ведущим фактором в формировании дистального прикуса в постнатальном периоде является:
A) Макроглоссия
B) Короткая уздечка языка
C) Продолжительное грудное вскармливание
D) Искусственное вскармливание
ANSWER: D
Величина индекса по Изару IFM 104 и больше характеризует
A) узкое лицо
B) среднее лицо
C) широкое лицо
D) короткое лицо
ANSWER:
Величина индекса по Изару IFM 96 и меньше характеризует
A) узкое лицо
B) среднее лицо
C) широкое лицо
D) короткое лицо
ANSWER:
Величина индекса по Изару IFM от 97 до 103 характеризует
A) узкое лицо
B) среднее лицо
C) широкое лицо
D) короткое лицо
ANSWER:
Величину скелетного челюстного несоответствия определяет угол:
A) Угол SNA
B) Угол ANB
C) Угол Бета
D) Гониальный угол
ANSWER:
Вертикальная резцовая дизокклюзия – это:
A) Глубокий прикус
B) Открытый прикус
C) Перекрестный прикус
D) Мезиальный прикус
ANSWER: B
Вертикальная резцовая дизокклюзия может являться следствием:

A) Зубоальвеолярного удлинения боковой группы зубов и зубоальвеолярного укорочения передней группы
B) Тортоаномалии зубов
C) Нарушения развития твердых тканей
D) Наличия сверхкомплектных зубов
ANSWER:
Вертикальная щель между десневыми валиками в норме достигает:
A) 2,5 мм
B) 5 мм
C) 7,5 мм
D) 10 мм
ANSWER:
Вертикальная щель между резками измеряется:
A) От режущего края верхних резцов до пришеечной части нижних
B) От режущего края верхних резцов до режущего края нижних
C) От пришеечной части верхних резцов до режущего края нижних
D) От бугорков верхних резцов до режущего края нижних
ANSWER: B
Вертикальная щель между резцами измеряется
A) От режущего края верхних резцов до режущего края нижних
B) От режущего края верхних резцов до пришеечной части нижних
C) От экватора верхних резцов до экватора нижних резцов
D) От пришеечной части верхних резцов до режущего края нижних
ANSWER: A
Вертикальная щель между резцами измеряется
A) от режущего края верхних резцов до режущего края нижних
B) от бугорков верхних резцов до режущего края нижних
C) от бугорков верхних резцов до бугорков нижних резцов
D) от режущего края верхних резцов до пришеечной части нижних
ANSWER: A
Вертикальная щель новорожденного ребенка в норме достигает
A) До 1,4 мм
B) До 2,5 мм
C) До 3,5 мм
D) До 1,4 см
ANSWER: B
Вертикальная щель новорожденного ребенка в норме достигает:
A) До 1,4 мм
B) До 2,5 мм
C) До 3,5 мм
D) До 1,4 см
ANSWER:
Вертикальные силы — это:
A) Момент, действующий на фронтальные зубы
B) Момент, действующий на боковые сегменты
C) это силы, действующие в сагиттальной плоскости. Дистальная сила всегда равна мезиальной
D) Это экструзионно-интрузионные силы, действующие на фронтальные и боковые зубы
ANSWER: D

Верхний зубной ряд ребенка в возрасте 3 лет в форме:
A) Полукруга
B) Параболы
C) Эллипса
D) Полуэллипса
ANSWER:
Верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, верхние резцы располагаются на нижней губе. Лицевые признаки соответствуют:
A) Дистальной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Вестибулоокклюзии
D) Лингвоокклюзии
ANSWER:
Верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, верхние резцы располагаются на нижней губе. Лицевые признаки соответствуют:
A) 2 классу Энгля, 1 подклассу
B) 2 классу Энгля, 2 подклассу
C) 3 классу Энгля
D) 1 классу Энгля
ANSWER:
Верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, верхние резцы располагаются на нижней губе. Лицевые признаки соответствуют:
A) Дистальной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Вестибулоокклюзии
D) Лингвоокклюзии
ANSWER:
Верхняя и нижняя челюсть формируются из пары жаберных дуг
A) 4-ой
B) 2-ой
C) 1-ой
D) 3-ей
ANSWER:
Верхняя и нижняя челюсть формируются из пары жаберных дуг
A) 4-ой
B) 2-ой
C) 1-ой
D) 3-ей
ANSWER: C
Верхняя макрогнатия характеризуется увеличением:
A) A-Snp
B) Co-Go
C) N-Se
D) Pg-Go
ANSWER:
Верхняя макрогнатия характеризуется увеличением:
A) A-Snp
B) Co-Go
C) N-Se

D) Pg-Go
ANSWER: A
Верхняя челюсть ребенка в возрасте 7 лет в форме:
A) Полукруга
B) Параболы
C) Эллипса
D) Полуэлипса
ANSWER: D
Вестибулокклюзия- это смещение
A) нижних или верхних боковых зубов в щечную сторону
B) нижних или верхних боковых зубов в оральную сторону
C) только верхних боковых зубов в оральную сторону
D) только верхних боковых зубов в щечную сторону
ANSWER: A
Вестибулоокклюзия – это смещение:
A) Верхних боковых зубов орально
B) Нижних боковых зубов орально
C) Верхних/нижних боковых зубов щечно
D) Верхних передних зубов орально
ANSWER: C
Вестибулоокклюзия относится к:
A) Саггитальным аномалиям окклюзии
B) Вертикальным аномалиям окклюзии
C) Трансверзальным аномалиям окклюзии
D) Саггитальным и трансверзальным аномалиям окклюзии
ANSWER: C
Вестибулоокклюзия относится:
A) К сагиттальным аномалиям окклюзии
B) К вертикальным аномалиям окклюзии
C) К трансверзальным аномалиям окклюзии
D) И к вертикальным, и к сагиттальным аномалиям окклюзии
ANSWER: C
Вестибулооклюзия - это смещение:
A) Нижних или верхних боковых зубов в щечную сторону
B) Нижних или верхних боковых зубов в оральную сторону
C) Только верхних боковых зубов в оральную сторону
D) Только нижних боковых зубов в оральную сторону
ANSWER:
Вестибулярная дуга
A) Сдерживает рост верхней челюсти, устраняет протрузию резцов
B) Устраняет тесное положение верхних резцов
C) Внедряет верхние резцы
D) Способствует протрузии верхних резцов
ANSWER: A
Вестибулярная дуга
A) Устраняет тесное положение верхних резцов
B) Внедряет верхние резцы
C) Способствует протрузии верхних резцов
D) устраняет протрузию резцов

ANSWER: D
Вестибулярная дуга в регуляторе функции Френкеля применяется для:
A) Сдерживания роста челюсти
B) Для отведения губы
C) Устранения ретрузии резцов
D) Внедрения резцов
ANSWER: A
Вестибулярная дуга, расширяющий винт являются элементами конструкции активатора Андрезена-Гойпля
A) обязательными
B) используемыми при дистальном прикусе
C) используемыми при необходимости дополнительно
D) никогда не используемыми
ANSWER: C
Вестибулярная пластика с упором для языка предназначена для лечения:
A) дистального прикуса, сочетающегося с открытым, развившимся в результате сосания языка или неправильного глотания;
B) дистального открытого прикуса, вызванного вредной привычкой сосания пальца;
C) мезиального прикуса, в сочетании с макроглоссией
D) мезиального прикуса, в сочетании с микроглоссией
ANSWER: A
Вестибулярная пластинка применяется для лечения:
A) дистального глубокого прикуса с сагиттальной щелью;
B) дистального прикуса, вызванного нарушением функции дыхания, вредной привычкой сосания пальца;
C) дистального прикуса, сочетающего с открытым, развившимся в результате сосания языка или неправильного глотания.
D) Мезиального прикуса
ANSWER: B
Вестибулярное и оральное положение моляров определяют в плоскости:
A) Трансверзальной
B) Окклюзионной
C) Вертикальной
D) Сагиттальной
ANSWER:
ВЕСТИБУЛЯРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ:
A) кариозного разрушения коронок зубов
B) вредных привычек
C) ранней потери временных или постоянных зубов
D) недостатка места в зубном ряду
ANSWER: D
ВЕСТИБУЛЯРНОЕ ПРОРЕЗЫВАНИЕ 23 ЗУБА ОБЫЧНО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ:
A) вредных привычках
B) кариозном разрушении стоящих рядом зубов
C) недостатке места в верхнем зубном ряду
D) укороченной уздечке верхней губы
ANSWER:
Вестибулярную дугу М образными изгибами применяют для исправления:
A) диастемы

B) положения клыков
C) положения резцов
D) протрузии резцов
ANSWER: B
Вестибулярную дугу со срединным изгибом изготавливают для лечения:
A) диастемы
B) аномалии положения клыков
C) аномалии положения резцов
D) протрузии резцов
ANSWER:
Вестибулярную пластинку используют:
A) У взрослых при ортодонтическом лечении
B) У детей для профилактики ЗЧА
C) У детей после раннего удаления временных зубов
D) У взрослых в ретенционный период
ANSWER:
Вестибулярные дуги изгибают из ортодонтической проволоки диаметром:
A) 0,6-0,8 мм
B) 1,2-1,5 мм
C) 2,0 мм
D) 1,0 мм
ANSWER:
Взаимное изменение месторасположения зубов в зубном ряду называется
A) Транспозиция
B) Тортоаномалия
C) Инфраположение
D) Супраположение
ANSWER: A
Вид эластичной тяги при лечении дистальной окклюзии:
A) межчелюстная по III классу
B) одночелюстная
C) межчелюстная по II классу
D) вертикальная
ANSWER:
Видом перемещения зуба в вертикальной плоскости является:
A) Экструзия
B) Наклон
C) Транспозиция
D) Ротация
ANSWER: A
Видом перемещения зуба в вертикальной плоскости является:
A) Интрузия
B) Наклон
C) Транспозиция
D) Ротация
ANSWER: A
Виды изменения структуры костной ткани:
A) костное моделирование
B) остеогенез, костное моделирование, костное ремоделирование

C) остеолизис, остеогенез
D) остеогенез, костное моделирование, остеолизис
ANSWER: B
ВИДЫ ОТТИСКОВ:
A) разгружающий
B) компрессионный
C) комбинированный
D) разгружающий, компрессионный, комбинированный
ANSWER: B
Виды перекрестной окклюзии:
A) Вестибулооклюзия
B) Палатооклюзия
C) Лингвоокклюзия
D) Вестибулооклюзия, палатооклюзия, лингвоокклюзия
ANSWER: D
Винт Hyrax при лечении перекрестной окклюзии в раннем сменном прикусе является составным элементом:
A) аппарата Дерихсвайлера
B) аппарата Вундерера
C) аппарата HAAS
D) лицевой маски Петита
ANSWER: C
Винт Hyrax является составным элементом:
A) аппарата Брюкля
B) аппарата HAAS
C) регулятора функций Френкеля II типа
D) регулятора функций Френкеля III типа
ANSWER: B
Винт Вайзе является составным элементом:
A) аппарата Брюкля
B) аппарата HAAS
C) активатора Вундерера
D) регулятора функций Френкеля III типа
ANSWER:
Винт является элементом:
A) Механическим
B) Направляющим
C) Функциональным
D) Функционально-направляющим
ANSWER:
Височно-нижнечелюстной сустав - это парное сочленение, образованное нижнечелюстной и:
A) Теменными костями
B) Височными костями
C) Затылочной костью
D) Клиновидной костью
ANSWER:
Вколоченный вывих временного клыка приведет к:
A) Травме зачатка постоянного зуба

B) Деминерализации одноименного зачатка
C) Дистальному смещению боковых зубов
D) Мезиальному смещению боковых зубов
ANSWER:
Влияние аппарата HAAS на верхний зубной ряд:
A) опосредованное расширение за счет расширения нижнего зубного ряда
B) непосредственное расширение
C) сдерживание роста
D) аппарат HAAS не влияет на верхний зубной ряд
ANSWER: B
Влияние аппарата HAAS на нижний зубной ряд:
A) опосредованное расширение за счет расширения верхнего зубного ряда
B) непосредственное расширение
C) сдерживание роста
D) аппарат HAAS не влияет на нижний зубной ряд
ANSWER: A
Вместо ортодонтического винта для расширения зубного ряда можно использовать
A) Пуговчатый кламмер
B) Протрагирующую пружину
C) Пружину Коффина
D) Вестибулярную дугу
ANSWER:
ВНЕРОТОВАЯ ЗАПИСЬ СУСТАВНОГО ПУТИ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ
A) аксиографа
B) цефалостата
C) гнатостата
D) параллелометра
ANSWER: A
Внеротовой аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии в раннем сменном прикусе и имеющий в своей конструкции 2 вертикальные металлические дуги, называется:
A) лицевая дуга
B) лицевая маска Петита
C) лицевая маска Диляра
D) аппарат Брюкля
ANSWER: C
Внеротовой аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии в раннем сменном прикусе и имеющий в своей конструкции 1 вертикальную металлическую дугу, называется:
A) лицевая дуга
B) лицевая маска Петита
C) лицевая маска Диляра
D) аппарат Брюкля
ANSWER: B
Внеротовой аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) лицевая маска Петита

ANSWER: D
Внутриротовые изменения при открытом прикусе:
A) Отсутствие смыкания между резцами по вертикали
B) Вогнутый тип профиля
C) Симптом «напёрстка»
D) Резко выраженные носогубные и подбородочная складки
ANSWER: A
Вогнутый профиль является признаком окклюзии:
A) трансверзальной
B) открытой
C) мезиальной
D) дистальной
ANSWER: C
Возможная причина вертикальнойрезцовой дизокклюзии
A) Прикусываниещеки
B) Сон с запрокинутой головой
C) Нарушение функции языка
D) Нестершиеся бугры временных клыков
ANSWER: C
Возможная причина вертикальной резцовой дизокклюзии:
A) Прикусывание щеки
B) Сон на одном боку
C) Нарушение положения языка
D) Носовое дыхание
ANSWER: C
Возможная причина вертикальной резцовой дизокклюзии:
A) Прикусывание щеки
B) Сон с запрокинутой головой
C) Нарушение функции языка
D) Нестершиеся бугры временных клыков
ANSWER: C
Возможная причина вертикальной резцовой дизокклюзии:
A) Нестершиеся бугры временных клыков
B) Нарушение функции языка
C) Сон с запрокинутой головой
D) Прикусывание щеки
ANSWER: B
Возможная причина возникновения вертикальной резцовой дизокклюзии:
A) Сон с запрокинутой головой
B) Нарушение функции языка
C) Прикусывание щеки
D) Подкладывание руки под щеку
ANSWER: B
Возможно ли ортодонтическое перемещение зуба 3.6 при обострении гранулирующего периодонтита?
A) Да, возможно
B) Нет, невозможно
C) Частично

D) Обострение гранилирующего периодонтита зуба 3.6 не влияет на ортодонтическое перемещение
ANSWER:
Возможно ли ортодонтическое перемещение при полном анкилозе зуба 1.1?
A) Да, возможно
B) Нет, невозможно
C) Частично
D) Анкилоз зуба не влияет на ортодонтическое перемещение
ANSWER:
Возможно ли перемещение анкилозированых зубов:
A) Возможно
B) Невозможно
C) Возможно при приложении силы выше 200 грамм на 1 см2
D) Возможно при приложении силы 100 грамм на 1 см2
ANSWER: B
Возможно ли перемещение на большие расстояния зубов, пролеченные резорцин-формалиновым методом?
A) Да
B) Нет
C) Только в сагиттальной плоскости
D) Только в вертикальной плоскости
ANSWER: B
Возможно перемещение депульпированных зубов?
A) Да
B) Нет
C) Только в сагиттальной плоскости
D) Только в вертикальной плоскости
ANSWER: A
Возникновению боковой дизокклюзии способствует:
A) Привычка сосания и прикусывания щек
B) Привычка сосания и прикусывания верхней губы
C) Привычка сосания и прикусывания нижней губы
D) Неправильная поза во время сна
ANSWER:
Воспаление слизистой оболочки десневого края и альвеолярного отростка при глубоком прикусе чаще наблюдается в области:
A) Боковых зубов на верхней челюсти
B) Боковых зубов на нижней челюсти
C) Передних зубов на верхней челюсти
D) Воспаление не наблюдается
ANSWER: C
Воспитание детей в связи с профилактикой прикуса направлено
A) на правильное положение головы и осанки
B) на тренировку речи
C) на обучение правильной чистке зубов
D) на рациональное питание и соблюдение режима дня
ANSWER:
Вредная привычка подкладывания руки под щеку во время сна приводит к
A) Формированию дистального прикуса

B) Формированию мезиального прикуса
C) Формированию перекрестного прикуса
D) Не влияет на развитие ЧЛО
ANSWER: C
Вредная привычка подкладывания руки под щеку во время сна приводит к:
A) Формированию дистального прикуса
B) Формированию мезиального прикуса
C) Формированию перекрестного прикуса
D) Не влияет на развитие ЧЛО
ANSWER:
Вредная привычка прокладывания языка между зубами приводит к
A) Расширению верхнего зубного ряда
B) Формированию открытого прикуса
C) Сужению нижнего зубного ряда
D) Нарушению функции дыхания
ANSWER: B
Вредная привычка прокладывания языка между зубами приводит к:
A) Глубокой резцовой окклюзии
B) Открытому прикусу
C) Сужению нижнего зубного ряда
D) Сужению верхнего зубного ряда
ANSWER: B
Вредная привычка прокладывания языка между зубами приводит к:
A) Расширению верхнего зубного ряда
B) Неполному прорезыванию передних зубов
C) Сужению нижнего зубного ряда
D) Сужению верхнего зубного ряда
ANSWER: B
Вредная привычка сосания большого пальца руки приводит к:
A) Травме языка
B) Выдвижению нижней челюсти
C) Протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти
D) Ретрузии резцов верхней челюсти
ANSWER: C
Вредная привычка сосания пальца является причиной:
A) Глубокая резцовая дизокклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
D) Прямая резцовая окклюзия
ANSWER: C
Вредная привычка сосания пустышки и соски приводит к:
A) Дистальному положению нижней челюсти
B) Формированию готического неба
C) Протрузии фронтального участка верхней челюсти
D) Ретрузии фронтального участка верхней челюсти
ANSWER: C
Вредная привычка у детей - сон на одном боку - приводит к формированию:
A) Мезиальной окклюзии
B) Дистальной окклюзии

C) Перекрестной окклюзии
D) Вертикальной резцовой дизокклюзии
ANSWER: C
Вредная привычка явилась причиной:
A) формирования сагиттальной щели и ретрузии нижних резцов
B) ретрузии резцов верхней челюсти
C) смещения средней линии
D) смещения нижней челюсти вперед
ANSWER: A
Вредная привычка, приводящая к развитию перекрестной окклюзии:
A) Закусывание нижней губы
B) Закусывание верхней губы
C) Подпирание щеки рукой
D) Прокладывание языка между зубами
ANSWER: C
Вредной привычкой, способствующей развитию саггитальной резцовой дизокклюзии, является:
A) Сосание большого пальца
B) Сон на высокой подушке
C) Привычка закусывать верхнюю губу
D) Подкладывание руки под щеку во время сна
ANSWER: A
ВРЕМЕННЫЕ КЛЫКИ В НОРМЕ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ
A) 20-30 месяцев
B) 8-12 месяцев
C) 12-16 месяцев
D) 16-20 месяцев
ANSWER: D
Временные латеральные резцы прорезываются
A) в 6-12 месяцев
B) в 8-12 месяцев
C) в 18-24 месяцев
D) в 24-30 месяцев
ANSWER: B
Временные первые моляры прорезываются
A) в 6-12 месяцев
B) в 12-20 месяцев
C) в 16-20 месяцев
D) в 28-32 месяцев
ANSWER:
Временные центральные резцы прорезываются
A) в 6-8 месяцев
B) в 12-18 месяцев
C) в 18-24 месяцев
D) в 24-30 месяцев
ANSWER:
Временный прикус формируется в возрасте
A) до 1 года
B) до 2 лет

C) до 3,5 лет
D) до 5 лет
ANSWER:
Врожденная расщелина губы и неба является этиологическим фактором для развития:
A) зубоальвеолярной формы дистального прикуса
B) гнатической формы мезиального прикуса
C) гнатической формы дистального прикуса
D) зубоальвеолярной формы мезиального прикуса
ANSWER: B
Второе физиологическое повышение прикуса происходит
A) в 3-4 года
B) в 6-7 лет
C) в 9-11 лет
D) в 10-12 лет
ANSWER: B
Второе физиологическое повышение прикуса происходит в связи с прорезыванием
A) Временного клыка
B) Временного первого премоляра
C) Временного первого моляра
D) Постоянного первого моляра
ANSWER: D
Второе физиологическое повышение прикуса происходит с прорезыванием:
A) Первого временного моляра
B) Первого постоянного моляра
C) Второго постоянного моляра
D) Первого постоянного премоляра
ANSWER:
Второе физиологическое повышение прикуса происходит с прорезыванием:
A) Первого временного моляра
B) Первого постоянного моляра
C) Второго постоянного моляра
D) Первого постоянного премоляра
ANSWER: B
Второй закон Ньютона – это:
A) Ускорение тела направлено туда же, куда и сила, которая его вызывает
B) при каждом действии или силе существует равная сила противодействия (в противоположном направлении)
C) При отсутствии трения тело остается в состоянии покоя или продолжает равномерное прямолинейное движение. Если только эти состояния не изменят внешние силы, действующие на тело
D) Две силы равной амплитуды, действующие в одном направлении и приложенные к одной и той же линии действия, будут иметь одинаковое воздействие на твердое тело.
ANSWER: A
Второй класс второй подкласс по Энглю как правило сочетается:
A) с открытым прикусом
B) с глубокой резцовой окклюзией
C) с обратной резцовой окклюзией
D) с обратной резцовой дизокклюзией
ANSWER: B

Второй класс второй подкласс по Энглю как правило сочетается:
A) С открытым прикусом
B) С глубокой резцовой окклюзией
C) С обратной резцовой окклюзией
D) С обратной резцовой дизокклюзией
ANSWER:
Второй класс второй подкласс часто сочетается с:
A) Мезиальной окклюзией
B) Трансверзальной окклюзией
C) Открытый прикус
D) Глубокой резцовой дизокклюзией
ANSWER: D
Второй класс второй подкласс часто сочетается с:
A) Глубокой резцовой окклюзией
B) Трансверзальной окклюзией
C) Открытый прикус
D) Мезиальный прикус
ANSWER: A
Второй класс по классификации А.Я. Катца характеризуется:
A) Превалированием функции мышц, выдвигающих нижнюю челюсть
B) Слабо функционирующими мышцами, выдвигающими нижнюю челюсть
C) Превалированием вертикальных (дробящих) движений нижней челюсти
D) Нарушением смыкания моляров, при котором межбугорковая фиссура первого моляра нижней челюсти располагается впереди мезиально-щечного бугра первого моляра верхней челюсти
ANSWER: B
Второй класс по Энглю характеризуется смыканием первых моляров в положении центральной окклюзии, когда:
A) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней находится в межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
B) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
C) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
D) Мезиально-щечный бугор первого премоляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
ANSWER: C
Второй класс по Энглю характеризуется смыканием первых моляров в положении центральной окклюзии, когда:
A) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней находится в межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
B) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
C) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
D) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого премоляра нижней челюсти
ANSWER: C

Второй класс Энгля по клыкам считается позиция верхнего клыка в смыкании с нижними зубами:
A) между клыком и премоляром
B) между клыком и резцом
C) по дистальному скату нижнего клыка
D) между первым и вторым премоляром
ANSWER: B
Второй класс Энгля соответствует:
A) открытому прикусу
B) мезиальной окклюзии
C) дистальной окклюзии
D) Перекрёстному прикусу
ANSWER: C
Второй класс Энгля соответствует:
A) Дистальной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Открытому прикусу
D) Перекрёстному прикусу
ANSWER:
Второй класс, 1 подкласс Энгля по клыкам считается позиция верхнего клыка в смыкании с нижними зубами:
A) между клыком и премоляром
B) между клыком и резцом
C) по дистальному скату нижнего клыка
D) между первым и вторым премоляром
ANSWER: B
Второй период молочного прикуса характеризуется:
A) сохраняется плотный контакт между зубами в зубном ряду.
B) Бугры молочных зубов ярко выражены.
C) На альвеолярных отростках отсутствуют площадки для первых постоянных моляров.
D) Появляются признаки подвижности зубов в связи с рассасыванием корней.
ANSWER: D
Второй период молочного прикуса характеризуется:
A) образование физиологических трем и диастемы.
B) Бугры молочных зубов ярко выражены.
C) На альвеолярных отростках отсутствуют площадки для первых постоянных моляров.
D) плотными контактами
ANSWER:
Второй подкласс второго класса Энгля характеризуется:
A) скученностью верхних резцов
B) протрузией верхних резцов
C) ретрузией верхних резцов
D) протрузией нижних резцов
ANSWER: B
Второй подкласс второго класса Энгля характеризуется:
A) Скученностью верхних резцов
B) Протрузией верхних резцов
C) Ретрузией верхних резцов
D) Протрузией нижних резцов

ANSWER:
ВТОРЫЕ ВРЕМЕННЫЕ МОЛЯРЫ В НОРМЕ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ
A) 20-30 месяцев
B) 8-12 месяцев
C) 12-16 месяцев
D) 16-20 месяцев
ANSWER:
ВТОРЫЕ ПОСТОЯННЫЕ МОЛЯРЫ В НОРМЕ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ
A) 6-7 лет
B) 8-9 лет
C) 10-11 лет
D) 12-13 лет
ANSWER: D
Выберете лишний факт о классификации Энгля
A) Исследует окклюзию только в сагиттальной плоскости
B) Учитывается смыкание только моляров
C) Учитывается смыкание только клыков
D) Исследует окклюзию только в вертикальной плоскости
ANSWER: D
Выберите аппарат для коррекции паталогии прикуса: девочка 8 лет, дистальное положение нижней челюсти, ретрузия верхних резцов, ротовое дыхание.
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа
ANSWER: B
Выберите аппарат для лечения мезиального прикуса
A) каппа Бынина
B) аппарат Френкеля I типа
C) аппарат Френкеля II типа
D) толкатель Мюлемана
ANSWER: A
Выберите аппарат для лечения мезиального прикуса
A) аппарат Брюкля-Рейхенбаха
B) пропульсор Мюлемана
C) аппарат Френкеля I
D) аппарат Френкеля II
ANSWER: A
Выберите аппарат для лечения мезиального прикуса
A) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, аппарат Френкеля I
B) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, толкатель Мюлемана
C) каппа Бынина, аппарат Френкеля II
D) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, каппа Бынина
ANSWER: D
Выберите верное утверждение
A) Остеобласты контролируют активность остеокластов
B) Остеокласты контролируют активность остеобластов
C) Все друг друга контролируют
D) Никто никого не контролирует

ANSWER: A
Выберите верную характеристику небного пелота
A) Элемент нижнечелюстного аппарата, располагается на противоположной стороне смещению челюсти
B) Элемент верхнечелюстного аппарата, распологается на противоположной стороне смещению челюсти
C) Элемент верхнечелюстного аппарата, распологается на стороне смещения нижней челюсти
D) Элемент нижнечелюстной аппарата, располагается на стороне смещения челюсти
ANSWER: B
Выберите верный вариант. Несъемный ретейнер
A) является элементом активного аппарата и имеет возможность изменять положение отдельных зубов
B) фиксируется только в сменном прикусе
C) не обжигается в пламени до красного свечения с целью устранения упругости
D) является ретенционныйм аппаратом
ANSWER: D
Выберите значение индекса Тона, НЕ характерное для глубокого прикуса:
A) 1,23
B) 1,38
C) 1,40
D) 1,43
ANSWER: A
Выберите значение индекса Тона, НЕ характерное для глубокого прикуса:
A) 1,17
B) 1,36
C) 1,39
D) 1,47
ANSWER: A
Выберите значение индекса Тона, НЕ характерное для глубокого прикуса:
A) 1,57
B) 1,36
C) 1,19
D) 1,47
ANSWER: B
Выберите значение индекса Тона, характерное для глубокого прикуса:
A) 1,16
B) 1,24
C) 1,33
D) 1,45
ANSWER: D
Выберите значение индекса Тона, характерное для глубокого прикуса:
A) 1,15
B) 1,23
C) 1,33
D) 1,43
ANSWER: D
Выберите значение индекса Тона, характерное для глубокого прикуса:
A) 1,13

B) 1,23
C) 1,33
D) 1,47
ANSWER: D
Выберите какие функции выполняет накусочная площадка
A) Разобщает прикус в боковых участках, усиливает давление на фронтальные зубы, корректирует прикус по высоте
B) Усиливает давление на фронтальные зубы и альвеолярный отросток, применяется для лечения открытого прикуса, корректирует прикус по высоте
C) Разобщает прикус во фронтальном отделе, усиливает давление на зубы и альвеолярный отросток в боковых участках, применяется для лечения глубокого прикуса
D) Применяется для лечения глубокого прикуса, разобщает прикус в боковых участках, обеспечивает форсированное небное расширение, корректирует прикус по высоте, усиливает давление на фронтальные зубы
ANSWER: A
Выберите неверное утверждение
A) Необходимо дополнительно исследовать состояние корней во время исправления прикуса и на основании этого корректировать план лечения.
B) Пожизненная ретенция несъёмными ретейнерами на обе челюсти - самая эффективная мера предупреждения рецидивов.
C) Сепарация нижних резцов способна улучшить стабильность лечения в долгосрочном аспекте.
D) Клыковое ведение должно отсутствовать после лечения.
ANSWER: D
Выберите неверное утверждение. Несъемный ретейнер
A) является элементом активного аппарата и не имеет возможность изменять положение отдельных зубов
B) фиксируется только в постоянном прикусе
C) обжигается в пламени до красного свечения с целью устранения упругости, изгибается по форме зубного ряда и фиксируется с помощью композитного материала
D) фиксируется от клыка до клыка
ANSWER: A
Выберите неверное утверждение. Стабильностью результатов ортодонтического лечения открытого прикуса является
A) Сохранение ортогнатического типа в ретенционном периоде.
B) Отсутствие рецидива
C) Нормальное резцовое перекрытие
D) Групповое ведение при латеротрузионных движениях
ANSWER: D
Выберите неверный ответ - Ортодонтический проволочный ретейнер
A) фиксируется на язычную или небную стороны фронтальной группы зубов
B) фиксируется с помощью композитного материала
C) является несъемным ретенционным аппаратом
D) фиксируется с вестибулярной стороны
ANSWER: D
Выберите синоним глубокого прикуса:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Глубокое резцовое перекрытие
C) Дистальная окклюзия

D) Трансверзальная резцовая окклюзия
ANSWER: B
Выберите синоним глубокого прикуса:
A) Трансверзальная резцовая дизокклюзия
B) Антериальный прикус
C) Мезиальная окклюзия
D) Глубокая резцовая окклюзия
ANSWER: D
Выберите синоним открытого прикуса:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Мезиальная окклюзия
D) Трансверзальная резцовая окклюзия
ANSWER: A
Выведение оттиска, полученного из гипса начинают с:
A) Извлечения оттиска из дистальных отделов
B) Извлечения оттиска из передних отделов
C) Отделения ложки от слепка
D) Одновременного извлечения из дистальных и передних отделов
ANSWER: A
Выпуклый профиль свидетельствует о:
A) Наличии мезиальной окклюзии
B) Нормальном развитии
C) Дистальной окклюзии
D) Формировании диастемы
ANSWER: C
Выпуклый профиль свидетельствует о:
A) Ретроположении нижней челюсти
B) Нормальном развитии
C) Перекрестном прикусе
D) Формировании диастемы
ANSWER: A
Выпуклый профиль свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Наличии у пациента 3 класса Энгля
C) Наличии у пациента 2 класса Энгля (1 подклассе)
D) Формировании диастемы
ANSWER: C
Выравнивающий противомомент (M´f):
A) Момент силы, противоположный по направлению моменту (MF), создаваемому при приложении сил к зубу
B) Момент силы, совпадающий по направлению с моментом (MF), создаваемому при приложении сил к зубу
C) Момент силы, параллельный по направлению моменту (MF), создаваемому при приложении сил к зуб
D) Момент силы, перпендикулярный по направлению моменту (MF), создаваемому при приложении сил к зуб
ANSWER: A
Выравнивающий противомомент:

A) две параллельные силы, одинаковые по величине и противоположные по направлению
B) точка, через которую должна проходить линия действия силы, чтобы под действием этой силы тело двигалось поступательно
C) Момент силы, противоположный по направлению моменту, создаваемый при приложении силы к зубу
D) Точка, проходящая через ось зуба
ANSWER: C
Выраженная антериальная ротация нижней челюсти приводит к формованию:
A) Мезиального прикуса
B) Открытого прикуса
C) Дистального прикуса
D) Глубокого прикуса
ANSWER: D
Выраженные гнатические формы зубочелюстных аномалий у взрослых можно лечить с помощью
A) Функциональных ортодонтических аппаратов
B) Лицевой дуги
C) Маски Диляра
D) Реконструктивной хирургии
ANSWER: D
Высота альвеолярной части нижней челюсти у ребенка и у взрослого достигает … мм и … мм соответственно:
A) 7 мм, 11,5 мм
B) 7 мм, 8,5 мм
C) 8,5 мм, 11,5 мм
D) 8,5 мм, 18 мм
ANSWER: C
Высота боковых резцов на .... мм выше режущего края центрального резца
A) 2 мм
B) 2,5 мм
C) 0,5-1 мм
D) 0,1-0,4 мм
ANSWER: C
Высота боковых резцов на .... мм выше режущих краев центральных резцов
A) 3 мм
B) 2 мм
C) 0,5-1 мм
D) 0,2-0,5 мм
ANSWER: C
Высота суставного бугорка:
A) Зависит от возраста и окклюзии
B) Зависит только от возраста
C) Зависит только от окклюзии
D) Не зависит от возраста и окклюзии
ANSWER: A
Высота челюстей гнатической формы при дистальном соотношении зубных рядов уменьшена в области:
A) Моляров
B) Премоляров

C) Резцов
D) Клыков
ANSWER:
Высота челюстей гнатической формы при дистальном соотношении зубных рядов увеличена в области:
A) Моляров
B) Премоляров
C) Резцов
D) Клыков
ANSWER:
Выступающий подбородок является признаком:
A) дистального прикуса
B) открытого прикуса
C) мезиального прикуса
D) глубокого прикуса
ANSWER: C
Выход головки мыщелкового отростка нижней челюсти из суставной ямки височной кости за пределы суставного бугорка при максимально опущенной нижней челюсти является рентгенологическим признаком:
A) Острого артрита височно-нижнечелюстного сустава
B) Привычного вывиха
C) Вторичного деформирующего остеоартроза
D) Костного анкилоза
ANSWER:
Выявить мезиальное смещение боковых зубов на диагностических моделях челюстей позволяет методика
A) Пона
B) Шмута
C) Изара
D) Снагиной
ANSWER: B
Где концентрируется усилие при интрузии зуба?
A) В области коронки зуба
B) В середине корня зуба
C) В области 2/3 корня зуба
D) В области верхушки корня
ANSWER: D
Где располагаются губные пелоты
A) Между губами и фронтальными зубами 0,75-1,5мм
B) Между губами и альвеолярными отростками 2-2,5мм
C) Между губами и альвеолярными отростками на расстоянии 0,75-1,5мм
D) Между губами и фронтальными зубами на расстоянии 2-2,5мм
ANSWER: B
Гипердонтия – это
A) Аномалия формы зуба
B) Аномалия размера зуба
C) Аномалия количества зубов
D) Аномалия прорезывания
ANSWER: C

Гиперодонтия –это:
A) Аномалия формы зуба
B) Аномалия размера зуба
C) Аномалия количества зубов
D) Аномалия строения зуба
ANSWER:
Гипс нужно хранить:
A) В герметичной упаковке
B) При пониженной влажности
C) В тёмном месте
D) Не имеет значения
ANSWER: A
Гипсовые модели по оттискам из альгинатных материалов следует отливать после выведения последних изо рта больного не позднее чем
A) через 15—20 мин
B) 1 час
C) 2 часа
D) на следующий день
ANSWER:
Гипсовые модели при снятии альгинатного оттиска необходимо отлить в течение:
A) 15 минут
B) 12 часов
C) 7 часов
D) 24 часов
ANSWER:
Главная задача ортодонтического лечения детей с двусторонними сквозными расщелинами губы и неба
A) оральное смещение межчелюстной кости
B) сужение боковых сегментов верхней челюсти
C) вестибулярное смещение межчелюстной кости
D) расширение передних сегментов верхней челюсти
ANSWER: A
Глоссоптоз является этиологическим фактором развития:
A) мезиальной окклюзии
B) бруксизма
C) трансверзальной резцовой окклюзии
D) расщелины губы и неба
ANSWER: A
Глоссоптоз:
A) Язык располагается на дне полости рта
B) Язык увеличен в размере
C) Язык уменьшен в размере
D) Язык располагается между зубов
ANSWER: A
Глубина резцового перекрытия в норме не превышает:
A) 1/2 высоты коронки резцов нижней челюсти
B) 1/3 высоты коронки резцов нижней челюсти
C) 1/4 высоты коронки резцов нижней челюсти
D) 2/3 высоты коронки резцов нижней челюсти

ANSWER:
Глубокая резцовая окклюзия – это аномалия окклюзии:
A) в вертикальной плоскости
B) в сагиттальной плоскости
C) в трансверзальной плоскости
D) в сагиттальной и трансверзальной плоскости
ANSWER: A
Глубокая резцовая окклюзия относится к:
A) Сагиттальным аномалиям
B) Вертикальным аномалиям
C) Трансверзальным аномалиям
D) Мезиальным аномалиям
ANSWER: B
Глубокая резцовая окклюзия является аномалией окклюзии:
A) В сагиттальной плоскости
B) В вертикальной плоскости
C) В трансверзальной плоскости
D) В вертикальной и сагиттальной плоскости
ANSWER: B
Глубокий прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе и зубоальвеолярным удлинением в боковом отделе
B) Зубоальвеолярным удлинением во фронтальном отделе и зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
C) Только зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе
D) Только зубоальвеолярным удлинением в боковом отделе
ANSWER: B
Глубокий прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
B) Экструзией зубов в боковом отделе
C) Интрузией зубов в переднем отделе
D) Зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе и зубоальвеолярным удлинением в боковом отделе
ANSWER: A
Глубокий прикус характеризуется:
A) Отсутствие смыкания зубных рядов по вертикали
B) Перекрытием нижних зубов верхними на 1/3 высоты коронки
C) Перекрытием нижних зубов верхними более, чем на 1/3
D) Перекрытием нижних зубов верхними менее, чем на 1/3
ANSWER: C
Глубокий прикус часто сопровождается:
A) Патологией ВНЧС
B) Нарушение общего самочувствия
C) Увеличением нижней третьи лица
D) Увеличением гониального угла
ANSWER: A
Глубокий прикус часто сопровождается:
A) Хороший тонус жевательных мышц
B) Нарушение общего самочувствия

C) Увеличением гониального угла
D) Патологией ВНЧС
ANSWER: D
Глубокий прикус чаще всего сочетается с:
A) мезиальным прикусом
B) обратной резцовой окклюзией
C) трансверзальной резцовой окклюзией
D) дистальной окклюзией
ANSWER: D
Глубокий прикус чаще всего сочетается с:
A) дистальной окклюзией
B) мезиальным прикусом
C) перекрестным прикусом
D) вертикальной резцовой дизокклюзией
ANSWER: A
Глубокий прикус чаще встречается при:
A) Дистальном соотношении зубных рядов
B) Мезиальном соотношении зубных рядов
C) Перекрестном прикусе
D) Нейтральном прикусе
ANSWER: A
Гнатическая форма дистального прикуса может быть следствием:
A) Недоразвитием тела или ветви нижней челюсти, уменьшением величины нижнечелюстных углов.
B) Увеличением величины нижнечелюстных углов.
C) Увеличением тела нижней челюсти
D) Травмы
ANSWER: A
Гнатическая форма перекрестного прикуса характеризуется:
A) Сужением верхней челюсти
B) Сужением верхнего зубного ряда
C) Расширением нижнего зубного ряда
D) Удлинением верхнего зубного ряда
ANSWER: A
Гнатическая форма перекрестной окклюзии проявляется как:
A) Сужение или расширение челюстей
B) Сужение или расширение зубных рядов
C) Удлинение или укорочение зубных рядов
D) Зубоальвеолярное удлинение или укорочение зубов
ANSWER: A
Гнатическая форма перекретсного прикуса характеризуется:
A) Расширением нижней челюсти
B) Расширением нижнего зубного ряда
C) Сужением верхнего зубного ряда
D) Укорочением нижнего зубного ряда
ANSWER: A
Гнатическая форма при дистальном соотношение зубных рядов сочетается с:
A) Уменьшенной величиной нижнечелюстных углов и передним расположением верхней челюсти.

B) Увеличенным значением нижнечелюстных углов и передним расположением верхней челюсти.
C) Уменьшенной величиной нижнечелюстных углов и передним расположением нижней челюсти.
D) Неизменной величиной нижнечелюстных углов.
ANSWER:
Гнойный отит у ребенка в 2х летнем возрасте может привести к
A) Нарушению роста верхней челюсти
B) Резкому недоразвитию нижней челюсти
C) Формированию ротового типа дыхания
D) Формированию готического неба
ANSWER: B
Гнойный отит у ребенка в 2х летнем возрасте может привести к:
A) Нарушению роста верхней челюсти
B) Резкому недоразвитию нижней челюсти
C) Формированию ротового типа дыхания
D) Формированию готического неба
ANSWER:
Горизонтально справа налево через нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода проходит плоскость головы:
A) срединно-саггитальная
B) франкфуртская горизонталь
C) орбитальная
D) фронтальная
ANSWER: B
Горизонтальные силы — это:
A) Момент, действующий на фронтальные зубы
B) Момент, действующий на боковые сегменты
C) силы, действующие в сагиттальной плоскости. Дистальная сила всегда равна мезиальной
D) Это экструзионно-интрузионные силы, действующие на фронтальные и боковые зубы
ANSWER: C
Готический угол при мышечно-суставной дисфункции равен около:
A) 107°
B) 180°
C) 59°
D) 87°
ANSWER: D
Графический метод Хаулея-Гербера-Гербста применяют для определения нарушения
A) длины зубных рядов
B) ширины зубных рядов
C) положения зубов и формы зубных рядов
D) размера резцов верхней и нижней челюсти
ANSWER:
Губной бампер не используют для:
A) дистализации 1-ых нижних моляров
B) расширения нижнего зубного ряда
C) удлинения переднего отрезка нижнего зубного ряда
D) уплощение переднего отрезка верхнего зубного ряда

ANSWER: D
Губной бампер является аппаратом
A) Съемным одночелюстным
B) Несъемным одночелюстным
C) Съемным двучелюстным
D) Несъмным двучелюстным
ANSWER: B
Губной пелот в регуляторе функции Френкеля II типа предназначен для:
A) Отведения верхней губы и стимуляции роста апикального базиса верхней челюсти
B) Ретрузии верхних резцов
C) Ретрузии нижних резцов
D) Отведения нижней губы и стимуляции роста апикального базиса нижней челюсти
ANSWER: D
Губной пелот в регуляторе функции Френкеля применяется для:
A) Расширения зубного ряда
B) Стимуляции роста апикального базиса в переднем отделе
C) Укорочения зубного ряда
D) Сдерживания роста челюсти
ANSWER: B
Губной пелот в регуляторе функции Френкеля применяется для:
A) Расширения зубного ряда
B) Стимуляции роста апикального базиса в переднем отделе
C) Укорочения зубного ряда
D) Сдерживания роста челюсти
ANSWER:
Губной пелот в регуляторе функции Френкеля применяется для:
A) Отведения губы
B) Сдерживания роста челюсти
C) Нормализации положения языка
D) Ретрузии резцов
ANSWER: A
Губные пелоты способствуют
A) росту апикального базиса нижней челюсти
B) сдерживанию роста апикального базиса нижней челюсти
C) фиксируют аппарат в полости рта
D) устранению протрузии нижних резцов
ANSWER: A
Данные, полученные при измерении гипсовых моделей челюстей по методу Герлаха, свидетельствуют
A) об изменении ширины и длины зубных рядов
B) о соотношении размеров боковых сегментов зубных рядов
C) о соотношении фронтального и боковых сегментов зубных рядов
D) о пропорциональности размера резцов верхней и нижней челюсти
ANSWER:
Двойной оттиски получают массой:
A) Силиконовой
B) Гипсовой
C) Альгинатной
D) Термопластической

ANSWER: A
Двуслойный оттиск получают при помощи слепочных масс:
A) альгинатных
B) твердокристаллических
C) силиконовых
D) термопластических
ANSWER: C
Двучелюстной аппарат, использующийся при лечении глубокого прикуса в сочетании со II классом Энгля:
A) Регулятор функций Френкеля I типа
B) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с накусочной площадкой
C) Регулятор функций Френкеля III типа
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: A
Двучелюстной аппарат, использующийся при лечении глубокого прикуса в сочетании с III классом Энгля:
A) Регулятор функций Френкеля I типа
B) Регулятор функций Френкеля III типа
C) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с винтом на удлинение и накусочной площадкой
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: B
Двучелюстной аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат Дерихсвайлера
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Двучелюстной аппарат, использующийся при лечении открытого прикуса в сочетании с I классом по сагиттали:
A) Эластопозиционер
B) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с накусочной площадкой
C) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
D) Регулятор функций Френкеля III типа
ANSWER: A
Двучелюстной аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии в сочетании со II классом по сагиттали:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля III типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) регулятор функций Френкеля I типа
ANSWER: D
Двучелюстной аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии в сочетании со II классом по сагиттали:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: B

Девиация челюсти у ребенка при закрывании рта может быть клиническим признаком:
A) Привычного вывиха сустава
B) Вторичного деформирующего остеоартроза
C) Острого артрита
D) Костного анкилоза сустава
ANSWER:
Девочка 5 лет. Клиническая картина: отсутсвие трем и диастем, вторичная адентия 5.5, 6.5, 7.4, глубокая резцовая окклюзия, гиперфункция круговой мышцы рта. Выберите аппарат для лечения
A) Регулятор функции Френкеля I
B) Преортодонтический трейнер
C) Каппа Шварца
D) Регулятор функции Френкеля II
ANSWER: B
Деление бионаторов Бальтерса на 3 типа происходит в зависимости от
A) вида прикуса: молочный, сменный, постоянный
B) вида опоры
C) вида прикуса: мезиальный, дистальный
D) длительности использования
ANSWER: B
Делит голову на верхний и нижний отделы
A) срединно-саггитальная
B) франкфуртская горизонталь
C) орбитальная
D) туберальная
ANSWER:
Делит голову на передний и задний отделы
A) срединно-саггитальная
B) франкфуртская горизонталь
C) орбитальная
D) туберальная
ANSWER: A
Делит голову на правую и левую половины
A) срединно-саггитальная
B) франкфуртская горизонталь
C) орбитальная
D) туберальная
ANSWER:
Дети с расщелиной неба привыкают дышать:
A) прерывисто
B) поверхностно
C) глубоко
D) ртом
ANSWER: B
Деформация кожно-хрящевого отдела носа всегда имеет место при врожденной расщелине верхней губы:
A) полной односторонней
B) неполной односторонней
C) скрытой односторонней

D) неполной двухсторонней
ANSWER: A
Деформация костных суставных элементов ВНЧС на рентгенограмме является диагностическим признаком:
A) Острого неспецифического артрита
B) Синдрома болевой дисфункции
C) Остеоартроза
D) Вывиха ВНЧС
ANSWER:
Диагноз "формирующаяся патология" основан на выявлении
A) Активнодействующих причин
B) Симптомов зубочелюстных аномалий
C) Факторов риска
D) Этиологического фактора в сочетании с незначительными отклонениями норм прикуса
ANSWER: D
Диагностику глубокого прикуса проводят на основании:
A) Сиалографии
B) Изучения ТРГ в прямой проекции
C) Изучения ТРГ в боковой проекции
D) Радиовизиографии
ANSWER: C
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
ANSWER: B
Диагностику открытого прикуса проводят на основании:
A) Сиалографии
B) Изучения ТРГ в прямой проекции
C) Изучения ТРГ в боковой проекции
D) Радиовизиографии
ANSWER: C
Диагностику перекрестного прикуса проводят на основании:
A) Сиалографии
B) Клинического обследования пациента и ближайших родственников
C) Изучения ТРГ в боковой проекции
D) Изучения ТРГ в прямой проекции
ANSWER: D
Диаметр ортодонтической проволоки для изготовления небного бюгеля активатора Кламмта
A) 0,6-0,8 мм
B) 0,8-0,9 мм
C) 0,9-1,1 мм
D) 1,2 мм
ANSWER: C
Диапазон эластичности дуги – это:

A) зона после предела упругости дуги
B) степень деформации дуги до предела упругости
C) угол наклона зоны эластичности кривой нагрузка/деформация
D) вершина области пластичности на кривой нагрузка/деформация
ANSWER: B
Диастема устраняется с помощью:
A) рукообразные пружины
B) кламмера Адамса
C) винта
D) базиса
ANSWER: A
Дизокклюзия – это:
A) Смыкание зубов в переднем отделе
B) Смыкание зубов в боковых отделах
C) Отсутствие смыкания зубов-антагонистов
D) Перекрестная окклюзия в боковых отделах
ANSWER: C
Диспропорция роста опорно-двигательного аппарата характерна для детей с:
A) Привычным вывихом височно-нижнечелюстного сустава
B) Вторичным деформирующим остеоартрозом
C) Аплазией суставной головки
D) Анкилозом височно-нижнечелюстного сустава
ANSWER: A
Дистализация верхних моляров при лечении перекрестной окклюзии необходима при:
A) сочетании перекрестной окклюзии с III классом по сагиттали
B) сочетании перекрестной окклюзии со II классом по сагиттали
C) сочетании перекрестной окклюзии с I классом по сагиттали
D) при лечении перекрестной окклюзии дистализация верхних моляров не проводится
ANSWER: B
Дистальная окклюзия – это аномалия окклюзии:
A) В вертикальной плоскости
B) В сагиттальной плоскости
C) В трансверзальной плоскости
D) В сагиттальной и трансверзальной плоскостях
ANSWER: B
Дистальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов
A) нижней челюсти назад
B) нижней челюсти вперед
C) верхней челюсти назад
D) верхней челюсти вперед
ANSWER: A
Дистальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов:
A) Верхней челюсти вперед
B) Верхней челюсти назад
C) Нижней челюсти вперед
D) Смещение зубов не происходит
ANSWER: A
Дистальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов:
A) Верхней челюсти вперед

B) Верхней челюсти назад
C) Нижней челюсти вперед
D) Смещение зубов не происходит
ANSWER: A
Дистальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов:
A) Верхней челюсти назад
B) Нижней челюсти вперед
C) Нижней челюсти назад
D) Смещение зубов не происходит
ANSWER:
Дистальная окклюзия является аномалией в направлении
A) сагиттальном
B) вертикальном
C) трансверзальном
D) корональном
ANSWER: A
Дистальное положение зуба – это смещение зуба:
A) Вперед по зубной дуге
B) Назад по зубной дуге
C) В сторону нёба
D) В сторону языка
ANSWER: B
Дистальное положение зуба – это смещение зуба:
A) Вперед по зубной дуге
B) Назад по зубной дуге
C) В сторону нёба
D) В сторону языка
ANSWER: B
Дистальное положение зуба- это смещение зуба
A) вперед по зубной дуге
B) назад по зубной дуге
C) в сторону неба
D) в сторону щеки
ANSWER: B
Дистальные поверхности вторых временных моляров пятилетнего ребенка располагаются:
A) В одной вертикальной плоскости
B) С дистальной ступенькой
C) С мезиальной ступенькой
D) По 1 классу Энгля
ANSWER: C
Дистальные поверхности вторых временных моляров трехлетнего ребенка в норме расположены:
A) В одной вертикальной плоскости
B) С мезиальной ступенью
C) С дистальной ступенью
D) По 1 классу Энгля
ANSWER: A
Дистальные поверхности вторых молочных моляров шестилетнего ребенка располагаются:

A) В одной вертикальной плоскости
B) С дистальной ступенькой
C) С мезиальной ступенькой
D) По 1 классу Энгля
ANSWER: C
Дистальные ямочки первых молочных моляров на верхней челюсти используются
A) В период смены зубов вместо измерительных точек на премолярах по Коркхаузу
B) В период смены зубов вместо измерительных точек на молярах по Коркхаузу
C) В период смены зубов вместо измерительных точек на молярах по Снагиной
D) В период смены зубов вместо измерительных точек на молярах по Снагиной
ANSWER: A
Дистопия зубов характеризуется:
A) Поворот зуба вокруг своей продольной оси
B) Неправильное положение зуба
C) Задержка прорезывания зуба
D) Уменьшение коронки зуба
ANSWER:
Дисфункциональные нарушения ВНЧС у детей и подростков развиваются в результате:
A) Хронической травмы височно-нижнечелюстного сустава
B) Острой травмы височно-нижнечелюстного сустава
C) Одонтогенного остеомиелита челюсти
D) Диспропорции роста опорно-двигательного аппарата
ANSWER: D
Длина апикального базиса верхней челюсти определяется между касательной к дистальной поверхности
A) 666 до режущего края 161 по средней линии
B) 666 до межзубного сосочка между 161 по средней линии
C) 777 до межзубного сосочка между 171 по средней линии
D) 777 до режущего края 171
ANSWER: B
Длина апикального базиса нижней челюсти определяется между касательной к дистальной поверхности
A) 666 до режущего края 161 по средней линии
B) 666 до межзубного сосочка между 161 по средней линии
C) 777 до режущего края 171 по средней линии
D) 777 до межзубного сосочка между 171 по средней линии
ANSWER: A
Длина апикального базиса от суммы мезиодистальных размеров 12 зубов составляет
A) 40%
B) 30%
C) 20%
D) 50%
ANSWER:
Длина переднего участка зубной дуги в раннем сменном прикусе:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Остается без изменений
D) такая же как при постоянном прикусе
ANSWER: A

Длину головы измеряют между точками:
A) Op- gl
B) eu – eu
C) zy - zy
D) go – go
ANSWER: A
Длину головы определяют между точками:
A) zy-zy
B) go-go
C) gn-gn
D) gl-op
ANSWER: D
Длину переднего отрезка зубного ряда определяют с помощью метода
A) Коркхауза
B) Пона
C) Хауса-Снагиной
D) Нансе
ANSWER: A
Длительное сосание соски-пустышки приводит к формированию:
A) Глубокого прикуса
B) Открытого прикуса
C) Мезиального прикуса
D) Перекрестного прикуса
ANSWER: B
Длительность срока лечения регулятором функции Френкеля:
A) 6 месяцев
B) 4 недели
C) Около 1,5 лет
D) 2 месяца
ANSWER: C
Длительность срока лечения регулятором функции Френкеля:
A) 6 месяцев
B) 4 недели
C) Около 1,5 лет
D) 2 месяца
ANSWER: C
Для вертикального контроля при лечении второго класса используют:
A) Межчелюстные эластики по II классу
B) Межчелюстные эластики III класса
C) Межчелюстные эластики I класса
D) Межчелюстные эластики IV класса
ANSWER: A
Для вертикального разобщения фронтальной группы зубов применяют
A) Нёбный бюгель
B) Накусочную площадку
C) Губной бампер
D) Вестибулярную пластинку
ANSWER: B

Для вестибулярного перемещения верхних резцов при дистальном блокирующем прикусе винт располагается:
A) в куполе неба
B) на скате альвеолярного отростка неба
C) в переднем участке пластинки
D) место расположения не имеет значения
ANSWER: C
Для вредной привычки прикусывания ручки/карандаша характерно:
A) Протрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Чрезмерное развитие нижней челюсти
C) Дизокклюзия в боковых отделах
D) Протрузия фронтальной группы зубов нижней челюсти
ANSWER: A
Для врожденных расщелин неба не характерно:
A) Расщепление тканей неба
B) Укорочение мягкого неба
C) Деформация кожно-хрящевого отдела носа
D) Расширение среднего отдела глотки
ANSWER: C
Для глубокого прикуса типичен тип роста лицевого скелета
A) Нейтральный
B) Горизонтальный
C) Вертикальный
D) Прямой
ANSWER: B
Для глубокого прикуса типичен тип роста лицевого скелета:
A) Нейтральный
B) Горизонтальный
C) Вертикальный
D) Трансверзальный
ANSWER: B
Для глубокого прикуса типичен тип роста лицевого скелета:
A) Нейтральный
B) Горизонтальный
C) Вертикальный
D) Чрезмерно горизонтальный
ANSWER: B
Для глубокого прикуса типичен тип роста лицевого скелета:
A) Нейтральный
B) Горизонтальный
C) Вертикальный
D) Чрезмерно горизонтальный
ANSWER: B
Для глубокого прикуса характерен тип роста лицевого скелета:
A) Нейтральный
B) Горизонтальный
C) Вертикальный
D) Дистальный
ANSWER:

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.
ANSWER: D
Для глубокого прикуса характерны следующие лицевые признаки:
A) Симптом «удлиненного» лица
B) Выраженность носогубных складок
C) Прямой профиль
D) Вогнутый профиль
ANSWER: B
Для глубокого прикуса характерны следующие лицевые признаки:
A) Симптом «удлиненного» лица
B) Выраженность супраментальной борозды
C) Сглаженность носогубных складок
D) Вогнутый профиль
ANSWER: B
Для двойного оттиска используются массы:
A) силиконовые
B) термопластические
C) твердокристаллические
D) альгинатные
ANSWER: A
Для дезинфекции альгинатных оттисков применяют:
A) раствор марганцевокислого калия
B) раствор хлорамина
C) 2% раствор глутарового альдегида
D) ультразвук
ANSWER: C
Для диагностики смещения суставного диска ВНЧС применяют метод:
A) Конусно-лучевой компьютерной томографии
B) Магнитно-резонансной томографии ВНЧС
C) Ортопантомографии
D) Телерентгенографии в боковой проекции
ANSWER:
Для дистализации жевательной группы зубов минивинт на верхней челюсти устанавливается:
A) в область наружной косой линии (зона Buccal Shelf)
B) в межкорневую область
C) в область подскулового гребня (зона IZC)
D) в область передней группы зубов
ANSWER:
Для дистального перемещения боковых зубов винт располагается:
A) перпендикулярно перемещаемым зубам на альвеолярном отростке
B) параллельно перемещаемым зубам на альвеолярном отростке
C) место расположения не имеет значения

D) винт не применяется
ANSWER: B
Для дистального перемещения клыков применяются:
A) пластинка с вестибулярной дугой с двумя полукруглыми изгибами
B) пластинка с вестибулярной дугой с двойными полукруглыми изгибами и с двусторонними крючковатыми захватами
C) пластинка с вестибулярной дугой с М-образными изгибами
D) Пластинка с протрагирующей пружиной
ANSWER:
Для дистальной окклюзии характерно:
A) Верхний зубной ряд смещен вперед по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен назад по отношению к верхнему
B) Верхний зубной ряд смещен назад по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен вперед по отношению к верхнему
C) Боковой сегмент верхнего зубного ряда располагается впереди такого сегмента нижнего зубного ряда
D) Формирование сагиттальной щели в переднем участке
ANSWER: A
Для дифференциальной диагностики нарушений величины и расположения верхней или нижней челюсти используют:
A) Пробу по Рубинову
B) Пробу Эшлера-Битнера
C) Пробу Гербста
D) Пробу Гельмана
ANSWER: B
Для достижения устойчивых результатов лечения в первую очередь необходимо
A) устранить функциональные и морфологические нарушения и выдержать ретенционный период до завершения активного роста челюстей
B) лечение ортодонтическими аппаратами
C) создание множественных контактов между зубными рядами
D) диспансерное наблюдение с целью выбора оптимальных сроков лечения
ANSWER: A
Для закрытия диастемы на верхней челюсти в пластиночном аппарате применяют:
A) Вестибулярную дугу
B) Рукообразную пружину
C) Пружину Коффина
D) Протрагирующую пружину
ANSWER:
Для замедления кристаллизации медицинского гипса при его замешивании добавляется:
A) хлорид калия
B) хлорид натрия
C) тетраборат натрия (бура)
D) тиосульфат натрия
ANSWER: C
Для заячьей губы не характерны:
A) Расщепление тканей верхней губы
B) Укорочение медиального фрагмента верхней губы
C) Деформация кожи и хрящей носа
D) ложный экзофтальм

ANSWER: D
Для изготовления диагностических моделей наиболее целесообразно применять
Оттискные материалы:
A) Кристаллизующиеся
B) Альгинатные
C) Полисульфидные
D) Силиконовые
ANSWER: B
Для искусственного контрастирования используют следующие контрастные вещества:
A) йодсодержащие растворы
B) воздух
C) препараты сульфата бария
D) верно все вышеперечисленное
ANSWER: A
Для исследования размеров суставной щели ВНЧС целесообразно сделать:
A) Панорамную рентгенографию
B) Компьютерную томографию
C) Прицельную рентгенографию
D) Рентгенографию по методике Парма
ANSWER: B
Для какого перемещения зубов применяют пластинку Калвелиса?
A) для вестибулярного перемещения фронтальных зубов
B) для небного перемещения при наклоне верхних фронтальных зубов
C) для мезиодистального перемещения зубов
D) при супраокклюзии зубов
ANSWER:
Для какой пробы характерно выдвижение нижней челюсти с целью определения её ретроположения:
A) Проба Ильиной- Маркосян
B) Проба Эшлера- Битнера
C) Проба Рубиновой
D) Проба Гельмана
ANSWER: B
Для коррекции небного положения бокового резца в период смены зубов используется пластинка с:
A) Протрагирующей пружиной
B) Вестибулярной дугой
C) Окклюзионными накладками
D) Заслонкой для языка
ANSWER: A
Для лечения 2-сторонней лингвоокклюзии при наличии I класса по сагиттали используется:
A) аппарат Брюкля
B) расширяющая пластинка на нижнюю челюсть
C) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть
D) Twin-block
ANSWER: B
Для лечения 2-сторонней палатоокклюзии в раннем сменном прикусе используется:
A) лицевая дуга

B) пластиночный аппарат с винтом на расширение на нижнюю челюсть
C) аппарат HAAS
D) лицевая маска Петита
ANSWER: C
Для лечения вестибулярного положения зубов применяют:
A) пластинка с вестибулярной дугой и М-образными изгибами
B) пластинка с секторальным распилом и винтом
C) пластинка с окклюзионными накладками
D) пластинка с накусочной площадкой
ANSWER: A
Для лечения глубокого прикуса пациентов в период временного и начальном периоде сменного прикусов наиболее эффективными аппаратами являются:
A) Съемные одночелюстные
B) Несъемные
C) Механически действующие
D) Съемные аппараты различных конструкций с накусочной площадкой
ANSWER: D
Для лечения глубокой резцовой окклюзии в сменном прикусе применяют:
A) Пластинки с накусочной площадкой
B) Нижнечелюстные капы
C) Пластинки с боковой наклонной плоскостью
D) Верхнечелюстные каппы
ANSWER: A
Для лечения диастемы используют:
A) расширяющую пластинку с вестибулярной дугой
B) расширяющую пластинку с рукообразными пружинами
C) расширяющую пластинку с протрагирующими пружинами
D) вестибулярную пластинку
ANSWER: B
Для лечения диастемы применяется:
A) Аппарат HAAS
B) Лицевая маска
C) Аппарат с рукообразными пружинами (по Калвелису)
D) LM-активатор
ANSWER: C
Для лечения дистальной окклюзии в постоянном прикусе используют:
A) несъемная ортодонтическая техника в сочетании с межчелюстными эластиками по II классу
B) моноблок Андрезена - Гойпля
C) аппарат Твин-блок
D) аппарат Брюкля
ANSWER:
Для лечения дистальной окклюзии в постоянном прикусе используют:
A) Аппарат Френкеля I типа
B) несъемная ортодонтическая техника в сочетании с несъемными дистализирующими и расширяющими аппаратами
C) аппарат Твин-блок
D) Аппарат Персина
ANSWER: B

Для лечения дистальной окклюзии в постоянном прикусе используют:
A) Аппарат Pendulum
B) Аппарат Дерихсвайлера
C) аппарат Твин-блок
D) несъемная ортодонтическая техника в сочетании с аппаратом Гербста
ANSWER: D
Для лечения дистальной окклюзии во временном прикусе используют всё, кроме:
A) миогимнастика
B) применение вестибулярных пластинок
C) аппарат Твин-блок
D) устранение вредных привычек
ANSWER:
Для лечения какой паталогии прикуса применяют регулятор функции Френкеля I типа
A) Дистальный прикус с ретрузией верхних резцов
B) Мезиальный прикус с ретрузией нижних резцов
C) Дистальный прикус с протрузией верхних резцов
D) Мезиальный прикус с ретрузией верхних резцов
ANSWER: C
Для лечения какой патологии прикуса используют аппарат Брюкля-Рейхенбаха
A) перекрёстного прикуса
B) мезиального прикуса
C) дистального прикуса
D) открытого прикуса
ANSWER: B
Для лечения мезиальной окклюзии в раннем сменном прикусе используется:
A) регулятор функций Френкеля I типа
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) регулятор функций Френкеля III типа
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: C
Для лечения мезиальной окклюзии в формирующемся временном прикусе применяют:
A) Устранение вредных привычек
B) Аппарат HAAS
C) Регулятор функции Френкля 3 типа
D) Регулятор функции Френкля 2 типа
ANSWER: A
Для лечения мезиальной окклюзии во временном прикусе используется:
A) регулятор функций Френкеля II типа
B) преортодонтический трейнер
C) аппарат Дерихсвайлера
D) аппарат Pendex
ANSWER: B
Для лечения мезиальной окклюзии во временном прикусе используется:
A) регулятор функций Френкеля II типа
B) аппарат Дерихсвайлера
C) регулятор функций Френкеля I типа
D) миогимнастика
ANSWER: D
Для лечения мезиальной окклюзии во временном прикусе используется:

A) вестибулярная пластинка Хинца
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) ортогнатическая хирургия
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для лечения мезиальной окклюзии используется регулятор функций Френкеля _____ типа:
A) I
B) II
C) III
D) IV
ANSWER: C
Для лечения мезиальной окклюзии используется:
A) активатор Вундерера
B) регулятора функций Френкеля I типа
C) регулятора функций Френкеля II типа
D) регулятора функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для лечения мезиальной окклюзии не используется:
A) активатор Вундерера
B) аппарат Брюкля
C) регулятор функций Френкеля III типа
D) аппарат Pendulum
ANSWER: D
Для лечения мезиальной окклюзии не используется:
A) лицевая маска Петита
B) регулятор функций Френкеля I типа
C) регулятор функций Френкеля III типа
D) аппарат Marco Rosa
ANSWER: B
Для лечения мезиальной окклюзии не используется:
A) регулятор функций Френкеля II типа
B) лицевая маска Диляра
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля III типа
ANSWER: A
Для лечения мезиальной окклюзии не используется:
A) лицевая маска Петита
B) лицевая маска Диляра
C) аппарат HAAS
D) лицевая дуга
ANSWER: D
Для лечения орального положения зубов применяют:
A) пластинку с вестибулярной дугой и М-образными изгибами
B) пластинкус протрагирующими пружинами
C) пластинку с окклюзионными накладками
D) пластинку с накусочной площадкой
ANSWER: B
Для лечения перекрестной окклюзии без смещения нижней челюсти не используется:

A) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть
B) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом
C) аппарат HAAS
D) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с сегментарным распилом
ANSWER: B
Для лечения перекрестной окклюзии в сочетании с I классом по сагиттали в позднем сменном прикусе может использоваться:
A) лицевая маска Петита
B) ортогнатическая хирургия
C) аппарат Дерихсвайлера
D) аппарат HAAS
ANSWER: C
Для лечения перекрестной окклюзии во временном прикусе используется:
A) брекет-система с использованием техники многопетлевой дуги
B) преортодонтический трейнер
C) лицевая дуга
D) аппарат Pendulum
ANSWER: B
Для лечения перекрестной окклюзии во временном прикусе используется:
A) аппарат Вундерера
B) аппарат Дерихсвайлера
C) перекрестная окклюзия во временном прикусе является нормой, не требующей коррекции
D) Myobrace
ANSWER: D
Для лечения перекрестной окклюзии во временном прикусе используется:
A) LM активатор
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) аппарат Брюкля
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для лечения перекрестной окклюзии не используется:
A) расширяющая пластинка на нижнюю челюсть
B) аппарат Дерихсвайлера
C) аппарат HAAS
D) небный обтуратор
ANSWER: D
Для лечения перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней и нижней челюстей, при наличии I класса по сагиттали не используется:
A) Twin-block
B) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть
C) расширяющая пластинка на нижнюю челюсть
D) аппарат HAAS
ANSWER: A
Для лечения перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней челюсти, при наличии II класса по сагиттали не используется:
A) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть
B) Twin-block с винтом на расширение верхней челюсти
C) аппарат HAAS

D) регулятор функций Френкеля III типа
ANSWER: D
Для лечения перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней челюсти, при наличии II класса по сагиттали используется:
A) Twin-block с винтом на расширение
B) активатор Вундерера
C) расширяющая пластинка на нижнюю челюсть
D) регулятор функций Френкеля III типа
ANSWER: A
Для лечения протрузии верхних резцов используется:
A) Пластинка с вестибулярной дугой и расширяющим винтом
B) Эластопозиционер
C) Пластинка с упором для языка
D) Пластинка с расширяющим винтом
ANSWER: A
Для максимально точной диагностики расщелин используется:
A) сагиттальное сканирование
B) аксиальное сканирование
C) полуаксиальное сканирование
D) УЗИ
ANSWER: A
Для мезиализации верхних моляров используется:
A) лицевая дуга
B) лицевая маска Диляра
C) аппарат Брюкля
D) пластинка на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: B
Для мезиализации верхних моляров используется:
A) лицевая дуга
B) аппарат Брюкля
C) лицевая маска Диляра
D) пластинка на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: C
Для мезиальной окклюзии характерен тип профиля:
A) выпуклый
B) открытой
C) выступающий
D) вогнутый
ANSWER: D
Для мезиальной окклюзии характерно:
A) Верхний зубной ряд смещен вперед по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен назад по отношению к верхнему
B) Верхний зубной ряд смещен назад по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен вперед по отношению к верхнему
C) Боковой сегмент верхнего зубного ряда располагается впереди такого сегмента нижнего зубного ряда
D) Формирование сагиттальной щели в переднем участке
ANSWER: B
Для мезиальной окклюзии характерно:

A) Верхний зубной ряд смещен вперед по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен назад по отношению к верхнему
B) Верхний зубной ряд смещен назад по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен вперед по отношению к верхнему
C) Боковой сегмент верхнего зубного ряда располагается впереди такого сегмента нижнего зубного ряда
D) Формирование сагиттальной щели в переднем участке
ANSWER: A
Для механически действующего аппарата характерно наличие:
A) винта, лигатуры, пружины, дуги, резинового кольца
B) накусочной площадки
C) наклонной плоскости
D) щита
ANSWER: A
Для наиболее точной диагностики расщелин применяют:
A) сагиттальное сканирование
B) аксиальное сканирование
C) полуаксиальное сканирование
D) вертикальное сканирование
ANSWER: A
Для нормализации положения языка целесообразно использовать ортодонтические аппараты:
A) Аппарат с разобщающими окклюзионными накладками
B) Аппарат с губными пелотами
C) Регулятор функции Френкеля I-II типа
D) Аппарат с заслонкой для языка
ANSWER: D
Для нормализации смыкания зубных рядов по сагиттали в позднем сменном прикусе используют все кроме:
A) лицевая маска
B) моноблок Андрезена - Гойпля
C) открытый активатор Кламта
D) аппарат Персина для лечения дистальной окклюзии
ANSWER: A
Для нормализации смыкания зубных рядов по сагиттали в раннем сменном прикусе используют всё, кроме:
A) Аппарат Френкеля I, II типа
B) моноблок Андрезена - Гойпля
C) открытый активатор Кламмта
D) Аппарат Дерихсвайлера
ANSWER: D
Для нормализации формы верхнего зубного ряда при лечении мезиальной окклюзии в раннем сменном прикусе используется:
A) аппарат HAAS
B) аппарат Брюкля
C) аппарат Дерихсвайлера
D) регулятор функций Френкеля II типа
ANSWER: A

Для нормализации формы верхнего зубного ряда при лечении мезиальной окклюзии в позднем сменном прикусе используется:
A) аппарат HAAS
B) аппарат Брюкля
C) аппарат Дерихсвайлера
D) регулятор функций Френкеля II типа
ANSWER: C
Для нормализации формы верхнего зубного ряда при лечении перекрестной окклюзии в раннем сменном прикусе используется:
A) аппарат HAAS
B) аппарат Брюкля
C) аппарат Дерихсвайлера
D) регулятор функций Френкеля II типа
ANSWER: A
Для нормализации формы верхнего зубного ряда при лечении перекрестной окклюзии в позднем сменном прикусе используется:
A) аппарат HAAS
B) аппарат Брюкля
C) аппарат Дерихсвайлера
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: C
Для нормализации функции глотания применяют:
A) Миогимнастику для языка
B) Миогимнастику для круговой мыщцы рта
C) Миогимнастику для мыщц, поднимающих нижнюю челюсть
D) Миогимнастику для нормализации функции дыхания
ANSWER: A
Для нормализации функции дыхания применяется:
A) Миотерапия для круговой мышцы губ после санации носоглотки
B) Пластика укороченной уздечки языка
C) Исправление аномалии прикуса
D) Исправление осанки
ANSWER: A
Для обозначения мышечно-суставной дисфункции ВНЧС применяют термин:
A) Анкилоз
B) Синдром Робена
C) Синдром Костена
D) Артроз
ANSWER: C
Для одновременного расширения и удлинения верхнего зубного ряда применяют пластинки с винтами
A) Бертони
B) Вазе
C) Хайрекс
D) Бидермана
ANSWER: A
Для определения длины и ширины апикального базиса используют
A) Метод Пона
B) Метод Снагиной

C) Метод Тона
D) Метод Герлаха
ANSWER:
Для определения класса по Энглю необходимо ориентироваться на соотношение:
A) первых постоянных моляров
B) вторых постоянных моляров
C) первых премоляров
D) первых временных моляров
ANSWER: A
Для определения нарушения формы зубных рядов используют методику
A) Хаулея-Гербера-Гербста
B) Коркхауза
C) Пона
D) Долгополовой
ANSWER: A
Для определения переднего положения нижней челюсти необходим рентгенологический метод:
A) ТРГ в прямой проекции
B) ТРГ в боковой проекции
C) Ортопантомография
D) Панорамная рентгенография
ANSWER: B
Для определения симметричности роста нижней челюсти целесообразно сделать ребенку
A) ортопантомограмму и телерентгенограмму головы в прямой проекции
B) телерентгенограмму в прямой проекции
C) панорамную рентгенограмму нижней челюсти
D) телерентгенограмму в боковой проекции
ANSWER: A
Для определения состояния височно-нижнечелюстных суставов необходимо провести:
A) Рентгенографию по методике Парма
B) Прицельную рентгенографию
C) Панорамную рентгенографию
D) Телерентгенографию
ANSWER: A
Для определения типа роста необходимо рассчитать:
A) Угол SNA
B) Угол ANB
C) Угол Бета
D) Гониальный угол
ANSWER: D
Для ортодонтического лечения протрузии фронтальных зубов при пародонтите применяют всё, кроме
A) Лигатурное связывание зубов
B) Пластинку с вестибулярной дугой
C) Брекет-систему
D) Активатор Френкеля 2 типа
ANSWER: D
Для открытого прикуса характерны следующие лицевые признаки:
A) Симптом «удлиненного» лица

B) Выраженность носогубных складок
C) Прямой профиль
D) Вогнутый профиль
ANSWER:
Для оценки качества проводимого лечения необходимо
A) По окончанию этапа юстировки проводить повторно клинический, антропометрический и рентгенологический методы исследования и определять разницу положения суставных головок НЧ в ЦО и ЦС.
B) В начале этапа юстировки не проводить антропометрические измерения при помощи «количественной системы критериев окончания ортодонтического лечения ABO» для выявления ошибок в позиционировании брекетов
C) В начале этапа юстировки не проводить повторную перефиксацию некорректно расположенных брекетов и ортодонтических замков
D) Групповое ведение после окончания лечения
ANSWER: A
Для пациента врач выбрал стандартную ложку для снятия оттиска конденсируемым силиконом. Какой следующий этап?
A) Препарирование зубов
B) Нанесение адгезива
C) Замешивания базовой пасты
D) Замешивания корректирующей пасты
ANSWER: B
Для пациентов с расщелиной губы и неба характерны следующие нарушения:
A) парез лицевого нерва на стороне поражения
B) отсутствие перегородки носа
C) парез тройничного нерва на стороне поражения
D) расщепление круговой мышцы рта
ANSWER: D
Для перекрестного прикуса характерны следующие лицевые признаки:
A) Симптом «удлиненного» лица
B) Выраженность носогубных складок
C) Изменение симметрии лица
D) Вогнутый профиль
ANSWER:
Для перекрестного прикуса характерны следующие лицевые признаки:
A) Симптом «удлиненного» лица
B) Смещение подбородка
C) Симптом «сердитого» лица
D) Вогнутый профиль
ANSWER: B
ДЛЯ ПЕРИОДА ПОДГОТОВКИ К СМЕНЕ ПРИКУСА ХАРАКТЕРНО
A) множественный фиссурно-бугорковый контакт
B) наличие трем и диастем
C) вертикальная резцовая окклюзия
D) перекрытие в области фронтальных зубов на 1/3
ANSWER: B
Для получения наиболее эффективного перемещения зуба необходимо применение:
A) слабой постоянной силы
B) слабой прерывистой силы

C) большой прерывистой силы
D) большой постоянной силы
ANSWER: A
Для получения функциональных оттисков используют оттискные массы:
A) Альгинатные
B) Гипс
C) Силиконовые
D) Воск
ANSWER:
ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ОККЛЮЗИИ В НОРМЕ ХАРАКТЕРНО
A) множественный фиссурно-бугорковый контакт
B) наличие трем и диастем
C) перекрытие в области фронтальных зубов больше чем на 1/3
D) форма зубных дуг полукругла
ANSWER: A
ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ОККЛЮЗИИ В НОРМЕ ХАРАКТЕРНО
A) множественный фиссурно-бугорковый контакт
B) наличие трем и диастем
C) перекрытие в области фронтальных зубов больше чем на 1/3
D) форма зубных дуг полукругла
ANSWER: A
Для построения диаграммы Хаулея – Герберта –Гербста необходимо измерить.
A) Сумму мезиодистальных размеров 4 - х верхних резцов.
B) Сумму мезиодистальных размеров 4 - х нижних резцов.
C) Сумму мезиодистальных размеров верхнего центрального резца, бокового резца и клыка.
D) Сумму мезиодистальных размеров нижнего центрального резца, бокового резца и клыка.
ANSWER: C
Для предотвращения усадки альгинатного оттиска используют
A) резкое охлаждение
B) Нагревание
C) Промывание в физиологическом растворе
D) Помещение в микротеновый пакет
ANSWER: D
Для проведения артрофонографии необходим
A) Электромиотонометр
B) Реограф
C) Стетофонендоскоп
D) Накожные электроды
ANSWER: C
Для профилактики прокладывания языка между зубами используется:
A) аппарат Френкеля 1 типа
B) вестибулярная пластинка MUPPY с заслонкой для языка
C) небный бюгель Гожгариана
D) пластинка на верхнюю челюсть с винтом
ANSWER: B
Для расширения верхней челюсти в возрасте 6-9 лет при лечении мезиальной окклюзии используется:

A) аппарат Дерихсвайлера
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER:
Для расширения верхней челюсти в возрасте 9-12 лет при лечении мезиальной окклюзии используется:
A) аппарат Дерихсвайлера
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для расширения верхней челюсти в возрасте 9-12 лет при лечении перекрестной окклюзии используется:
A) аппарат Дерихсвайлера
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для расширения верхней челюсти в позднем сменном прикусе при лечении мезиальной окклюзии используется:
A) аппарат Дерихсвайлера
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для расширения верхней челюсти в позднем сменном прикусе при лечении перекрестной окклюзии используется:
A) аппарат Дерихсвайлера
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для расширения верхней челюсти в раннем сменном прикусе при лечении мезиальной окклюзии используется:
A) аппарат Дерихсвайлера
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER:
Для расширения зубных рядов и нормализации окклюзии в возрасте от 3 до 5 лет используют:
A) преортодонтический миотреинер
B) моноблок Андрезена - Гойпля
C) пластинку Рейхенбаха - Брюкля
D) аппарат Персина для лечения дистальной окклюзии
ANSWER: A
Для ротового и смешанного типа дыхания при клиническом обследовании характерно:
A) Смыкание губ в покое

B) Несмыкание губ в покое
C) Макроглоссия
D) Микроглоссия
ANSWER: B
Для снятия оттиска с зубных рядов используют:
A) Коронкоснимателъ
B) оттискные ложки
C) кюретажные ложки
D) Нет верного ответа
ANSWER: B
Для усиления действия ретрузионной вестибулярной дуги при значительной протрузии зубов 23, 22, 21, 11, 12, 13 при пародонтите дугу располагают:
A) Ближе к режущему краю
B) Ближе к гингивальной зоне
C) На уровне шеек зубов
D) Не имеет значения
ANSWER:
Для ускоренного раскрытия срединного небного шва применяют
A) Аппарат Дерихсвайлера
B) Лицевую маску Диляра
C) Мультибондинг-систему
D) Ретенционную каппу
ANSWER: A
Для устранения вредной привычки сосания пальца сочетающейся с дистальной окклюзией целесообразно использовать:
A) вестибулярную пластинку с козырьком
B) вертикальную пластинку с бусинкой
C) стандартная вестибулярная пластинка
D) аппарат Андрейзена-Гойпля
ANSWER:
Для устранения привычки сосания пальца у ребенка двухлетнего возраста можно использовать следующие приемы:
A) Использование специальной перчатки с напальчником
B) Лонгету на локтевой сустав
C) Смазывание пальца горечью
D) Перевязать руки бинтом
ANSWER:
Для устранения привычки сосания пальца у ребенка двухлетнего возраста можно использовать следующие приемы:
A) Небную с вестибулярной дугой
B) Вестибулярной
C) Лингвальную с винтом.
D) Расширяющую
ANSWER:
Для физиологического типа глотания характерно положение языка:
A) Между зубами
B) За нижними резцами
C) За верхними резцами
D) На небе

ANSWER: D
Для форсированного расширения верхнего зубного ряда применяется винт:
A) Бертони
B) Секторальный
C) Хайрекс
D) Стандартный расширяющий винт
ANSWER: C
Для форсированного расширения верхнего зубного ряда применяется:
A) Аппарат Pendulum
B) Аппарат Дерихсвайлера
C) Аппарат Pendex
D) Аппарата Quardhelix
ANSWER: B
Для форсированного расширения верхнего зубного ряда применяется:
A) Аппарат Дерихсвайлера
B) Аппарата Quardhelix
C) Аппарат Pendulum
D) Аппарат Pendex
ANSWER: A
Для форсированного расширения верхнего зубного ряда применяется:
A) Верхнечелюстная расширяющая пластинка
B) Аппарат Haas
C) Аппарат Pendex
D) Аппарат Quardhelix
ANSWER: B
Для чего используется аппарат Дерихсвайлер
A) сдерживание роста верхней челюсти
B) сдерживание роста нижней челюсти
C) для раскрытия небного шва
D) Для удлинения базиса нижней челюсти
ANSWER: C
Для чего нужна лицевая дуга:
A) для регистрации движений ВНЧС
B) для переноса положения нижней челюсти в артикулятор
C) для переноса положения верхней челюсти в артикулятор
D) для оценки взаимоотношения зубных рядов
ANSWER: C
Для чего предназначен артикулятор:
A) перенос положения верхней челюсти
B) воспроизведение движений нижней челюсти
C) определение пародонтологического статуса
D) исследование мышечного тонуса
ANSWER: B
Для чего применются щечные пелоты в регуляторе функции Френкеля
A) Стимуляции роста челюсти в трансверзальной плоскости
B) Сдерживания роста челюсти
C) Сужения зубного ряда
D) Стимуляции роста апикального базиса в переднем отделе
ANSWER: A

Для чего проводят локальную электромиографию?
A) для контроля за ходом перестройки координационных соотношений функций височных и жевательных мышц при лечении аномалий прикуса;
B) для определения показателя тонуса жевательной мускулатуры при максимальном волевом смыкании зубных рядов;
C) для определения показателя тонуса жевательной мускулатуры при физиологическом покое;
D) для изучения биоэлектрической активности мышц мягкого неба у детей в норме и при врожденных аномалиях развития.
ANSWER: D
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
ANSWER: C
Если в аппарат Брюкля включить протрагирующую пружину, он будет относиться к
A) Механическим
B) Ретенционным
C) Комбинированным
D) Функциональным
ANSWER: C
Если в каппу Шварца включить лингвальную дугу, он будет относиться к
A) Механическим
B) Ретенционным
C) Комбиированным
D) Функциональным
ANSWER: C
Если в регулятор функции Френкеля I типа включить расширяющий винт, он будет относиться к
A) Механическим
B) Ретенционным
C) Комбиированным
D) Функциональным
ANSWER: C
Если в регулятор функции Френкеля II типа включить винт расширяющий, он будет относиться к
A) Механическим
B) Ретенционным
C) Комбиированным
D) Функциональным
ANSWER: C
Если в регулятор функции Френкеля II типа включить лингальную дугу, он будет относиться к
A) Механическим
B) Ретенционным
C) Комбиированным
D) Функциональным

ANSWER: C
Если ребенок длительное время сосал большой палец, то вероятнее всего у него сформируется:
A) Зубоальвеолярная форма дистальной окклюзии
B) Макрогнатия верхней челюсти
C) Микрогнатия нижней челюсти
D) Ретрогнатия нижней челюсти
ANSWER: A
Жаберный аппарат человека состоит из:
A) 2 пар жаберных дуг
B) 3 пар жаберных дуг
C) 4 пар жаберных дуг
D) 5 пар жаберных дуг
ANSWER:
За счет чего выравнивается инконгруэнтность височно-нижнечелюстного сустава?
A) Капсулы и диска
B) Капсулы и связок
C) Суставного бугорка и суставной ямки
D) Суставной головки и диска
ANSWER:
За счет чего у растущих пациентов осуществляется закрытие промежутка?
A) Интрузии
B) Экструзии
C) Корпусного наклона
D) Торка
ANSWER: B
Заболевание краснухой матери на 3-м месяце беременности может привести к
A) формированию гипоплазии временных зубов
B) Формированию врожденной патологии
C) Недоразвитию нижней челюсти
D) Формированию готического неба
ANSWER: B
Заболевание краснухой матери на 3-м месяце беременности может привести к:
A) формированию гипоплазии временных зубов
B) Формированию врожденной патологии
C) Недоразвитию нижней челюсти
D) Формированию готического неба
ANSWER: B
Завершение формирования постоянного прикуса:
A) 21-24 лет
B) 9-12 лет
C) 15-21 лет
D) 12-15 лет
ANSWER:
Заднее положение нижней челюсти называется:
A) Ретрогнатия
B) Прогнатия
C) Макрогнатия
D) Ретрогения

ANSWER: D
Заднее положение челюсти называется:
A) Ретрогнатия
B) Прогнатия
C) Макрогнатия
D) Микрогнатия
ANSWER: A
Задняя граница базиса в частичном съемном протезе у детей проходит:
A) за клыками;
B) позади последних моляров;
C) позади первых молочных моляров.
D) спереди от первых молочных моляров
ANSWER:
ЗАКЛАДКА ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА НА
A) 6-7 неделе
B) 8-9 неделе
C) 10-16 неделе
D) 17-20 неделе
ANSWER: A
Закусывание ____ губы является этиологическим фактором для развития _____ прикуса:
A) нижней; перекрестного
B) нижней; мезиального
C) верхней; мезиального
D) верхней; дистального
ANSWER: C
Запрокидывание головы во время сна активного роста ведет к:
A) Формированию глубокого прикуса
B) Выдвижению нижней челюсти
C) Смещению нижней челюсти назад
D) Формированию открытого прикуса
ANSWER:
Запрокидывание головы во время сна во время активного роста ведет к:
A) Формированию глубокого прикуса
B) Выдвижению нижней челюсти вперед
C) Смещению нижней челюсти назад
D) Формированию открытого прикуса
ANSWER: C
Значение готического угла (трансверзального резцового пути) в норме:
A) 5
B) 90
C) 110
D) 17
ANSWER: C
Значение индекса Тонна 1,28 бывает при:
A) Норме
B) Макродентии верхних резцов
C) Глубоком прикусе
D) Микродентии верхних резцов

ANSWER: D
Значение индекса Тонна 1,4 бывает при:
A) Норме
B) Перекрестном прикусе
C) Открытом прикус
D) Микродентии верхних резцов
ANSWER: D
Значение индекса Тонна 1,4 бывает при:
A) Норме
B) Глубоком прикусе
C) Открытом прикусе
D) Перекрестном прикусе
ANSWER: B
Значение индекса Тонна 1,4 бывает при:
A) Норме
B) Перекрестном прикусе
C) Открытом прикус
D) Микродентии верхних резцов
ANSWER: D
Значение угла ANB на ТРГ при мезиальной окклюзии:
A) -1°
B) 2°
C) 4°
D) 6°
ANSWER: A
Значение угла SNA на ТРГ при мезиальной окклюзии:
A) 86°
B) 88°
C) 85°
D) 79°
ANSWER: D
Значение угла SNB на ТРГ при мезиальной окклюзии:
A) 84°
B) 77°
C) 78°
D) 79°
ANSWER: A
Значение угла Беннета(трансверзального суставного пути) в норме:
A) 5
B) 17
C) 110
D) 90
ANSWER: B
Зона пластичности дуги — это
A) зона после предела упругости дуги
B) угол наклона зоны эластичности кривой нагрузка/деформация
C) точка, после которой силы большей величины вызывают постоянную деформацию дуги
D) степень деформации дуги до предела упругости
ANSWER: A

Зубные ложки бывают:
A) Стандартные
B) Диагностические
C) Персональные
D) Рабочие
ANSWER:
Зубные ложки по материалу бывают:
A) Перфорированные
B) Для беззубо челюсти
C) Пластмассовые
D) Частичные
ANSWER: C
Зубоальвеолярная форма перекрестного прикуса характеризуется:
A) Сужением верхней челюсти
B) Сужением верхнего зубного ряда
C) Расширением верхней челюсти
D) Расширением нижней челюсти
ANSWER: B
Зубоальвеолярная форма перекрестного прикуса характеризуется:
A) Расширением нижнего зубного ряда
B) Расширением нижней челюсти
C) Сужением верхней челюсти
D) Удлинением верхней челюсти
ANSWER: A
Зубоальвеолярная форма перекрестной окклюзии проявляется как:
A) Сужение или расширение челюстей
B) Удлинение или укорочение челюстей
C) Сужение или расширение зубных рядов
D) Зубоальвеолярное удлинение или укорочение зубов
ANSWER: C
Зубоальвеолярное укорочение в области резцов верхнего и нижнего зубных рядов соответствует аномалии окклюзии:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) глубокой резцовой окклюзии
C) обратной резцовой дизокклюзии
D) трансверзальной резцовой окклюзии
ANSWER: A
Зубы 3.1. и 4.1. в норме имеют по:
A) Одному антагонистухся
B) Два антагониста
C) Три антагониста
D) Не имеют зубов антагонистов
ANSWER: A
Зубы 4.1. и 3.1. в норме имеют по:
A) Одному антагонисту
B) Два антагониста
C) Три антагониста
D) Не имеют зубов антагонистов
ANSWER: A

Зубы Гетчинсона – это:
A) Конусовидной формы первые моляры
B) Верхние центральные резцы с бочкообразной формой коронки и полулунной выемкой на режущем крае
C) Верхние центральные резцы с бочкообразной формой коронки
D) Верхние боковые резцы шиповидной формы
ANSWER: B
Зубы Пфлюгера – это:
A) Верхние центральные резцы с бочкообразной формой коронки и полулунной выемкой на режущем крае
B) Конусовидной формы первые моляры
C) Верхние центральные резцы с бочкообразной формой коронки
D) Верхние боковые резцы шиповидной формы
ANSWER: B
Зубы Фурнье – это:
A) Верхние центральные резцы с бочкообразной формой коронки
B) Конусовидной формы первые моляры
C) Верхние центральные резцы с бочкообразной формой коронки и полулунной выемкой на режущем крае
D) Верхние боковые резцы шиповидной формы
ANSWER: A
Из вторичного неба развивается:
A) верхняя губа
B) альвеолярный отросток
C) мягкое и твердое небо
D) альвеолярный отросток и твердое небо
ANSWER: C
Из каких точек образуется лицевой угол (Arnett и Bergman.:
A) Glabella-subnasale-pogonion
B) Nasion-gnation
C) Trichion-gnation
D) Prostion-gnation
ANSWER: A
Из каких точек образуется лицевой угол (Arnett и Bergman.:
A) Glabella-subnasale-pogonion
B) Nasion-gnation
C) Trichion-gnation
D) Prostion-gnation
ANSWER: A
Из какого материала состоит обтуратор для неба
A) гипса
B) бесцветная пластмасса
C) титановый сплав
D) альгината
ANSWER: B
Из какого материала состоит обтуратор для неба
A) титановый сплав
B) альгината
C) гипса

D) нетоксичной мягкой термомассы
ANSWER: D
Из первичного неба формируется:
A) спинка носа и перегородка носа
B) средний отдел верхней губы и резцовая кость
C) верхняя губа и альвеолярный отросток верхней челюсти
D) верхняя губа
ANSWER: B
Из первичного неба формируется:
A) верхняя губа
B) верхняя губа и альвеолярный отросток верхней челюсти
C) средний отдел верхней губы и резцовая кость
D) твердое небо
ANSWER: C
Из-за замедления реакции полимеризации в латексные перчатках нельзя замешивать оттиске материалы:
A) А-силиконовые
B) С-силиконовые
C) Альгинат
D) Гипс
ANSWER: A
Избирательное пришлифовывание зубов при патологии ВНЧС проводится с целью:
A) Достижении плавности движений нижней челюсти
B) Нормализации функциональной окклюзии
C) Снижения окклюзионной высоты
D) Устранения острых краёв зубов
ANSWER: B
Избыток влаги при замешивании гипса
A) ускоряет его схватывание
B) повышает прочность застывшего гипса
C) приводит к повышению пористости в застывшем гипсе
D) Никак не влияе
ANSWER: C
Изгиб небного бюгеля в бионаторе Бальтерса 3 вида
A) Корректирует сам пациент
B) Кпереди
C) Повторяет форму зубного ряда
D) Не выполняется
ANSWER: B
Изгибающей момент дуги определяется:
A) жесткостью дуги
B) размером дуги
C) размером дуги, видом сплава
D) размером дуги, видом сплава, межбрекетным расстоянием
ANSWER: D
Изгибающей момент дуги определяется:
A) жесткостью дуги
B) размером дуги
C) размером дуги, видом сплава

D) межбрекетным расстоянием
ANSWER: D
Изменения в полости рта при глубокой резцовой окклюзии:
A) Глубокое резцовое перекрытие
B) Скошенный тип профиля
C) Резко выраженные подбородочные и носогубные складки
D) Симптом «напёрстка»
ANSWER:
Изменения на ТРГ в боковой проекции при глубоком прикусе без сочетания с другими аномалиями прикуса:
A) Уменьшение угла SNA
B) Увеличение угла SNB
C) Увеличение угла SpP/MP
D) Уменьшение угла SpP/MP
ANSWER: D
Изменения на ТРГ в боковой проекции при глубоком прикусе без сочетания с другими аномалиями прикуса:
A) Уменьшение базального угла
B) Увеличение угла SNB
C) Увеличение гониального угла
D) Увеличение угла SpP/MP
ANSWER: A
Изменения на ТРГ в боковой проекции при глубоком прикусе, сочетанным с дистальным прикусом:
A) Уменьшение угла SNA
B) Уменьшение угла SNB
C) Увеличение базального угла
D) Увеличение угла SpP/MP
ANSWER: B
Изменения на ТРГ в боковой проекции при глубоком прикусе, сочетанным с мезиальной аномалией окклюзии:
A) Увеличение базального угла
B) Увеличение гониального угла
C) Уменьшение угла SNB
D) Уменьшение угла ANB
ANSWER: D
Изменения на ТРГ в боковой проекции при глубоком прикусе, сочетающемся с дистальным прикусом:
A) Увеличение гониального угла
B) Увеличение угла SpP/MP
C) Увеличение угла ANB
D) Увеличение угла SNB
ANSWER: C
Изменения на ТРГ в боковой проекции при открытом прикусе без сочетания с другими аномалиями прикуса:
A) Уменьшение угла SNA
B) Увеличение угла SNB
C) Увеличение угла SPP/MP
D) Уменьшение угла SPP/MP

ANSWER:
Изменения на ТРГ в боковой проекции при открытом прикусе без сочетания с другими аномалиями прикуса:
A) Увеличение базального угла
B) Увеличение угла SNB
C) Уменьшение гониального угла
D) Уменьшение угла SPP/MP
ANSWER: A
Изменения на ТРГ в боковой проекции при открытом прикусе, сочетанным с дистальным прикусом:
A) Уменьшение угла SNA
B) Уменьшение угла SNB
C) Уменьшение базального угла
D) Уменьшение угла SPP/MP
ANSWER: B
Изменения на ТРГ в боковой проекции при открытом прикусе, сочетанным с мезиальной аномалией окклюзии:
A) Уменьшение базального угла
B) Уменьшение гониального угла
C) Уменьшение угла SNB
D) Уменьшение угла ANB
ANSWER: D
Изменения на ТРГ в боковой проекции при открытом прикусе, сочетающемся с дистальным прикусом:
A) Уменьшение гониального угла
B) Уменьшение угла SPP/MP
C) Увеличение угла ANB
D) Увеличение угла SNB
ANSWER: C
Измерение нижней морфологической высоты лица определяется расстоянием:
A) n-pr
B) pr-gn
C) n-gn
D) tr-gn
ANSWER:
Измерение полной морфологической высоты лица определяется расстоянием:
A) pr-gn
B) n-gn
C) n-pr
D) tr-gn
ANSWER: B
Измерительные точки по методу Долгополовой ставятся на
A) Середина межбугорковой фиссуры верхних первых премоляров
B) Небные бугорки резцов и клыков
C) Середина межбугорковой фиссуры нижних первых премоляров
D) Режущие края резцов и клыков
ANSWER:
Измерительные точки Пона на нижних первых премолярах
A) середина межбугорковой фиссуры

B) дистальная точка ската щечного бугорка
C) вершина небного бугорка
D) скат небного бугорка
ANSWER: B
Измерительные точки Пона на нижних первых премолярах
A) середина межбугорковой фиссуры
B) вершина небного бугорка
C) дистальная точка первого премоляра, соприкасающаяся со вторым премоляром (точка между премолярами)
D) Скат небного бугорка
ANSWER: C
Измерительные точки Пона на первых верхних премолярах:
A) Середина межбугорковой фиссуры
B) Вершина небного бугорка
C) Дистальная точка ската щечного бугорка
D) Скат небного бугорка
ANSWER: A
Измерительными точками Понна на молярах верхней челюсти являются:
A) Дистально-щечный бугор
B) Мезиально-щечный бугор
C) Передняя точка пересечения продольных и поперечных фиссур
D) Небный бугор
ANSWER: C
Измерительными точками Понна на молярах нижней челюсти являются:
A) Передняя точка пересечения продольных и поперечных фиссур
B) Дистально-щечный бугор
C) Мезиально-щечный бугор
D) Небный бугор
ANSWER: B
Измерительными точками Понна на премолярах верхней челюсти являются:
A) Середина продольных фиссур
B) Щечный бугор
C) Небный бугор
D) Дистальная точка первого премоляра
ANSWER: A
Измерительными точками Понна на премолярах нижней челюсти являются:
A) Середина продольных фиссур
B) Щечный бугор
C) Небный бугор
D) Дистальная точка первого премоляра
ANSWER: D
Изучить диагностические модели челюстей по сагиттали позволяет методика
A) Пона
B) Линдера - Харта
C) Коркхауза
D) Снагиной
ANSWER: C
Изучить диагностические модели челюстей по трансверсали позволяет методика
A) Пона

B) Герлаха
C) Коркхауза
D) Изара
ANSWER: A
Изучить размеры зубных рядов в прикусе молочных зубов можно методом
A) Долгополовой
B) Коркхауза, Тона
C) Пона
D) Нансе
ANSWER: A
Индекс «anterior ratio» (77.2%. по Болтону показывает
A) соотношение ширины всех зубов обеих челюстей относительно друг друга
B) соотношение ширины фронтальной группы зубов обеих челюстей относительно друг друга
C) соотношение мезиодистальной суммы ширины резцов и клыков обеих челюстей относительно друг друга
D) соотношение мезиодистальной суммы ширины премоляров и моляров обеих челюстей относительно друг друга
ANSWER: C
Индекс «overall ratio» (91.2%. по Болтону показывает
A) соотношение ширины всех зубов обеих челюстей относительно друг друга
B) соотношение ширины фронтальной группы зубов обеих челюстей относительно друг друга
C) соотношение мезиодистальной суммы ширины резцов и клыков обеих челюстей относительно друг друга
D) соотношение мезиодистальной суммы ширины премоляров и моляров обеих челюстей относительно друг друга
ANSWER: A
Индекс пропорциональности временных резцов определяется по
A) Долгополовой
B) Пона
C) Тонна
D) Устименко
ANSWER: A
Индекс Тона в норме
A) 1,33
B) 1,22
C) 1,5
D) 1,14
ANSWER: A
Индекс Тонна используют для определения:
A) Пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубных рядов
B) Ширины зубного ряда
C) Длины зубного ряда
D) Пропорциональности верхних и нижних резцов
ANSWER: D
Интерференционный метод электромиографии представляет собой метод, при котором исследование проводят:
A) С применением игольчатых электродов

B) Путем наложения электродов на кожу
C) Путем измерения скорости распространения электрического импульса от места его нанесения до другого участка стимулируемого нерва
D) с использованием накожных поверхностных электродов
ANSWER: B
Интрузионная механика по Burstone это:
A) статически определяемая система сил
B) статически неопределяемая система сил
C) сила трения
D) сила скольжения
ANSWER: A
Интрузия – это:
A) Корпусное перемещение в направлении к апикальной части
B) Корпусное перемещение в направлении к окклюзионной плоскости
C) Движение в мезио-дистальном направлении
D) Осевой наклон зуба за счет перемещения верхушки корня при сохранении положения коронковой части.
ANSWER: B
Инфантильное глотание может быть следствием:
A) Макроглоссии
B) Множественного кариеса
C) Дисфункции височно-нижнечелюстного сустава
D) Вертикальной резцовой дизокклюзии
ANSWER: D
Инфантильное глотание приводит к:
A) перекрестной окклюзии
B) транспозиции зубов
C) протрузии резцов
D) к глубокому прикусу
ANSWER: C
Инфантильный тип глотания – это:
A) Нормальный тип глотания
B) Затрудненное глотание
C) Расположение языка на куполе нёба во время глотания
D) Расположение языка между зубами во время глотания
ANSWER: D
Инфантильный тип глотания – это:
A) Нормальный тип глотания
B) Затрудненное глотание
C) Расположение языка на куполе нёба во время глотания
D) Расположение языка между зубами во время глотания
ANSWER: D
Инфантильный тип глотания является фактором риска развития:
A) расщелины губы и неба
B) мезиальной окклюзии
C) ретрузии верхних резцов
D) ретрузии нижних резцов
ANSWER: B
Инфраположение – это положение зуба:

A) выше окклюзионной плоскости
B) ниже окклюзионной плоскости
C) вестибулярно
D) лингвально
ANSWER: B
Инфраположение нижнего клыка- это положение зуба
A) выше окклюзионной плоскости
B) B. ниже окклюзионной плоскости
C) C. вне зубной дуги
D) D. в вестибулярном направлении
ANSWER: B
Используя электромиотонометрию показатели тонуса жевательной мускулатуры определяются
A) при выдвижении челюсти;
B) в активном состоянии;
C) только в состоянии покоя
D) в состоянии физиологического покоя и при максимальном волевом смыкании зубных рядов.
ANSWER: D
Исследование движений ВНЧС можно провести с помощью:
A) Рентген ВНЧС в прямой проекции;
B) кондилографии
C) Рентген ВНЧС в боковой проекции;
D) МРТ
ANSWER: B
Исследование движений ВНЧС можно провести с помощью:
A) аксиографии
B) Рентген ВНЧС в боковой проекции;
C) КЛКТ
D) МРТ
ANSWER: A
Источником активной силы в пластинке Калвелиса:
A) накусочная площадка
B) вестибулярная дуга
C) пружина с завитком
D) рукообразные пружины
ANSWER: D
Источником силы в пластинке с вестибулярной дугой перекидными кламмерами является:
A) винт
B) наклонная плоскость
C) накусочная площадка
D) вестибулярная дуга
ANSWER: D
Источником силы в функционально-действующих элементах комбинированных аппаратов является
A) винт, пружина, дуга, резиновая тяга, магнитная тяга и др.
B) наклонная плоскость, направляющие петли, накладки, каппы, пелоты и т.д.
C) потенциал мышц чло
D) потенциал мимических мышц

ANSWER: C
К какому классу относится смыкание зубных рядов пациента с ретрузией резцов и дистальным положением нижней челюсти по классификации Энгля:
A) аномалия 2 класса
B) аномалия 3 класса
C) аномалия 2 класса, 2 подкласса
D) аномалия 2 класса, 1 подкласса
ANSWER:
К активно-действующему элементу аппарата механического типа действия относится:
A) Вестибулярная дуга в неактивном состоянии
B) Пластмассовый базис
C) Расширяющий винт
D) Окклюзионные накладки
ANSWER: C
К активно-действующим элементам аппаратов механического действия относятся
A) пластмассовый базис
B) винт
C) кламмеры
D) ортодонтические кольца
ANSWER: B
К активно-действующим элементам аппаратов механического действия относятся
A) пуговчатые кламмеры
B) брекеты
C) рукообразные пружины
D) ортодонтические кольца
ANSWER: C
К активно-действующим элементам аппаратов механического действия относятся
A) Протрагирующая пружина
B) кламмеры Адамса
C) брекеты
D) пуговчатые кламмеры
ANSWER: A
К активно-действующим элементам аппаратов механического действия относятся
A) пластмассовый базис
B) винт
C) кламмеры
D) ортодонтические кольца
ANSWER: B
К активным элементам аппаратов механического типа действия относятся
A) Резиновые тяги
B) Губные пелоты
C) Щечные пелоты
D) Кламмеры
ANSWER: A
К активным элементам аппаратов механического типа действия относятся
A) Дуги
B) Губные пелоты
C) Щечные пелоты
D) Кламмера

ANSWER: A
К активным элементам аппаратов механического типа действия относятся
A) Пружины
B) Губные пилоты
C) Щечные пилоты
D) Кламмеры
ANSWER: A
К активным элементам лицевой маски Диляра относится:
A) резиновая тяга между внури- и внеротовой опорой
B) металлический каркас с опорой на лоб и подбородок
C) крючок на внутриротовом аппарате в области моляров
D) праща
ANSWER: A
К альгинатным оттискным массам относится:
A) юпин
B) Зета плюс
C) Спидекс
D) Силагум
ANSWER: A
К анатомическим нарушениям, возникающим при врожденной неполной расщелине губы, относятся:
A) деформация кожи и хрящей носа
B) ринолалия
C) укорочение верхней губы
D) макроглоссия
ANSWER: C
К анатомическим нарушениям, имеющим место при скрытой расщелине верхней губы относится:
A) Нарушение речи
B) Укорочение верхней губы
C) Анкилоглоссия
D) Глоссоптоз
ANSWER:
К аномалии окклюзии зубных рядов в сагиттальном направлении (передний сегмент) относится:
A) Глубокая прикус
B) Открытый прикус
C) Дистальный прикус
D) Перекрестный прикус
ANSWER: C
К аномалии окклюзии зубных рядов в сагиттальном направлении (передний сегмент) относится:
A) Глубокая резцовая дизокклюзия
B) Открытый прикус
C) Обратная резцовая дизокклюзия
D) Прямой прикус
ANSWER: C
К аномалии положения зуба относится:
A) Макродения

B) Супраположение
C) Гипердентия
D) Шиповидный зуб
ANSWER: B
К аномалии положения зуба относится:
A) Макродения
B) Супраположение
C) Гипердентия
D) Шиповидный зуб
ANSWER: B
К аномалии размера зуба относится:
A) Макродентия
B) Макрогнатия
C) Тортоаномалия
D) Гиподентия
ANSWER: A
К аномалии размера зуба относится:
A) Микродентия
B) Макрогнатия
C) Тортоаномалия
D) Гиподентия
ANSWER: A
К аномалии размера зуба относится:
A) Микродентия
B) Макрогнатия
C) Тортоаномалия
D) Гиподентия
ANSWER: A
К аномалиям во фронтальном участке по сагиттали относятся:
A) Обратная резцовая окклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая дизокклюзия
D) Вертикальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: A
К аномалиям во фронтальном участке по сагиттали относятся:
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Глубокая резцовая дизокклюзия
C) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
D) Вертикальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: C
К аномалиям зубного ряда относится:
A) Нарушение формы
B) Нарушение размера
C) Нарушение симметричности
D) Нарушение формы, нарушение размера, нарушение симметричности
ANSWER: D
К аномалиям зубного ряда относятся (Классификация МГМСУ, 1990г):
A) Нарушение симметричности положения зубов
B) Нарушение взаиморасположения частей челюстей

C) Гиперодонтия
D) Нарушение положения челюстных костей
ANSWER: A
К аномалиям зубных рядов в вертикальной плоскости относятся:
A) удлинение зубных рядов;
B) расширение зубных дуг;
C) зубоальвеолярное укорочение в отдельных сегментах зубных дуг; D. укорочение зубных рядов;
ANSWER: C
К аномалиям зубных рядов в сагиттальной плоскости относятся:
A) сужение зубных дуг;
B) зубоальвеолярное удлинение в отдельных сегментах;
C) укорочение зубных рядов; D. расширение зубных дуг;
ANSWER: C
К аномалиям зубов относятся (Классификация МГМСУ, 1990г):
A) Нарушение симметричности положения зубов
B) Задержка прорезывания
C) Транспозиция
D) Нарушение контактов между смежными зубами
ANSWER: C
К аномалиям зубов относятся (Классификация МГМСУ, 1990г):
A) Нарушение симметричности положения зубов
B) Задержка прорезывания
C) Макрогения
D) Нарушение контактов между смежными зубами
ANSWER: B
К аномалиям количества зубов относится:
A) Гипердентия
B) Макрогнатия
C) Макродентия
D) Микродентия
ANSWER: A
К аномалиям окклюзии в трансверзальном направлении относится:
A) Перекрестная окклюзия
B) Глубокая окклюзия
C) Открытая дизокклюзия
D) Мезиальная окклюзия
ANSWER: A
К аномалиям положения зубов относятся:
A) Макродентия
B) Вестибулоположение
C) Ретенция
D) Гиподонтия
ANSWER: B
К АНОМАЛИЯМ СРОКОВ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ
A) тортоаномалия
B) ретенция
C) сверхкомплектные зубы
D) микродентия

ANSWER: B
К аномалиям формы зубного ряда относится:
A) Нарушение контактов между смежными зубами
B) Нарушение размера
C) Нарушение симметричности
D) Сужение зубного ряда
ANSWER: D
К аномалиям челюстей и их отдельных анатомических частей относятся (Классификация МГМСУ, 1990г) все кроме:
A) Нарушение симметричности положения зубов и положение челюстных костей
B) Нарушение взаиморасположения частей челюстей
C) Нарушение контактов между смежными зубами
D) Нарушение размера нижней челюсти
ANSWER:
К аппаратам комбинированного действия относится
A) брекет-система
B) аппарат Андрезена-Гойпля
C) аппарат Haas
D) аппарат Дерисхвайлера
ANSWER: B
К аппаратам механического действия относится
A) Аппарат Хаас
B) Позиционер
C) Аппарат Брюкля
D) Регулятор функции Френкеля 3 типа
ANSWER: A
К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ
A) артикулятор
B) функциограф
C) гнатодинамометр
D) параллелометр
ANSWER: A
К вертикальным аномалиям относится:
A) Удлинение зубного ряда
B) Сужение зубного ряда
C) Зубоальвеолярное укорочение во фронтальном отделе
D) Укорочение зубного ряда
ANSWER: C
К вертикальным аномалиям относится:
A) Удлинение зубного ряда
B) Сужение зубного ряда
C) Зубоальвеолярное укорочение во фронтальном отделе
D) Укорочение зубного ряда
ANSWER: C
К видам перекрестной окклюзии не относят:
A) Зубоальвеолярную форму
B) Прогрессивную форму
C) Гнатическую форму
D) Суставную форму

ANSWER: B
К видам резорбции корней зубов при ортодонтическом перемещении НЕ следует отнести:
A) Умеренная генерализованная
B) Умеренная локализованная
C) Выраженная генерализованная
D) Выраженная локализованная
ANSWER: B
К внеротовым съемным ортодонтическим аппаратам относится
A) Лицевая дуга с головной шапочкой или шейным упором
B) Аппарат твин блок
C) Каппа Шварца
D) Съемный пластиночный аппарат
ANSWER: A
К внутриротовым аппаратам относится:
A) Аппарат Квадхеликс
B) Лицевая дуга
C) Подбородочная праща
D) Лицевая маска Диляра
ANSWER: A
К внутриротовым аппаратам относятся:
A) пластинки для верхней челюсти с винтом
B) лицевая дуга
C) подбородочная праща с головной шапочкой
D) маска Диляра
ANSWER: A
К внутриротовым признакам вертикальной резцовой дизокклюзии не относят:
A) Отсутствие смыкания зубных рядов по вертикали
B) Сухость слизистой оболочки полости рта
C) Готическое нёбо
D) Зубоальвеолярное укорочение боковой группы зубов
ANSWER: D
К внутриротовым признакам открытого прикуса не относят:
A) Сухость слизистой оболочки полости рта
B) Готическое нёбо
C) Зубоальвеолярное удлинение боковой группы зубов
D) Зубоальвеолярное удлинение фронтальной группы зубов
ANSWER: D
К внутриротовым признакам перекрестного прикуса НЕ относится:
A) Протрузия верхних резцов и ретрузия нижних резцов
B) Смещение центральной линии
C) Лингвоокклюзия
D) Щечное положение моляров
ANSWER: A
К внутриротовым признакам при глубокой резцовой дизокклюзии не относят:
A) Контакт режущих краев фронтальной группы зубов
B) Ретрузия резцов
C) Травма слизистой оболочки твердого неба
D) Отсутствие контакта между резцами верхней и нижней челюсти
ANSWER: A

К внутриротовым признакам при открытом прикусе относят:
A) Контакт режущих краев фронтальной группы Зубов
B) Ретрузия резцов
C) Травма слизистой оболочки твердого неба
D) Отсутствие контакта между резцами верхней и нижней челюсти
ANSWER: D
К ВРОЖДЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ В АНТЕНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ:
A) генетическую предрасположенность
B) прием матерью антибиотиков
C) стрессовые ситуации во время беременности
D) искусственное вскармливание
ANSWER: A
К вынужденному положению нижней челюсти может привести:
A) Разница в размерах между нижними и верхними временными молярами
B) Отсутствие трем между зубами
C) Наличие трем между временными зубами
D) Отсутствие стираемости временных зубов
ANSWER: D
К диастеме может привести:
A) Низкое крепление уздечки верхней губы
B) Макроглоссия
C) Короткая уздечка языка
D) Скученность
ANSWER: A
К дистальной окклюзии приводят:
A) Макрогнатия верхней челюсти, микрогнатия нижней челюсти
B) Микрогнатия верхней челюсти, микрогнатия верхней челюсти
C) Ретрогнатия верхней челюсти
D) Прогнатия нижней челюсти
ANSWER: A
К задачам ортодонтического лечения относится:
A) Улучшение эстетики улыбки
B) Укрепление твердых тканей зубов
C) Улучшение местного иммунитета полости рта
D) Удаление зубов мудрости
ANSWER: A
К задачам ортодонтического лечения относится:
A) Улучшение местного иммунитета полости рта
B) Укрепление твердых тканей зубов
C) Лечение и профилактика заболеваний ВНЧС
D) Удаление зубов мудрости
ANSWER: C
К задачам ортодонтического лечения относится:
A) Улучшение местного иммунитета полости рта
B) Укрепление твердых тканей зубов
C) Удаление зубов мудрости
D) Профилактика заболеваний пародонта
ANSWER: D

К задачам ортодонтического лечения относится:
A) Достижение оптимальной функции
B) Удаление третьих моляров
C) Укрепление структуры твердых тканей зубов
D) Санация полости рта
ANSWER: A
К задачам ортодонтического лечения относится:
A) Санация полости рта
B) Удаление третьих моляров
C) Укрепление структуры твердых тканей зубов
D) Улучшение эстетики улыбки
ANSWER: D
К задачам уранопластики не относится:
A) Ушить расщелину неба на всем протяжении
B) Удлинить мягкое небо
C) Расширить средний отдел глотки
D) Сузить средний отдел глотки
ANSWER: C
К закрытым моноблокам относят:
A) активатор Андрезена-Гойпля
B) бионатор Янсон
C) активатор Кламмта
D) бионатор Бальтерса
ANSWER: A
К закрытым моноблокам относят:
A) бионатор Янсон
B) активатор Вундерера
C) активатор Кламмта
D) бионатор Бальтерса
ANSWER: B
К закрытым моноблокам относят:
A) бионатор Янсон
B) активатор Эшлера
C) активатор Кламмта
D) бионатор Бальтерса
ANSWER: B
К инфантильному глотанию приводит неправильное искусственное вскармливание при использовании:
A) Резиновой соски
B) Короткой соски
C) Соски с большим отверстием
D) Соска не влияет на тип глотания
ANSWER: C
К какой группе аппаратов относится вестибулярная пластинка Хинца
A) комбинированный аппарат
B) функциональный аппарат
C) ретенционный аппарат
D) механически действующий аппарат
ANSWER: B

К какой группе относится аппарат Брюкля-Рейхенбаха
A) одночелюстная несъемная пластинка
B) межчелюстная съемная пластинка
C) одночелюстная съемная пластинка
D) межчелюстная несъемная пластинка
ANSWER: B
К какой группе относится аппарат Брюкля-Рейхенбаха
A) дуговой аппарат
B) пластиночный аппарат
C) блоковый аппарат
D) каркасный аппарат
ANSWER: B
К какой группе относится аппарат Бынина
A) одночелюстная несъемная каппа
B) двучелюстная съемная каппа
C) межчелюстная съемная каппа
D) двучелюстная несъемная каппа
ANSWER: C
К какой группе относится аппарат Бынина
A) одночелюстная пластинка
B) двучелюстная каппа
C) одночелюстная пластинка
D) межчелюстная каппа
ANSWER: D
К какой группе относится аппарат Бынина
A) нижнечелюстная каппа
B) верхнечелюстная каппа
C) межчелюстная каппа
D) двучелюстная каппа
ANSWER: C
К какой группе относится каппа Бынина
A) несъемный одночелюстной аппарат
B) частично съемный межчелюстной аппарат
C) съемный межчелюстной аппарат
D) съемный двучелюстной аппарат
ANSWER: C
К какой группе относится преортодрнтический трейнер
A) съемный одночелюстной
B) несъёмный одночелюстной
C) съемный двучелюстной
D) съемный межчелюстной
ANSWER: C
К какой группе оттискных материалов относится YPEEN?
A) К кристаллизирующимся.
B) К термопластическим.
C) К полимеризующимся.
D) К альгинатным.
ANSWER: D
К какой группе оттискных материалов относится гипс?

A) К кристаллизирующимся.
B) К термопластическим.
C) К полимеризующимся.
D) К силиконовым.
ANSWER: A
К какому виду классификаций относится классификация А.Я. Катца:
A) Этиопатогенетическая
B) Морфологическая
C) Функциональная
D) Генетическая
ANSWER: C
К какому виду классификаций относится классификация А.Я. Катца:
A) Этиопатогенетическая
B) Морфологическая
C) Функциональная
D) Морфологическая, функциональная
ANSWER: C
К какому виду классификаций относится классификация Д.А. Калвелиса:
A) Этиопатогенетическая
B) Морфологическая
C) Функциональная
D) Постуральная
ANSWER: B
К какому виду классификаций относится классификация Д.А. Калвелиса:
A) Этиопатогенетическая
B) Морфологическая
C) Функциональная
D) Морфологическая, функциональная
ANSWER: B
К какому виду классификаций относится классификация Канторовича
A) Этиопатогенетическая
B) Морфологическая
C) Функциональная
D) Генетическая
ANSWER: A
К какому виду классификаций относится классификация Канторовича
A) Этиопатогенетическая
B) Морфологическая
C) Функциональная
D) Морфологическая, функциональная
ANSWER: A
К какому классу относится смыкание зубных рядов пациента с протрузией резцов и дистальным положением нижней челюсти по классификации Энгля:
A) аномалия 2 класса
B) аномалия 3 класса
C) аномалия 2 класса, 2 подкласса
D) аномалия 2 класса, 1 подкласса
ANSWER: D
К какому методу лечения относится метод Хотца?

A) хирургическому
B) аппаратурному
C) комплексному
D) ортодонтическому
ANSWER:
К клиническим проявлениям глубокого прикуса относят:
A) Вогнутый тип профиля
B) Снижение высоты нижней трети лица
C) Увеличение высоты нижней трети лица
D) Сглаженность носогубных складок
ANSWER: B
К клиническим проявлениям открытого прикуса относят:
A) Вогнутый тип профиля
B) Снижение высоты нижней трети лица
C) Увеличение высоты нижней трети лица
D) Выраженность носогубных складок
ANSWER:
К клиническим проявлениям перекрестного прикуса относят:
A) Асимметричное лицо
B) Снижение высоты нижней трети лица
C) Увеличение высоты нижней трети лица
D) Сглаженность носогубных складок
ANSWER: A
К клиническому обследованию при перекрестной окклюзии НЕ относят:
A) Общий осмотр
B) Осмотр полости рта
C) Пальпация ВНЧС
D) ЭОД
ANSWER: D
К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА У РЕБЕНКА В НОРМЕ ДОЛЖНО ПРОРЕЗАТЬСЯ ЗУБОВ НЕ МЕНЕЕ
A) 2
B) 4
C) 6
D) 8
ANSWER: B
К лицевым признакам глубокой резцовой окклюзии не относят:
A) Углубление супраментальной борозды
B) Выпуклый профиль
C) Укорочение нижней трети лица
D) Асимметрия лица
ANSWER: D
К лицевым признакам мезиальной окклюзии относится:
A) удивленное выражение лица
B) превалирующая верхняя губа
C) превалирующая нижняя губа
D) глубокая супраментальная борозда
ANSWER: C
К лицевым признакам мезиальной окклюзии относится:
A) сердитое выражение лица с выступающим подбородком

B) удивленное выражение лица
C) асимметрия нижней челюсти
D) глубокая супраментальная борозда
ANSWER: A
К лицевым признакам мезиальной окклюзии относится:
A) выпуклый профиль
B) вогнутый профиль
C) укороченная верхняя треть лица
D) удлиненная средняя треть лица
ANSWER: B
К лицевым признакам при вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Увеличение высоты нижней трети лица
B) Уменьшение высоты нижней трети лица
C) Уменьшение высоты средней трети лица
D) Уменьшение высоты верхней трети лица
ANSWER: A
К лицевым признакам при вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Сглаженность носогубных и подбородочных складов
B) Углубление супраментальной борозды
C) Углубление носогубных складок
D) Асимметрия лица
ANSWER: A
К лицевым признакам при вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Губы не смыкаются
B) Губы смыкаются без напряжения
C) Нижняя губа перекрывает верхнюю
D) Верхняя губа перекрывает нижнюю
ANSWER: A
К лицевым признакам при вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Симптом «наперстка» на подбородке
B) Выраженная супраментальная борозда
C) Смещение подбородка в сторону
D) Вогнутый профиль
ANSWER: A
К междисциплинарному подходу относится:
A) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
B) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
C) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
D) Направление пациента с ортодонтической патологией на санацию ЛОР-органов к оториноларингологу
ANSWER: D
К междисциплинарному подходу относится:
A) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
B) Совместная работа ортодонта и логопеда
C) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: B
К междисциплинарному подходу относится:
A) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники

B) Проведение ортогнатической операции челюстно-лицевым хирургом после ортодонтической подготовки
C) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: B
К междисциплинарному подходу относится:
A) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
B) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
C) Восстановление анатомии жевательной группы зубов с помощью ортопедических накладок стоматологом-ортопедом перед началом, во время или после ортодонтического лечения
D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: C
К междисциплинарному подходу относится:
A) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
B) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
C) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
D) Проведение гингивотомии стоматологом-хирургом для коррекции контура десенного края
ANSWER: D
К междисциплинарному подходу относится:
A) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
B) Хирургическое послабление небного шва (компактостеотомия) для установки ортодонтом аппарата для расширения верхней челюсти
C) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
D) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
ANSWER: B
К междисциплинарному подходу относится:
A) Проведение дентальной имплантации после подготовки места в зубном ряду врачом-ортодонтом
B) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
C) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
D) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
ANSWER: A
К междисциплинарному подходу относится:
A) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
B) Совместная работа стоматолога-ортодонта и остеопата при лечении кранио-мандибулярных расстройств
C) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: B
К междисциплинарному подходу относится:
A) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
B) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
C) Апикотомия зуба с корневой дилацирацией стоматологом-хирургом для ускорения ортодонтического перемещения зуба
D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: C
К междисциплинарному подходу относится:

A) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
B) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
C) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
D) Установка временных ортопедических коронок стоматологом-ортопедом на время ортодонтического лечения
ANSWER: D
К междисциплинарному подходу относится:
A) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
B) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
C) Установка мини-пластин стоматологом-хирургом на время ортодонтического лечения
D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: C
К междисциплинарному подходу относится:
A) Отодонтическая экструзия глубоко разрушенного зуба с целью создания условий для его протезирования стоматологом-ортопедом
B) Лечение патологии прикуса с помощью брекет-системы
C) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
D) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
ANSWER: A
К междисциплинарному подходу относится:
A) Лечение патологии прикуса с помощью брекет-системы
B) Проведение дентальной имплантации на этапе ортодонтического лечения
C) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: B
К мезиальной окклюзии может привести:
A) раннее удаление зубов на нижней челюсти
B) раннее удаление зубов на верхней челюсти
C) удаление зубов на нижней челюсти во взрослом возрасте
D) удаление зубов на верхней челюсти во взрослом возрасте
ANSWER: B
К мезиальной окклюзии приводит:
A) Верхняя прогнатия
B) Верхняя макрогнатия и нижняя микрогнатия
C) Верхняя микрогнатия и нижняя макрогнатия
D) Нижняя ретрогнатия
ANSWER: C
К методам диагностики глубокого прикуса не относится:
A) КТ
B) Антропометрия диагностических моделей
C) ТРГ
D) Сиалография
ANSWER: D
К методам диагностики глубокого прикуса не относится:
A) КТ
B) ТРГ в прямой проекции
C) ТРГ в боковой проекции
D) Антропометрия диагностических моделей
ANSWER: B

К методам диагностики открытого прикуса не относится:
A) КТ
B) Антропометрия диагностических моделей
C) ТРГ
D) Сиалография
ANSWER: D
К методам диагностики открытого прикуса не относится:
A) КТ
B) ТРГ в прямой проекции
C) ТРГ в боковой проекции
D) Антропометрия диагностических моделей
ANSWER: B
К методам исследования больных с двусторонней расщелиной губы и неба не относятся:
A) Фотометрия
B) Антропометрические исследования
C) назофарингоскопия
D) Методы клинического исследования
ANSWER: C
К методам массовой профилактики ВРГН не относится:
A) ознакомление населения о причинах возникновения врожденных пороков развития
B) Борьба с курением, пьянством
C) медико-генетическое консультирование
D) Санация полости рта беременных женщин
ANSWER: C
К механическим приспособлениям для фиксации съемных ортодонтических аппаратов относятся
A) Кламмеры
B) Протрагирующие пружины
C) Боковые щиты
D) Винты
ANSWER: A
К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА В НОРМЕ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ЗАНИМАЕТ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ ПОЛОЖЕНИЕ
A) нейтральное
B) мезиальное
C) дистальное
D) Прогеническое
ANSWER: C
К МОРФОЛОГИЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮШИМ ОТНОСИТЕЛЬНУЮ НОРМУ В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ, ОТНОСЯТСЯ
A) межбугорковое смыкание моляров по I классу Энгля
B) сагиттальная щель
C) вертикальная резцовая дезокклюзия
D) наличие трем и диастем
ANSWER: A
К нарушению функции речи может привести:
A) Короткая уздечка языка
B) Диастема
C) Тремы

D) Макроглоссия
ANSWER:
К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМ АНОМАЛИЯМ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ОТНОСИТСЯ:
A) вторичная частичная адентия
B) первичная адентия
C) неправильное положение зубов
D) нарушение смыкания зубов
ANSWER: B
К наследственным зубочелюстным аномалиям относятся:
A) Первичная адентия
B) Макродентия
C) Вторичная частичная адентия
D) Вторичная полная адентия
ANSWER: B
К недостаткам гипса, как оттискного материала, относят:
A) Трудно снимается с зубов.
B) Растворяется в слюне.
C) Токсичен.
D) Дает минимальную усадку.
ANSWER: A
К нормам окклюзии не относится:
A) между зубами верхней и нижней челюстей имеется режуще-бугорковый контакт
B) средняя линия проходит между центральными резцами
C) передне-щёчный бугор первого верхнего моляра располагается кпереди от поперечной фиссуры нижнего первого моляра
D) каждый зуб имеет по два антагониста, за исключением верхнего последнего моляра и нижних центральных резцов
ANSWER: C
К ОБЩИМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ В ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ:
A) вредные привычки
B) инфантильный тип глотания
C) позотонические состояния
D) разрушение коронок временных зубов
ANSWER: C
К обязательным анатомическим нарушениям, имеющим место при врожденной неполной расщелине верхней губы, относится:
A) деформация кожно-хрящевого отдела носа
B) ринолалия
C) укорочение верхней губы
D) Диплопия
ANSWER: C
К одной из причин формирования трем относят:
A) Широкую уздечку языка
B) Нарушение окклюзии
C) Сужение зубных рядов
D) Микродентию
ANSWER: D

К опорно-удерживающему элементу аппарата механического типа действия относится:
A) Щечные бамперы
B) Вестибулярная дуга в пассивном состоянии
C) Окклюзионные накладки
D) Расширяющий винт
ANSWER: B
К опорно-удерживающим элементам аппаратов механического действия относятся
A) винт
B) проволока
C) Кламмера Адамса
D) лигатура
ANSWER: C
К опорно-удерживающим элементам аппаратов механического действия относятся
A) резиновые кольца
B) проволока
C) винт
D) брекеты
ANSWER: D
К опорно-удерживающим элементам аппаратов механического действия относятся
A) пластмассовый базис
B) винт
C) лигатура
D) резиновые кольца
ANSWER: A
К опорным элементам аппаратов механического типа действия относится
A) Кольца
B) Пружины
C) Дуги
D) Резиновые тяги
ANSWER: A
К опорным элементам аппаратов механического типа действия относится
A) Брекеты
B) Пружины
C) Дуги
D) Резиновые тяги
ANSWER: A
К ориентировочным плоскостям головы относят
A) Оклюзионная
B) Франкфуртская горизонталь
C) Рафе-медиана
D) Туберальная
ANSWER:
К ориентировочным плоскостям головы относят
A) Оклюзионная
B) Рафе-медиана
C) Орбитальная
D) Туберальная
ANSWER:
К ориентировочным плоскостям головы относят

A) Оклюзионная
B) Срединно-саггитальная
C) Рафе-медиана
D) Туберальная
ANSWER:
К ориентировочным плоскостям челюстей относят
A) Оклюзионная
B) Срединно-саггитальная
C) Франкфуртская горизонталь
D) Орбитальная
ANSWER:
К ориентировочным плоскостям челюстей относят
A) Срединно-саггитальная
B) Франкфуртская горизонталь
C) Орбитальная
D) Туберальная
ANSWER: D
К основной теории перемещения зубов относят теорию:
A) Биоэлектрическую
B) Вращательную
C) Давления-натяжения
D) Изгибания костной ткани
ANSWER: C
К основным клиническим проявлениям остеоартроза ВНЧС относят:
A) Ограничение открывания рта, девиацию, хруст в суставе
B) Боль, припухлость
C) Полное отсутствие движений в суставе
D) Деформацию лица
ANSWER: A
К ОСНОВНЫМ ПЕРИОДАМ РАЗВИТИЯ ПРИКУСА ОТНОСЯТСЯ
A) временный, сменный
B) постоянный, открытый, сменные
C) временный, перекрестный
D) временный, сменный, постоянный
ANSWER: D
К основным причинам вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Раннюю потерю временных зубов и связанную с этим задержку прорезывания постоянных зубов
B) Вредное влияние экологического фактора окружающей среды
C) Вредные привычки, неправильное положение языка, ротовое дыхание
D) Ятрогенные причины, вызванные неправильным ранним ортодонтическим лечением
ANSWER: C
К основным причинам вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Ятрогенные причины, вызванные неправильным ортодонтическим лечением
B) Вредное влияние экологических факторов окружающей среды
C) Вредные привычки, неправильное положение языка, ротовое дыхание
D) Раннюю потерю временных зубов и связанную с этим задержку прорезывания постоянных моляров
ANSWER:

К открытым моноблокам относят:
A) активатор Эшлера
B) активатор Вундерера
C) активатор Кламмта
D) активатор Андрезена-Гойпля
ANSWER:
К открытым моноблокам относят:
A) бионатор Янсон
B) активатор Эшлера
C) активатор Вундерера
D) активатор Андрезена-Гойпля
ANSWER: A
К открытым моноблокам относят:
A) активатор Эшлера
B) активатор Вундерера
C) бионатор Бальтерса
D) активатор Андрезена-Гойпля
ANSWER:
К первично-костным повреждениям и заболеваниям височно-нижнечелюстного сустава относится:
A) Болевой синдром дисфункции
B) Привычный вывих
C) Врожденная патология сустава
D) Деформирующий юношеский артроз
ANSWER:
К порокам развития лицевого скелета относят:
A) Расщелина верхней губы
B) Расщелина неба
C) Микростомия
D) Макростомия
ANSWER:
К преимуществам альгинатных оттискных масс, относят все кроме:
A) Дает усадку.
B) Не растворяется в слюне.
C) Эластичность.
D) Текучесть
ANSWER: A
К принципам лечения дистального смешанного прикуса относятся все кроме:
A) оптимизация роста нижней челюсти;
B) сдерживание роста верхней челюсти;
C) нормализация формы зубных рядов;
D) сдерживание роста нижней челюсти.
ANSWER: D
К причинам развития вторичных деформаций нозолабиального комплекса после первичной хейлориносептопластики не относят:
A) Проведение паллиативной хирургии
B) Неправильное определение анатомических ориентиров
C) Неадекватность методики операции с формированием дефектов мягких тканей
D) Возраст пациента на момент операции

ANSWER: D
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
ANSWER: A
К причинам развития мезиальной окклюзии можно отнести:
A) Макрогнатию верхней челюсти
B) Макрогнатию нижней челюсти
C) Макрогнатию верхней и нижней челюсти
D) Микрогнатию верхней и нижней челюсти
ANSWER: B
К причинам развития открытого прикуса можно отнести:
A) Ранняя потеря жевательной группы зубов
B) Макроглоссию
C) Несвоевременно стершиеся бугры временных клыков
D) Привычка прикусывать верхнюю губу
ANSWER: B
К причине глубокой резцовой дизокклюзии относят:
A) Нарушение функции глотания
B) Нарушение функции дыхания
C) Зубоальвеолярное удлинение в переднем отделе
D) Нарушение миодинамического равновесия
ANSWER: C
К прогеническому соотношению челюстных костей на 12 неделе эмбрионального развития приводит
A) Положение языка
B) Нарушение функции глотания
C) Уменьшение размера верхней челюсти
D) Смещение нижней челюсти
ANSWER: A
К прогеническому соотношению челюстных костей на 12 неделе эмбрионального развития приводит
A) Положение языка
B) Нарушение функции глотания
C) Уменьшение размера верхней челюсти
D) Смещение нижней челюсти
ANSWER: A
К протрузии верхних и ретрузии нижних резцов может привести вредная привычка:
A) Сосание верхней губы
B) Сосание нижней губы
C) Опускание головы на грудь во время сна
D) Подкладывание руки под щеку во время сна
ANSWER: B
К профилактическим ортодонтическим аппаратам относятся:
A) аппараты, используемые для лечения зубочелюстных аномалий
B) ретенционные аппараты
C) аппараты, предупреждающие развитие деформаций зубных рядов и челюстей

D) функциональные аппараты
ANSWER: C
К профилактическим ортодонтическим аппаратам относятся:
A) аппараты, используемые для лечения зубочелюстных аномалий
B) ретенционные аппараты
C) аппараты, предупреждающие развитие деформаций зубных рядов и челюстей
D) вспомогательные аппараты, используемые для укрепления эмали зубов
ANSWER: C
К реконструктивному подходу реабилитации пациента относится:
A) Изготовление одиночной коронки
B) Установка пломбы
C) Проведение профессиональной гигиены
D) Комплексное планирование лечения пациента
ANSWER: D
К ретенционным аппаратам не относится:
A) проволочные ретейнеры
B) капы
C) пластиночный аппарат, на котором проводилось активное лечение, но без активации
D) Quard Helix
ANSWER: D
К ретенционным аппаратам не относится:
A) проволочные ретейнеры
B) ортодонтические дуги
C) пластиночный аппарат, на котором проводилось активное лечение, но без активации
D) OSAMU-ретейнер
ANSWER: B
К ретенционным аппаратам не относится:
A) проволочные ретейнеры
B) капы
C) пластиночный аппарат, на котором проводилось активное лечение, но без активации
D) ортоимплант, установленный в IZC
ANSWER: D
К ретенционным аппаратам не относится:
A) проволочные ретейнеры
B) капы
C) пластиночный аппарат, на котором проводилось активное лечение, но без активации
D) ортоимплант, установленный в Buccle shelf
ANSWER: D
К ретенционным аппаратам не относится:
A) проволочные ретейнеры
B) капы
C) пластиночный аппарат, на котором проводилось активное лечение, но без активации
D) аппарат Френкля 3 типа
ANSWER: D
К ретенционным аппаратам не относится:
A) проволочные ретейнеры
B) ХААС с активным винтом HIREX
C) пластиночный аппарат, на котором проводилось активное лечение, но без активации
D) OSAMU-ретейнер

ANSWER: B
К ретенционным аппаратам относится:
A) аппарат Френкля 1 типа
B) капы
C) активный аппарат ХААС
D) Quard Helix
ANSWER: B
К ретенционным аппаратам относится:
A) аппарат Френкля 2 типа
B) активная съемная расширяющая верхнечелюстная пластинка
C) проволочный несъемный ретейнер
D) твин блок
ANSWER:
К ретенционным аппаратам относится:
A) проволочные ретейнеры
B) Pendex
C) pendulum
D) Quard Helix
ANSWER: A
К ретенционным аппаратам относится:
A) ретенционные каппы
B) аппарат Френкля 1 типа
C) pendulum
D) Твин блок
ANSWER: A
К ретенционным аппаратам относится:
A) аппарат Френкля 1 типа
B) лента Риббонд
C) активный аппарат Pendulum
D) брекет-система
ANSWER: B
К сагиттальным аномалиям окклюзии относится:
A) Открытый прикус
B) Перекрёстный прикус
C) Дистальный прикус
D) Прямой прикус
ANSWER: C
К сагиттальным аномалиям окклюзии относится:
A) Открытый прикус
B) Перекрёстный прикус
C) Мезиальный прикус
D) Прямой прикус
ANSWER: C
К сагиттальным аномалиям окклюзии относится:
A) Открытый прикус
B) Перекрёстный прикус
C) Мезиальный прикус
D) Прямой прикус
ANSWER: C

К сагиттальным аномалиям относится:
A) Зубоальвеолярное удлинение во фронтальном отделе
B) Расширение верхнего зубного ряда
C) Укорочение зубного ряда
D) Зубоальвеолярное удлинение в боковом
ANSWER: C
К сагиттальным аномалиям относится:
A) Зубоальвеолярное удлинение во фронтальном отделе
B) Расширение верхнего зубного ряда
C) Укорочение зубного ряда
D) Зубоальвеолярное удлинение в боковом отделе
ANSWER: C
К свойствам альгинатных оттисках материалов отсносят:
A) Гидрофильность
B) Гидрофобность
C) Длительное рабочее время
D) Отсутствие усадки
ANSWER:
К силиконовым оттиском массам относится:
A) стомальгин
B) масса Керра
C) спидекс
D) Гипс
ANSWER: C
К силиконовым оттиском массам относится:
A) Спидекс
B) Гипс
C) Упин
D) Фуджи
ANSWER: A
К составным частям артикулятора не относится:
A) прикусная вилка
B) мыщелковая колея
C) резцовый штифт
D) суставная ось
ANSWER: A
К специальным методам диагностики в ортодонтии относятся
A) осмотр полости рта
B) опрос
C) антропометрические
D) осмотр лица
ANSWER: C
К специальным методам обследования при перекрестной окклюзии НЕ относятся:
A) Прицельные рентгенограммы
B) ТРГ в прямой проекции
C) ОПТГ
D) Анализ контрольных диагностических моделей
ANSWER:
К специальным методам обследования при перекрестной окклюзии относят:

A) ЭОД
B) Анализ контрольно-диагностических моделей
C) Температурная диагностика
D) Сиалография
ANSWER:
К твердокристаллизующимся оттиском материалам относятся:
A) А-силиконы
B) С-силиконы
C) Гипсы
D) Тиоколовые
ANSWER: C
К типам артикуляторов не относится:
A) полностью нерегулируемый
B) универсальный (полностью регулируемый)
C) полурегулируемый
D) простой шарнирный
ANSWER: A
К трансверзальным аномалиям окклюзии относится:
A) Глубокий прикус
B) Перекрестный прикус
C) Открытый прикус
D) Мезиальный прикус
ANSWER: B
К трансверзальным аномалиям окклюзии относят:
A) Вестибулоокклюзию
B) Супраположение
C) Инфраположение
D) Глубокую окклюзию
ANSWER: A
К трансверзальным аномалиям окклюзии относят:
A) Палатиноокклюзию
B) Инфраположение
C) Супраположение
D) Глубокую окклюзию
ANSWER: A
К трансверзальным аномалиям окклюзии относят:
A) Лингвоокклюзию
B) Супраположение
C) Инфраположение
D) Глубокую окклюзию
ANSWER: A
К трансверзальным аномалиям относится:
A) Сужение зубного ряда
B) Зубоальвеолярное удлинение в боковом отделе
C) Удлинение зубного ряда
D) Укорочение зубнгого ряда
ANSWER: A
К трансверзальным аномалиям относится:
A) Сужение зубного ряда

B) Зубоальвеолярное удлинение в боковом отделе
C) Удлинение зубного ряда
D) Укорочение зубного ряда
ANSWER: A
К трансверзальным аномалиям относят виды аномалии окклюзии:
A) Глубокая
B) Открытая
C) Мезиальная
D) Перекрестная
ANSWER: D
К фактору формирования вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Микродентию
B) Макродентию
C) Микроглоссию
D) Макроглоссию
ANSWER: D
К формированию дистальной окклюзии зубных рядов приводит:
A) Пульпит временных зубов
B) Увеличение язычной миндалины
C) Неравномерная стираемость эмали
D) Нарушение естественного вскармливания
ANSWER: D
К функционально-действующим элементам не относится:
A) протрагирующая пружина
B) щечные щиты
C) губной бампер
D) губной пелот
ANSWER: A
К функционально-направляющим элементам каппы Шварца относят:
A) наклонная плоскость;
B) накусочная площадка;
C) окклюзионные накладки;
D) небный пелот
ANSWER: A
К функционально-направляющим элементам не относится:
A) наклонно-накусочная площадка
B) окклюзионные накладки
C) винт Бертони
D) небный пелот
ANSWER: C
К функциональным нарушениям при глубоком прикусе не относят:
A) снижение жевательной эффективности
B) перегрузка тканей пародонта передних зубов
C) травмирование слизистой оболочки неба или десен на верхней или нижней челюстях
D) укорочение нижней части лица
ANSWER: D
К функциональным нарушениям при перекрестной окклюзии НЕ относится:
A) Блокирование нижней челюсти и нарушение ее боковых движений
B) Нарушение эффективности жевания

C) Западение языка
D) Нарушение функции ВНЧС
ANSWER:
К функциональным первичным нарушениям при односторонних расщелинах относятся:
A) дефект губы
B) жевание
C) уплощение крыла носа
D) искривление перегородки носа
ANSWER:
К функциональным элементам не относится
A) вестибулярная дуга
B) губные пелоты
C) небный пелот
D) щечные щиты
ANSWER: A
К функциональным элементам не относится
A) резиновая тяга
B) щечный щит
C) окклюзионные накладки
D) наклонно-накусочная площадка
ANSWER: A
К функциональным элементам ортодонтических аппаратов относятся:
A) вестибулярная дуга, щечные щиты, небный пелот, резиновая тяга
B) небный пелот, губные пелоты, наклонно-накусочная площадка
C) небный бюгель, губные пелоты, щечные щиты, резиновая тяга
D) резиновая тяга, вестибулярная дуга, щечные щиты
ANSWER: B
К функциональным элементам ортодонтических аппаратов относятся:
A) вестибулярная дуга, небный пелот, резиновая тяга, лингвальная дуга
B) винт Бертони, губные пелоты, наклонная плоскость
C) небный пелот, накусочная площадка, щечные щиты, окклюзионные накладки
D) резиновая тяга, лингвальная дуга, щечные щиты, небный бюгель
ANSWER: C
К функциональным элементам ортодонтических аппаратов относятся:
A) окклюзионные накладки, резиновая тяга, лингвальная дуга, небная дуга
B) губные пелоты, наклонная плоскость, наклонно-накусочная площадка, вестибулярная дуга, небная дуга
C) небный пелот, накусочная площадка, наклонная плоскость, наклонно-накусочная площадка, окклюзионные накладки
D) резиновая тяга, небный пелот, лингвальная дуга, окклюзионные накладки
ANSWER: C
К чему ведет запрокидывание головы во время сна ребенка?
A) К смещению нижней челюсти вперед
B) Не влияет на соотношение челюстей
C) К смещению нижней челюсти назад
D) К формированию глубокого прикуса
ANSWER: C
К чему приводит постоянный наклонный момент на зуб?
A) Первичной резорбции

B) Вторичной резорбции
C) Абсцессу
D) Анкилозу
ANSWER: B
К чему приводят медленные зубные перемещения с использованием слабых сил?
A) К компенсаторной регенерации костной ткани
B) К анкилозированию зубов
C) К асептическому пульпиту
D) К подвижности зубов
ANSWER: A
К ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСИТСЯ
A) генетическая обусловленность
B) эндокринные заболевания
C) вредные привычки
D) врожденные аномалии
ANSWER: C
К эндогенным причинам развития зубочелюстных аномалий относят:
A) Родовую травму
B) Токсикозы 1 триместра беременности
C) Искусственное вскармливание
D) Вредные привычки ребенка
ANSWER: B
К ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСЯТСЯ
A) вредные привычки
B) травмы зубов
C) кариес зубов и его осложнения
D) генетическая обусловленность
ANSWER: D
К эстетическим первичным нарушениям при односторонних расщелинах относится:
A) глотание
B) речь
C) мимика
D) слух
ANSWER:
К этиологии аномалий положения зубов относятся:
A) гиперодонтия
B) нарушение роста и развития челюстей
C) раннее прорезывание временных зубов
D) атипичная закладка зубов
ANSWER: D
К этиологическим факторам гнатической формы мезиальной окклюзии относится:
A) сон с запрокинутой головой
B) наследственность
C) сосание нижней губы
D) подкладывание руки во время сна под щеку
ANSWER: B
К этиологическим факторам гнатической формы мезиальной окклюзии относится:
A) носовое дыхание

B) врожденная расщелина губы и неба
C) сосание нижней губы
D) подкладывание руки во время сна под щеку
ANSWER: B
К этиологическим факторам гнатической формы мезиальной окклюзии относится:
A) воспалительные процессы на верхней челюсти
B) носовое дыхание
C) воспалительные процессы на нижней челюсти
D) подкладывание руки во время сна под щеку
ANSWER: A
К этиологическим факторам зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии относится:
A) макродентия верхних зубов
B) микрогнатия нижней челюсти
C) макродентия нижних зубов
D) макрогнатия верхней челюсти
ANSWER: C
К этиологическим факторам зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии относится:
A) макрогнатия верхней челюсти
B) микродентия нижних зубов
C) микродентия верхних зубов
D) микрогнатия нижней челюсти
ANSWER: C
К этиологическим факторам зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии относится:
A) множественная ретенция зубов на верхней челюсти
B) сверхкомплектные прорезавшиеся зубы на верхней челюсти
C) множественная ретенция зубов на нижней челюсти
D) транспозиция зубов на нижней челюсти
ANSWER: A
К этиологическим факторам зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии относится:
A) множественная ретенция зубов на нижней челюсти
B) сверхкомплектные прорезавшиеся зубы на нижней челюсти
C) транспозиция зубов на верхней челюсти
D) транспозиция зубов на нижней челюсти
ANSWER: B
К этиологическим факторам зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии относится:
A) сосание верхней губы
B) сосание нижней губы
C) сон с запрокинутой головой
D) подкладывание руки во время сна под щеку
ANSWER: A
К этиологическим факторам зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии относится:
A) инфантильный тип глотания
B) сосание нижней губы
C) сон с запрокинутой головой
D) подкладывание руки во время сна под щеку
ANSWER: A
К этиологическим факторам зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии относится:
A) носовое дыхание
B) сосание нижней губы

C) ротовое дыхание
D) подкладывание руки во время сна под щеку
ANSWER:
К этиологическим факторам развития открытого прикуса не относят:
A) Ротовое дыхание
B) Носовое дыхание
C) Макроглоссия
D) Укорочение уздечки языка
ANSWER: B
К этиологическим факторам развития открытого прикуса не относят:
A) Инфантильный тип глотания
B) Заболевания ЛОР-органов
C) Сосание пальца
D) Закусывание верхней губы
ANSWER: D
К этиологическим факторам развития открытого прикуса относят:
A) Межзубное положение языка
B) Соматический тип глотания
C) Расположение языка на твердом небе
D) Глоссоптоз
ANSWER: A
К этиологическим факторам развития перекрестной окклюзии относится:
A) Вынужденное положение нижней челюсти у растущего пациента
B) Привычка закусывания верхней губы
C) Привычка закусывания нижней губы
D) Привычка сосания пальца
ANSWER: A
К этиологическим факторам развития перекрестной окклюзии относится:
A) Анкилоз ВНЧС
B) Привычка закусывания верхней губы
C) Искусственное вскармливание
D) Привычка закусывания нижней губы
ANSWER: A
К этиологическим факторам, приводящим к развитию перекрестной окклюзии, НЕ относят:
A) Подкладывание руки под щеку во время сна
B) Наследственность
C) Игра на скрипке
D) Инфантильный тип глотания
ANSWER: D
К этиологическим факторам, приводящим к развитию перекрестной окклюзии, НЕ относят:
A) Родовая травма
B) Вынужденное положение нижней челюсти
C) Сон на одном боку
D) Короткая уздечка языка
ANSWER: D
К этиологическом факторам, приводящим к развитию глубокой резцовой окклюзии, не относят:

A) Наследственность
B) Закусывание нижней губы
C) Преждевременное удаление временных боковых зубов
D) Носовое дыхание
ANSWER: D
Каждый зуб в норме имеет:
A) Один антагонист
B) Два антагониста
C) Три антагониста
D) Четыре антагониста
ANSWER: B
Каждый зуб верхней челюсти антагонирует с:
A) Одноименным зубом нижней челюсти
B) Одноименным зубом нижней челюсти и впередистоящим зубом
C) Одноименным зубом нижней челюсти и позадистоящим зубом
D) Одноименным зубом верхней челюсти
ANSWER: C
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
D) Не контактирует
ANSWER: B
Каждый зуб нижней челюсти антагонирует с:
A) Одноименным зубом верхней челюсти
B) Одноименным зубом нижней челюсти и впередистоящим зубом
C) Одноименным зубом нижней челюсти и позадистоящим зубом
D) Одноименным зубом нижней челюсти
ANSWER: B
Как должна быть расположена лицевая дуга:
A) параллельно окклюзионной плоскости
B) параллельно франкфуртской горизонтали
C) перпендикулярно кривой Шпее
D) перпендикулярно камперовской горизонтали
ANSWER: B
Как должна быть расположена лицевая дуга:
A) перпендикулярно межзрачковой линии
B) параллельно срединной плоскости
C) паралелльно арки улыбки
D) параллельно межзрачковой линии
ANSWER: D
Как должны между собой соотноситься линии протрузии/ретрузии, открывания/закрывания рта и медиотрузии на рабочей стороне?
A) накладываться друг или быть параллельны, но не более чем на 2 мм;
B) всегда быть параллельны на 3 мм;
C) пересекаться, образовывая петлю.
D) накладываться друг или быть параллельны, но не менее чем на 2 мм;
ANSWER: A
Как кормить ребенка с расщелиной

A) кормление через 2-2,5 часа 8-10 раз в сутки
B) кормление через 3 часа 6 раз в день
C) кормление через 4 часа 4-5 раз в сутки
D) по желанию ребенка
ANSWER: A
Как меняется значение индекса Корхауза при II классе I подклассе:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Не меняется
D) Не имеет значения при дистальном прикусе
ANSWER:
Как меняется значение индекса Корхауза при II классе II подклассе:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Не меняется
D) Не имеет значения при дистальном прикусе
ANSWER: A
Как меняется значение индекса Пона при дистальной окклюзии:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Уменьшается по молярам
D) Увеличивается по молярам
ANSWER: A
Как определяется момент силы?
A) путём умножения величины силы на величину перпендикуляра, опущенного от линии действия силы до центра сопротивления
B) путём умножения силы действия на величину силы
C) путём деления центра сопротивления на величину силы
D) путём деления величины силы на величину перпендикуляра, опущенного до центра сопротивления
ANSWER: A
Как правильно кормить ребенка с ВРГН
A) кормление через 2-2,5 часа 8-10 раз в сутки
B) кормление через 3 часа 6 раз в сутки
C) кормление через 4 часа 5 раз в сутки
D) по требованию ребенка
ANSWER: A
Как хранить альгинатный оттиск до момента отливки модели
A) На воздухе
B) в целлофановом пакет
C) накрыть мокрой марлевой салфетко
D) Не имеет значения
ANSWER: C
Как часто надо подкручивать винт аппарата HAAS
A) 1 раз в день
B) 1 раз в неделю
C) 1 раз в 5 дней
D) 3 раза в день
ANSWER: A

Как часто необходимо активировать аппарат HAAS при лечении мезиальной окклюзии?
A) каждый день
B) каждые 2 недели
C) каждый месяц
D) аппарат не требует активации
ANSWER: A
Какая из нижеперечисленных аномалий зубов не является аномалией положения:
A) супраположение
B) тортоаномалия
C) транспозиция
D) ретенция
ANSWER: D
Какая из нижеперечисленных аномалий зубов не является аномалией размера:
A) макродентия
B) гиперодонтия
C) микродентия
D) шиповидный зуб
ANSWER: B
Какая из нижеперечисленных аномалий не является аномалией окклюзии по трансверзали:
A) палатинооккклюзия
B) мезиооккклюзия
C) вестибулооккклюзия
D) лингвооккклюзия
ANSWER: B
Какая из перечисленных аномалий требует лечения в раннем сменном прикусе:
A) выраженная протрузия резцов верхней челюсти в сочетании с несмыканием губ
B) дистальный наклон боковых резцов в сочетании с тортоаномалией
C) дистальная окклюзия в сочетании с нормальным положением резцов
D) ретрузия резцов
ANSWER: A
Какая может быть максимальная толщина щечных щитов
A) 3,5мм
B) 5мм
C) 1,2мм
D) 2,5мм
ANSWER: D
Какая мышца наиболее развита у новорожденных?
A) височная
B) крыловидная медиальная
C) крыловидная латеральная
D) жевательная
ANSWER: D
Какая мышца участвует в выдвижении нижней челюсти вперед:
A) Височная.
B) Латеральная крыловидная.
C) Двубрюшная.
D) Жевательная.
ANSWER: B

Какая нагрузка должна быть приложена к зубу, чтобы происходило перемещение?
A) Длительная
B) Короткая
C) Частичная
D) Полная
ANSWER: A
Какая нагрузка распространяется на периодонтальную связку при наклоне?
A) На половину
B) На 2/3
C) На 1/3
D) На 1/4
ANSWER: A
Какая операция проводится после извлечения ортоимплантов с эластической тягой?
A) Уранопластика
B) хейлопластика
C) септопластика
D) ураностафилопластика
ANSWER: B
Какая подготовка требуется к проведению КТ-исследования черепа?
A) Не есть за 12 часов
B) Снять сережки, цепочки, выложить метал-содержащие предметы
C) Не принимать лекарственные препараты за 24 часа до исследования
D) Ничего из вышеперечисленного
ANSWER: B
Какая структура на сканах МРТ визуализируется как «бантик»?
A) Верхняя головка латеральной крыловидной мышцы
B) Диск
C) Суставной бугорок
D) Головка нижней челюсти
ANSWER: B
Какая тактика лечения при получении числа Witts = 11:
A) Ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) Ортодонтическое лечение с удалением премоляров
C) Ортогнатическое и ортодонтическое лечение
D) Не требует лечения
ANSWER: C
Какая тактика лечения при получении числа Witts = 3:
A) Ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) Ортодонтическое лечение с удалением премоляров
C) Ортогнатическое лечение
D) Не требует лечения
ANSWER: A
Какая тактика лечения при получении числа Witts = 8:
A) Ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) Ортодонтическое лечение с удалением премоляров
C) Ортогнатическое лечение
D) Не требует лечения
ANSWER: B
Какие аппараты используют для лечения мезиальный окклюзии

A) аппарат Френкеля II, каппа Шварца
B) аппарат Френкеля III, каппа Шварца
C) аппарат Френкеля II, аппарат Френкеля III
D) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, аппарат Френкеля II
ANSWER: B
Какие аппараты используются в качестве ретенционных в сменном прикусе
A) неактивный аппарат ХААС
B) ретенционная каппа
C) ретейнеры на верхнюю и нижнюю челюсти
D) ретенционная каппа и ретейнер
ANSWER: A
Какие аппараты используются у пациентов при врожденной расщелине губы и неба в период временного прикуса
A) Брекет система
B) Френкеля 3 типа
C) аппарат Hass
D) Френкеля 2 типа
ANSWER: B
Какие аппараты называют функционально-действующими?
A) оказывающие воздействие на перемещаемые зубы вследствие активного сокращения жевательных мышц, посредством накусочной, наклонной плоскостей и окклюзионных накладок
B) оказывающие воздействие на перемещаемые зубы вследствие активного сокращения жевательных мышц
C) передающие силу тяги мышц дна полости рта
D) передающие силу тяги мышц дна полости рта, жевательных и мимических мышц с нижней челюсти на верхнюю челюсть в определенном направлении, нормализующие функции зубочелюстной системы.
ANSWER: D
Какие бывают виды роста костей?
A) суставной, шовный, аппозиционный рост
B) ремоделирующий, суставной, шовный
C) ремоделирующий, аппозиционный, шовный
D) суставной, регрессирующий, шовный
ANSWER:
Какие зубы называют персистентными
A) Временные зубы, сохраняющиеся в зубной дуге, при формировании 3/ 4 корня постоянного зуба
B) Анкилозированные зубы
C) Зубы с патологической подвижностью
D) Временные зубы
ANSWER: A
Какие из нижеперечисленных элементов относятся к ортодонтическим конструкциям механического действия?
A) Вестибулярные дуги различных конструкций
B) Плоскости различных конструкций
C) Кламмера различных конструкций
D) Базисы различных конструкций
ANSWER: A

Какие из нижеперечисленных элементов относятся к ортодонтическим конструкциям механического действия?
A) Рукообразные пружины
B) Кламмера
C) Базис
D) Наклонно-накусочные плоскости
ANSWER:
Какие из перечисленных признаков изменяются при перекрестном прикусе?
A) Высота нижней трети лица
B) Высота средней трети лица
C) Высота верхней трети лица
D) Симметрия лица
ANSWER: D
Какие из перечисленных признаков оптимально характеризуют смыкание зубов в центральной окклюзии в постоянном прикусе?
A) Каждый зуб имеет по одному антагонисту
B) Каждый зуб имеет по два антагониста
C) Каждый зуб имеет по два антагониста за исключением вторых резцов и вторых моляров
D) Каждый зуб имеет по два антагониста за исключением центральных нижних резцов и последних верхних моляров
ANSWER: D
Какие из перечисленных элементов не относятся к составляющим функционально-действующих аппаратов
A) губные пелоты
B) губной бампер
C) щечные щиты
D) окклюзионные накладки
ANSWER: D
Какие изменения верхнего зубного ряда происходят в переднем отделе у пациентов с односторонней расщелиной по сагиттали?
A) Удлинение верхнего зубного ряда
B) Укорочение верхнего зубного ряда
C) Норма
D) Изменений не наблюдается
ANSWER: B
Какие конструктивные детали регулятора функций Френкеля I типа, наиболее способствуют оптимизации роста нижней челюсти:
A) небный бюгель
B) вестибулярная дуга в области верхних передних зубов
C) щечные пелоты
D) нижние губные пелоты
ANSWER: D
Какие материалы используются для изготовления модели
A) Гипс, кварцевый песок, легкоплавкий сплав, амальгама, пластмасса
B) Гипс, супергипс
C) Алюминий, супергипс, пластмасса, мелот-металл
D) Маршалит, гипс, пластмасса, алюминий, амальгама
ANSWER: B
Какие нарушения характерны для глубокого прикуса:

A) Зубоальвеолярное удлинение в боковых отделах
B) Зубоальвеолярное укорочение в переднем отделе
C) Зубоальвеолярное удлинение в переднем отделе
D) Зубоальвеолярное удлинение в боковом и укорочение в переднем
ANSWER: C
Какие негативные реакции на клеточном и тканевом уровнях наблюдаются при ортодонтическом лечении:
A) Подвижность зубов
B) Неудовлетворительная гигиена
C) Отклеивание брекета
D) Затрудненный прием твердой пищи
ANSWER: A
Какие негативные реакции на клеточном и тканевом уровнях наблюдаются при ортодонтическом лечении:
A) Неудовлетворительная гигиена
B) Боль при лечении
C) Отклеивание брекета
D) Затрудненный прием твердой пищи
ANSWER: B
Какие негативные реакции на клеточном и тканевом уровнях наблюдаются при ортодонтическом лечении:
A) Неудовлетворительная гигиена
B) Отклеивание брекета
C) Воспалительные реакции пульпы
D) Затрудненный прием твердой пищи
ANSWER: C
Какие негативные реакции на клеточном и тканевом уровнях наблюдаются при ортодонтическом лечении:
A) Неудовлетворительная гигиена
B) Отклеивание брекета
C) Диета
D) Резорбция корней зубов
ANSWER: D
Какие противопоказания к использованию минивинтов?
A) расщелина губы
B) двусторонняя расщелина губы и неба
C) односторонняя расщелина губы и неба с размером диастаза более 10 мм
D) расщелина неба
ANSWER: A
Какие рекомендации по кормлению новорожденного с изолированной полной расщелиной мягкого и твердого неба необходимо дать маме пациента?
A) Хорошо запеленать
B) Кормить грудью или из соски с большим отверстием
C) При аспирации пищи кормить через зонд
D) В первые 3 месяца кормить 6-8 раз в сутки, затем 4
ANSWER: D
Какие ретенционные аппараты используются в постоянном прикусе
A) несъемный ретейнер
B) функциональный аппарат

C) не используются
D) аппарат Френкля 1 типа
ANSWER: A
Какие ретенционные аппараты используются в постоянном прикусе
A) несъемный ретейнер
B) функциональный аппарат
C) миобрейс
D) эластопозиционер
ANSWER: A
Какие ретенционные аппараты используются в постоянном прикусе
A) несъемный ретейнер
B) функциональный аппарат
C) LM-активатор
D) аппарат Френкля 3 типа
ANSWER: A
Какие ретенционные аппараты используются в постоянном прикусе
A) ретенционная капа
B) съемная пластинка с активным винтом
C) LM-активатор
D) Подбородочная праща
ANSWER: A
Какие ретенционные аппараты используются в постоянном прикусе после лечения на несъемной брекет-системе?
A) Лечебный аппарат в неактивном состоянии в качестве ретенционного
B) съемная каппа
C) не используются
D) эластопозиционер
ANSWER: B
Какие ретенционные аппараты используются в сменном прикусе
A) несъемный ретейнер
B) дезактивированный аппарат Дерихсвайлера
C) не используются
D) ночные каппы
ANSWER: B
Какие ретенционные аппараты используются в сменном прикусе
A) ночная капа
B) дезактивированный аппарат ХААС
C) не используются
D) ретейнеры
ANSWER: B
Какие съемные ортодонтические аппаратаы используются при односторонней расщелине губы и неба?
A) Дерихсвайлер
B) микроимпланты
C) брекет система
D) Брюкля
ANSWER: D
Какие условия необходимо учитывать при определении конструктивно прикуса методом гиперкоррекции Вареса

A) возраст пациента до 15 лет, отсутствие соматических заболеваний и дисфункций ВНЧС
B) возраст пациента до 12 лет, отсутствие дисфункций ВНЧС
C) возраст пациента до 10 лет, отсутсвие вредных привычек и соматических заболеваний
D) возраст пациента до 8 лет, отсутствие дисфункций ВНЧС и вредных привычек
ANSWER: B
Какие факторы влияют на величину перемещения зубов:
A) Плотность костной ткани
B) Форма фронтальных зубов
C) Цвет зубов
D) Размер зубов
ANSWER: A
Какие факторы влияют на величину перемещения зубов:
A) Форма фронтальных зубов
B) Цвет зубов
C) Размер зубов
D) Возраст
ANSWER: D
Какие факторы влияют на величину перемещения зубов:
A) Форма фронтальных зубов
B) Тип зубного перемещения
C) Цвет зубов
D) Размер зубов
ANSWER: B
Какие факторы влияют на величину перемещения зубов:
A) Форма коронок фронтальных зубов
B) Цвет зубов
C) Различное анатомическое строение корней верхних и нижних моляров
D) Размер коронок зубов
ANSWER: C
Какие функции выполянет обтуратор для неба в первые дни жизни ребенка:
A) Удлинение переднего отдела нижней челюсти
B) Укорочение переднего отдела верхней челюсти
C) Оказывает негативное действие на края расщелины
D) Изолирует носовую полость от ротовой
ANSWER: D
Какие функции выполянет обтуратор для неба в первые дни жизни ребенка:
A) Препятствует расширению имеющегося дефекта
B) Удлинение премаксилярной области
C) Укорочение переднего отдела верхней челюсти
D) Сужает позадимолярную область
ANSWER: A
Какие функции выполянет обтуратор для неба в первые дни жизни ребенка:
A) Расширение премаксилярной области
B) Обеспечивает отрицательное давление при сосании
C) Сужает позадимолярную область
D) Препятствует расширению имеющегося дефекта
ANSWER: B
Какие функциональные элементы включены в регулятор функции Френкеля III типа
A) Нижние губные пелоты, вестибулярная дуга, окклюзионные накладки

B) Верхние губные пелоты, щечные щиты, окклюзионные накладки
C) Верхние губные пелоты, небный пелот, вестибулярная дуга
D) Нижние губные пелоты, небная дуга, лингваляная дуга, вестибулярная дуга, щечные щиты
ANSWER: B
Какие функциональные элементы включены в регулятор функции Френкеля IV типа
A) щечные щиты, нижние губные пелоты, окклюзионные накладки, вестибулярная дуга
B) щечные щиты, нижние губные пелоты, вестибулярная дуга
C) щечные щиты, верхние губные пелоты
D) щечные щиты, нижние губные пелоты, окклюзионные накладки
ANSWER: D
Какие части верхней челюсти вовлекаются при частичной расщелине губы?
A) альвеолярный отросток
B) верхняя и нижняя губа
C) верхняя губа
D) мягкое небо
ANSWER: C
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
ANSWER: C
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
ANSWER: C
Какие элементы составляют каппу Бынина
A) наклонная плоскость и окклюзионные накладки
B) окклюзионные накладки и накусочная площадка
C) накусочная площадка и каппа
D) наклонная плоскость и пластмассовый базис на верхней челюсти
ANSWER: A
Каким методом определяют длину переднего сегмента верхней зубной дуги при двусторонней расщелине губы и неба:
A) индекс Тонна
B) Метод Нэнса
C) По методу Коркхауса
D) Индекс Пона
ANSWER: C
Каким образом происходит активация аппарата Бынина
A) наращиванием высоты окклюзионных накладок
B) сошлифовыванием 0,5-0,75мм наклонной плоскости
C) сошлифовыванием 1-1,25 наклонной плоскости
D) сошлифовыванием окклюзионных накладок

ANSWER: A
Каким образом происходит активация преортодонтического трейнера
A) сошлифовыванием окклюзионных накладок
B) активация не требуется
C) сошлифовыванием накусочной площадки
D) наращиванием высоты окклюзионных накладок
ANSWER: B
Каким образом регулятор функции Френкеля обеспечивает развитие альвеолярных отростков и зубных рядов
A) пассивная мышечная тренировка язычной мускулатуры создаёт условия для перехода от инфантильного типа глотания к соматическому, создается правильное направление роста челюстных костей и зубов
B) устраняет давление околоротовой мускулатуры на зубы и челюсти, создавая условия для их роста
C) создаёт правильный наклон зубов, что приводит к росту костной ткани в заданном направлении
D) сопоставляет челюсти в правильном соотношении, создавая привычку мышц, приводящих нижнюю челюсть в движение, смыкать зубы в заданном положении
ANSWER: B
Какими аппаратами обеспечивается ретенция достигнутых результатов лечения дистального постоянного прикуса?
A) элайнерами
B) аппаратами, которыми был достигнут положительный результат лечения
C) несъемными ретейнерами
D) позиционерами
ANSWER: C
Какими плоскостями образован базальный угол:
A) NSe/SpP
B) NSe/MP
C) SpP/MP
D) MP/Go-Co
ANSWER: C
Какими плоскостями образован базальный угол:
A) NSe/SpP
B) NSe/MP
C) SpP/MP
D) MP/Go-Co
ANSWER: C
Какими силами обеспечивается оптимальное ортодонтическое перемещение зубов?
A) Легкими непрерывными
B) Легкими прерывистые
C) Сильными непрерывными
D) Сильными прерывистые
ANSWER: A
Какими характеристиками должна обладать и траектория протрузионного и медиотрузионного пути?
A) наклон протрузионных и медиотрузионных движений под углом 505-60- по отношению к франкфуртской горизонтали на протяжении всего пути;

B) наклон протрузионных и медиотрузионных движений под углом 404 по отношению к франкфуртской горизонтали на протяжении первых трех миллиметров пути, с последующим увеличением угла до 606;
C) наклон протрузионных и медиотрузионных движений под углом 404 по отношению к франкфуртской горизонтали на протяжении первых трех миллиметров пути, с последующим уменьшением угла до 606;
D) наклон протрузионных и медиотрузионных движений под углом 606 по отношению к франкфуртской горизонтали на протяжении первых трех миллиметров пути, с последующим уменьшением угла до 404.
ANSWER: D
Какова координация между сокращением мышц рабочей и балансирующей сторон?
A) на рабочей стороне амплитуда ЭМГ высокая, а на балансирующей – примерно в 2.5 раза меньше;
B) на рабочей стороне амплитуда ЭМГ высокая, а на балансирующей – примерно в 2,5 раза больше;
C) на рабочей стороне амплитуда ЭМГ низкая, а на балансирующей – примерно в 2,5 раза больше;
D) на рабочей и балансирующей стороне амплитуда ЭМГ одинакова.
ANSWER: A
Какова позиция верхней губы при врожденной расщелине губы и неба по отношению к вертикальной подносовой точке
A) Верхняя губа находится в одной вертикальной плоскости
B) Верхняя губа выступает вперед
C) Верхняя губа западает назад
D) Верхняя губа расположена без изменений
ANSWER:
Какова позиция нижней губы при врожденной расщелине губы и неба по отношению к вертикальной подносовой точке
A) западает
B) выступает вперед
C) находятся в одной вертикальной плоскости
D) без изменений
ANSWER:
Какова позиция подбородка при врожденной расщелине губы и неба по отношению к вертикальной подносовой точке
A) Выступает вперед
B) Западает назад
C) Находятся в одной вертикальной плоскости
D) без изменений
ANSWER: A
Каково правильное соотношение челюстей в вертикальном направлении в сформированном временном прикусе?
A) фронтальные зубы верхней челюсти перекрывают нижние на 1/3 высоты коронки
B) краевое смыкание резцов
C) фронтальные зубы верхней челюсти перекрывают нижние меньше, чем на 1/3
D) отсутствие контактов между передними зубами наличие трем между передними зубами
ANSWER: C
Какое значение будет при уменьшении межрезцового угла при дистальном прикусе?

A) Биретрузия
B) Бипротрузия
C) Ретрузия верхних резцов
D) Ретрузия нижних резцов
ANSWER: B
Какое из названных требований является основным для оттискных материалов
A) не обладать токсическим действием
B) давать точный отпечаток
C) быть дешевым и доступным
D) обладать минимальной усадкой
ANSWER:
Какое количество раз необходимо проводить исследование кондилографии для подтверждения достоверности данных?
A) 1-2 раза;
B) не менее 3 раз;
C) не менее 5 раз.
D) не более 3 раз.
ANSWER: B
Какое максимальное смещение нижней челюсти допустимо при лечении мезиального прикуса
A) 2-3см
B) 2-3мм
C) 3-4,5мм
D) 3-4,5см
ANSWER: B
Какое максимальное смещение нижней челюсти по Варесу (метод гиперкоррекции) допустимо при лечении дистального прикуса
A) 5-7мм
B) 2-5мм
C) 5-7см
D) 2-5см
ANSWER: A
Какое максимальное смещение нижней челюсти по Френкелю допустимо при лечении дистального прикуса
A) 5-7мм
B) 2-5мм
C) 2-5см
D) 5-7см
ANSWER: B
Какое максимальное смещение нижней челюсти по Френкелю допустимо при лечении перекрестного прикуса
A) 3-5мм
B) 2-3мм
C) 3-5см
D) 2-3см
ANSWER: B
Какое определения наиболее полно описывает понятие окклюзионная шина:
A) Аппарат с наклонной плоскостью
B) Аппарат с накусочной площадкой в области резцов

C) Разобщающая каппа
D) Открывание рта не ограничено
ANSWER:
Какое положение верхней челюсти наблюдается у пациентов с двухсторонней полной расщелиной:
A) Нижняя ретрогнатия
B) Верхняя ретрогнатия
C) Верхняя прогнатия
D) Нижняя прогнатия
ANSWER: B
Какое положение верхней челюсти наблюдается у пациентов с односторонней полной расщелиной:
A) Нижняя ретрогнатия
B) Верхняя ретрогнатия
C) Верхняя прогнатия
D) Нижняя прогнатия
ANSWER: B
Какое положение нижней челюсти у детей в 6-9 месяцев относится к варианту нормы?
A) Дистальное
B) Нейтральное
C) Антериальное
D) Мезиальное
ANSWER: B
Какое положение языка в покое может являться фактором риска для развития мезиальной окклюзии?
A) на небе
B) заднее положение
C) боковое положение
D) на дне полости рта
ANSWER: D
Какое утверждение наиболее полно описывает суставной диск:
A) Округлой формы, двояковогнутый профиль
B) Округлой формы, равномерно утолщается кпереди
C) Плоский, овальной формы
D) Овальной формы, равномерно утончается кпереди
ANSWER:
Какое функциональное значение имеют губные пелоты
A) Оттесняют губу, что позволяет устранить сдерживающее рост давление мышечной ткани и обеспечить развитие челюсти
B) Оттесняют губы, создавая дополнительную поддержку мягким тканям и формируя гармоничный профиль лица
C) Оттесняют губу, устраняя давление круговой мышцы рта, создают препятсвие для протрузии фронтальных зубов
D) Оттесняют губы, создавая препятсвие для закусывания губы, обеспечивают профилактику глубокого прикуса
ANSWER: A
Какой аппарат не подходит для коррекции дистального прикуса
A) Аппарат Брюкля-Рейхенбаха
B) Регулятор функции Френкеля II

C) Регулятор функции Френкеля I
D) Пропульсор Мюлемана
ANSWER: A
Какой аппарат не подходит для коррекции дистального прикуса
A) Аппарат Брюкля-Рейхенбаха
B) Регулятор функции Френкеля II
C) Регулятор функции Френкеля I
D) Пропульсор Мюлемана
ANSWER: A
Какой аппарат не подходит для коррекции мезиального прикуса
A) Регулятор функции Френкеля I
B) Каппа Шварца
C) Каппа Бынина
D) Регулятор функции Френкеля III
ANSWER: A
Какой аппарат не подходит для коррекции мезиального прикуса
A) Аппарат Брюкля-Рейхенбаха
B) Пропульсор Мюлемана
C) Каппа Бынина
D) Регулятор функции Френкеля III
ANSWER:
Какой аппарат не подходит для коррекции мезиального прикуса
A) Аппарат Брюкля-Рейхенбаха
B) Регулятор функции Френкеля II
C) Каппа Шварца
D) Регулятор функции Френкеля III
ANSWER:
Какой аппарат с внеротовой опорой используется при лечении мезиальной окклюзии в раннем сменном прикусе?
A) лицевая дуга
B) лицевая маска Петита
C) аппарат HAAS
D) аппарат Брюкля
ANSWER: B
Какой аппарат с внеротовой опорой может использоваться при лечении перекрестной окклюзии, вызванной функциональным смещением нижней челюсти?
A) лицевая дуга
B) подбородочная праща
C) лицевая маска Петита
D) лицевая маска Диляра
ANSWER: B
Какой аппарат состоит из верхних губных пелотов, щечных щитов, вестибулярной дуги, небной дуги, окклюзионных накладок
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа
ANSWER: C

Какой аппарат состоит из нижних губных пелотов, щечных щитов, вестибулярной дуги, небной дуги, лингвальной дуги, небного бюгеля
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа
ANSWER: B
Какой аппарат состоит из щечных щитов, нижних губных пелотов, верхней вестибулярной дуги, окклюзионных накладок
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа
ANSWER: D
Какой вид аномалии чаще всего сопровождается нарушением осанки?
A) Мезиальная окклюзи
B) Дистальная окклюзии
C) Перекрестная окклюзия
D) Открытый прикус
ANSWER:
Какой воск используется при окклюзиограмме:
A) литьевой
B) базисный
C) прокладочный
D) моделировочный
ANSWER: B
Какой группе относится толкатель Мюлемана
A) съемный двучелюстной аппарат
B) несъемный одночелюстной аппарат
C) съемный межчелюстной аппарат
D) несъемный двучелюстной аппарат
ANSWER: A
Какой должна бать высота цоколя модели:
A) 1,5-2,0мм
B) 0,5-1,0мм
C) 1,0- 1,5мм
D) 2,0-2,5мм
ANSWER:
Какой закон Ньютона используется в ортодонтии?
A) 1
B) 2
C) 3
D) Никакой
ANSWER: C
Какой зубоальвеолярный угол при II классе II подклассе уменьшается:
A) ii/mp
B) Spp/Mp
C) ANB
D) Is/Spp

ANSWER: D
Какой из перечисленных признаков изменяется при глубоком прикусе:
A) Высота нижней трети лица
B) Высота средней трети лица
C) Высота верхней трети лица
D) Глубина лица
ANSWER: A
Какой из перечисленных признаков изменяется при открытом прикусе:
A) Высота нижней трети лица
B) Высота средней трети лица
C) Высота верхней трети лица
D) Глубина лица
ANSWER: A
Какой из функционально-направляющих элементов должен присутствовать в аппарате для лечения глубокого прикуса?
A) Протрагирующая пружина
B) Окклюзионные накладки
C) Петля для закрытия диастемы
D) Накусочная площадка
ANSWER: D
Какой из функционально-направляющих элементов должен присутствовать в аппарате для лечения глубокого прикуса?
A) Наклонная плоскость
B) Окклюзионные накладки
C) Небный пилот
D) Накусочная площадка
ANSWER: D
Какой из функционально-направляющих элементов должен присутствовать в аппарате для лечения глубокого прикуса?
A) Винт
B) Накусочная площадка
C) Небный пелот
D) Резиновые тяги
ANSWER: B
Какой из функционально-направляющих элементов должен присутствовать в аппарате для лечения глубокого прикуса?
A) Накусочная площадка
B) Пружины
C) Вестибулярная дуга
D) Наклонная плоскость
ANSWER: A
Какой из функционально-направляющих элементов должен присутствовать в аппарате для лечения глубокого прикуса?
A) Наклонная плоскость
B) Рукообразные кламера
C) Накусочная площадка
D) Вестибулярная дуга
ANSWER: C
Какой индекс описывает изменения в трансверзальной плоскости?:

A) Индекс Тона
B) Индекс Пона
C) Индекс Коркхауза
D) Индекс Кузьминой
ANSWER: B
Какой материал можно использовать для регистрата прикуса:
A) гипс
B) воск
C) альгинатная оттискная масса
D) силиконовая оттискная масска
ANSWER: D
Какой метод диагностики не информативен при исследовании ВНЧС:
A) Томограмма
B) МРТ
C) МСКТ
D) ОПТГ
ANSWER: D
Какой метод лечения смешанного дистального прикуса является основным?
A) хирургический
B) аппаратурный
C) комплексный
D) миотерапия
ANSWER: B
Какой метод рентгенологического исследования обнаруживает и точно локализует внутричерепные гематомы, отеки и инородные тела?
A) КТ черепа
B) МРТ черепа
C) ОПТГ
D) ТРГ
ANSWER: A
Какой механизм действия имеет губной бампер
A) Снижает давление нижней губы на зубной ряд
B) Корректирует прикус по высоте
C) Повышает активность подбородочной мышцы
D) Сдерживает рост нижней челюсти
ANSWER: A
Какой нагрузки, испытываемой верхней и нижней челюстью при жевании, не бывает:
A) Нагрузки на изгиб
B) Торсионные нагрузки
C) Перераспределение компрессионных нагрузок
D) Нагрузки на фронтальные зубы
ANSWER: D
Какой ортодонтический аппарат используют в период прорезывания нижних первых постоянных моляров для задерживания роста нижней челюсти
A) Несъемную брекет систему
B) шапочку с подбородочной пращой и внеротовой резиновой тягой
C) Дерехсвайлера
D) аппарат Hass
ANSWER: B

Какой ортодонтический аппарат используют при сквозной односторонней расщелине губы,альвеолярного отростка и неба в возрасте до 3 месяцев
A) аппарат Брюкля
B) ничего не используют
C) Пластинка с винтом
D) Аппарат Френкеля I типа
ANSWER: C
Какой потенциал в зоне растяжения в периодонтальной связки?
A) Положительный
B) Отрицательный
C) Нейтральный
D) Негативный
ANSWER: B
Какой потенциал в зоне сдавления в периодонтальной связки?
A) Положительный
B) Отрицательный
C) Нейтральный
D) Негативный
ANSWER: A
Какой прибор необходимо искользовать для проведения электромиотонометрии?
A) Электромиотонометром
B) Реографа
C) Стетофонендоскоп
D) высокочувствительные микрофоны
ANSWER: A
Какой прикус определяется при клиническом обследовании пациента с вогнутым профилем:
A) Глубокий прикус
B) Дистальный прикус
C) Перекрестный прикус
D) Мезиальный прикус
ANSWER: D
Какой прикус определяется при клиническом обследовании пациента с выпуклым профилем:
A) Глубокий
B) Обратный
C) Прямой
D) Нормальный
ANSWER:
Какой прикус характерен при двухсторонней расщелине:
A) Ортогнатический прикус
B) дистальный прикус
C) перекрестный прикус
D) мезиальный прикус
ANSWER: D
Какой прикус характерен при односторонней расщелины
A) Мезиальный прикус
B) Перекрестный прикус
C) дистальный прикус

D) ортогнатический прикус
ANSWER: B
Какой процесс происходит при применении легких усилий, при котором остеокласты удаляют кость?
A) Обратная резорбция
B) Фронтальная резорбция
C) Необратимая резорбция
D) Оппозиционное наслоение
ANSWER: B
Какой тип аппарата Френкеля применяется в сменном прикусе при двухсторонней расщелине губы и неба
A) 1 типа
B) 2 типа
C) 3 типа
D) используется любой тип аппарата
ANSWER: C
Какой тип аппарата Френкеля применяется в сменном прикусе при односторонней расщелине губы и неба
A) 1 типа
B) 2 типа
C) 3 типа
D) при данной патологии аппарат не используется
ANSWER: C
Какой тип дыхания следует считать аномальным:
A) Ротовое дыхание
B) Носовое дыхание
C) Смешанный
D) Грудной
ANSWER: A
Какой тип перемещения зубов по Van der linden соответствует в вертикальной плоскости?
A) Ротация
B) Простое, корпусное, торк
C) Внедрение, вытяжение
D) Наклон
ANSWER:
Какой тип перемещения зубов по Van der linden соответствует в сагиттальной плоскости?
A) Ротация
B) Простое, корпусное, торк
C) Внедрение, вытяжение
D) Наклон
ANSWER: B
Какой тип перемещения зубов по Van der linden соответствует в трансверзальной плоскости?
A) Ротация
B) Простое, корпусное, торк
C) Внедрение, вытяжение
D) Наклон
ANSWER: B
Какой тип перемещения зубов по Van der linden соответствует вокруг оси плоскости?

A) Ротация
B) Простое, корпусное, торк
C) Внедрение, вытяжение
D) Наклон
ANSWER:
Какой тип профиля определяется при клиническом обследовании пациента с глубоким прикусом:
A) Прямой
B) Выпуклый
C) Вогнутый
D) Нормальный
ANSWER: B
Какой тип профиля определяется при мезиальном прикусе:
A) Выпуклый
B) Вогнутый
C) Прямой
D) Нормальный
ANSWER: B
Какой тип профиля характерен для пациентов с врожденной сквозной двухсторонней расщелиной верхней губы,альвеолярного отростка и неба при переднем положении межчелюстной кости.
A) вогнутый
B) выпуклый
C) прямой
D) Расщелина не влияет на тип профиля
ANSWER: B
Какой тип профиля характерен для пациентов с врожденной сквозной двухсторонней расщелиной верхней губы,альвеолярного отростка и неба при заднем положении межчелюстной кости
A) выпуклый
B) расщелина не влияет на тип профиля
C) вогнутый
D) прямой
ANSWER: C
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.
ANSWER: D
Какой угол наклона имеет наклонная плоскость в аппарате Шварца
A) 30
B) 45
C) 65
D) 58
ANSWER: C
Какой угол характеризует вертикальное положение челюстей:

A) Go
B) Базальный угол B
C) Угол SNA
D) Угол SNB
ANSWER: B
Какой фактор не влияет на формирование небно-глоточной недостаточности после устранения расщелины неба?
A) Пол ребенка
B) Методика операции
C) Тип расщелины
D) Логопедическое лечение и сроки его начала
ANSWER:
Какой фактор приводит к резорбции корней зубов?
A) Окклюзионная травма
B) Плохая гигиена
C) Зависит от пола
D) Зависит от выбора ортодонтической конструкции
ANSWER:
Какой фактор приводит к резорбции корней зубов?
A) Плохая гигиена
B) Применение больших сил
C) Зависит от пола
D) Зависит от выбора ортодонтической конструкции
ANSWER: B
Какой фактор приводит к резорбции корней зубов?
A) Плохая гигиена
B) Зависит от пола
C) Контакт с кортикальной пластинкой
D) Зависит от выбора ортодонтической конструкции
ANSWER:
Какой фактор приводит к резорбции корней зубов?
A) Плохая гигиена
B) Зависит от пола
C) Близость гайморовой пазухи, носовой полости
D) Зависит от выбора ортодонтической конструкции
ANSWER:
Какой формы суставная головка мыщелкового отростка нижней челюсти:
A) Круглой
B) Эллипсоидной
C) Плоской
D) Шаровидной
ANSWER:
Какой функциональный элемент необходимо добавить в ортодонтический аппарат для устранения вынужденного смещения нижней челюсти при лечении перекрестной окклюзии?
A) винт Hyrax
B) щечные щиты
C) небный пелот
D) губной бампер

ANSWER: C
Какой функциональный элемент необходимо добавить в ортодонтический аппарат для устранения вынужденного смещения нижней челюсти при лечении перекрестной окклюзии?
A) данную аномалию возможно скорректировать только при помощи механических элементов
B) небный пелот
C) щечные щиты
ANSWER: B
Какой функциональный элемент необходимо добавить в ортодонтический аппарат для устранения блока при лечении мезиальной окклюзии с обратной резцовой окклюзией?
A) губные бамперы
B) щечные щиты
C) окклюзионные накладки
D) небные пелоты
ANSWER: C
Какой функциональный элемент содержит аппарат Брюкля-Рейхенбаха
A) наклонная плоскость
B) накусочная площадка
C) окклюзионные накладки
D) наклонно-накусочная площадка
ANSWER: A
Какой функциональный элемент составляет аппарат Шварца
A) наклонная плоскость
B) накусочная площадка
C) наклонно-накусочная площадка
D) наклонная плоскость и окклюзионные накладки
ANSWER: A
Какой элемент аппарата не относится к функционально-действующим
A) губной пелот
B) щёчные щиты
C) наклонная плоскость
D) губной бампер
ANSWER: C
Какой элемент отсутсвует в регуляторе функции Френкеля I типа
A) наклонная плоскость
B) нижние губные пелоты
C) щечные щиты
D) вестибулярна дуга на верхие фронтальные зубы
ANSWER: A
Какой элемент отсутсвует в регуляторе функции Френкеля II типа
A) наклонно-накусочная площадка
B) нижние губные пелоты
C) щечные щиты
D) небная дуга
ANSWER: A
Какой этап будет первым при работе с лицевой дугой:
A) введение прикусной вилки в полость рта
B) введение ушных пелотов в наружные слуховые проходы

C) нанесение материала на прикусную вилку для оттиска зубов верхней челюсти
D) соединение рамы лицевой дуги и прикусной вилки с помощью шарнирного механизма
ANSWER: C
Какой этап отсутствует при работе с лицевой дугой:
A) установка резцового штифта
B) введение ушных пелотов в наружные слуховые проходы
C) нанесение материала на прикусную вилку для оттиска зубов верхней челюсти
D) фиксация на переносице носового упора
ANSWER: A
Какой этап отсутствует при работе с лицевой дугой:
A) выведение прикусной вилки из полости рта
B) введение ушных пелотов в наружные слуховые проходы
C) нанесение материала на прикусную вилку для оттиска зубов нижней челюсти
D) фиксация на переносице носового упора
ANSWER: A
Какую высоту в среднем имеет наклонная плоскость в каппе Шварца
A) 1,5—2мм
B) 1,5—2см
C) 0,5—1см
D) 3—7мм
ANSWER: B
Какую операцию делают после удаления мини-винтов?
A) уранопластика
B) ринопластика
C) хейлопластика
D) велопластика
ANSWER: C
Какую патологию прикуса исправляют регулятором функции Френкеля IV типа
A) Мезиальный прикус с ретрузией нижних резцов
B) Дистальный прикус с ретрузией верхних фронтальных зубов
C) Перекрестный прикус с обратной резцовой окклюзией
D) Открытый прикус
ANSWER: D
Какую патологию прикуса исправляют с помощью регулятора функции Френкеля I типа
A) Дистальный прикус с протрузией нижних фронтальных зубов
B) Дистальный прикус с протрузией верхних фронтальный зубов в сочетании с сужением зубных рядов
C) Дистальный прикус с ретрузией нижних фронтальных зубов в сочетании с сужением зубных рядов
D) Мезиальный прикус с протрузией нижних фронтальных зубов
ANSWER: B
Какую патологию прикуса исправляют с помощью регулятора функции Френкеля II типа
A) Мезиальный прикус с ретрузией нижних фронтальных зубов
B) Дистальный прикус с ретрузией верхних фронтальных зубов
C) Мезиальный прикус с протрузией нижних фронтальных зубов
D) Дистальный прикус с протрузией верхних фронтальных зубов
ANSWER: B
Какую функцию выполняют губные пелоты
A) Содействуют росту апикального базиса челюсти в трансверзальной плоскости

B) Содействуют росту апикального базиса челюсти в сагиттальной плоскости
C) Препятствуют вестибулярному наклону резцов
D) Обеспечивают вертикальный рост альвеолярных отростков
ANSWER: B
Какую функцию выполняют губные пелоты в аппарате Френкеля III типа
A) Устраняют мышечную гиперфункцию верхней губы
B) Обеспечивают тренировку круговой мышцы рта при ее гипофункции
C) Устраняют мышечную гиперфункцию верхней и нижней губ
D) Создают препятствие для чрезмерного роста нижней челюсти
ANSWER: A
Какую функцию не выполняет накусочная площадка
A) Обеспечивает зубоальвеолярное удлинение во фронатльном отделе
B) Разобщает прикус в боковых отделах
C) Корректирует высоту прикуса
D) Обеспечивает зубоальвеолярное удлинение в боковых отделах
ANSWER: A
Какую функцию не выполняют окклюзионные накладки
A) корректируют высоту прикуса
B) усиливают давление на боковые зубы
C) усиливают давление на фронтальные зубы
D) разобщают зубные ряды
ANSWER: C
Какую функцию не выполняют щечные щиты
A) Отводят щеки от зубных рядов
B) Препятсвуют избыточному давлению околоротовых мышц на зубные ряды и альвеолярные отростки
C) Создают условия для роста базиса челюсти в трансверзальной плоскости
D) Создают условия для зубоальвеолярного удлинения
ANSWER: D
Камперовская горизонталь проходит:
A) от середины козелка уха к передней носовой ости
B) от верхней точки наружного слухового прохода к передней носовой ости
C) от верхней точки наружного слухового прохода к нижнему краю глазницы
D) от нижней точки наружного слухового прохода к передней носовой ости
ANSWER: B
Камперовская горизонталь- это:
A) Носоушная линия от середины козелка уха до наружного края крыла носа
B) Линия, соединяющая середину турецкого седла с носолобным швом
C) Линия, проходящая от нижнего края орбиты до верхнего края наружного слухового прохода
D) Плоскость, проходящая через режущий край нижних центральных резцов и дистально-щечные бугры вторых моляров.
ANSWER: A
Каппа Макнамара применяется в
A) Молочном прикусе
B) Сменном прикусе
C) Постоянном прикусе
D) Открытом прикусе
ANSWER: B

Каппа Шварца изготавливается на:
A) Шесть нижних фронтальных зубов
B) Шесть верхних фронтальных зубов
C) Всю нижнюю челюсть
D) Фронтальную группу зубов верхней и нижней челюстей
ANSWER: A
Каппа Шварца изготавливается с опорой на
A) Нижние первые моляры
B) Нижние фронтальные 6 зубов
C) Все зубы нижнего зубного ряда
D) Все зубы верхнего зубного ряда
ANSWER: B
Кем был предложен метод компьютерной томографии?
A) Годри Хаунсфилдом и Алланом Кормаком
B) И. Радоном
C) Н.И. Пироговым
D) Уолтером Денди
ANSWER: A
Классификация по МКБ-10 выделяет:
A) Атипичная расщелина
B) срединная расщелина неба
C) скрытая расщелина язычка
D) Скрытая расщелина красной каймы верхней губы
ANSWER: B
Классификация по МКБ-10 выделяет:
A) Расщелина язычка и мягкого неба
B) Расщелина губы и неба (заячья губа и волчья пасть)
C) синдром Пьера-Робина
D) лицевые микропризнаки
ANSWER: B
Классификация Энгля основана на смыкании:
A) Резцов
B) Челюстей
C) Премоляров
D) Моляров
ANSWER: D
Классификация Энгля позволяет
A) Смыкание зубных рядов в сагиттальной, вертикальной, трансверзальной плоскостях
B) Смыкание первых моляров
C) Функциональное состояние мышц
D) Сроки, размеры и количество при развитии зубов, челюстных костей
ANSWER: B
Классификация, в основе которой лежит вид смыкания первых моляров:
A) Канторовича
B) Энгля
C) Калвелиса
D) Катца
ANSWER: B
Классификация, в основе которой лежит вид смыкания первых моляров:

A) Канторовича
B) Энгля
C) Калвелиса
D) Катца
ANSWER: B
Клетки костной ткани?
A) Остеоциты, остеоны, остеобласты
B) Остии, остеоны, остеоциты
C) Остеоциты, остеобласты
D) Остеоциты, остеобласты, остеокласты
ANSWER: D
Клетки, участвующие в образовании костной ткани
A) остеокласты
B) остеобласты
C) макрофаги
D) остеоциты
ANSWER: B
Клетки, участвующие в резорбции костной ткани
A) остеокласты
B) остеобласты
C) макрофаги
D) остеоциты
ANSWER: A
Клинические признаки перекрестного прикуса:
A) Одностороннее сужение зубного ряда
B) Гипотонус жевательных мышц
C) Сагиттальная резцовая окклюзия
D) Глубокая резцовая окклюзия
ANSWER:
Клиническим проявлением перекрестной окклюзии в боковом отделе верхнего зубного ряда является:
A) Лингвоокклюзия
B) Мезиальная окклюзия
C) Дистальная окклюзия
D) Палатиноокклюзия
ANSWER: D
Клиническим проявлением перекрестной окклюзии в боковом отделе нижнего зубного ряда является:
A) Лингвоокклюзия
B) Дистальная окклюзия
C) Мезиальная окклюзия
D) Палатиноокклюзия
ANSWER: A
Клиническим проявлением перекрестной окклюзии во фронтальном отделе является:
A) Трансверзальная резцовая окклюзия
B) Вертикальная резцовая дизокклюзия
C) Глубокая резцовая окклюзия
D) Сагиттальная резцовая окклюзия
ANSWER: A

Клиническое значение диапазона эластичности дуги определяет:
A) длительность использования дуги
B) применение дополнительных элементов
C) выбор конструкции петель
D) предел активации дуги
ANSWER: D
Клиническое значение диапазона эластичности дуги определяет:
A) длительность использования дуги
B) применение дополнительных элементов
C) выбор конструкции петель
D) предел активации дуги
ANSWER: D
Клиническое проявление смещения диска без восстановления:
A) Сильная боль при движении нижней челюсти
B) Шумы в области ВНЧС
C) Отсутствие движений нижней челюсти
D) Девиация нижней челюсти
ANSWER: A
Клыки в прикусе молочных зубов прорезываются в (мес.):
A) 6-8
B) 12-16
C) 16-20
D) 20-30
ANSWER: C
Ключ окклюзии по Энглю – это смыкание:
A) Постоянных резцов верхней и нижней челюстей
B) Постоянных клыков верхней и нижней челюстей
C) Первых постоянных моляров верхней и нижней челюстей
D) Вторых постоянных моляров верхней и нижней челюстей
ANSWER: C
Ключ окклюзии по Энглю – это смыкание:
A) Постоянных резцов верхней и нижней челюстей
B) Постоянных клыков верхней и нижней челюстей
C) Первых постоянных моляров верхней и нижней челюстей
D) Вторых постоянных моляров верхней и нижней челюстей
ANSWER: C
Когда аппарат Брюкля относят к аппаратам комбинированного типа действия:
A) если в процессе лечения не прибегают к активации вестибулярной дуги
B) если в процессе лечения крутят винт
C) если в процессе лечения прибегают к активации вестибулярной дуги
D) если в процессе лечения добавляют наклонную плоскость
ANSWER:
Когда исчезает младенческая ретрогения:
A) через 1 месяц после рождения
B) после 1 года жизни
C) через 6 месяцев после рождения
D) 10-11 месяцев жизни
ANSWER: D
Когда нецелесообразно применение преортодонтического трейнера

A) в период раннего сменного прикуса
B) в период подготовки к смене зубов
C) в период сформированного постоянного прикуса
D) в период сформированного временного прикуса
ANSWER: C
Когда появляются остеобласты в отличии от остеокластов при ортодонтическом перемещении?
A) Позже
B) Раньше
C) Одновременно
D) Не имеет значения
ANSWER: A
Когда производят снятие аппарата HAAS
A) При прорезывании четырех верхних резцов
B) До прорезывания верхних резцов
C) При прорезывании центральных резцов
D) После выпадения молочных клыков
ANSWER: A
КОЛИЧЕСТВО ЗУБОВ В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ
A) 20
B) 28-32
C) вариабельно
D) 10
ANSWER: B
КОЛИЧЕСТВО ЗУБОВ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ
A) 20
B) 28-32
C) вариабельно
D) 10
ANSWER: A
Количество основных периодов формирования прикуса
A) 6
B) 4
C) 3
D) 5
ANSWER: D
Комбинированные аппараты — это аппараты, сочетающие в себе элементы аппаратов:
A) механически-действующих и функционально-направляющих;
B) функционально-толкающих и функционально-удерживающих;
C) функционально-направляющих и функционально-действующих;
D) механически-действующих.
ANSWER: A
Комбинированный (по принципу действия) аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии:
A) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом и винтом на расширение
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат нижнюю челюсть с винтом на расширение
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A

Комбинированный (по принципу действия) аппарат, использующийся при лечении открытого прикуса в сочетании с I классом по сагиттали:
A) Эластопозиционер
B) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с заслонкой для языка
C) Аппарат HAAS
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом на расширение
ANSWER: D
Комбинированный (по принципу действия) аппарат, применяющийся при вынужденном боковом смещении нижней челюсти:
A) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом
B) аппарат Hyrax
C) эластопозиционер
D) лицевая маска Петита
ANSWER: A
Компактостеотомия проводится с целью:
A) улучшения фиксации ортодонтического аппарата
B) ускорения ортодонтического лечения
C) продолжения ортодонтического лечения
D) профилактики
ANSWER: B
КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
A) первичной профилактикой
B) вторичной профилактикой
C) третичной профилактикой
D) интерцепцией
ANSWER: A
КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ
A) первичной
B) вторичной
C) экзогенной
D) эндогенной
ANSWER: B
Кондилография это -
A) процесс записи траектории, по которой во время движений нижней челюстью перемещается шарнирная ось ВНЧС;
B) это метод инструментальной диагностики ВНЧС, при котором в результате движения нижней челюсти происходит графическая запись суставного пути относительно шарнирной оси;
C) способ определения суставного шума, который наблюдается при внутрисуставных нарушениях: гипермобильности сустава, дислокации суставных головок и дисков, артрозе.
D) это современный метод рентгенологического исследования, позволяющий построить четкое послойное двух- или трехмерное изображение исследуемой зоны с минимальной дозой облучения.
ANSWER: B
Конечный период смешанного прикуса:
A) 3-6 лет

B) 6-9 лет
C) 12-15 лет
D) 9-12 лет
ANSWER:
КОНСТРУКЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ
A) вкладка
B) бюгельный
C) мостовидный
D) съемный пластиночный
ANSWER: D
Контроль ретейнеров проводится
A) не проводится
B) каждый месяц
C) первый раз спустя 5 лет ношения
D) 1 раз в год при проведении профессиональной гигиены полости рта
ANSWER: D
Конформативный подход к реабилитации пациента предполагает:
A) Тотальную реабилитацию зубо-челюстной системы пациента
B) Локальное решение проблемы без учета соотношения зубных рядов, пародонта, симптомов дисфункции ВНЧС и.т.д
C) Беспринципное следование тем запросам, которые предъявляют пациенты при планировании их лечения
D) Выстраивание нормального соотношения зубных рядов перед протезированием
ANSWER: B
Кончик языка при инфантильном типе глотания расположен в области:
A) Дна полости рта
B) Фронтального участка твердого неба
C) Между фронтальными зубами
D) Альвеолярного отростка нижней челюсти
ANSWER: C
Корни молочных клыков формируются к:
A) 3-м месяцам
B) 6-ти месяцам
C) 1,5 годам
D) 3,5 годам
ANSWER: D
Корни молочных моляров формируются
A) 3-м месяцам
B) 6-ти месяцам
C) 1,5 годам D. 2-м годам
D) 3-м годам
ANSWER: D
Корни молочных резцов формируются к:
A) 3-ммесяцам
B) 6-ти месяцам
C) 1,5годам
D) 2-мгодам
ANSWER: D
Коронковая ангуляция (мезиодистальный наклон) от резцов к молярам:

A) увеличивается
B) не изменяется
C) уменьшается
D) становится отрицательной
ANSWER: C
Короткая уздечка языка может привести к:
A) Сужению верхнего зубного ряда
B) Расширению верхнего зубного ряда
C) Укорочению верхнего зубного ряда
D) Укорочению нижнего зубного ряда
ANSWER: D
Короткая уздечка языка может привести к:
A) Сужению верхнего зубного ряда
B) Расширению верхнего зубного ряда
C) Укорочению верхнего зубного ряда
D) Укорочению нижнего зубного ряда
ANSWER: D
КОРОТКАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ФОРМИРОВАНИЮ
A) мезиальной окклюзии
B) дистальной окклюзии
C) лингвоокклюзии
D) глубокой резцовой дизокклюзии
ANSWER: A
Корпусное перемещение зуба это:
A) Движение зуба в вестибуло-оральном направлении
B) Движение зуба в мезио-дистальном направлении
C) Одновременное движение коронки и корня зуба в одном направлении
D) Неконтролируемый наклон зуба
ANSWER: C
Корпусное перемещение:
A) Тип перемещения когда верхушка корня и коронка зуба перемещаются в разном направлении и на одно и то же расстояние
B) Тип перемещения когда верхушка корня и коронка зуба перемещаются в одном и том же направлении и на одно и то же расстояние
C) Тип перемещения когда верхушка корня и коронка зуба перемещаются в разном направлении и на разное расстояние
D) Тип перемещения когда верхушка корня и коронка зуба перемещаются в разном направлении и на одно и то же расстояние
ANSWER: B
Коррекция активатора Кламмта производится
A) 1 раз в месяц
B) 2-3 раза в месяц
C) При плотном прилегании к зубным рядам
D) При необходимости
ANSWER: D
Костная пластика расщелины альвеолярного отростка детям с двусторонней расщелиной альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба показана в возрасте
A) шесть – восемь месяцев
B) один – два года

C) 4-5 лет
D) 8 – 10 лет с адаптированным данному возрастному периоду прикусом
ANSWER: D
Костная пластика расщелины альвеолярного отростка детям с односторонней расщелиной альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба показано в возрасте
A) 1 – 2 года
B) 3 – 4 года
C) 5 – 6 лет
D) 8 – 10 лет
ANSWER: D
Костная пластика расщелины альвеолярного отростка детям с односторонней расщелиной альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба показано в возрасте
A) 1 – 2 года
B) 3 – 4 года
C) 5 – 6 лет
D) 8 – 10 лет
ANSWER: D
Критерии оценивания ортодонтического лечения:
A) Клыковое ведение при латеротрузионных движениях
B) ведение моляров при латеротрузионных движениях
C) небольшая дизокклюзия во фронтальном отделе
D) отсутствие резцового пути
ANSWER: A
КТ исследование можно применять:
A) В детском возрасте
B) Без возрастных ограничений
C) Только взрослым и пожилым
D) Взрослым
ANSWER: B
Кто одним из первых выдвинул функциональный метод в ортодонтии:
A) Катц
B) Сухарев
C) Курдлянский
D) Аникиенко
ANSWER: A
Кто разработал концепцию протракционных внеротовых тяг?
A) J.delaire
B) Персин
C) Энгельс
D) Калвелис
ANSWER: A
Латеральное смещение нижней челюсти можно определить с помощью:
A) ТРГ в прямой проекции
B) ТРГ в боковой проекции
C) Прицельной дентальной рентегнографии
D) Рентгенографии кисти
ANSWER: A
Латеральное смещение нижней челюсти позволяет определить
A) ТРГ в боковой проекции

B) телерентгенография в прямой проекции
C) томография
D) ортопантомограмма
ANSWER: A
Латеральное смещение нижней челюсти является проявлением:
A) Перекрестной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Дистальной окклюзии
D) Обратной резцовой окклюзии
ANSWER: A
Лента Риббонд относится к аппаратам
A) лечебным
B) ретенционным
C) функциональным
D) профилактическим
ANSWER: B
Лента Риббонд применяется в ортодонтии в качестве
A) несъемного ретейнера
B) функционального аппарата
C) ортодонтической дуги
D) торкового контроля
ANSWER: A
Лента Риббонд применяется в ортодонтии в качестве
A) несъемного ретейнера
B) лечебного аппарата
C) ортодонтической дуги
D) торковой пружины
ANSWER: A
Лента Риббонд применяется в ортодонтии в качестве
A) ортодонтической пружины
B) профилактического аппарата
C) несъемного ретейнера
D) торковой пружины
ANSWER: C
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
D) профилактики ЗЧА
ANSWER: C
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
D) сохранения полученного результата
ANSWER: C
Лечение аномалий формы зубов и окклюзии может проводиться

A) Только ортодонтическими методами
B) Сочетанием ортодонтических и хирургических методов
C) Сочетанием ортодонтических и протетических методов
D) С помощью удаления атипичных зубов
ANSWER: C
Лечение глубокой окклюзии в период временного прикуса заключается в:
A) Применении расширяющих пластинок
B) Применении аппаратов для форсированного расширения верхней челюсти
C) Устранении вредных привычек
D) Нормализации смыкания зубов по сагиттали
ANSWER: C
Лечение глубокой окклюзии в период временного прикуса заключается в:
A) Применении аппарата Андрезена-Гойпля
B) Применении аппарата Френкеля 4 типа
C) Лечение кариозных поражений жевательной группы зубов
D) Нормализации смыкания зубов по сагиттали
ANSWER: C
Лечение глубокой окклюзии в период временного прикуса заключается в:
A) Применении аппарата Брюкля
B) Применении брекет-системы «2х4»
C) Профилактическом протезировании
D) Применении аппарата ХААС
ANSWER: C
Лечение глубокой окклюзии в период временного прикуса заключается в:
A) Применении аппарата Брюкля
B) Пластике уздечки языка
C) Применении аппарата Френкеля 2 типа
D) Применении аппарата Андрезена-Гойпля
ANSWER: B
Лечение глубокой окклюзии в период временного прикуса заключается в:
A) Своевременном лечении кариеса временных зубов
B) Применении аппарата Андрезена-Гойпля
C) Применении аппарата ХААС
D) Применении аппарата Дерихсвайлера
ANSWER: A
Лечение глубокой окклюзии в период временного прикуса заключается в:
A) Применении вестибулярных пластинок Хинца
B) Применении аппарата ХААС
C) Применении аппарата Брюкля
D) Применении аппарата Андрезена-Гойпля
ANSWER: A
Лечение глубокой окклюзии в период раннего сменного прикуса заключается в:
A) Применении вестибулярных пластинок Хинца
B) Устранении привычки закусывать верхнюю губу
C) Разобщении зубов за счет накусочных площадок
D) Использовании несъёмной ортодонтической техники в сочетании с ортоимплантатами
ANSWER: C
Лечение глубокой окклюзии в период раннего сменного прикуса заключается в:
A) Использовании несъёмной ортодонтической техники в сочетании с ортоимплантатами

B) Устранении привычки закусывать верхнюю губу
C) Применении ортогнатической хирургии
D) Разобщении зубов за счет накусочных площадок
ANSWER: D
Лечение глубокой окклюзии в периоде позднего сменного прикуса заключается в:
A) Применении маски Диляра
B) Разобщении зубов за счет накусочной площадки
C) Применении вестибулярных пластинок Хинца
D) Применении ортоимплантатов
ANSWER: B
Лечение глубокой окклюзии в периоде позднего сменного прикуса заключается в:
A) Разобщении зубов за счет накусочной площадки
B) Изготовлении протетических конструкций в области отсутствующих резцов
C) Применении вестибулярных пластинок Хинца
D) Использовании несъёмной ортодонтической техники в сочетании с ортоимплантатами
ANSWER: A
Лечение глубокой окклюзии в периоде позднего сменного прикуса заключается в:
A) Устранении привычки подкладывать руку под подбородок
B) Разобщении зубов за счет накусочных площадок
C) Применении аппаратов с небными пелотами
D) Разобщении зубов за счет окклюзионных накладок
ANSWER: B
Лечение какого вида аномалий входит в задачу врача-ортодонта?
A) аномалии структуры твёрдых тканей
B) аномалии положения зубов
C) аномалии цвета зубов
D) аномалии формы зубов
ANSWER: B
Лечение какой паталогии прикуса осуществляют регулятором функции Френкеля III типа
A) Дистальный прикус с протрузией верхних фронтальных зубов
B) Дистальный прикус с ретрузией верхних фронтальных зубов
C) Мезиальный прикус
D) Открытый прикус
ANSWER: C
Лечение открытого прикуса в период временного прикуса заключается в:
A) Применении аппарата Брюкля
B) Применении брекет-системы «2х4»
C) Профилактическом протезировании
D) Применении аппарата ХААС
ANSWER: C
Лечение открытого прикуса в период временного прикуса заключается в:
A) Применении расширяющих пластинок
B) Применении аппаратов для форсированного расширения верхней челюсти
C) Устранении вредных привычек
D) Нормализации смыкания зубов по сагиттали
ANSWER: C
Лечение смешанного дистального прикуса следует начинать:
A) с выдвижения нижней челюсти
B) сдерживания роста верхней челюсти

C) устранения сужения верхнего зубного ряда
D) с формирования протрузии нижних резцов
ANSWER: C
Лингвокклюзия- это смещение
A) верхних боковых зубов орально
B) нижних боковых зубов орально
C) верхних боковых зубов щечно
D) нижних боковых зубов щечно
ANSWER: B
Лингвоокклюзия - это смещение:
A) Верхних боковых зубов орально
B) Нижних боковых зубов орально
C) Верхних боковых зубов щечно
D) Верхних и нижних боковых зубов щечно
ANSWER: B
Лингвоокклюзия относится к:
A) Саггитальным аномалиям окклюзии
B) Вертикальным аномалиям окклюзии
C) Трансверзальным аномалиям окклюзии
D) Саггитальным и трансверзальным аномалиям окклюзии
ANSWER: C
Лингвоокклюзия-это:
A) Смещение боковой группы зубов верхнего зубного ряда небно
B) Смещение боковой группы зубов нижнего зубного ряда в сторону щеки
C) Смещение боковой группы зубов нижнего зубного ряда язычно
D) Смещение боковой группы зубов верхнего зубного ряда в сторону щеки
ANSWER:
Лицевая дуга бывает:
A) несъемная
B) обратная
C) среднеанатомическая
D) шарнирная
ANSWER: C
Лицевая дуга бывает:
A) несъемная
B) окклюзионная
C) шарнирная
D) кинематическая
ANSWER: D
Лицевая дуга относится к аппаратам
A) Функциональным
B) Комбинированным
C) Ретенционным
D) Внеротовым
ANSWER: D
Лицевая дуга относится к аппаратам:
A) Функционального типа действия
B) Механического типа действия
C) Комбинированного типа действия

D) Ретенционным аппаратам
ANSWER:
Лицевая дуга относится к аппаратам:
A) Функционального типа действия
B) Механического типа действия
C) Комбинированного типа действия
D) Ретенционным аппаратам
ANSWER: B
Лицевая дуга позволяет:
A) сдерживать рост верхней челюсти
B) перемещать вперед верхний зубной ряд и верхнюю челюсть
C) стимулировать рост нижней челюсти
D) сдерживать рост обеих челюстей
ANSWER:
Лицевая дуга при лечении перекрестной окклюзии необходима при:
A) сочетании перекрестной окклюзии с III классом по сагиттали
B) сочетании перекрестной окклюзии со II классом по сагиттали
C) сочетании перекрестной окклюзии с I классом по сагиттали
D) не используется при лечении перекрестной окклюзии
ANSWER: B
Лицевая дуга при лечении перекрестной окклюзии необходима при:
A) перекрестной окклюзии без сочетания с сагиттальными аномалиями
B) сочетании перекрестной окклюзии с мезиальной окклюзией
C) сочетании перекрестной окклюзии с дистальной окклюзией
D) не используется при лечении перекрестной окклюзии
ANSWER: C
Лицевая дуга с шейной или головной тягой применяется для:
A) дистализации первых верхних постоянных моляров
B) дистализации первых нижних постоянных моляров
C) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
D) медленного расширения верхнего зубного ряда
ANSWER: A
Лицевая маска Диляра необходима для:
A) Сдерживания роста нижней челюсти
B) Сдерживания роста верхней челюсти
C) Протракции верхнечелюстного комплекса
D) Перемещения нижнего зубного ряда вперед
ANSWER: C
Лицевая маска Диляра относится к ортодонтическим аппаратам:
A) Лечебным
B) Комбинированным
C) Ретенционным
D) Профилактическим
ANSWER:
Лицевая маска Диляра по месту расположения является аппаратом:
A) комбинированным (внеротовым + внутриротовым)
B) внеротовым
C) внутриротовым
D) двучелюстным

ANSWER: B
Лицевая маска Диляра по принципу действия является аппаратом:
A) функциональным
B) двучелюстным
C) механическим
D) межчелюстным
ANSWER: C
Лицевая маска Диляра по способу ношения является аппаратом:
A) двучелюстным
B) съемным
C) несъемным
D) частично съемным
ANSWER: D
Лицевая маска Диляра при лечении перекрестной окклюзии необходима при:
A) сочетании перекрестной окклюзии с III классом по сагиттали
B) сочетании перекрестной окклюзии со II классом по сагиттали
C) сочетании перекрестной окклюзии с I классом по сагиттали
D) не используется при лечении перекрестной окклюзии
ANSWER: A
Лицевая маска Диляра при лечении перекрестной окклюзии необходима при:
A) перекрестной окклюзии без сочетания с сагиттальными аномалиями
B) сочетании перекрестной окклюзии с мезиальной окклюзией
C) сочетании перекрестной окклюзии с дистальной окклюзией
D) не используется при лечении перекрестной окклюзии
ANSWER: B
Лицевая маска Диляра применяется для лечения:
A) Дистального прикуса
B) Мезиального прикуса
C) Глубокого прикуса
D) Открытого прикуса
ANSWER: B
Лицевая маска Диляра является аппаратом:
A) Механическим, внеротовым
B) Механическим, внутриротовым
C) Функциональным, внеротовым
D) Функциональным, внутриротовым
ANSWER: C
Лицевая маска Петита по месту расположения является аппаратом:
A) комбинированным (внеротовым + внутриротовым)
B) внеротовым
C) внутриротовым
D) двучелюстным
ANSWER: B
Лицевая маска Петита по принципу действия является аппаратом:
A) функциональным
B) двучелюстным
C) механическим
D) межчелюстным
ANSWER: C

Лицевая маска Петита по способу ношения является аппаратом:
A) двучелюстным
B) съемным
C) несъемным
D) частично съемным
ANSWER: D
Лицевая маска Петита при лечении перекрестной окклюзии необходима при:
A) сочетании перекрестной окклюзии с III классом по сагиттали
B) сочетании перекрестной окклюзии со II классом по сагиттали
C) сочетании перекрестной окклюзии с I классом по сагиттали
D) не используется при лечении перекрестной окклюзии
ANSWER: A
Лицевая маска Петита при лечении перекрестной окклюзии необходима при:
A) перекрестной окклюзии без сочетания с сагиттальными аномалиями
B) сочетании перекрестной окклюзии с мезиальной окклюзией
C) сочетании перекрестной окклюзии с дистальной окклюзией
D) не используется при лечении перекрестной окклюзии
ANSWER: B
Лицевая маска Петита применяется для лечения:
A) Дистального прикуса
B) Мезиального прикуса
C) Глубокого прикуса
D) Открытого прикуса
ANSWER: B
Лицевой параментр oph-gn характеризует:
A) ширину лица
B) глубину лица
C) высоту лица
D) нижнюю высоту лица
ANSWER:
Лицевые признаки односторонней лингвоокклюзии:
A) Лицо несимметричное, пропорциональное, профиль прямой
B) Лицо симметричное, пропорциональное, профиль прямой
C) Лицо симметричное, увеличена высота нижней трети лица
D) Уменьшена нижняя треть лица
ANSWER:
Лицевые признаки односторонней лингвоокклюзии:
A) Лицо несимметричное, пропорциональное, профиль прямой
B) Лицо симметричное, пропорциональное, западение щёк, профиль прямой
C) Лицо симметричное, увеличена высота нижней трети лица
D) Вогнутый профиль, выступающий подбородок
ANSWER: A
Лицевые признаки односторонней палатиноокклюзии:
A) Лицо несимметричное, пропорциональное, профиль прямой
B) Лицо симметричное, пропорциональное, западение щёк, профиль прямой
C) Лицо симметричное, увеличена высота нижней трети лица
D) Выпуклый профиль, глубокая супраментальная борозда
ANSWER: A
Лицевые признаки открытого прикуса:

A) вогнутый профиль
B) асимметрия лица
C) губы разомкнуты, рот слегка приоткрыт
D) уменьшение нижней трети лица
ANSWER: C
Лицевые признаки при глубоком прикусе:
A) увеличение нижней трети лица
B) укорочение нижней трети лица
C) превалирование нижней губы
D) гипотонус жевательных мышц
ANSWER: B
Лицевые признаки при глубоком прикусе:
A) Удлинение нижней трети лица
B) Укорочение нижней трети лица
C) Увеличение угла нижней челюсти
D) Укорочение средней трети лица
ANSWER: B
Локализация остеобластов?
A) Надкостница и костные лакуны
B) Надкостница
C) Костные лакуны
D) В местах регенерации костной ткани после её травмы
ANSWER: D
Локализация остеокластов?
A) Надкостница и костные лакуны
B) Надкостница
C) Костные лакуны
D) В местах резорбции костной ткани
ANSWER: D
Локализация остеоцитов?
A) В надкостнице
B) В межклеточном веществе
C) В костных лакунах
D) Лежат на поверхности остеоида
ANSWER:
Макрогнатия – это:
A) Увеличение размеров челюсти
B) Уменьшение размеров челюсти
C) Смещение челюсти вперед
D) Смещение челюсти назад
ANSWER: A
Макрогнатия нижней челюсти в сочетании с микрогнатией верхней челюсти является признаком окклюзии:
A) глубокой
B) мезиальной
C) дистальной
D) перекрестной
ANSWER: B

Макрогнатия нижней челюсти в сочетании с ретрогнатией верхней челюсти является признаком окклюзии:
A) глубокой
B) дистальной
C) мезиальной
D) перекрестной
ANSWER: C
Макрогнатия относится к аномалии:
A) Размера челюстей
B) Положения челюстей
C) Формы челюстей
D) Формы зубных рядов
ANSWER: A
Максимальное время ношения Pendulum с целью дистализации верхних моляров:
A) 1-2 месяца
B) 4-6 месяцев
C) 1 год
D) 2 года
ANSWER:
Мальчик 8 лет. Клиническая картина: протрузия верхних фронтальных зубов, ретрогения, нарушение носового дыхания. Выберите аппарат для коррекции прикуса
A) Вестибулярная пластинка Хинца
B) Аппрат Брюкля-Рейхенбаха
C) Регулятор функции Френкеля I
D) Каппа Шварца
ANSWER: C
Мальчик 9 лет, в анамнезе дистальный прикус, нарушение носового дыхания, инфантильный тип глотания, вертикальная резцовая дизокклюзия. Выберите аппарат для лечения паталогии прикуса
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа
ANSWER: D
Мальчик 9 лет, в анамнезе прогения, низкое положение языка, обратное резцовое перекрытие. Выберите аппарат для коррекции прикуса
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа
ANSWER: C
Материалы, применяемые в ортодонтии делятся на:
A) Предварительные и окончательные
B) Основные и вспомогательные
C) Конструкционные и соединительные
D) Тугоплавкие и легкоплавкие
ANSWER: B
Медико-генетическое консультирование рекомендовано родственникам больного и больному с диагнозом:

A) вторичный деформирующий остеоартроз височно-нижнечелюстного сустава
B) неполная расщелина мягкого неба
C) остеома верхней челюсти
D) цементома нижней челюсти
ANSWER: B
Медико-генетическое консультирование рекомендовано родственникам больного и больному с диагнозом:
A) одонтогенная воспалительная киста челюсти
B) врожденная двусторонняя расщелина альвеолярного отростка,твердого и мягкого неба
C) хронический рецидивирующий паренхиматозный паротит
D) срединная киста шеи
ANSWER: B
Медленное выведение альгинатного оттиска:
A) предупреждает отделение его от оттискной ложки
B) Делает оттиск более точным
C) способствует возникновению в нем остаточных деформаций
D) предупреждает возникновение в нем остаточных деформаций
ANSWER: C
Между какими линиями измеряется нижнечелюстной угол G:
A) Между плоскостями верхней и нижней челюсти
B) Между плоскостью основания черепа и плоскостью верхней челюсти
C) Между плоскостью основания черепа и плоскостью нижней челюсти
D) Между касательными к нижнему краю нижней челюсти и задней поверхности ее ветвей
ANSWER: D
Между какими линиями измеряется нижнечелюстной угол G:
A) Между плоскостями верхней и нижней челюсти
B) Между плоскостью основания черепа и плоскостью верхней челюсти
C) Между плоскостью основания черепа и плоскостью нижней челюсти
D) Между касательными к нижнему краю нижней челюсти и задней поверхности ее ветвей
ANSWER: D
Межклыковое расстояние на нижней челюсти остается постоянным:
A) после прорезывания временных клыков
B) после прорезывания боковых постоянных резцов
C) после прорезывания постоянных клыков
D) после завершения формирования постоянного прикуса
ANSWER: C
Межчелюстной аппарат, использующийся при лечении глубокого прикуса в сочетании с I классом Энгля:
A) Регулятор функций Френкеля I типа
B) Регулятор функций Френкеля III типа
C) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с накусочной площадкой
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: C
Межчелюстной аппарат, использующийся при лечении глубокого прикуса в сочетании со III классом Энгля:
A) Регулятор функций Френкеля I типа
B) Регулятор функций Френкеля III типа

C) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с винтом на удлинение и накусочной площадкой
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: C
Межчелюстной аппарат, использующийся при лечении открытого прикуса в сочетании с I классом по сагиттали:
A) Эластопозиционер
B) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с накусочной площадкой
C) Аппарат HAAS
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: D
Межчелюстной аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной вынужденным положением нижней челюсти:
A) аппарат HAAS
B) аппарат Дерихсвайлера
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть
ANSWER: C
Межчелюстной угол на ТРГ при перекрестной окклюзии:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики указанной патологии
ANSWER: D
Мезиализация верхних моляров при лечении перекрестной окклюзии необходима при:
A) сочетании перекрестной окклюзии с III классом по сагиттали
B) сочетании перекрестной окклюзии со II классом по сагиттали
C) сочетании перекрестной окклюзии с I классом по сагиттали
D) при лечении перекрестной окклюзии мезиализация верхних моляров не проводится
ANSWER: A
Мезиальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов
A) нижней челюсти назад
B) нижней челюсти вперед
C) верхней челюсти вперед
D) верхней челюсти назад
ANSWER: B
Мезиальная окклюзия является аномалией в:
A) трансверзальной плоскости
B) горизонтальной плоскости
C) сагиттальной плоскости
D) вертикальной плоскости
ANSWER: C
МЕЗИАЛЬНАЯ СТУПЕНЬ МЕЖДУ ДИСТАЛЬНЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ ВТОРЫХ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ ОБРАЗУЕТСЯ В ПЕРИОД
A) формирующегося временного прикуса
B) постоянных прикуса
C) временного прикуса
D) подготовки к смене зубов
ANSWER: D

Мезиальная ступень образуется:
A) Мезиальными поверхностями вторых временных моляров
B) Дистальными поверхностями вторых временных моляров
C) Мезиальными поверхностями вторых временных премоляров
D) Дистальными поверхностями вторых временных премоляров
ANSWER: B
Мезиальное положение зуба -э то смещение зуба
A) вперед по зубной дуге
B) назад по зубной дуге
C) в сторону неба
D) в сторону щеки
ANSWER: A
Мезиальное положение зуба – это смещение зуба:
A) Вперед по зубной дуге
B) Назад по зубной дуге
C) Выше окклюзионной плоскости
D) Нижнее окклюзионной плоскости
ANSWER: A
Мезиальный прикус соответствует:
A) 4 классу по Энглю
B) 3 классу по Энглю
C) I классу по Энглю
D) 2 классу 1 подклассу по Энглю
ANSWER: B
Мезиальный прикус соответствует:
A) III классу по Энглю
B) II классу 1 подклассу по Энглю
C) I классу по Энглю
D) II классу 2 подклассу по Энглю
ANSWER: A
Мезиальный прикус характеризуется нарушением смыкания:
A) Первых моляров по 3 классу Энгля
B) Вторых моляров по 3 классу Энгля
C) Первых премоляров по 3 классу Энгля
D) Вторых премоляров по 3 классу Энгля
ANSWER: A
Мезиальный щечный бугор первого верхнего моляра располагается в межбугровой фиссуре первого нижнего моляра, что соответствует классу Энгля:
A) Второму (подкласс1)
B) Второму (подкласс2)
C) Первому
D) Третьему
ANSWER: C
Мезиальный щечный бугорок постоянного верхнего первого моляра расположен позади межбугровой фиссуры постоянного нижнего первого моляра. Это соответствует прикусу:
A) дистальному
B) мезиальному
C) глубокому
D) нейтральному

ANSWER: B
Мезиальный щечный бугорок постоянного верхнего первого моляра расположен позади межбугровой фиссуры постоянного нижнего первого моляра. Это соответствует:
A) I классу Энгля
B) II классу Энгля
C) III классу Энгля
D) IV классу Энгля
ANSWER: C
Метод аускультации височно-нижнечелюстного сустава для выявления в них степени и характера хруста, щелчков называется:
A) артрофонография
B) мастикациография
C) миоартрография
D) осциллография
ANSWER: A
Метод Герлаха применяется при
A) скученном положении зубов
B) наличии трем
C) мезиальном прикусе
D) дистальном прикусе
ANSWER: A
Метод Герлаха применяют для определения
A) длины тела нижней челюсти
B) ширины зубного ряда
C) пропорциональности размеров боковых и передних сегментов зубных рядов верхней и нижней челюстей
D) о пропорциональности размера резцов верхней и нижней челюсти
ANSWER:
Метод диагностики, позволяющий судить о симметричности развития правой и левой половин нижней челюсти:
A) ТРГ - боковая проекция
B) Томограмма ВНЧС
C) ТРГ - прямая проекция и ортопантограмма
D) КТ
ANSWER: C
Метод диагностики, позволяющий судить о симметричности развития правой и левой половин нижней челюсти:
A) ТРГ - боковая проекция
B) МРТ ВНЧС
C) ТРГ - прямая проекция
D) КТ ВНЧС
ANSWER:
Метод Долгополовой применяется для определения:
A) Ширины нижнего зубного ряда в постоянном прикусе
B) Ширины и длины апикального базиса в постоянном прикусе
C) Длины и ширины зубных рядов в период временного прикуса.
D) Пропорциональности верхних и нижних резцов
ANSWER: C
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
ANSWER: B
Метод Коркхауза позволяет определить длину:
A) Переднего отрезка
B) Апикального базиса
C) Лонгитудинальную
D) Проекционную
ANSWER: A
Метод Коркхауза позволяет определить:
A) Ширину зубных рядов
B) Тип роста зубочелюстной системы
C) Длину зубных рядов
D) Скелетный класс
ANSWER: C
Метод оценки окклюзионных контактов:
A) окклюзиограмма
B) цефалометрия
C) миография
D) реопародонтография
ANSWER: A
Метод Пона основан на
A) соотношение длины и ширины зубной дуги
B) зависимости ширины зубной дуги от суммы поперечных размеров резцов
C) пропорциональности размеров 4 резцов верхней челюсти и 4 резцов нижней челюсти
D) соотношении ширины зубной дуги в области премоляров и в области моляров
ANSWER:
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
ANSWER: C
Метод постановки зубов в боковых отделах частичного съемного протеза у детей:
A) на искусственной десне
B) на приточке
C) на десне
D) на молочных зубах
ANSWER: A
Метод постановки зубов в переднем отделе частичного съемного пластиночного протеза у детей:
A) на искусственной десне;
B) на приточке
C) на десне
D) на молочных зубах

ANSWER:
Метод Хаулея-Гербера-Гербста позволяет определить:
A) длину переднего отрезка
B) ширину апикального базиса
C) лонгитудинальную длину
D) форму зубного ряда
ANSWER: D
Метод Хаулея-Гербера-Гребста
A) Графический
B) Функциональный
C) Рентгенологический
D) Краниологический
ANSWER: A
Метод Хауса определяет:
A) форму зубных рядов
B) степень развития апикального базиса
C) размеры сегментов зубных рядов
D) размеры зубов
ANSWER: B
Метод электромиоартрографии позволяет изучить
A) сокращение жевательных мышц и движение головок нижней челюсти
B) тонус жевательных мышц
C) выносливость собственно жевательных мышц
D) состояние жевательных мышц в покое
ANSWER: A
Метод электромиографии в ортодонтии применяется для
A) изучения функции мышц
B) исследования ВНЧС
C) исследования кровеносных сосудов пародонта
D) исследования пародонта
ANSWER: A
Метод электромиографии применяется для
A) Исследования ВНЧС;
B) Изучения состояния пародонта отдельных групп зубов;
C) исследования
D) Исследования функции мышц.
ANSWER: D
Методика внутривенного усиления позволяет:
A) Увеличить градиент денситометрических показателей различных тканей
B) Улучшить визуализацию патологических изменений
C) Проводить исследования сосудов
D) Все вышеперечисленное
ANSWER: D
Методика получение анатомического оттиска состоит из следующих этапов, за исключением:
A) Подбор ложки
B) Приготовление оттискного материала
C) Введения ложки с материалом в полость рта
D) Обработка краев оттиска движениями щек, губ, языка

ANSWER: D
Методика получение анатомического оттиска состоит из следующих этапов, за исключением:
A) Подбор ложки.
B) Приготовление оттискного материала.
C) Введения ложки с материалом в полость рта.
D) Обработка краев оттиска движениями щек, губ, языка.
ANSWER: D
Методом диагностики мезиальной окклюзии является:
A) ТРГ в прямой проекции
B) ТРГ в боковой проекции
C) рентгенография кисти
D) прицельные рентгеновские снимки
ANSWER: B
Методом диагностики мезиальной окклюзии является:
A) изучение диагностических моделей
B) ТРГ в прямой проекции
C) рентгенография кисти
D) прицельные рентгеновские снимки
ANSWER: A
Методом диагностики мезиальной окклюзии является:
A) ТРГ в прямой проекции
B) рентгенография кисти
C) 3D-цефалометрия
D) прицельные рентгеновские снимки
ANSWER: C
Методом миотонометрии можно определить:
A) Тонус мышц во время выдвижения челюсти
B) Графическую регистрацию потенциалов мышц
C) Жевательную силу в состоянии сокращения
D) Жевательную силу в состоянии покоя
ANSWER: A
Методом профилактики мезиальной окклюзии не является:
A) своевременная санация полости рта
B) санация ЛОР-органов
C) исключение углеводов из рациона питания
D) устранение вредных привычек
ANSWER: C
Методом профилактики мезиальной окклюзии не является:
A) своевременная санация полости рта
B) санация ЛОР-органов
C) сон не менее 12 часов в сутки
D) сошлифовывание своевременно не стершихся бугров временных клыков
ANSWER: C
Методом профилактики мезиальной окклюзии является:
A) своевременная санация полости рта
B) сон не менее 12 часов в сутки
C) исключение углеводов из рациона питания
D) ношение разобщающих капп

ANSWER: A
Методом профилактики мезиальной окклюзии является:
A) сон не менее 12 часов в сутки
B) исключение углеводов из рациона питания
C) санация ЛОР-органов
D) ношение разобщающих капп
ANSWER: C
Методом профилактики мезиальной окклюзии является:
A) сон не менее 12 часов в сутки
B) исключение углеводов из рациона питания
C) ношение разобщающих капп
D) своевременное сошлифовывание нестёршихся бугров
ANSWER: D
Методом профилактики перекрестной окклюзии не является:
A) лечебная гимнастика
B) устранение постуральных нарушений
C) исключение углеводов из рациона питания
D) устранение вредных привычек
ANSWER: C
Методом профилактики перекрестной окклюзии не является:
A) лечебная гимнастика
B) санация ЛОР-органов
C) ограничение физической активности высокой интенсивности
D) сошлифовывание своевременно не стершихся бугров временных зубов
ANSWER: C
Методом профилактики перекрестной окклюзии является:
A) исключение углеводов из рациона питания
B) ограничение физической активности высокой интенсивности
C) сон с запрокинутой головой
D) устранение вредных привычек
ANSWER: D
Методом профилактики перекрестной окклюзии является:
A) исключение углеводов из рациона питания
B) устранение постуральных нарушений
C) применение лицевой маски Петита
D) применение аппарата Брюкля
ANSWER: B
Методом профилактики перекрестной окклюзии является:
A) лечебная гимнастика
B) белковая диета
C) применение регулятора функций Френкеля II типа
D) применение аппарата Брюкля
ANSWER: A
Методом профилактики перекрестной окклюзии является:
A) своевременная санация полости рта
B) белковая диета
C) сон на левом боку
D) использование аппарата Брюкля
ANSWER: A

Методом профилактики перекрестной окклюзии является:
A) ношение лицевой дуги не менее 4 часов в день
B) исключение углеводов из рациона питания
C) санация ЛОР-органов
D) ношение разобщающих капп
ANSWER: C
Методом профилактики перекрестной окклюзии является:
A) белковая диета
B) исключение углеводов из рациона питания
C) ношение лицевой дуги не менее 4 часов в день
D) сошлифовывание своевременно не стёршихся бугров временных зубов
ANSWER: D
Методы лечения временного дистального прикуса:
A) миотерапия
B) ортопедический метод
C) комплексный метод
D) хирургический метод (ортогнатическая операция)
ANSWER: A
Методы лечения постоянного дистального прикуса:
A) комплексный;
B) физиотерапевтический
C) биологический
D) миотерапия.
ANSWER: A
Методы, применяемые для исследования костных структур лицевого скелета:
A) КЛКТ
B) Ангиография
C) Электромиография
D) Кондилография
ANSWER: A
Механика закрывающих петель это:
A) система трения
B) система без трения
C) механика скольжения
D) эластики
ANSWER: B
Механика скольжения это:
A) статически определяемая система сил
B) статически неопределяемая система сил
C) сила трения
D) сила скольжения
ANSWER: B
Механический аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) LM-активатор
ANSWER: C
Механический аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:

A) лицевая маска Петита
B) аппарат Брюкля
C) регулятор функций Френкеля III типа
D) LM-активатор
ANSWER: A
Механический аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии в сочетании со II классом по сагиттали:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) аппарат Брюкля
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Механический аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом и винтом на расширение
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Механический аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии:
A) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом и винтом на расширение
B) регулятор функций Френкеля III типа
C) аппарат Дерихсвайлера
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: C
Механический аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии:
A) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом и винтом на расширение
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат нижнюю челюсть с винтом на расширение
D) регулятор функций Френкеля I типа
ANSWER: C
Механическим элементом в лицевой маске Диляра является:
A) винт Hyrex
B) винт Bertoni
C) резиновая тяга
D) лицевая маска Диляра не содержит механических элементов
ANSWER: C
Механическим элементом в лицевой маске Петита является:
A) винт Hyrex
B) винт Bertoni
C) резиновая тяга
D) лицевая маска Петита не содержит механических элементов
ANSWER: C
Механическим элементом в расширяющей пластинке на верхнюю челюсть с небным пелотом является:
A) небный пелот
B) наклонная плоскость
C) винт Hyrex
D) данный аппарат не содержит механических элементов
ANSWER: C

Микро- и макродентия согласно классификации Курляндского относится к
A) Аномалиям формы и расположения зубов
B) Аномалиям зубных рядов
C) Аномалиям соотношения зубных рядов
D) Аномалиям срока прорезывания
ANSWER:
Микрогнатия верхней челюсти характеризуется уменьшением:
A) N-Se
B) Co-Go
C) A-Snp
D) Pg-Go
ANSWER: C
Микрогнатия верхней челюсти характеризуется уменьшением:
A) N-Se
B) Co-Go
C) A-Snp
D) Pg-Go
ANSWER: C
Микрогнатия нижней челюсти характеризуется уменьшением:
A) N-Se
B) A-Snp
C) Co-Go
D) Pg-Go
ANSWER: D
Микрогнатия нижней челюсти характеризуется уменьшением:
A) N-Se
B) A-Snp
C) Co-Go
D) Pg-Go
ANSWER: D
Микропризнаками для расщелин губы и неба не являются:
A) асимметрия красной каймы верхней губы
B) асимметрия крыла носа
C) атипичная форма и положение латеральных резцов и клыков верхней челюсти
D) частичная первичная адентия
ANSWER: D
МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ
A) в 1-й половине внутриутробного развития
B) во 2-й половине внутриутробного развития
C) в 1-м полугодии после рождения
D) во 2-м полугодии после рождения
ANSWER: B
МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ НАЧИНАЕТСЯ
A) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
B) во втором полугодии после рождения
C) в 2,5-3,5 года
D) в 4-5 лет
ANSWER: B

Миофункциональный преортодонтический трейнер рекомендуется использовать в периоде:
A) до прорезывания временных зубов
B) формирования окклюзии временных зубов
C) смены зубов
D) окклюзии постоянных зубов
ANSWER: C
МЛАДЕНЧЕСКАЯ РЕТРОГЕНИЯ – ЭТО ПОЛОЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ:
A) кпереди
B) кзади
C) сбоку
D) вровень
ANSWER: B
Младенческая ретрогения обусловлена
A) Увеличением верхней челюсти
B) Увеличением нижней челюсти
C) Дистальным положением нижней челюсти
D) Увеличением нижней челюсти относительно верхней и уменьшением верхней челюсти
ANSWER: C
Младенческая ретрогения формируется:
A) До образования нёба
B) К моменту рождения
C) К моменту прорезывания первых зубов
D) Не формируется
ANSWER: B
Младенческая ретрогения формируется:
A) До образования нёба
B) К моменту рождения
C) К моменту прорезывания первых зубов
D) Не формируется
ANSWER: B
Множественная ретенция зубов на верхней челюсти может являться этиологическим фактором для развития:
A) Дистальной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Вертикальной резцовой дизокклюзии
D) Перекрестной окклюзии
ANSWER: B
Могут ли быть причиной анкилоза зуба неконтролируемые перемещения и чрезмерные силы при ортодонтическом лечении?
A) Да, могут
B) Нет, не могут
C) Анкилоз зуба не развивается при ортодонтическом лечении
D) Анкилоз зуба не развивается в зубах
ANSWER:
Могут ли пролеченные резорцин-формалиновым методом зубы быть опорой в ортодонтическом перемещении?
A) Да

B) Нет
C) Только в сагиттальной плоскости
D) Только в вертикальной плоскости
ANSWER: A
Модели бывают:
A) Стандартные
B) Диагностические
C) Персональные
D) Индивидуальные
ANSWER: B
Модели, необходимые для оценки эффективности проводимого лечения:
A) Вспомогательные
B) Диагностические
C) Контрольные
D) Рабочие
ANSWER: C
Моделирование костной ткани — это:
A) формирование костной ткани на основе существующей кости в течение длительного времени
B) репаративный механизм, включающий серию клеточных реакций, происходящих циклично в течение всей жизни
C) физиологический механизм сохранения и восстановления структурной целостности кости
D) это фаза формирования, которая характеризуется появлением костнообразующих клеток и активным восстановлением дефекта, возникшего в процессе резорбтивной фазы
ANSWER: A
Модуль упругости – это:
A) угол наклона зоны эластичности кривой нагрузка/деформация
B) степень деформации дуги до предела упругости
C) точка, после которой силы большей величины вызывают постоянную деформацию дуги
D) вершина области пластичности на кривой нагрузка/деформация
ANSWER: A
Молярный индекс Пона равен
A) 64
B) 65
C) 85
D) 80
ANSWER:
Момент в биомеханике — это:
A) точка, где линия действия равно действующей силы пересекается с длинной осью зуба, вызывая корпусное перемещение зуба
B) точка, вокруг которой вращается зуб
C) склонность силы создавать наклон зуба
D) сумма равнодействующих сил и моментов, действующих на тело
ANSWER: C
Момент силы – это тенденция к созданию:
A) контролируемого наклона
B) неконтролируемого наклона
C) корпусному перемещению

D) ротации зуба
ANSWER: D
Момент силы – это тенденция к созданию:
A) контролируемого наклона неконтролируемого наклона
B) корпусному перемещению
C) ротации зуба
D) перемещению корня
ANSWER: C
Момент силы (MF) –это:
A) Величина, характеризующая вращательный эффект силы при действии ее на твердое тело
B) Величина, характеризующая вращательный эффект силы при действии ее на мягкое тело
C) Величина, характеризующая прямой эффект силы при действии ее на твердое тело
D) Величина, характеризующая отрицательный эффект силы при действии ее на твердое тело
ANSWER: A
Морфологические нарушения на уровне зубных рядов, характерные для мезиального прикуса:
A) расширение верхнего зубного ряда
B) удлинение и расширение верхнего зубного ряда
C) удлинение верхнего зубного ряда
D) удлинение нижнего зубного ряда и укорочение верхнего зубного ряда
ANSWER: D
Морфологические нарушения на уровне зубных рядов, характерные для мезиального прикуса:
A) расширение верхнего зубного ряда
B) укорочение верхнего зубного ряда
C) удлинение верхнего зубного ряда
D) сужение нижнего зубного ряда
ANSWER: B
Морфологические нарушения на уровне отдельных зубов при мезиальном прикусе:
A) мезиальное смещение верхних боковых зубов
B) мезиальное смещение нижних боковых зубов
C) дистальное смещение нижних боковых зубов
D) зубоальвеолярное укорочение боковой группы зубов
ANSWER: B
Морфологические нарушения на уровне челюстей, характерные для мезиального прикуса:
A) прогнатия верхней челюсти
B) антеинклинация верхней челюсти
C) микрогнатия нижней челюсти
D) макрогнатия нижней челюсти
ANSWER: D
Морфологические нарушения на уровне челюстей, характерные для мезиального прикуса:
A) прогнатия нижней челюсти
B) ретроинклинация нижней челюсти
C) прогнатия верхней челюсти
D) макрогнатия верхней челюсти
ANSWER: A

Морфологические нарушения на уровне челюстей, характерные для мезиального прикуса:
A) ретроинклинация нижней челюсти
B) микрогнатия верхней челюсти
C) прогнатия верхней челюсти
D) макрогнатия верхней челюсти
ANSWER: B
Морфологические нарушения при глубоком прикусе:
A) Ротация верхней челюсти вниз и вперед.
B) Ротация верхней челюсти относительно трансверзальной оси вверх
C) Поворот тела нижней челюсти вниз
D) Макрогнатия нижней челюсти
ANSWER: A
Морфологический функциональный индекс IFM по Изару определяется по формуле
A) zy-zy/n-gn x 100
B) oph-gn /zy-zy x 100
C) zy-zy/oph-gn x 100
D) n-gn /zy-zy x 100
ANSWER:
Мышцы, выдвигающие нижнюю челюсть вперед и отводящие ее в противоположную сторону:
A) Мимические мышцы
B) Височная мышца
C) Надподъязычные
D) Жевательные, латеральная и медиальная крыловидные
ANSWER: D
На верхней челюсти альвеолярная дуга:
A) Меньше апикальной
B) Больше зубной
C) Меньше зубной
D) Больше апикальной
ANSWER: D
На какие зубы фиксируются кольца аппарата HAAS при лечении мезиальной окклюзии?
A) временные клыки
B) первые постоянные моляры
C) первые временные моляры
D) вторые временные моляры
ANSWER: D
На какие сутки начинается подрывающая резорбция?
A) На 1 сутки
B) На 3-5 сутки
C) На 9 сутки
D) На 14 сутки
ANSWER: B
На какие сутки после начала механического воздействия появляется небольшая полоса остеоида – органической матрицы кости?
A) 1
B) 3
C) 7
D) 14

ANSWER: C
На какие сутки происходит зубное перемещение за счет подрывающей резорбции?
A) На 1 сутки
B) На 3 сутки
C) На 7-14 сутки
D) На 30 сутки
ANSWER: C
На каких зубах фиксируется аппарат Шварца
A) 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3
B) 3.3, 3.2, 3.1, 4.1, 4.2, 4.3
C) 4.5, 4.4, 3.4, 3.5, 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3
D) 4.5, 4.4, 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5
ANSWER: B
На каких зубах фиксируют кольца губного бампера
A) на нижних первых премолярах
B) на нижних первых молярах
C) на верхних первых молярах
D) на верхних первых премолярах
ANSWER: B
На какой материал аппарат HAAS фиксируется к клыкам при лечении мезиальной окклюзии?
A) цемент
B) текучий композит
C) гипс
D) амальгама
ANSWER: B
На какой материал фиксируются кольца аппарата HAAS при лечении мезиальной окклюзии?
A) цемент
B) текучий композит
C) пакуемый композит
D) амальгама
ANSWER: A
На какой неделе начинается формирование зубочелюстной системы?
A) 3-4 неделе
B) 5-6 неделе
C) 1-2 неделе
D) 8-9 неделе
ANSWER:
На каком расстоянии должны находиться губные пелоты
A) 0,75-1,5мм от альвеолярного отростка
B) 1,5-2мм от альвеолярного отростка
C) 2-2,5мм от альвеолярного отростка
D) 2-3,5мм от альвеолярного отростка
ANSWER: C
На нижней челюсти самая большая:
A) зубная дуга
B) альвеолярная дуга
C) базальная дуга

D) апикальная дуга
ANSWER: C
На нижней челюсти самой широкой является:
A) Базальная дуга
B) Альвеолярная дуга
C) Зубная дуга
D) Альвеолярная и базальная дуги
ANSWER: A
На нижней челюсти самой широкой является:
A) Альвеолярная дуга
B) Базальная дуга
C) Зубная дуга
D) Альвеолярная и базальная дуги
ANSWER: B
На телерентгенограмме головы в боковой проекции значение угла ANB =10 градусов свидетельствует о:
A) Скелетном классе II
B) Скелетном классе I
C) Скелетном классе III
D) Протрузии верхних резцов
ANSWER:
На ТРГ в боковой проекции невозможно оценить:
A) Прогнатию верхней челюсти
B) Макрогнатию нижней челюсти
C) Симметричность челюстных костей
D) Ретроинклинацию верхней челюсти
ANSWER: C
На ТРГ в боковой проекции при значении базального угла равном 29° можно предположить диагноз:
A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Открытый прикус
D) Глубокий прикус
ANSWER:
На ТРГ головы антропометрической точкой, расположенной на нижнем крае глазницы, является точка:
A) Gn
B) B
C) S
D) Or
ANSWER: D
На ТРГ головы в боковой проекции антропометрической точкой, расположенной в центре турецкого седла, является точкой:
A) A
B) N
C) B
D) S
ANSWER: D

На ТРГ головы в боковой проекции параметр, характеризующий нижнюю про- и ретрогнатию:
A) Базальный
B) ANB
C) SNB
D) Межрезцовый
ANSWER:
На ТРГ головы в боковой проекции угол Бета в норме равен:
A) 55-60
B) 88-100
C) 45-55
D) 27-35
ANSWER: D
На ТРГ головы франкфуртской горизонталью является линия:
A) Sna-Snp
B) N-S
C) Ar-Go
D) Or-Po
ANSWER: D
На ТРГ черепа в боковой проекции увеличение угла ANB показывает:
A) Дистальное взаимоотношение челюстей
B) Ретроположение базиса верхней челюсти
C) Медиальное взаимоотношение челюстей
D) Ретроинклинацию базиса верхней челюсти
ANSWER: A
На формирование глубокого прикуса влияют следующие нарушения в расположении передних зубов в вестибулярно-оральном направлении:
A) Протрузия верхних резцов
B) Протрузия нижних резцов
C) Протрузия и ретрузия верхних резцов и ретрузия нижних
D) Ретрузия нижних резцов
ANSWER: C
Назначение аппарата Лягушка
A) Дистализация верхних моляров
B) Расширение верхней челюсти
C) Сужение верхней челюсти
D) Стабилизации положения нижней челюсти
ANSWER: A
Назовите особенности изготовления восстановительных коронок в детской практике:
A) под коронку зубы не препарируют, край коронки находится под десной
B) под коронку зубы не препарируют и не сепарируют, край коронки заканчивается на уровне десны
C) под коронку зубы щадяще препарируют и сепарируют, край коронки заканчивается на уровне десны
D) под коронку зубы щадяще препарируют и не сепарируют
ANSWER: C
Наиболее благоприятный возраст для использования активатора Кламмта
A) 5-6 лет
B) 9-10 лет

C) 12-13 лет
D) После 18 лет
ANSWER: B
Наиболее благоприятным для лечения открытого прикуса является период:
A) После 18 лет
B) Раннего сменного прикуса
C) Позднего сменного прикуса
D) Постоянного прикуса
ANSWER: B
Наиболее благоприятным периодом для лечения глубокого прикуса является возраст:
A) С 18 до 20 лет
B) С 6 до 9 лет
C) С 9 до 12 лет
D) После 22 лет
ANSWER: C
Наиболее благоприятным периодом для лечения глубокого прикуса является возраст:
A) 20 лет
B) 7 лет
C) 10 лет
D) 18 лет
ANSWER: C
Наиболее благоприятным периодом для лечения глубокого прикуса является период:
A) После 18 лет
B) Раннего сменного прикуса
C) Позднего сменного прикуса
D) Постоянного прикуса
ANSWER: C
Наиболее благоприятным периодом для лечения открытого прикуса является возраст:
A) С 18 до 20 лет
B) С 6 до 9 лет
C) С 9 до 12 лет
D) После 22 лет
ANSWER: B
Наиболее вероятным типом наследования врожденной патологии является:
A) доминантный и рецессивный
B) рецессивный
C) доминантный
D) сцепленное с полом
ANSWER: A
Наиболее достоверную информацию о состоянии мягкотканных и костных структур ВНЧС даёт:
A) Визиография
B) Магнитно-резонансная томография
C) Телерентгенография
D) Ортопантомограмма
ANSWER: B
Наиболее интенсивный период роста нижней челюсти:
A) от рождения до 3 лет
B) от 5 до 8 лет

C) с 12 до 18 лет
D) после 18 лет
ANSWER: A
Наиболее информативным методом рентгенологического исследования при диагностике ортодонтического пациента является:
A) КТ черепа
B) МРТ черепа
C) ОПТГ
D) ТРГ
ANSWER: A
Наиболее полное представление о размерах челюстей дает:
A) Антропометрическое изучение строения лица
B) Фотометрический метод
C) Телерентгенография головы
D) Клинический осмотр
ANSWER: C
Наиболее распространенный срок лечения на аппарате Андрезена-Гойпля:
A) Несколько месяцев
B) 1,5 года
C) 2 года
D) 3 года
ANSWER: B
Наиболее точной дублирующей массой является:
A) Альгина
B) Силикон
C) Гипс
D) Гелин
ANSWER: B
Наиболее точным методом рентгенологической диагностики костных структур является:
A) КТ
B) МРТ
C) ОПТГ
D) ТРГ
ANSWER: A
Наиболее характерные изменения на ТРГ при открытом прикусе:
A) Уменьшение базального угла
B) Уменьшение углов SNA и ANB, увеличение угла SNB
C) Уменьшение угла нижней челюсти, уменьшение базального угла
D) Увеличение угла нижней челюсти, увеличение базального угла
ANSWER: D
Наиболее часто с гипермобильностью ВНЧС ассоциируют:
A) Боли в жевательной мускулатуре
B) Боли в ВНЧС
C) Ограничение открывания рта
D) Привычный вывих
ANSWER: D
Наиболее эффективно использование преортодонтического миотрейнера в возрасте:
A) 10-18
B) 0-3

C) 5-7
D) 18-25
ANSWER:
Наиболее эффективным способами борьбы с повышенным рвотным рефлексом при получении оттисков являются:
A) подбор оттискной ложки соответствующего размера
B) недопущение избытка оттискной массы
C) прием пациентом за 30—40 мин до снятия оттисков галоперидола в дозах 0,0015—0,002
D) A B C D
ANSWER: D
Наибольшая сила для ортодонтического перемещения зуба необходима для:
A) Ротации зуба
B) Наклона зуба
C) Корпусного перемещения зуба
D) Интрузии зуба
ANSWER: C
Наибольшие возможности визуализации мягких тканей сустава (хрящевой, мышечной. в условиях естественной контрастности имеет метод:
A) КТ
B) УЗИ
C) МРТ
D) Кондилография
ANSWER: C
Наилучшим для ребенка с врожденной расщелиной губы и неба является:
A) естественное вскармливание грудным молоком матери
B) искусственное вскармливание
C) смешанное вскармливание
D) тип вскармливания не имеет значения
ANSWER: A
Наилучших функциональных и косметических результатов можно добиться при пластике верхней губы:
A) в первой половине жизни ребенка
B) во второй половине жизни ребенка
C) в возрасте 3 лет
D) в возрасте 2 лет
ANSWER: A
Наклон зуба:
A) Тип перемещения когда верхушка корня и коронка зуба перемещаются в одном направлении и на одно и то же расстояние
B) Тип перемещения, при котором корень зуба смещается в сторону, противоположную стороне смещения коронки
C) Тип перемещения при котором корень зуба смещается в сторону, параллельную стороне смещения коронки
D) Тип перемещения когда верхушка корня и коронка зуба перемещаются в разном направлении
ANSWER: B
Наклонная плоскость является составным элементом:
A) аппарата Брюкля

B) аппарата HAAS
C) аппарата Marco Rosa
D) регулятора функций Френкеля III типа
ANSWER: A
Наклонно-накусочная площадка предназначена для использования в аппаратах для лечения
A) дистального прикуса с большой сагиттальной щелью
B) прямого прикуса в сочетании с дизокклюзией в боковом отделе
C) открытого прикуса
D) трансверзальных аномалий окклюзии
ANSWER: A
Накусочная площадка комбинированного аппарата обеспечивает
A) Усиление давления на зубы фронтального отдела
B) Дистализацию нижней челюсти
C) Мезиализацию нижней челюсти
D) Ретрузию резцов верхней челюсти
ANSWER: A
Наличие глубоко выраженных носогубных складок свидетельствует о:
A) Открытом прикусе
B) Прямом прикусе
C) Перекрестной окклюзии
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: D
Наличие заед в уголках рта при клиническом обследовании может свидетельствовать о:
A) Открытом прикуса
B) Дистальном прикусе
C) Обратном прикусе
D) Перекрестном прикусе
ANSWER:
Наличие отпечатков зубов на языке признак:
A) Макроглоссии
B) Макрохейлита
C) Десквамативного глоссита
D) Микроглоссии
ANSWER: A
Наличие сверхкомплектных зубов на нижней челюсти является предрасполагающим фактором к развитию:
A) нейтрального прикуса
B) мезиального прикуса
C) дистального прикуса
D) открытого прикуса
ANSWER: B
Наличие сверхкомплектных зубов относится к аномалии:
A) Размера
B) Формы
C) Положения
D) Количества
ANSWER: D
Наличие сглаженной супраментальной борозды свидетельствует о:

A) Дистальной окклюзии
B) Перекрестной окклюзии
C) Глубоком прикусе
D) Открытом прикусе
ANSWER: D
Наличие трем во фронтальном отделе 3 летнего ребенка является признаком:
A) не имеет диагностического значения
B) аномалии
C) физиологической нормы
D) трем в данном возрасте не наблюдается
ANSWER:
Наличие трем и диастем зубных рядов в возрасте 4-6 лет свидетельствует о:
A) Наличии врожденной патологии
B) Нормальном развитии
C) Вредной привычке сосания пальца
D) Инфантильном типе глотания
ANSWER: B
НАЛИЧИЕ ТРЕМ МЕЖДУ ЗУБАМИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНОГО РЯДА 5-ТИЛЕТНЕГО РЕБЕНКА - ЭТО ПРИЗНАК
A) патологии
B) физиологии
C) стираемости
D) не имеет диагностического значения
ANSWER: B
Наличие трем между зубами пятилетнего ребенка:
A) Признак аномалии
B) Признак нормального развития
C) Не имеет диагностического значения
D) Приводит к нарушению функции речи
ANSWER:
Наличие ярко выраженной супермен тальной борозды свидетельствует о:
A) Мезильный прикус
B) Открытый прикус
C) Перекрестный прикус
D) Глубокий прикус
ANSWER: D
Наличие ярко выраженной супраментальной борозды свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Увеличении нижней трети лица
C) Открытом прикусе
D) Глубоком прикусе
ANSWER: D
Направление роста челюстей при вертикальном типе:
A) Вперед и вниз
B) Вперед и резко вниз
C) Вперед и вверх
D) Вверх
ANSWER: B
Нарушение носового дыхания может привести к :

A) развитию открытого прикуса
B) развитию глубокого прикуса
C) Макродентии
D) Микродентии
ANSWER: A
Нарушение носового дыхания может стать причиной развития зубочелюстной аномалии:
A) Сужение нижнего зубного ряда
B) Сужение верхнего зубного ряда
C) Расширение верхнего зубного ряда
D) Уплощение фронтального отдела верхней челюсти
ANSWER: B
Нарушение носового дыхания приводит к:
A) Сужению нижнего зубного ряда
B) Расширению нижнего зубного ряда
C) Уплощение верхнего зубного ряда во фронтальном отделе
D) Сужению верхнего и нижнего зубных рядов
ANSWER: D
Нарушение окклюзии не влияет на:
A) рецессии десны
B) состояние внчс
C) некариозные поражения
D) тонус жевательных мышц
ANSWER:
Нарушение размеров зубных рядов не бывает:
A) в сагиттальном направлении
B) в вертикальном направлении
C) в трансверзальном направлении
D) в горизонтальном направлении
ANSWER: B
Нарушения трансверзальных размеров зубных дуг можно изучить методом:
A) Герлаха
B) Пона
C) Коркхауза
D) Тона
ANSWER: B
Наука, изучающая ВНЧС:
A) Ортодонтия
B) Ортопедия
C) Хирургия
D) Гнатология
ANSWER: D
Не аномалия положения зубов:
A) вестибулярное
B) оральное
C) макродентия
D) тортоаномалия
ANSWER: C
Не относится к вероятным причинам, приводящим к возникновению дистального (постериального) прикуса

A) Привычка сосать палец
B) Привычка закусывать нижнюю губу
C) Привычка закусывать верхнюю губу
D) Нарушение функции дыхания
ANSWER: C
Неактивный аппарат MSE относится к аппаратам
A) лечебным
B) Функциональным
C) ретенционным
D) профилактическим
ANSWER: C
Неактивный аппарат MSE относится к аппаратам
A) лечебным
B) Функциональным
C) профилактическим
D) ретенционным
ANSWER: D
Неактивный аппарат Дерихсвайлера относится к аппаратам
A) лечебным
B) Функциональным
C) профилактическим
D) ретенционным
ANSWER: D
Неактивный аппарат ХААС относится к аппаратам
A) лечебным
B) Функциональным
C) ретенционным
D) профилактическим
ANSWER: C
Неблагоприятный исход длительно существующего реципрокного щелчка:
A) Дислокация диска без вправления
B) Образование псевдодиска
C) Смещение диска медиально
D) Ограничение закрывания рта
ANSWER: A
Нёбные бугорки верхних временных моляров трехлетнего ребенка расположены:
A) На одном уровне с язычными бугорками нижних моляров
B) На одном уровне со щечными бугорками нижних моляров
C) В продольной фиссуре нижних моляров
D) Вестибулярнее щечных бугорков нижних моляров
ANSWER: C
Небо формируется за счет:
A) лобного бугорка
B) первой жаберной дуги
C) пластинчатых выростов верхнечелюстных отростков
D) первой пары жаберных карманов
ANSWER: C
Негативное изображение поверхности твердых и мягких тканей челюстей, расположенных на протезном ложе и его границах, называется:

A) рабочая модель
B) протезное ложе
C) оттиск
D) окклюзионный валик
ANSWER: C
Негативное отображение тканей протезного ложа – это:
A) модель
B) оттиск
C) ложка
D) протеза.
ANSWER:
Недоразвитие нижней челюсти, наблюдающееся в норме у новорожденного, называется:
A) Младенчекская прогения
B) Младенческая ретрогения
C) Младенчекская макрогнатия
D) Младенчекская прогнатия
ANSWER: B
Недостатки А- силиконов
A) При применении необходимо использовать адгезив для оттискной ложки
B) Материалы требуют отливки модели не более чем через 24 часа
C) Застывшие материалы боятся давления
D) Нежелательно отливать модель по оттиску второй раз
ANSWER:
Недостатком с-силиконов является:
A) Легки в применении
B) Удовлетворительная прочность на разрыв
C) Гидрофобность
D) Хорошая точность
ANSWER: C
Недостаток места в зубном ряду может привести к аномалии:
A) Размера
B) Структуры
C) Формы
D) Положения
ANSWER: D
Недостаток места может привести к аномалии зуба
A) Положения
B) Формы
C) Структуры
D) Размера
ANSWER: A
Недостаток места при тесном положении зубов чаще возникает вследствие:
A) Сужения зубного ряда
B) Нормального развития
C) Глоссоптоза
D) Макроглоссии
ANSWER:
Недостаток места при тесном положении зубов чаще возникает вследствие:
A) наличия крупных зубов

B) сужения зубного ряда
C) перемещения зубов мезиально
D) несоответствия размеров зубов и челюстей
ANSWER: D
Недостаток фтора в питьевой воде является фактором:
A) Эндогенным общим
B) Эндогенным местным
C) Экзогенным местным
D) Экзогенным общим
ANSWER: D
НЕДОСТАТОК ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, КАК ПРИЧИНА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ОТНОСИТСЯ К ФАКТОРАМ
A) экзогенным
B) генетическим
C) эндокринным
D) эндогенным
ANSWER: A
Независимо от вида врожденной расщелины мягкого и твердого неба обязательным является нарушение функции:
A) приема пищи
B) речи
C) сосания
D) жевания
ANSWER:
Нейтральная (физиологическая) окклюзия соответствует:
A) 1 классу Энгля
B) 2 классу Энгля
C) 2 классу 1 подклассу Энгля
D) 3 классу
ANSWER: A
Неконтролируемый наклон зуба:
A) Наклонное перемещение, при котором верхушка корня зуба не перемещается;
B) Наклонное перемещение, при котором верхушка корня зуба перемещается;
C) Наклонное перемещение, при котором коронка зуба не перемещается;
D) непостоянное перемещение, при котором коронка зуба перемещается
ANSWER: B
НЕПРАВИЛЬНОЕ МЕЗИО-ДИСТАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО
A) стираемостью
B) ранней потерей второго временного моляра
C) снижением окклюзионной высоты
D) нарушением жевания
ANSWER: B
Неправильное положение зубов, при котором они взаимно меняются местами
A) Тортоаномалия
B) Транспозиция
C) Ретенция
D) Гиподонтия
ANSWER: B

Неправильные окклюзионные контакты приводят к:
A) атрофии пародонта
B) эрозия эмали
C) гипоплазия эмали
D) флюороз
ANSWER: A
Неправильный прикус имеет связь с нарушениями:
A) сердечно-сосудистой системы
B) опорно-двигательной системы
C) иммунной системы
D) системой органов кровообращения
ANSWER: B
Непрерывные силы действуют:
A) С момента активации до следующего посещения, не снижаясь до нуля;
B) Величина силы снижается до нуля между активациями
C) Величина силы скачкообразно снижается до нуля, когда ортодонтическое приспособление у пациента снимается
D) не действуют
ANSWER: A
НЕСМЫКАНИЕ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ 2-3 ЛЕТ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО:
A) нарушением жевания
B) неправильной осанкой
C) сосанием соски
D) прорезыванием зубов
ANSWER: C
Несоответствие центральной окклюзии и центрального соотношения приводит к:
A) Атрофии жевательной мускулатуры
B) Повышенному риску возникновения эрозий зубов
C) Гипертонусу жевательной мускулатуры
D) Центральная окклюзия всегда соответствует центральному соотношению
ANSWER: C
Несоответствие центральной окклюзии и центрального соотношения приводит к:
A) Атрофии жевательной мускулатуры
B) Повышенному риску возникновения эрозий зубов
C) Дезадаптации височно-нижнечелюстного сустава
D) Центральная окклюзия всегда соответствует центральному соотношению
ANSWER: C
Несращение каких отростков может привести к формированию расщелины верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.
A) небных отростков
B) лобных отростков
C) зубоальвеолярных отростков
D) верхнечелюстных
ANSWER: A
Несъемные проволочные ретейнеры
A) устанавливаются во временном прикусе
B) устанавливаются в сменном прикусе
C) устанавливаются в постоянном прикусе
D) не устанавливаются после ортодонтического лечения

ANSWER: C
Несъемный аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) аппарат HAAS
B) аппарат Брюкля
C) лицевая дуга
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Несъемный аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: C
Несъемный аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат HAAS
C) вестибулярная пластинка Хинца
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: B
Несъемный аппарат, использующийся при лечении открытого прикуса в сочетании с I классом по сагиттали:
A) Эластопозиционер
B) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с накусочной площадкой
C) Аппарат HAAS
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: C
Несъемный аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхнего зубного ряда:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с винтом на расширение
ANSWER: A
Несъемный ортодонтический ретейнер фиксируется
A) на язычную или небную стороны фронтальной группы зубов
B) на вестибулярную сторону фронтальной группы зубов
C) на язычную или небную стороны боковой группы зубов
D) на вестибулярную сторону боковой группы зубов
ANSWER: A
Несъемный ретейнер фиксируется на зубы:
A) 1.3-2.3, 3.3-4.3
B) 1.5-1.3, 2.5-2.3
C) 3.5-3.3, 4.5-4.3
D) 1.6-2.6
ANSWER: A
Нефизиологическое положение диска по отношению к суставной головке:
A) Дислокация суставного диска;
B) Артроз
C) Невправляемый вывих

D) Дислокация суставных головок
ANSWER:
Нижняя губа образуется в результате срастания отростков
A) Верхнечелюстных
B) Верхнечелюстных и медиальных
C) Лобных
D) Нижнечелюстных
ANSWER: D
Нижняя макрогнатия характеризуется увеличением:
A) A-Snp
B) Pg-Go
C) N-Se
D) Co-Go
ANSWER: B
Нижняя макрогнатия характеризуется увеличением:
A) A-Snp
B) Pg-Go
C) N-Se
D) Co-Go
ANSWER: B
Нижняя макрогнатия характеризуется увеличением:
A) Ar-Snp
B) Pg-Go
C) N-Se
D) Co-Go
ANSWER: B
Нижняя челюсть новорожденного расположена дистальнее верхней на расстоянии:
A) До 5 мм
B) До 10 мм
C) До 14 мм
D) До 20 мм
ANSWER: C
Нижняя челюсть новорожденного расположена дистальнее верхней на расстоянии:
A) До 5 мм
B) До 10 мм
C) До 14 мм
D) До 20 мм
ANSWER: C
Нижняя челюсть ребенка 3 лет в форме:
A) Полуэллипса
B) Параболы
C) Эллипса
D) Полукруга
ANSWER: D
Нижняя челюсть ребенка 7 лет в форме:
A) Полуэллипса
B) Параболы
C) Эллипса
D) Полукруга

ANSWER: B
Низкое крепление уздечки верхней губы приводит к:
A) Ограничению подвижности нижней губы
B) Тремам
C) Диастеме
D) Увеличению подвижности зубов
ANSWER: C
Низкое крепление уздечки верхней губы приводит к:
A) Диастеме
B) Тремам
C) Подвижности зубов
D) Ограничению подвижности нижней губы
ANSWER: A
Низкое прикрепление уздечки верхней губы является причиной
A) Ретенции центральных резцов верхней челюсти
B) Латерального положения цен тральных резцов, диастемы
C) Транспозиции резцов
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: B
Низкое прикрепление уздечки верхней губы является причиной:
A) Ретенции центральных резцов верхней челюсти
B) Латерального положения центральных резцов, диастемы
C) Дистальной окклюзии
D) Мезиальной окклюзии
ANSWER: B
Низкое прикрепление уздечки верхней губы вызывает в тканях пародонта изменения:
A) местные
B) генерализованные
C) общие
D) физиологические
ANSWER: A
Низкое прикрепление уздечки верхней губы вызывает в тканях пародонта изменения:
A) Местные
B) Генерализованные
C) Общие
D) Физиологические
ANSWER: A
Низкое прикрепление уздечки верхней губы является причиной:
A) Латерального положения центральных резцов, диастемы
B) Дистальной окклюзии
C) Ретенции центральных резцов верхней челюсти
D) Транспозиции резцов
ANSWER:
Низкое соотношение воды к порошку альгинатной массы увеличивает:
A) Рабочее время, время отверждения, эластичность.
B) Пористость, консистенцию.
C) Прочность, стойкость к разрывам, консистенцию.
D) Стойкость к разрывам, время отверждения, рабочее время.
ANSWER: C

Нормальная окклюзия по Энглю относится к классу
A) 1 класс
B) 2 класс 1 подкласс
C) 2класс 2 подкласс
D) 3 класс
ANSWER: A
Нормальное значение угла SNA при значительно увеличенном значении угла SNB характерно для окклюзии:
A) глубокой
B) мезиальной
C) дистальной
D) открытой
ANSWER: B
Нормальное значение угла SNB при значительно уменьшенном значении угла SNA характерно для окклюзии:
A) мезиальной
B) дистальной
C) глубокой
D) открытой
ANSWER: A
Нормальный тип глотания - это
A) Соматический тип глотания
B) Инфантильный тип глотания
C) Расположение языка на куполе нёба во время глотания
D) Расположение языка на дне полости рта во время глотания
ANSWER: A
Нормой для сформированного временного прикуса является следующая форма зубных рядов:
A) Зубной ряд верхней челюсти имеет форму полуэллипса, нижняя - полукруга
B) Зубной ряд верхней челюсти имеет форму полукруга, нижней челюсти - полуэллипса
C) Зубные ряды имеют форму полукруга
D) Зубные ряды имеют форму параболы
ANSWER: C
Нормой для сформированного временного прикуса является следующая форма зубных рядов:
A) Зубной ряд верхней челюсти имеет форму полуэллипса, нижняя - полукруга
B) Зубной ряд верхней челюсти имеет форму полукруга, нижней челюсти - полуэллипса
C) Зубные ряды челюстей имеют форму полуэллипса
D) Зубные ряды имеют форму полукруга
ANSWER: D
Нормой для сформированного временного прикуса является следующая форма зубных рядов:
A) Зубной ряд верхней челюсти имеет форму полуэллипса, нижняя - полукруга
B) Зубной ряд верхней челюсти имеет форму полукруга, нижней челюсти полуэллипса
C) Зубные ряды челюстей имеют форму полуэллипса
D) Зубные ряды имеют форму полукруга
ANSWER: D
Нормой для сформированного временного прикуса является следующая форма зубных рядов

A) Зубной ряд верхней челюсти имеет форму полуэллипса, нижняя - полукруга
B) Зубной ряд верхней челюсти имеет форму полукруга, нижней челюсти - полуэллипса
C) Зубные ряды челюстей имеют форму полуэллипса
D) Зубные ряды имеют форму полукруга
ANSWER: D
Ночная каппа относится к аппаратам
A) лечебным
B) ретенционным
C) функциональным
D) профилактическим
ANSWER: B
О вертикальном типе роста на ТРГ головы в боковой проекции позволяет судить:
A) N-Se
B) Угол SNA
C) Угол SNB
D) Угол SpP/MP
ANSWER: D
Об изменении формы зубного ряда свидетельствует
A) Тесное положение зубов
B) Изменение перекрытия во фронтальном участке
C) Наличие щели между резцами
D) Уплощение фронтального участка зубного ряда
ANSWER: D
Образование мезиальной ступени между дистальными поверхностями вторых молочных моляров характерно для формирования окклюзии
A) Обратной резцовой дизоокклюзии
B) Дистальной
C) Физиологической
D) Мезиальной
ANSWER: C
Образование трем и диастем в период подготовки к смене молочных зубов на постоянные свидетельствует об:
A) Аномалии развития челюстей
B) Несоответствии между размерами временных зубов и альвеолярных отростков челюстей
C) Травме молочных зубов
D) Глоссоптозе
ANSWER:
Обратная резцовая дизокклюзия - это аномалия окклюзии в:
A) Вертикальной плоскости
B) Сагиттальной плоскости
C) Трансверзальной плоскости
D) Аксиальной плоскости
ANSWER: B
Обратная резцовая дизокклюзия – это аномалия окклюзии:
A) В сагиттальной плоскости
B) В вертикальной плоскости
C) В трансверзальной плоскости
D) В вертикальной и трансверзальной плоскостях

ANSWER: A
Обратная резцовая окклюзия является аномалией в направлении:
A) Сагиттальном
B) Трансверсальном
C) Вертикальном
D) Во всех 3х направлениях
ANSWER: A
Обратная резцовая окклюзия является аномалией в направлении:
A) Трансверзальном
B) Вертикальном
C) Сагиттальном
D) Резцовом
ANSWER: C
Обратная сагиттальная щель является признаком:
A) дистальной окклюзии
B) мезиальной окклюзии
C) расщелины губы и носа
D) II класса по Энглю
ANSWER: B
Один из признаков физиологической окклюзии:
A) зуб ВЧ антагонирует с одноименным зубом нижней челюсти и впередистоящим зубом, а зуб НЧ — с одноименным зубом верхней челюсти и позадистоящим зубом
B) зуб ВЧ антагонирует с одноименным зубом нижней челюсти и позадистоящим зубом, а зуб НЧ — с одноименным зубом верхней челюсти
C) зуб ВЧ антагонирует с одноименным зубом нижней челюсти и позадистоящим зубом, а зуб НЧ — с одноименным зубом верхней челюсти и впередистоящим зубом
D) зуб ВЧ антагонирует с одноименным зубом нижней челюсти и позадистоящим зубом, а зуб НЧ — с одноименным зубом верхней челюсти и позадистоящим зубом
ANSWER: C
Один из признаков физиологической окклюзии:
A) на верхней челюсти зубной ряд больше альвеолярной дуги, но меньше базальной дуги
B) на верхней челюсти зубной ряд больше альвеолярной дуги, а альвеолярная больше базальной дуги
C) на нижней челюсти альвеолярная дуга больше зубного ряда и базальной дуги
D) на нижней челюсти базальная дуга больше альвеолярной, а альвеолярная меньше зубного ряда
ANSWER: B
Один из ранних признаков открытого прикуса:
A) уменьшение степени фронтального перекрытия
B) краевое смыкание зубов во фронтальном участке
C) зубоальвеолярное удлинение боковых участков челюстей
D) зубоальвеолярное укорочение фронтальных участков челюстей
ANSWER: A
Одна из задач лечения глубокого прикуса:
A) Экструзия боковых зубов
B) Экструзия фронтальных зубов
C) Интрузия боковых зубов
D) Экструзия фронтальных зубов и интрузия боковых зубов
ANSWER: A

Одна из задач лечения открытого прикуса:
A) Экструзия боковых зубов
B) Интрузия фронтальных зубов
C) Ретрузия фронтальных зубов
D) Экструзия фронтальных зубов и интрузия боковых зубов
ANSWER: D
Одна из задач ортодонтического лечения:
A) Повышение эстетики улыбки
B) Повышение резистентности тканей зубов к кариозному процессу
C) Повышение местного иммунитета
D) Удаление всех ретинированных зубов
ANSWER: A
Одна из задач ортодонтического лечения:
A) Укрепление местного иммунитета полости рта
B) Повышение резистентности твердых тканей зубов
C) Лечение и профилактика заболеваний ВНЧС
D) Удаление третьих моляров на нижней челюсти
ANSWER: C
Одна из задач ортодонтического лечения:
A) Укрепление местного иммунитета полости рта
B) Повышение резистентности твердых тканей зубов к кариозному процессу
C) Удаление третьих моляров на нижней челюсти
D) Профилактика заболеваний пародонта
ANSWER: D
Одна из первоочередных задач в периоде новорожденности детей с врожденных расщелинах губы и неба:
A) организация правильного питания и ухода за детьми
B) лечение ЖКТ
C) хирургическое вмешательство
D) повышение иммунитета
ANSWER: A
Одна из причин смещения средней линии верхней челюсти:
A) Потеря боковой группы зубов (односторонняя)
B) Аномальная форма боковых резцов (шиповидные)
C) Отсутствие боковых резцов с обеих сторон
D) Медиальный прикус
ANSWER: A
Одна из причин смещения средней линии верхней челюсти:
A) Отсутствие боковых резцов с обеих сторон
B) Аномалия формы латеральных резцов (шиповидные)
C) Дистальный прикус
D) Адентия зуба фронтальной группы (односторонняя)
ANSWER: D
Одна из причин смещения средней линии верхней челюсти:
A) Двусторонняя адентия боковых резцов
B) Ротация верхнечелюстного комплекса вокруг вертикальной оси
C) Дистальный прикус
D) Аномалия формы боковых резцов (шиповидные)
ANSWER: B

Одна из причин смещения средней линии верхней челюсти:
A) Двусторонняя адентия боковых резцов
B) Скелетная асимметрия верхнечелюстного комплекса
C) Дистальный прикус
D) Аномалия формы латеральных резцов (шиповидные)
ANSWER: B
Одной из причин развития глубокого прикуса является:
A) Инфантильный тип глотания
B) Привычка закусывания верхней губы
C) Раннее удаление временных моляров
D) Повреждение зон роста в области углов нижней челюсти с одной стороны
ANSWER: C
Одной из причин развития глубокого прикуса является:
A) Макродентия на верхней челюсти
B) Привычка закусывания верхней губы
C) Макродентия на нижней челюсти
D) Ранняя потеря временных резцов
ANSWER: A
Одной из причин развития глубокого прикуса является:
A) Наследственность
B) Прокладывание языка между резцами
C) Привычка спать на одном боку
D) Односторонняя травма акушерскими щипцами при родовспоможении
ANSWER: A
Одной из причин развития глубокого прикуса является:
A) Микродентия на нижней челюсти
B) Микродентия на верхней челюсти
C) Ранняя потеря временных резцов без изготовления протетической конструкции
D) Привычка выдвигать нижнюю челюсть вперёд
ANSWER: A
Одной из причин развития глубокого прикуса является:
A) Игра на скрипке
B) Ранняя потеря временных моляров
C) Наличие трем в периоде подготовки к смене временных зубов на постоянные
D) Привычка подкладывать руку под подбородок
ANSWER: B
Одной из причин развития открытого прикуса является:
A) Инфантильный тип глотания
B) Привычка закусывания верхней губы
C) Раннее удаление временных моляров
D) Повреждение зон роста в области углов нижней челюсти с одной стороны
ANSWER: A
Одной из причин развития открытого прикуса является:
A) Раннее удаление временных резцов
B) Привычка закусывания верхней губы
C) Привычка закусывания нижней губы
D) Раннее удаление временных моляров
ANSWER: A
Одной из причин развития открытого прикуса является:

A) Наследственность
B) Привычка спать на одном боку
C) Привычка закусывания верхней губы
D) Привычка закусывания нижней губы
ANSWER: A
Одной из причин развития перекрестного прикуса является:
A) Макродентия зубов на верхней челюсти
B) Одностороннее нарушение стираемости временных зубов
C) Инфантильный тип глотания
D) Ранняя потеря временных резцов
ANSWER: B
Одной из причин развития перекрестного прикуса является:
A) Микродентия на нижней челюсти
B) Микродентия на верхней челюсти
C) Ранняя односторонняя потеря временных зубов без изготовления протетической конструкции
D) Привычка выдвигать нижнюю челюсть вперёд
ANSWER: C
Одной из причин развития перекрестного прикуса является:
A) Сон на одном боку
B) Ранняя потеря временных резцов
C) Наличие трем в периоде подготовки к смене временных зубов на постоянные
D) Привычка закусывания нижней губы
ANSWER:
Одной из причин трансверзальных аномалий окклюзии является:
A) Укорочение уздечки языка
B) Нестираемость бугров временных клыков
C) Вялое жевание
D) Инфантильный тип глотания
ANSWER: B
Одной из причин, НЕ относящейся к развитию перекрестного прикуса, является:
A) Наследственность
B) Привычка выдвигать нижнюю челюсть вперед
C) Привычка спать на одном боку
D) Односторонняя травма акушерскими щипцами при родовспоможении
ANSWER: B
Одностороннее расширение верхней челюсти наблюдается при прикусе:
A) Дистальном
B) Мезиальном
C) Глубоком
D) Перекрестном
ANSWER: D
Одностороннее сужение верхней челюсти наблюдается при прикусе:
A) Дистальном
B) Мезиальном
C) Перекрестном
D) Глубоком
ANSWER: C

Односторонний гипертонус мышц челюстно-лицевой области чаще всего приводит к развитию:
A) Перекрестной окклюзии
B) Вертикальной резцовой дизокклюзии
C) Сагиттальной резцовой дизокклюзии
D) Обратной резцовой дизокклюзии
ANSWER: A
Односторонняя мышечная нагрузка (например, большой теннис) может привести к развитию:
A) Диастемы
B) Перекрестного прикуса
C) Открытого прикуса
D) Глубокого прикуса
ANSWER: B
Односторонняя травма ЧЛО у растущего организма может привести к развитию:
A) Перекрестного прикуса
B) Мезиального прикуса
C) Дистального прикуса
D) Глубокого прикуса
ANSWER: A
Одночелюстной аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: C
Одночелюстной аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) аппарат Андрезена-Гойпля
B) аппарат Дерихсвайлера
C) эластопозиционер
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: B
Одночелюстной аппарат, использующийся при лечении открытого прикуса в сочетании с I классом по сагиттали:
A) Эластопозиционер
B) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с накусочной площадкой
C) Аппарат HAAS
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: C
Одночелюстной аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхнего зубного ряда:
A) аппарат HAAS
B) Twin-block
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) расширяющая пластинка на нижнюю челюсть
ANSWER: A
Окклюзиограмма не проводится с помощью:
A) Аппарата T-Scan
B) Базисного воска

C) Компьютерной томографии
D) Артикуляционной бумаги
ANSWER: C
Окклюзионная плоскость проходит:
A) Горизонтально справа налево через нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода
B) Позади альвеолярных бугров верхней челюсти
C) Через бугры премоляров и мезиальнощечные бугры моляров
D) пересекает лицо сверху вниз через оба нижних края глазницы
ANSWER:
Окклюзионные накладки комбинированного аппарата обеспечивают
A) Усиление давления на зубы фронтального отдела
B) Ослабление давления на зубы бокового отдела
C) Разобщение прикуса во фронтальном отделе
D) Ретрузию резцов верхней челюсти
ANSWER: C
Окклюзионные накладки комбинированного аппарата обеспечивают
A) Ослабление давления на зубы фронтального отдела
B) Ослабление давления на зубы бокового отдела
C) Разобщение прикуса в боковом отделе
D) Ретрузию резцов верхней челюсти
ANSWER: A
Окклюзионные накладки при лечении открытого прикуса используются для:
A) интрузии боковой группы зубов
B) экструзии боковой группы зубов
C) интрузии фронтальной группы зубов
D) наклона боковой группы зубов
ANSWER: C
Окончательным закрытием экстракционных промежутков должно быть
A) Ровное положение зубов на местах, определенных при планировании лечения, с идеальной ангуляцией корней
B) Ровное положение зубов с увеличенной ангуляцией
C) несимметричное положение зубов
D) Излишним перемещение боковых зубов
ANSWER: A
Окостенение симфиза нижней челюсти происходит:
A) Первые месяцы жизни
B) К трем годам
C) К шести годам
D) К 2 годам
ANSWER: A
Операцию хейлопластика проводят:
A) под местной анестезией
B) в зависимости от возраста под общей или местной анестезией
C) под общим наркозом
D) при использовании внутривенной седации
ANSWER: C
Операция по устранению дефекта верхней губы:
A) Хейлопластика

B) Септопластика
C) Ураносептопластика
D) Уранопластика
ANSWER:
Операция по устранению дефекта неба:
A) Хейлопластика
B) Септопластика
C) Ураносептопластика
D) Уранопластика
ANSWER: D
Операция хейлопластики проводится:
A) под местной анестезией
B) в зависимости от возраста под общей или местной анестезией
C) под общим наркозом
D) при использовании внутривенной седации
ANSWER: D
Опорно-удерживающие элементы аппарата Дерихсвайлера
A) Бандажные кольца на первых молярах и премолярах верхней челюсти
B) Бандажные кольца на первых молярах и премолярах нижней челюсти
C) Бандажные кольца на вторых временных молярах и рукообразные кламмера на временные клыки верхней челюсти
D) Бандажные кольца на вторых временных молярах и рукообразные кламмера на временные клыки нижней челюсти
ANSWER: A
Опорно-удерживающие элементы аппарата HAAS
A) Бандажные кольца на вторых временных малярах и рукообразные кламмера на временные клыки
B) Кольца на премоляры и моляры
C) Кольца на моляры
D) Кольца на постоянные клыки и моляры
ANSWER: A
Опорными зубами в аппарате Haas являются:
A) 3.4, 4.4, 3.6, 4.6
B) 1.3, 2.3, 1.5, 2.5
C) 5.5, 6.5, 5.3, 6.3
D) 1.4, 2.4, 1.6, 2.6
ANSWER:
Опорными зубами в аппарате Дерихсвайлера являются:
A) 5.5, 6.5, 5.3, 6.3
B) 1.3, 2.3, 1.5, 2.5
C) 1.6, 2.6, 1.4, 2.4
D) 3.3, 4.4, 3.6, 4.6
ANSWER:
Опорными зубами в аппарате Дерихсвайлера являются:
A) 1.6, 2.6, 1.4, 2.4
B) 55, 65, 53, 63
C) 1.3, 2.3, 1.5, 2.5
D) 3.3, 4.4, 3.6, 4.6
ANSWER: A

Опорой в бионаторе 1 и 2 вида служат:
A) окклюзионные накладки на верхние временные моляры, которые отходят от боковых щитов
B) окклюзионные накладки на верхние постоянные моляры, которые отходят от боковых щитов
C) окклюзионные накладки на верхние временные клыки
D) вестибулярные назубные дуги с петлевидными отростками в боковых участках
ANSWER: A
Опорой в бионаторе 1 и 2 вида служат:
A) вестибулярные назубные дуги с петлевидными отростками в боковых участках
B) окклюзионные накладки на верхние постоянные моляры, которые отходят от боковых щитов
C) окклюзионные накладки на верхние постоянные премоляры, которые отходят от боковых щитов
D) окклюзионные накладки на верхние временные клыки
ANSWER:
Опоры группы B — это:
A) Экстракционное пространство должно быть закрыто за счёт ретракции фронтальных зубов на 75% и более
B) Симметричное закрытие экстракционных промежутков с приблизительно одинаковым перемещением боковых и фронтальных зубов
C) Когда 75% и более экстракционного пространства должно быть закрыто за счёт медиального перемещения боковых зубов
D) Перемещение зубов происходит не симметрично
ANSWER: B
Опоры группы C — это:
A) Экстракционное пространство должно быть закрыто за счёт ретракции фронтальных зубов на 75% и более
B) Симметричное закрытие экстракционных промежутков с приблизительно одинаковым перемещением боковых и фронтальных зубов
C) Когда 75% и более экстракционного пространства должно быть закрыто за счёт медиального перемещения боковых зубов
D) Перемещение зубов происходит не симметрично
ANSWER: C
Опоры группы A — это:
A) Экстракционное пространство должно быть закрыто за счёт ретракции фронтальных зубов на 75% и более
B) Симметричное закрытие экстракционных промежутков с приблизительно одинаковым перемещением боковых и фронтальных зубов
C) Когда 75% и более экстракционного пространства должно быть закрыто за счёт медиального перемещения боковых зубов
D) Перемещение зубов происходит не симметрично
ANSWER: A
Определите назначение двойного оттиска:
A) точное отображение рельефа шейки зуба
B) получение четкого отображения деталей поверхности препарированного зуба
C) расширение десневой бороздки
D) 1+2+3
ANSWER: D

Определить наличие движений Беннетта можно по траекториям движения суставных головок какой плоскости?
A) сагиттальной;
B) вертикальной;
C) горизонтальной.
D) трансверзальной
ANSWER: C
Оптимальным видом вскармливания детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба
A) естественное вскармливание ребенка грудным молоком матери
B) питание через зонд
C) парентеральное питание
D) естественное вскармливание смесями
ANSWER: A
Оптимальным сроком для велопластики при врожденной расщелине мягкого неба является:
A) 10–12 месяцев
B) 1,5–3 лет
C) 4–5 лет
D) 6–7 лет
ANSWER: B
Оптимальным сроком для уранопластики при временной неполной расщелине твердого неба:
A) 1,5–2 лет
B) 3–5 лет
C) 6–7 лет
D) до 1 года
ANSWER: B
Оптимальным сроком хейлопластики при врожденной расщелине верхней губы является:
A) 1–4 день
B) 1–2 месяцев
C) 2–6 месяцев
D) 7–10 месяцев
ANSWER: C
Опущение уголков рта является признаком:
A) мезиального прикуса
B) дистального прикуса
C) открытого прикуса
D) перекрестного прикуса
ANSWER: A
Орбитальная плоскость в норме проходит
A) через первые моляры
B) через первые премоляры
C) через боковые резцы
D) через клыки
ANSWER: D
Орбитальная плоскость делит голову на
A) на передний и задний отдел
B) на правую и левую половины

C) на верхний и нижний отдел
D) на три трети
ANSWER:
Орбитальной плоскости на КДМ соответствует линия, проходящая
A) через передний край резцового сосочка
B) через задний край резцового сосочка
C) через вершину резцового сосочка
D) соединяющая моляры
ANSWER:
Ортогнатическая операция пациентам с односторонней расщелиной губы и неба проводится:
A) В обязательном порядке перед проведением костной пластики
B) По желанию пациента
C) При наличии показаний после проведения костной пластики
D) При наличии показаний одномоментно с костной пластикой
ANSWER:
Ортодонтическая ретенционная каппа
A) фиксируется на светоотверждаемый цемент
B) фиксируется с помощью композитного материала
C) фиксируется на стеклоиономерный цемент
D) является съемной
ANSWER: D
Ортодонтические аппараты в зависимости от вида конструкции бывают
A) механические
B) внеротовые
C) лечебные
D) пластиночные
ANSWER: D
Ортодонтические аппараты в зависимости от вида конструкции бывают
A) одночелюстные
B) каркасные
C) съемные
D) ретенционные
ANSWER: B
Ортодонтические аппараты в зависимости от вида конструкции бывают
A) блоковые
B) протетические
C) двучелюстные
D) функциональные
ANSWER: A
Ортодонтические аппараты в зависимости от вида конструкции бывают
A) несъемные
B) межчелюстные
C) внутриротовые
D) дуговые
ANSWER: D
Ортодонтические аппараты по виду опоры бывают
A) одночелюстные
B) взаимодействующие (реципрокные.

C) блоковые
D) функциональные
ANSWER: B
Ортодонтические аппараты по виду опоры бывают
A) одночелюстные
B) взаимодействующие (реципрокные.
C) блоковые
D) функциональные
ANSWER: B
Ортодонтические аппараты по месту расположения бывают
A) несъемные
B) внутриротовые
C) лечебные
D) механические
ANSWER: B
Ортодонтические аппараты по месту расположения бывают
A) взаимодействующие (реципрокные.
B) профилактические
C) внеротовые
D) съемные
ANSWER: C
Ортодонтические аппараты по механизму действия бывают
A) съемные
B) механические
C) внеротовые
D) каркасные
ANSWER: B
Ортодонтические аппараты по механизму действия бывают
A) функциональные
B) пластиночные
C) внутриротовые
D) несъемные
ANSWER: A
Ортодонтические аппараты по механизму действия бывают
A) функциональные
B) пластиночные
C) внутриротовые
D) несъемные
ANSWER: A
Ортодонтические аппараты по назначению бывают
A) внеротовые
B) съемные
C) функциональные
D) профилактические
ANSWER: D
Ортодонтические аппараты по назначению бывают
A) протетические
B) механические
C) одночелюстные

D) каркасные
ANSWER: A
Ортодонтические аппараты по назначению бывают
A) блоковые
B) взаимодействующие (реципрокные.
C) ретенционные
D) дуговые
ANSWER: C
Ортодонтические аппараты по способу фиксации бывают
A) лечебные
B) стационарные
C) двучелюстные
D) съемные
ANSWER: D
Ортодонтические аппараты по способу фиксации бывают
A) каркасные
B) функциональные
C) несъемные
D) протетические
ANSWER: C
Ортодонтический аппарат Quardhelix позволяет
A) Расширить верхний зубной ряд
B) Расширить нижний зубной ряд
C) Устранить протрузию резцов
D) Дистализировать моляры
ANSWER: A
Ортодонтический проволочный ретейнер
A) фиксируется на язычную или небную стороны фронтальной группы зубов
B) фиксируется с помощью стеклоиномерного цемента
C) не требует предварительной обработки зубов
D) является съемным аппаратом
ANSWER: A
Ортодонтический проволочный ретейнер
A) фиксируется на язычную или небную стороны фронтальной группы зубов
B) фиксируется с помощью стеклоиономерного цемента
C) является съемным ретенционным аппаратом
D) фиксируется от 1.6 до 2.6
ANSWER: A
Ортодонтический ретейнер фиксируется
A) на светоотверждаемый цемент
B) с помощью композитного материала
C) на стеклоиономерный цемент
D) является несъемным
ANSWER: B
Ортодонтическое кольцо с распоркой относится к протезам:
A) съемным профилактическим
B) несъемным профилактическим
C) восстановительным
D) лечебным

ANSWER: B
Ортодонтическое кольцо с распоркой предназначено:
A) для восстановления коронок разрушенных зубов
B) восстановления дефекта зубного ряда после ранней потери временных зубов
C) для предотвращения смещения зубов в сторону дефекта после ранней потери временных зубов
D) с профилактической целью
ANSWER: C
Ортодонтическое лечение детям с врожденной расщелиной мягкого и твердого неба рекомендуется начинать:
A) до операции
B) по окончании хирургического лечения
C) в возрасте не ранее 6 лет
D) не ранее 10 лет
ANSWER: A
Ортодонтическое лечение деформаций зубных рядов у больных с заболеванием пародонта целесообразно проводить:
A) После снятия острых воспалительных явлений
B) До снятия острых воспалительных явлений
C) Во время острых воспалительных явлений
D) Не имеет значения
ANSWER:
Ортодонтическое лечение деформаций зубных рядов у больных с патологией пародонта показано, если атрофия костной ткани:
A) I степени
B) II степени
C) III степени
D) IV степени
ANSWER:
Ортодонтическое лечение при пародонтите можно проводить в стадии:
A) Компенсации
B) Декомпенсации
C) Обострения
D) Не имеет значения
ANSWER:
Ортодонтическое перемещение зуба невозможно при:
A) Аномалии формы и размера зубы
B) Скученности зубов
C) Транспозиции зубов
D) анкилозе
ANSWER: D
Ортодонтическое перемещение зуба невозможно при:
A) Аномалии формы и размера зубы
B) Скученности зубов
C) Транспозиции зубов
D) Обострениях заболеваний пародонта
ANSWER: D
Ортодонтическое перемещение зубов с функциональной недостаточностью пародонта НЕ осуществляется аппаратами:

A) Слабой силы
B) Сильнодействующими
C) Дозированной силы
D) Прерывистой силы
ANSWER:
Ортодонтическое перемещение при анкилозе зуба:
A) Возможно
B) Невозможно
C) Затруднительно
D) Зависит от клинической ситуации
ANSWER: B
Ортодонтическое перемещение при обострении заболеваний пародонта:
A) Возможно
B) Невозможно
C) Затруднительно
D) Зависит от клинической ситуации
ANSWER: B
Ортопедическими силами в ортодонтии называют:
A) силы, создаваемые протетическими конструкциями
B) силы, используемые для перемещения зубов перед протезированием
C) силы, способные повлиять на направление роста челюсти
D) силы, используемые для закрытия трем, диастем
ANSWER: A
Осложнением неправильно сформированных окклюзионных поверхностей съёмных конструкций является:
A) Гальванизм
B) Дисфункция ВНЧС
C) «Парниковый эффект»
D) Клиновидный дефект
ANSWER:
Основание сошника свободно выступает в расщелину неба при
A) скрытой расщелине мягкого неба
B) неполной расщелине неба
C) при полной расщелине мягкого и неполного твердого неба
D) при полной расщелине мягкого и твердого неба
ANSWER: D
Основная зона роста нижней челюсти:
A) Тело нижней челюсти
B) Угол нижней челюсти
C) Суставной отросток нижней челюсти
D) Суставной отросток верхней челюсти
ANSWER: C
Основная причина избыточной подвижности зубов при ортодонтическом перемещении:
A) Окклюзионная травма
B) Твердая пища
C) Окклюзионные накладки
D) Лигатурные брекеты
ANSWER: A
Основной жалобой у пациентов с перекрестным прикусом является:

A) Прикусывание слизистой оболочки щеки
B) Ограничение открывания рта
C) Скученное положение резцов
D) Отсутствие зуба
ANSWER: A
Основной жалобой у пациентов с перекрестным прикусом является:
A) Асимметрия лица
B) Скученное положение резцов
C) Отсутствие зуба
D) Ограничение открывания рта
ANSWER: A
Основной жалобой у пациентов с перекрестным прикусом является:
A) Смещение косметического центра
B) Отсутствие зуба
C) Ретенция клыка
D) Ограничение открывания рта
ANSWER: A
Основной симптом неправильного глотания, ведущий к развитию открытого прикуса:
A) Напряжение мышц нижней губы при глотании
B) Напряжение мышц подбородка при глотании
C) При глотании в момент отправного толчка язык устремляется в межзубное пространство
D) Симптом «наперстка»
ANSWER: C
Основной симптом открытого прикуса:
A) Отсутствие контакта между зубами верхней и нижней челюсти
B) Неполное прорезывание зубов фронтальной группы
C) Наклон резцов верхней челюсти
D) Отсутствие смыкания в вертикальной плоскости между отдельными зубами верхней и нижней челюсти увеличение высоты нижнего отдела лица
ANSWER: D
Основной фактор вывиха резцов верхней челюсти у детей:
A) глубокий прикус
B) множественный кариес
C) мезиальный прикус
D) мелкое преддверие рта
ANSWER: A
Основные элементы, входящие в кострукцию аппарата Макнамара:
A) небный бюгель, полимерная каппа для разобщения, зафиксированная на премолярах
B) небный бюгель, полимерная каппа для разобщения, зафиксированная на премолярах и молярах
C) винт Хайрекс, полимерная каппа для разобщения, зафиксированная на премолярах
D) винт Хайрекс, полимерная каппа для разобщения, зафиксированная на премолярах и молярах
ANSWER: D
Основным для определения патологий по вертикали является угол:
A) Базальный
B) ANB
C) SNB

D) Межрезцовый
ANSWER:
Основным клиническим признаком глубокой резцовой окклюзии является:
A) Наличие вертикальной щели между резцами
B) Наличие сагиттальной щели между резцами
C) Полное перекрытие нижних резцов верхними
D) Полное перекрытие верхних резцов нижними
ANSWER: C
Основным клиническим признаком правильного соотношения челюстей по отношению к трансверзальной плоскости у детей с молочным прикусом является:
A) межрезцовые линии верхнего и нижнего зубных рядов совпадают между собой и с серединной линией лица, щечные бугры верхних моляров перекрывают щечные бугры нижних маляров
B) межрезцовые линии верхнего и нижнего зубных рядов совпадают между собой
C) щечные бугры верхних моляров незначительно перекрывают щечные бугры нижних моляров
D) межрезцовая линия нижнего зубного ряда совпадает с серединной линией лица
ANSWER: A
Основным клиническим признаком сужения зубных рядов является
A) Изменение переднего отрезка
B) Недостаточность апикального базиса
C) Степень сужения
D) Изменение формы зубного ряда
ANSWER: D
Основным методом исследования для определения зубочелюстных аномалий у детей раннего возраста является
A) Измерение моделей
B) Рентгенодиагностика
C) Клинический осмотр
D) Изучение данных анамнез
ANSWER: C
Основным методом лечения детей с вторичным деформирующим остео-артрозом височно-нижнечелюстного сустава является:
A) Физиотерапия в сочетании с лечебной физкультурой
B) Ограничение функции сустава в сочетании с противовоспалительной терапией и физиолечением
C) Хирургическое лечение в сочетании с ортодонтическим
D) Шинирование в сочетании с физиотерапией
ANSWER:
Основным методом лечения перекрестной окклюзии без смещения нижней челюсти в смешанном прикусе является:
A) аппаратурный метод
B) хирургический метод
C) перекрестная окклюзия во временном прикусе не требует коррекции
D) миотерапия
ANSWER: A
Основным методом лечения перекрестной окклюзии без смещения нижней челюсти во временном прикусе является:
A) аппаратурный метод

B) хирургический метод
C) перекрестная окклюзия во временном прикусе не требует коррекции
D) миотерапия
ANSWER: D
Основным методом лечения перекрестной окклюзии со смещением нижней челюсти в смешанном прикусе является:
A) аппаратурный метод
B) хирургический метод
C) перекрестная окклюзия во временном прикусе не требует коррекции
D) миотерапия
ANSWER: A
Основным методом лечения перекрестной окклюзии со смещением нижней челюсти во временном прикусе является:
A) аппаратурный метод
B) хирургический метод
C) перекрестная окклюзия во временном прикусе не требует коррекции
D) миотерапия
ANSWER: A
ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ
A) клиническое обследование
B) анализ моделей челюстей
C) рентгенологический метод
D) графический метод
ANSWER:
Основным морфологическим признаком перекрестной окклюзии является:
A) Нарушение смыкания боковых зубов в сагиттальном направлении
B) Нарушение смыкания боковых зубов в трансверзальном направлении
C) Нарушение смыкания боковых зубов в вертикальном направлении
D) Нарушение смыкания передних зубов в сагиттальном направлении
ANSWER:
ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА
A) предупреждение возникновения
B) предупреждение степени выраженности
C) предупреждение гнатических аномалий
D) восстановление утраченных функций
ANSWER: A
Основным признаком нарушения окклюзии в трансверзальной плоскости является:
A) Обратное перекрытие в области боковой группы зубов
B) Наличие сагиттальной щели
C) Дизокклюзия в области боковых зубов
D) Протрузия резцов
ANSWER:
Основным принципом в борьбе с вредными привычками у детей является:
A) медикаментозная терапия
B) специальные ортодонтические аппараты и воспитание детей
C) беседа с родителями
D) лечение брекет-системой
ANSWER: C

Основным элементом аппарата Гожгариана является
A) Небный проволочный бюгель, концы которого располагаются в замковых системах, фиксированных на кольцах в области первых моляров
B) Пластмассовый базис с винтом Hyrex
C) Пластмассовый базис с кламмерами Адамса и вестибулярной дугой
D) Пластмассовый базис с винтом Бертони
ANSWER: A
Особенность открытого активатора Кламмта:
A) состоит из губных пелотов, щечных щитов, вестибулярной дуги на верхние фронтальные зубы, лингвальной дуги, петель на клыки, небного бюгеля и упоров на первые моляры
B) В области фронтальных зубов и небного свода пластмасса отсутствует
C) Пластинка на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой и наклонной плоскостью
D) покрывает все зубы до края десен; продолжением режущих краев должна быть наклонная плоскость, которая имеет угол наклона к продольной оси зуба близкий к 65° и высоту 1,5-2 см
ANSWER: B
Особый элемент конструкции бионатора Бальтерса 2 вида:
A) Губные пелоты на нижнюю челюсть
B) Вестибулярная дуга
C) Лингвальная дуга
D) Язычный щит
ANSWER: D
Остеобласты это?
A) Крупные многоядерные клетки, разрушающие костную ткань
B) Крупные многоядерные клетки, разрушающие хрящевую ткань
C) Молодые клетки, образующие костную ткань
D) Молодые клетки, образующие хрящевую ткань
ANSWER: B
Остеокласты это?
A) Крупные многоядерные клетки, разрушающие костную ткань
B) Крупные многоядерные клетки, разрушающие хрящевую ткань
C) Молодые клетки, образующие костную ткань
D) Молодые клетки, образующие хрящевую ткань
ANSWER: A
Остеоциты:
A) Клетки, вырабатывающие межклеточное костное вещество
B) Клетки, участвующие в резорбции костной ткани
C) Клетки, участвующие в образовании костной ткани
D) Происходят из моноцитов крови посредством получения сигнала от остеобластов
ANSWER: D
От каких факторов зависит удаление костной ткани в процессе зубного перемещения?
A) Скорость обновления остеокластов
B) Выбор брекет-системы
C) Возраст
D) Пол
ANSWER: A
От каких факторов зависит удаление костной ткани в процессе зубного перемещения?
A) Выбор брекет-системы

B) «пористость» кости
C) Возраст
D) Пол
ANSWER: B
От каких факторов зависит удаление костной ткани в процессе зубного перемещения?
A) Выбор брекет-системы
B) Возраст
C) Величина резорбции
D) Пол
ANSWER: C
От каких факторов зависит удаление костной ткани в процессе зубного перемещения?
A) Выбор брекет-системы
B) Возраст
C) Пол
D) Величина ремоделирования
ANSWER: D
От чего зависит локализация центра сопротивления зуба:
A) соотношения длины корня и коронки зуба
B) направления приложенной силы
C) количества костной ткани и длины корня, количества корней
D) количества костной ткани
ANSWER: C
От чего зависит локализация центра сопротивления зуба:
A) соотношения длины корня и коронки зуба
B) направления приложенной силы
C) количества костной ткани и длины корня, количества корней
D) количества костной ткани
ANSWER: C
От чего зависит локализация центра сопротивления зуба:
A) соотношение длины корня и коронки зуба
B) направление приложенной силы
C) количество костной ткани и длины корня, количества корней
D) количество костной ткани
ANSWER: C
От чего зависит перемещение зуба?
A) от количества корней зуба
B) От пола
C) От характера питания
D) От гигиены полости рта
ANSWER:
От чего зависит перемещение зуба?
A) От количества зубов
B) От пола
C) От характера питания
D) От гигиены полости рта
ANSWER:
ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОСКИ-ПУСТЫШКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ ДОСТИЖЕНИИ РЕБЕНКОМ ВОЗРАСТА:
A) 3 месяцев

B) 6 месяцев
C) 1 года
D) 3 лет
ANSWER: C
Отклонение резцовой точки без возврата в медиальную плоскость при полном открывании рта:
A) Девиация
B) Дислокация
C) Репозиция
D) Дефлексия
ANSWER: D
Отклонения от нормальной окклюзии сопровождаются патологией пародонта, жевательных мышц и ВНЧС:
A) Неприемлемая окклюзия;
B) Приемлемая окклюзия;
C) Передняя окклюзия;
D) Боковая окклюзия;
ANSWER:
Открытый активатор Кламмта представляет собой
A) две базисные пластинки для верхней и нижней челюстей, которые соединены между собой в один блок по линии окклюзии в положении конструктивного прикуса
B) пластинку для нижней челюсти с наклонной плоскостью
C) эластичная шина, повторяющая форму зубного ряда
D) открытый моноблок облегченной конструкции с проволочными дугами, пружинами и другими приспособлениями.
ANSWER: D
Открытый активатор Кламмта применяют при лечении:
A) трансверзальных аномалий прикуса;
B) сагиттальных аномалий прикуса, сочетающихся с вертикальными;
C) ретрузии фронтальной группы зубов нижней челюсти;
D) нарушения функций дыхания, глотания.
ANSWER: D
Открытый прикус – это аномалия окклюзии:
A) В сагиттальной плоскости
B) В вертикальной плоскости
C) В трансверзальной плоскости
D) В вертикальной и трансверзальной плоскостях
ANSWER:
Открытый прикус – это аномалия окклюзии:
A) В вертикальной плоскости
B) В сагиттальной плоскости
C) В трансверзальной плоскости
D) В аксиальной плоскости
ANSWER:
Открытый прикус не сопровождается:
A) Уменьшением высоты нижней трети лица
B) Симптомом наперстка
C) Сглаженностью носогубных и подбородочных складок
D) Выпуклым профилем

ANSWER:
Открытый прикус не сопровождается:
A) Готическим небом
B) Смыканием зубных рядов по вертикали
C) Инфантильным типом глотания
D) Симптомом наперстка
ANSWER:
Открытый прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе и зубоальвеолярным удлинением в боковом отделе
B) Зубоальвеолярным удлинением во фронтальном отделе и зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
C) Только зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
D) Только зубоальвеолярным удлинением во фронтальном отделе
ANSWER: A
Открытый прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным удлинением в боковом отделе
B) Интрузией зубов в боковом отделе
C) Экструзией зубов в переднем отделе
D) Зубоальвеолярным удлинением во фронтальном отделе
ANSWER: A
Открытый прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
B) Интрузией зубов в боковом отделе
C) Экструзией зубов во фронтальном отделе
D) Зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе
ANSWER: D
Открытый прикус характеризуется:
A) Отсутствием смыкания зубных рядов в переднем отделе по вертикали
B) Перекрытием нижних зубов верхними более, чем на 1/3
C) Перекрытием нижних зубов верхними на 1/3 высоты коронки
D) Перекрытием нижних зубов верхними менее, чем на 1/3 коронки
ANSWER: A
Открытый прикус часто сопровождается:
A) Асимметрией лица
B) Нарушением общего самочувствия
C) Увеличением нижней трети лица
D) Хорошим тонусом жевательных мышц
ANSWER:
Открытый прикус является аномалией в плоскости
A) Сагиттальном
B) Трансверзальном
C) Вертикальном
D) Трансверзальном и сагиттальном
ANSWER: C
Отличие аппарат Pendex от Pendulum
A) Наличием дополнительного винта, расширяющего по сагиттали
B) Ничем не отличается
C) Наличием винта Бертони

D) Наличием винта Hyrex
ANSWER: A
Отличие каппы Макнамара от аппарата Дерихсвайлера отличается:
A) типом опоры;
B) элементом механического действия;
C) временем действия;
D) назначением.
ANSWER: A
Отличием активатора Андрезена-Гойпля для лечения глубокого прикуса является:
A) в конструкцию аппарата вводят винт с одной направляющей
B) спиливают окклюзионные накладки в области фронтальной группы зубов
C) спиливают окклюзионные накладки в области премоляров и моляров
D) использование нижнечелюстной вестибулярной дуги для задержки роста фронтального участка
ANSWER:
Отличием активатора Андрезена-Гойпля для лечения мезиального прикуса является:
A) в конструкцию аппарата вводят винт с одной направляющей
B) спиливают окклюзионные накладки в области фронтальной группы зубов
C) спиливают окклюзионные накладки в области премоляров и моляров
D) использование нижнечелюстной вестибулярной дуги для задержки роста фронтального участка
ANSWER: D
Отличием активатора Андрезена-Гойпля для лечения открытого прикуса является:
A) в конструкцию аппарата вводят винт с одной направляющей
B) спиливают окклюзионные накладки в области фронтальной группы зубов
C) спиливают окклюзионные накладки в области премоляров и моляров
D) использование нижнечелюстной вестибулярной дуги для задержки роста фронтального участка
ANSWER: B
Отличием активатора Андрезена-Гойпля при сочетании сагиттальных аномалий прикуса с патологией в трансверзальной плоскости является:
A) в конструкцию аппарата вводят винт с одной направляющей
B) спиливают окклюзионные накладки в области фронтальной группы зубов
C) спиливают окклюзионные накладки в области премоляров и моляров
D) использование нижнечелюстной вестибулярной дуги для задержки роста фронтального участка
ANSWER: A
Относительно эстетической плоскости риккетс изучают:
A) Положение кончика носа
B) Положение верхней и нижней губы
C) Положение передних зубов
D) Положение подбородка
ANSWER: B
Отношение резцов верхней и нижней челюсти по индексу Тона
A) сумма ширины нижних резцов относится к сумме верхних как 4/3
B) сумма ширины нижних резцов относится к сумме верхних как 1/2
C) сумма ширины нижних резцов относится к сумме верхних как 2/3
D) сумма ширины верхних резцов относится к сумме нижних как 4/3
ANSWER: D

Отсутствие 12 зуба является аномалией:
A) количества зубов
B) размера зубных рядов
C) смыкания зубных рядов
D) положения зуба
ANSWER: A
Отсутствие в развитии одного или нескольких зубов называется:
A) Тортоаномалия
B) Транспозиция
C) Ретенция
D) Гиподонтия
ANSWER: D
Отсутствие зуба является аномалией
A) Количества зубов
B) Размера зубных рядов
C) Смыкания зубных рядов
D) Положения зуба
ANSWER: A
Оттиск перед отливкой модели рекомендуется:
A) Не обрабатывать
B) Промыть водой и обработать дезинфицирующим раствором
C) Только обработать дезинфицирующим раствором
D) Только промыть водой
ANSWER: B
Оттиск считается пригодным для последующей работы, если он отвечает следующего требования, кроме:
A) Имеется нечеткий отпечаток тканей протезного ложа
B) Нет контуров межзубных промежутков
C) Нет пор
D) Не затеряны кусочки гипса
ANSWER: A
Оттиски НЕ бывают:
A) Рабочие
B) Диагностические
C) Функциональные
D) Стандартные
ANSWER: D
Оттиски, полученные эластичными материалами, при выведении из полости рта нужно:
A) Стягивать
B) Разламывать
C) Не имеет значение
D) Смочить
ANSWER: A
Оттиски, полученные эластичными материалами, при выведении из полости рта нужно:
A) Стягивать
B) Разламывать
C) Не имеет значение
D) Смочить
ANSWER:

Оттискный материал hydrogum является представителем группы:
A) Твердых обратимых
B) Эластичных гидроколлоидных необратимых
C) Эластичных гидроколлоидных обратимых
D) Эластичных эластомерных
ANSWER: B
Оттиском называется:
A) Отпечаток верхней и нижней челюсти, зубов;
B) Отображение тканей полости рта на оттискном материале;
C) Позитивное отображение тканей протезного ложа;
D) Негативное отображение тканей протезного ложа;
ANSWER: D
Оценка соотношения боковых зубов в сагиттальной плоскости является решающей при определении:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Глубокой резцовой окклюзии
C) Перекрестной окклюзии
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: D
Палатинооккклюзия - это смещение:
A) Верхних боковых зубов орально
B) Нижних боковых зубов орально
C) Верхних боковых зубов щечно
D) Верхних и нижних боковых зубов щечно
ANSWER: A
Палатинооккклюзия - это смещение:
A) Верхних боковых зубов орально
B) Нижних боковых зубов орально
C) Верхних боковых зубов щечно
D) Нижних боковых щечно
ANSWER: A
Палатинооккклюзия относится к:
A) Саггитальным аномалиям окклюзии
B) Вертикальным аномалиям окклюзии
C) Трансверзальным аномалиям окклюзии
D) Вертикальным и трансверзальным аномалиям окклюзии
ANSWER: C
Палатинооккклюзия относится к:
A) Сагиттальным аномалиям окклюзии
B) Вертикальным аномалиям окклюзии
C) Трансверзальным аномалиям окклюзии
D) Сагиттальным и вертикальным аномалиям окклюзии
ANSWER: C
Панорамную рентгенографию применяют в ортодонтии для
A) измерения размеров зубов нижней челюсти
B) измерения ширины зубного ряда
C) выявления наличия зачатков зубов верхней и нижней челюстей
D) измерения длинны зубного ряда
ANSWER: C

Пара сил — это:
A) Две параллельные силы, одинаковые по величине и противоположные по направлению;
B) Две параллельные силы, противоположные по величине и одинаковые по направлению;
C) Две параллельные силы, противоположные по величине и противоположные по направлению;
D) две пары параллельных сил, одинаковые по величине и противоположные по направлению;
ANSWER: A
Патологии ЧЛО, приводящие к формированию перекрёстной окклюзии:
A) Макроглоссия
B) Остеомиелит в области угла нижней челюсти
C) Короткая уздечка языка
D) Гипертрофия нёбных миндалин
ANSWER: B
Патологии ЧЛО, приводящие к формированию перекрёстной окклюзии:
A) Макроглоссия
B) Односторонняя травма ВНЧС
C) Короткая уздечка языка
D) Гипертрофия нёбных миндалин
ANSWER: B
Патологический вид прикуса в вертикальной плоскости:
A) глубокий прикус
B) мезиальный прикус
C) дистальный прикус
D) ортогнатический прикус
ANSWER: A
Патологический вид прикуса в вертикальной плоскости:
A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Перекрестный прикус
D) Открытый прикус
ANSWER: D
Патология ЧЛО, приводящая к формированию перекрёстной окклюзии:
A) Патология ВНЧС
B) Короткая уздечка языка
C) Макроглоссия
D) Гипертрофия нёбных миндалин
ANSWER: A
Пациенты с перекрестной окклюзией НЕ предъявляют жалобы на:
A) Выраженную асимметрию лица
B) Выраженную супраментальную борозду
C) Прикусывание слизистой оболочки в области щек
D) Боли, шумы в области ВНЧС
ANSWER: B
Пелот в аппарате Френкеля 2 типа предназначен для:
A) Отведения верхней губы и стимуляции роста апикального базиса
B) Нормализации положения языка

C) Ретрузии нижних резцов
D) Отведение нижней губы и стимуляция роста апикального базиса
ANSWER: D
Первое физиологическое повышение прикуса происходит в возрасте:
A) 12 меС.
B) 18 меС.
C) 24 меС.
D) 30 меС.
ANSWER:
Первоочередным определяющим фактором постановки нижнейчелюсти и языка является:
A) Глотание
B) Дыхание
C) Жевание
D) Звукопроизношение
ANSWER: B
ПЕРВЫЕ ВРЕМЕННЫЕ МОЛЯРЫ В НОРМЕ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ
A) 3 года
B) 8-9 мес.
C) 2 года
D) 12-16 мес
ANSWER: D
Первые зубы, которые прорезываются в периоде формирования временного прикуса
A) 7.1, 8.1
B) 5.1, 6.1
C) 4.1, 3.1
D) 1.1, 2.1
ANSWER: A
Первые зубы, которые прорезываются в периоде формирования временного прикуса:
A) 7.1, 8.1
B) 5.1, 6.1
C) 4.1, 3.1
D) 1.1, 2.1
ANSWER: A
Первый закон Ньютона — это:
A) При отсутствии трения тело остается в состоянии покоя или продолжает равномерное прямолинейное движение. Если только эти состояния не изменят внешние силы, действующие на тело
B) Ускорение тела направлено туда же, куда и сила, которая его вызывает
C) при каждом действии или силе существует равная сила противодействия (в противоположном направлении)
D) Две силы равной амплитуды, действующие в одном направлении и приложенные к одной и той же линии действия, будут иметь одинаковое воздействие на твердое тело.
ANSWER: A
Первый и второй подклассы 2 класса Энгля различаются положением:
A) Резцов
B) Клыков
C) Премоляров
D) Моляров
ANSWER: A

Первый класс по классификации А.Я. Катца характеризуется:
A) Превалированием функции мышц, выдвигающих нижнюю челюсть
B) Слабо функционирующими мышцами, выдвигающими нижнюю челюсть
C) Превалированием вертикальных (дробящих) движений нижней челюсти
D) Нарушением смыкания моляров, при котором межбугорковая фиссура первого моляра нижней челюсти располагается впереди мезиально-щечного бугра первого моляра верхней челюсти
ANSWER: C
Первый класс по Энглю характеризуется смыканием первых моляров в положении центральной окклюзии, когда:
A) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
B) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится в межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
C) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
ANSWER: B
Первый класс по Энглю характеризуется смыканием первых моляров в положении центральной окклюзии, когда:
A) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
B) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится в межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
C) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
D) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится в межбугорковой фиссуре первого премоляра нижней челюсти
ANSWER: B
Первый класс Энгля по клыкам считается позиция верхнего клыка в смыкании с нижними:
A) между клыком и премоляром
B) между клыком и резцом
C) с вестибулярной стороны нижнего клыка
D) между первым и вторым премоляром
ANSWER: A
Первый период молочного прикуса длится
A) до 3 лет
B) до 4,5 лет
C) с 4,5 лет до 6-6,5 лет
D) с 4,5 лет до 10 лет
ANSWER: B
Первый подкласс второго класса Энгля характеризуется:
A) Скученностью верхних резцов
B) Протрузией верхних резцов
C) Ретрузией верхних резцов
D) Протрузией нижних резцов
ANSWER: B
Первым признаком форсированного расширения верхнего зубного ряда является:
A) Прорезывание ретенированных зубов
B) Щечный наклон верхних моляров

C) Появление или увеличение имеющейся диастемы
D) Визуально не определяется (необходимо рентгенологическое исследование.
ANSWER: C
Переднее положение нижней челюсти называется:
A) Ретрогнатия
B) Ретрогения
C) Прогения
D) Микрогнатия
ANSWER: C
Переднее положение челюсти называется:
A) Ретрогнатия
B) Прогнатия
C) Макрогнатия
D) Ретрогения
ANSWER: B
Передний отдел основания черепа на ТРГ головы в боковой проекции обозначается
A) N-Se
B) MT1
C) MT2
D) Mp
ANSWER: A
Передний отдел основания черепа на ТРГ головы в боковой проекции обозначается
A) MT1
B) N-Se
C) MT2
D) MP
ANSWER: B
ПЕРЕДОВЕРЯТЬ БОЛЬНОМУ УДЕРЖАНИЕ ЛОЖКИ С АЛЬГИНАТНОЙ ОТТИСКНОЙ МАССОЙ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ОТТИСКА
A) Можно
B) нельзя,
C) не имеет значения.
D) можно под контролем врача
ANSWER: B
Перекрестный прикус – это аномалия окклюзии в:
A) Сагиттальной плоскости
B) Вертикальной плоскости
C) Трансверзальной плоскости
D) Фронтальной плоскости
ANSWER: C
Перекрестный прикус НЕ сопровождается:
A) Хорошей эстетикой лица
B) Дисфункцией ВНЧС
C) Нарушением функции жевания
D) Смещением подбородка
ANSWER: A
Перекрестный прикус сочетается с аномалиями окклюзии:
A) Только вертикальными
B) Только сагиттальными

C) Не сочетается
D) И с вертикальными, и с сагиттальными
ANSWER: D
Перекрестный прикус характеризуется:
A) Отсутствием смыкания зубных рядов по вертикали
B) Зубоальвеолярным укорочением фронтальной группы зубов
C) Нарушением смыкания зубов по трансверзали
D) Зубоальвеолярным удлинением боковой группы зубов
ANSWER:
Перекрестный прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным удлинением в боковом отделе
B) Зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
C) Зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе
D) Смещением зубов палатинально в боковом отделе
ANSWER: D
Перекрестный прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
B) Лингвальным смещением зубов в боковом отделе
C) Интрузией зубов в переднем отделе
D) Зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе
ANSWER:
Перекрестный прикус характеризуется:
A) Отсутствием смыкания зубных рядов по вертикали
B) Смещением верхних зубов палатинально относительно нижних
C) Перекрытием нижних зубов верхними более, чем на 1/3
D) Интрузией боковых зубов
ANSWER:
Перекрестный прикус характеризуется:
A) Вестибулярным наклоном боковой группы зубов
B) Интрузией боковой группы зубов
C) Интрузией передней группы зубов
D) Вестибулярным наклоном передней группы зубов
ANSWER: A
Перекрестный прикус характеризуется:
A) Оральным наклоном боковой группы зубов
B) Экструзией боковой группы зубов
C) Оральным наклоном передней группы зубов
D) Экструзией передней группы зубов
ANSWER: A
Перемещение анкилозированных зубов возможно:
A) Только в трансверзальной плоскости
B) Только в сагиттальной плоскости
C) Только в вертикальной плоскости
D) Перемещение невозможно
ANSWER: D
Перемещение депульпированных зубов возможно:
A) Только в трансверзальной плоскости
B) Только в сагиттальной плоскости
C) Только в вертикальной плоскости

D) В сагиттальной, трансверзальной, вертикальной плоскостях
ANSWER: D
Перемещение зуба, при котором коронка зуба и верхушка корня перемещаются в одном и том же направлении на одно и то же расстояние, называется:
A) Ротация зуба
B) Контролируемый наклон зуба
C) Неконтролируемый наклон зуба
D) Корпусное перемещение
ANSWER: D
Перемещение зубов в период обострения заболеваний пародонта возможно:
A) Только в трансверзальной плоскости
B) Только в сагиттальной плоскости
C) Только в вертикальной плоскости
D) Перемещение невозможно
ANSWER: D
Перемещение зубов при закрытии экстракционных промежутков определяется факторами:
A) Степень скученности
B) Горизонтальные параметры
C) воспаление в периапикальных тканях
D) наличие имплантатов
ANSWER: A
Перемещение зубов при закрытии экстракционных промежутков определяется факторами:
A) Опора
B) Горизонтальные параметры
C) воспаление в периапикальных тканях
D) наличие имплантатов
ANSWER: A
Перемещение зубов при закрытии экстракционных промежутков определяется факторами:
A) Осевой наклон резцов и клыков
B) Горизонтальные параметры
C) воспаление в периапикальных тканях
D) наличие имплантатов
ANSWER: A
Перемещение зубов при закрытии экстракционных промежутков определяется факторами:
A) Нарушение по средней линии и симметрии боковых отделов
B) Горизонтальные параметры
C) воспаление в периапикальных тканях
D) наличие имплантатов
ANSWER: A
Перемещение зубов при закрытии экстракционных промежутков определяется факторами:
A) Вертикальные параметры
B) Горизонтальные параметры
C) воспаление в периапикальных тканях
D) наличие имплантатов

ANSWER: A
Перемещение оттискной ложки во время отвердения слепочного материала приводит к _____ оттиска
A) Замедлению отвердения
B) Ускорению отверждения
C) Обратимой остаточной деформации
D) Необратимой остаточной деформации
ANSWER: D
Перечислите экзогенные причины возникновения расщелины губы и неба:
A) наследственный фактор, возраст родителей, биологическая неполноценность половых клеток
B) однократная травма матки в ранние сроки беременности, узость амниотического мешка, опухоль матки, сужение таза, многоплодие, гипоксия, неполноценное питание, тератогенные яды, гормональные нарушения, вирусы, бактерии и токсины
C) лекарственные препараты, алкоголь, химические вещества
D) инфекции, психогении, интоксикации, социальные вредности, травмы
ANSWER: B
Перечислите эндогенные причины возникновения расщелины губы и неба:
A) наследственный фактор, возраст родителей, биологическая неполноценность половых клеток
B) однократная травма матки в ранние сроки беременности, узость амниотического мешка, опухоль матки, сужение таза, многоплодие, гипоксия, неполноценное питание, тератогенные яды, гормональные нарушения, вирусы, бактерии и токсины
C) лекарственные препараты, алкоголь, химические вещества
D) инфекции, психогении, интоксикации, социальные вредности, травмы
ANSWER: A
Период беременности, являющийся критическим в возникновении врожденной патологии челюстно-лицевой области:
A) первая неделя беременности
B) 2–10 неделя беременности
C) 11–18 неделя беременности
D) 20-21 неделя беременности
ANSWER: B
ПЕРИОД ВРЕМЕННОГО СФОРМИРОВАННОГО ПРИКУСА НАЧИНАЕТСЯ В
A) 1,5 года
B) 2 года
C) 2,5 года
D) 3 года
ANSWER: C
Период новорожденности заканчивается когда
A) Соотношение челюстей становится ортогнатическим
B) Прорезается первый временный зуб
C) Происходит I физиологическое повышение прикуса
D) Соотношение челюстей становится ретрогеническим
ANSWER: B
Период новорожденности заканчивается когда
A) Соотношение челюстей становится ортогнатическим
B) Прорезается первый временный зуб
C) Происходит I физиологическое повышение прикуса

D) Соотношение челюстей становится ретрогеническим
ANSWER: B
Период новорожденности или беззубых челюстей длится
A) От 0-3 месяцев
B) От 0-6 месяцев
C) От 6-12 месяцев
D) От 3-12 месяцев
ANSWER: B
Период формирования временного прикуса длится
A) От 6 месяцев до 2 лет
B) От 6 месяцев до 3,5 лет
C) От 6 месяцев до 1,5 лет
D) От 6 месяцев до 5,5 лет
ANSWER: B
Пластику уздечки языка при открытом прикусе следует проводить:
A) Во временном прикусе
B) В постоянном прикусе
C) В раннем сменном прикусе
D) В позднем сменном прикусе
ANSWER: A
Пластинка для верхней челюсти с винтом и сагиттальным распилом применяется с целью:
A) равномерного расширения верхнего зубного ряда
B) удлинения фронтального участка нижнего зубного ряда
C) одностороннего расширения верхнего зубного ряда
D) раскрытия срединного небного шва
ANSWER:
Пластинка для верхней челюсти с винтом и секторальным распилом применяется с целью:
A) удлинения верхнего зубного ряда
B) равномерного расширения верхнего зубного ряда
C) одностороннего расширения верхнего зубного ряда
D) раскрытия срединного небного шва
ANSWER:
Пластинка Калвелиса для лечения диастемы представляет собой:
A) Пластинку на верхнюю челюсть с кламмерами в области боковых зубов и рукообразными пружинами в области 11 и 21 зубов
B) Пластинку для нижней челюсти
C) Пластинку для верхней челюсти с протрагирующими пружинами и рукообразными пружинами в области 11 и 21 зубов
D) Пластинку для верхней челюсти с рукообразными пружинами в области 16 и 26 зубов для дистального перемещения
ANSWER:
Пластинка с вестибулярной дугой по конструкции это:
A) пластиночный аппарат
B) каркасный аппарат
C) каповый аппарат
D) дуговой аппарат
ANSWER:
Пластинка Хинца по месту расположения аппарат:
A) Головной

B) Шейный
C) Внутриротовой
D) Подборочный
ANSWER: C
Пластинка Хинца по механизму действия аппарат:
A) Механический
B) Механически действующий
C) Функциональный
D) Комбинированный
ANSWER: C
Пластинкой с рукообразными пружинами Калвелиса лечится аномалия положения зубов:
A) Диастема резцов верхней челюсти
B) Диастема резцов нижней челюсти
C) Тортоаномалия боковых резцов
D) Тортоаномалия моляров
ANSWER:
Пластинкой с рукообразными пружинами Калвелиса лечится нижеследующая аномалия положения зубов:
A) Мезиальное положение премоляров верхней челюсти
B) Диастема резцов нижней челюсти
C) Тортоаномалия боковых резцов
D) Дистальное положение премоляров верхней челюсти
ANSWER:
Пластиночный аппарат должен извлекаться из полости рта:
A) Во время приема пищи и гигиенических мероприятий
B) Только во время приема пищи
C) Только во время гигиенических мероприятий
D) Нет правильного ответа
ANSWER: C
Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с левосторонним небным пелотом используется для лечения перекрестной окклюзии при:
A) вынужденном смещении нижней челюсти вправо
B) вынужденном смещении нижней челюсти влево
C) вынужденном смещении верхней челюсти вправо
D) вынужденном смещении верхней челюсти влево
ANSWER: A
Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом используется для лечения:
A) дистальной окклюзии
B) расщелины неба
C) мезиальной окклюзии
D) перекрестной окклюзии
ANSWER: D
Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с правосторонним небным пелотом используется для лечения перекрестной окклюзии при:
A) вынужденном смещении нижней челюсти вправо
B) вынужденном смещении нижней челюсти влево
C) вынужденном смещении верхней челюсти вправо
D) вынужденном смещении верхней челюсти влево
ANSWER: B

Пластиночный аппарат с пружиной Коффина применяется для
A) Расширения верхнего зубного ряда
B) Для дистализации маляров верхней челюсти
C) Для расширения нижнего зубного ряда
D) Для удлинения зубного ряда
ANSWER: A
Пластиночный аппарат с секторальным распилом используется для:
A) Расширения зубного ряда
B) Нормализации положения языка
C) Перемещения зуба или группы зубов
D) Выдвижения нижней челюсти
ANSWER:
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с винтом на расширение и накусочной площадкой по принципу действия является аппаратом:
A) Функциональным
B) Механическим
C) Комбинированным
D) Одночелюстным
ANSWER: C
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с винтом на расширение и накусочной площадкой по способу фиксации является аппаратом:
A) Двучелюстным
B) Съемным
C) Несъемным
D) Частично съемным
ANSWER: B
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с винтом на расширение и накусочной площадкой по способу и месту действия является аппаратом:
A) Двучелюстным
B) Съемным
C) Одночелюстным
D) Межчелюстным
ANSWER: D
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с заслонкой для языка по принципу действия является аппаратом:
A) Функциональным
B) Механическим
C) Одночелюстным
D) Комбинированным
ANSWER: A
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с заслонкой для языка по способу фиксации является аппаратом:
A) Межчелюстным
B) Съемным
C) Одночелюстным
D) Комбинированным
ANSWER: B
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с заслонкой для языка по способу и месту действия является аппаратом:

A) Межчелюстным
B) Комбинированным
C) Одночелюстным
D) Двучелюстным
ANSWER: C
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом на расширение по принципу действия является аппаратом:
A) Механическим
B) Межчелюстным
C) Функциональным
D) Комбинированным
ANSWER: D
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом на расширение по способу фиксации является аппаратом:
A) Съемным
B) Межчелюстным
C) Несъемным
D) Комбинированным
ANSWER: A
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом на расширение по способу и месту действия является аппаратом:
A) Одночелюстным
B) Межчелюстным
C) Несъемным
D) Двучелюстным
ANSWER: B
Плечо опорно-удерживающего кламмера (Адамса, круглого) располагается на:
A) Вестибулярной поверхности зуба между шейкой и экватором зуба
B) Апроксимальной и окклюзионной поверхностях зуба
C) Окклюзионной и вестибулярной поверхностях зуба
D) На апроксимальной поверхности зуба
ANSWER:
Плечо опорно-удерживающего кламмера (Адамса, круглого. располагается на:
A) Окклюзионной и вестибулярной поверхностях зуба
B) Вестибулярной поверхности зуба между шейкой и экватором зуба
C) Апроксимальной и окклюзионной поверхностях зуба
D) Оральных поверхностях зуба
ANSWER: B
Плоскость HIP проходит:
A) от крылочелюстных выемок к межрезцовому сосочку
B) от верхней точки наружного слухового прохода к передней носовой ости
C) от дистальных бугров вторых моляров к режущему краю центральных резцов
D) от нижней точки наружного слухового прохода к передней носовой ости
ANSWER: A
Плоскость ML на боковой ТРГ обозначает плоскость
A) Верхней челюсти
B) Окклюзионную
C) Нижней челюсти
D) Переднего отдела основания черепа

ANSWER:
Плоскость основания верхней челюсти:
A) SpP
B) N-Se
C) MP
D) FH
ANSWER: A
Плоскость основания нижней челюсти:
A) MP
B) N-Se
C) SpP
D) FH
ANSWER: A
По виду конструкции пластинка Калвелиса:
A) дуговой
B) капповый
C) пластиночный
D) боковой
ANSWER:
По виду конструкции пластинка Калвелиса:
A) дуговой аппарат
B) капповый аппарат
C) пластиночный аппарат
D) блоковой аппарат
ANSWER:
По виду опоры активатор Андрезена-Гойпля
A) Стационарный
B) Реципрокный
C) Нестабильный
D) И стационарный, и реципрокный при добавлении пружины Коффина
ANSWER: D
По какой формуле рассчитывается норма размера нижней челюсти для постоянного прикуса?
A) Nн/ч=SeN + 3
B) Nн/ч=SeN + 4
C) Nн/ч=SeN + 5
D) Nн/ч=SeN + 6
ANSWER: D
По какой формуле рассчитывается норма размера нижней челюсти для сменного прикуса?
A) Nн/ч=SeN + 3
B) Nн/ч=SeN + 4
C) Nн/ч=SeN + 5
D) Nн/ч=SeN + 6
ANSWER: A
По какому методу определяют длину переднего отрезка верхней зубной дуги при двусторонней расщелине губы и неба:
A) По индексу Тонна
B) по методу Нанса
C) по методу Коркхауза

D) по индексу Пона
ANSWER: C
По какому методу проводится антропометрические измерения гипсовых моделей пациентов с РГН?
A) метод Шварца
B) Метод Долгополовой
C) модифицированный метод Sillman
D) Метод Корхауза
ANSWER: C
По какому параметру определяется профиль пациента (G.Arnett и R.Bergman.:
A) Лицевому углу
B) Высотно-поперечному индексу
C) Высотно-продольному индексу
D) Лицевому индексу
ANSWER: A
По классификации Л. С. Персина (1990) различают следующий вид перекрестной окклюзии в переднем отделе:
A) Палатинооккклюзия
B) Лингвооккклюзия
C) Вестибулооккклюзия
D) Трансверзальная резцовая окклюзия
ANSWER: D
По классификации Л. С. Персина различают следующие виды аномалии окклюзии в сагиттальном направлении в боковом сегменте:
A) Мезиальная
B) Лингвооккклюзия
C) Вестибулооккклюзия
D) Палатинооккклюзия
ANSWER: A
По классификации Л. С. Персина различают следующие виды аномалии окклюзии в сагиттальном направлении в переднем сегменте:
A) Обратная резцовая окклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая дизокклюзия
D) Трансверзальная резцовая окклюзия
ANSWER: A
По классификации Л. С. Персина различают следующие виды аномалии окклюзии в сагиттальном направлении в переднем сегменте:
A) Обратная резцовая дизокклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая дизокклюзия
D) Трансверзальная резцовая окклюзия
ANSWER: A
По классификации Л. С. Персина различают следующий вид перекрестной окклюзии в боковом отделе:
A) Трансверзальная резцовая окклюзия
B) Трансверзальная резцовая дизокклюзия
C) Обратная резцовая окклюзия
D) Вестибулооккклюзия

ANSWER: D
По классификации Л. С. Персина различают следующий вид перекрестной окклюзии в боковом отделе:
A) Трансверзальная резцовая окклюзия
B) Обратная резцовая окклюзия
C) Дистальная окклюзия
D) Палатиноокклюзия
ANSWER: D
По классификации Л. С. Персина различают следующий вид перекрестной окклюзии в боковом отделе:
A) Трансверзальная резцовая окклюзия
B) Мезиальная окклюзия
C) Обратная резцовая окклюзия
D) Лингвоокклюзия
ANSWER: D
По классификации Л.С. Персина (1990) различают следующий вид перекрестной окклюзии в переднем отделе:
A) Палатиноокклюзия
B) Лингвоокклюзия
C) Трансверзальная резцовая дизокклюзия
D) Вестибулоокклюзия
ANSWER:
По классификации МГМСУ к аномалиям положения относится:
A) тетрациклиновые зубы
B) макродентия
C) гипоплазия
D) транспозиция
ANSWER: D
По классификации Энгля дистальный блокирующий прикус относится к:
A) I классу
B) II классу 1 подклассу
C) II классу 2 подклассу
D) III классу
ANSWER: C
По классификации Энгля дистальный блокирующий прикус относится к:
A) I классу
B) II классу 1 подклассу
C) II классу 2 подклассу
D) III классу
ANSWER:
По классификации Энгля дистальный блокирующий прикус относится к:
A) I классу
B) II классу 1 подклассу
C) II классу 2 подклассу
D) III классу
ANSWER: C
По классификации Энгля протрузия характерна для:
A) I класс
B) II класс, 1 подкласс

C) II класс, 2 подкласс
D) III класс
ANSWER: B
По классификации Энгля протрузия характерна для:
A) I класс
B) II класс, 1 подкласс
C) II класс, 2 подкласс
D) III класс
ANSWER: B
По классификации Энгля ретрузия характерна для:
A) I класс
B) II класс, 1 подкласс
C) II класс, 2 подкласс
D) III класс
ANSWER: C
По конструкции аппарат Френкеля:
A) каркасный
B) дуговой
C) блоковый
D) комбинированный
ANSWER: A
По конструкции аппарат Френкеля:
A) Каркасный
B) Дуговой
C) Блоковый
D) Комбинированный
ANSWER: A
По конструкции аппарат Френкеля:
A) Каркасный
B) Дуговой
C) Блоковый
D) Комбинированный
ANSWER: A
По конструкции аппараты Френкеля являются
A) Каркасными
B) Дуговыми
C) Блоковыми
D) Пластиночными
ANSWER: A
По конструкции миофункциональный трейнер:
A) Капповый
B) Дуговой
C) Блоковый
D) Комбинированный
ANSWER: A
По механизму действия аппарат Френкеля:
A) Механический
B) Функциональный
C) Комбинированный

D) Ретенционный
ANSWER: B
По механизму действия аппарат Френкеля:
A) Механический
B) Функциональный
C) Комбинированный
D) Ретенционный
ANSWER: B
По механизму действия функциональные аппараты подразделяются на
A) функционально-направляющие, функционально-действующие
B) функционально-направляющие, профилактические, функционально-действующие
C) функционально-действующие, функционально-направляющие, лечебные
D) функционально-направляющие, лечебные, профилактические, функционально-действующие
ANSWER: A
По назначению аппарат HAAS
A) Лечебный
B) Лечебно-профилактический
C) Профилактический
D) Ретенционный
ANSWER: A
По назначению аппарат Андрезена-Гойпля
A) лечебный
B) профилактический
C) ретенционный
D) комбинированный
ANSWER: A
По назначению оттиски делятся на:
A) Полные и частичные
B) Анатомические и функциональные
C) Предварительные и окончательные
D) Рабочие и вспомогательные
ANSWER: D
По окончании лечения открытого прикуса для сохранения ортогнатического прикуса необходимо
A) назначить контрольный осмотр через 3 года
B) установить ретейнеры на верхнюю челюсть с шипами для нормализации положения языка
C) отменить логопедические упражнения
D) отменить миогимнастику
ANSWER: B
По отпечатку, полученному альгинатной массой модель должна быть отлита:
A) На протяжении 2-х часов
B) На протяжении суток
C) Сразу
D) Не имеет значение
ANSWER: C
По принципу действия аппарат Норда относят к аппаратам:
A) Профилактическим

B) Комбинированного действия
C) Механического действия
D) Функционального действия
ANSWER:
По принципу действия аппараты делятся на:
A) механические, функциональные и комбинированные
B) внеротовые и внутриротовые
C) пластиночные и капповые
D) стационарные и реципрокные
ANSWER: A
По принципу действия пластинка Калвелиса:
A) функционально-действующий аппарат
B) функционально-направляющий аппарат
C) механически-действующий аппарат
D) комбинированный аппарат
ANSWER:
По продолжительности ортодонтические силы делят на:
A) Непрерывные, постоянные, прерывистые;
B) Постоянные, прерывистые, прерываемые;
C) Непрерывные, прерываемые, прерывистые;
D) Непостоянные, прерывистые, прерываемые
ANSWER: B
По способу и месту действия пластинка Калвелиса:
A) одночелюстной аппарат
B) двучелюстной аппарат
C) одночелюстной межчелюстного действия
D) сочетанный аппарат
ANSWER:
По способу и месту действия пластинка Шварца это:
A) одночелюстной аппарат
B) межчелюстного действия аппарат
C) двучелюстной аппарат
D) съемный аппарат
ANSWER:
По способу опоры пластинка с вестибулярной дугой это:
A) съемный аппарат
B) несъемный аппарат
C) стационарный аппарат
D) реципрокный аппарат
ANSWER:
По способу фиксации аппарат Френкеля:
A) съемный
B) несъемный
C) частично несъемный
D) сочетанный
ANSWER: A
По способу фиксации аппарат Френкеля:
A) Съемный
B) Несъемный

C) Частично несъемный
D) Сочетанный
ANSWER: A
По способу фиксации пластинка Калвелиса:
A) съемный аппарат
B) несъемный аппарат
C) сочетанный аппарат
D) лечебный аппарат
ANSWER:
По способу фиксации пластинка с вестибулярной дугой это:
A) съемный аппарат
B) несъемный аппарат
C) стационарный аппарат
D) реципрокный аппарат
ANSWER:
По степени соответствия протезному ложу ложки бывают:
A) Индивидуальные
B) Пластмассовые
C) Металлические
D) Для беззубой челюсти
ANSWER: A
Поворот зуба вокруг его продольной оси
A) Транспозиция
B) Тортоаномалия
C) Инфраположение
D) Супраположение
ANSWER: B
Поворот зуба по оси называется:
A) Тортоаномалия
B) Транспозиция
C) Ретенция
D) Гиподонтия
ANSWER: A
Поворот зуба по оси называется:
A) Тортоаномалия
B) Транспозиция
C) Ретенция
D) Гиподонтия
ANSWER: A
Поворотом зуба вокруг своей оси называют:
A) Торком зуба
B) Ротацией зуба
C) Ангуляцией зуба
D) Инклинацией зуба
ANSWER: B
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.
ANSWER: C
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.
ANSWER: C
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
ANSWER: A
Под вестибуло-оральным наклоном зуба понимают:
A) Торк зуба
B) Ангуляция зуба
C) Протрузия зуба
D) Ретрузия зуба
ANSWER: A
ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ И ПРИКУСЫВАНИЯ НИЖНЕЙ ГУБЫ ПРОИСХОДИТ
A) ретрузия верхних резцов
B) протрузия верхних резцов
C) протрузия нижних резцов
D) боковая дизокклюзия
ANSWER: B
Под временные (ортодонтические) коронки зубы:
A) препарируют и сепарируют
B) не препарируют, не сепарируют, а проводят естественную сепарацию
C) не препарируют, не сепарируют
D) препарируют, не сепарируют
ANSWER: B
Под вторым «ключом окклюзии» по Л. Эндрюсу следует понимать:
A) Наличие плотных контактов между всеми зубами;
B) Отсутствие ротации резцов и клыков;
C) Отсутствие ротации премоляров и моляров;
D) Правильную ангуляцию коронок всех зубов.
ANSWER: D
Под интрузией понимают перемещение зуба:
A) Вестибулярно
B) Дистально
C) В направлении к апексу
D) В направлении к окклюзионной плоскости
ANSWER: C
Под первым «ключом окклюзии» по Л. Эндрюсу следует понимать:
A) Наличие плотных контактов между всеми зубами;
B) Правильное соотношение моляров
C) Отсутствие ротации премоляров и моляров;

D) Правильную ангуляцию коронок всех зубов.
ANSWER:
Под пятым «ключом окклюзии» по Л.Эндрюсу следует понимать:
A) Наличие плотных контактов между всеми зубами;
B) Отсутствие ротации резцов и клыков;
C) Отсутствие ротации премоляров и моляров;
D) Правильную ангуляцию коронок всех зубов.
ANSWER:
Под ротацией зуба понимают:
A) Мезио-дистальный наклон зуба
B) Вестибуло-оральный наклон зуба
C) Поворот зуба вокруг своей оси
D) Положение зуба по вертикали
ANSWER: C
Под третьим «ключом окклюзии» по Л. Эндрюсу следует понимать:
A) Наличие плотных контактов между всеми зубами;
B) Отсутствие ротации резцов и клыков;
C) Отсутствие ротации премоляров и моляров;
D) Правильную инклинацию коронок всех зубов.
ANSWER: D
Под четвертым «ключом окклюзии» по Л. Эндрюсу следует понимать:
A) Наличие плотных контактов между всеми зубами;
B) Отсутствие ротации премоляров и моляров;
C) Отсутствие ротации резцов и клыков;
D) Отсутствие ротации всех групп зубов.
ANSWER: D
Под шестым «ключом окклюзии» по Л. Эндрюсу следует понимать:
A) Наличие плотных контактов между всеми зубами;
B) Отсутствие ротации резцов и клыков;
C) Ровную окклюзионную плоскость;
D) Правильную ангуляцию коронок всех зубов.
ANSWER:
Под экструзией понимают перемещение зуба:
A) Вестибулярно
B) Дистально
C) В направлении к апексу
D) В направлении к окклюзионной плоскости
ANSWER: D
Подбородок смещен вперед, нижняя губа перекрывает верхнюю. Лицевые признаки соответствуют:
A) Дистальной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Вестибулоокклюзии
D) Лингвоокклюзии
ANSWER:
Подбородочная праща с головной шапочкой и резиновой тягой применяется для лечения:
A) Мезиального прикуса
B) Дистального прикуса
C) Перекрестного прикуса

D) Глубокого прикуса
ANSWER: A
Подбородочная праща с головной шапочкой является аппаратом:
A) Ретенционным
B) Внеротовым
C) Внутриротовым
D) Функциональным
ANSWER: B
ПОДВИЖНОСТЬ 71,81 ЗУБОВ У РЕБЕНКА 6 ЛЕТ ПРИЗНАК
A) физиологической резорбции корней
B) патологической резорбции корней
C) стираемости зубов
D) не имеет диагностического значения
ANSWER: A
Подход в реабилитации пациента:
A) Реконструктивные
B) Конструктивный
C) Информативный
D) Альтернативный
ANSWER: A
Подход в реабилитации пациента:
A) Альтернативный
B) Конструктивный
C) Информативный
D) Конформативный
ANSWER: D
Подход в реабилитации пациента:
A) Конструктивный
B) Конформативный
C) Неинформативный
D) Интенсивный
ANSWER: B
Позади альвеолярных бугров верхней челюсти проходит плоскость челюстей:
A) франкфуртская горизонталь
B) рафе-медиана
C) туберальная
D) окклюзионная
ANSWER:
Показание к МРТ ВНЧС:
A) подозрение на наличие дегенеративных изменений в диске
B) контроль успеха эндодонтического лечения
C) жалоба пациента на скученность зубов
D) ортодонтическая подготовка пациента к плановой имплантации
ANSWER: A
Показание к МРТ ВНЧС:
A) контроль успеха эндодонтического лечения
B) Возрастная категория старше 35 лет
C) Ограниченное открывание рта
D) планирование лечения аппаратом Haas

ANSWER: B
Показанием к изготовлению пластинки на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой удерживающими кламмерами является:
A) ограничить смещение верхних фронтальных зубов кпереди
B) ограничить смещение верхних фронтальных зубов назад
C) сужение верхней челюсти
D) для расширения нижней челюсти
ANSWER:
Показанием к миогимнастике является:
A) аномалии прикуса ,связанные с неправильным ростом тела челюстей
B) нарушение миодинамического равновесия
C) патологическая гипертрофия мышц лица
D) ограничения подвижности ВНЧС
ANSWER: B
Показания к применению аппарата Брюкля:
A) Наличие сагиттальной щели до 5 мм и прямой окклюзии
B) Наличие сагиттальной щели до 5 мм и перекрестной окклюзии
C) Наличие сагиттальной щели не более 2-3 мм и небольшой глубины обратного резцового перекрытия
D) Наличие сагиттальной щели не более 2-3 мм и большой глубины обратного резцового перекрытия
ANSWER: D
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
ANSWER: C
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
ANSWER:
Показаниями к ортодонтическому лечению у больных с локализованным и генерализованным пародонтитом НЕ являются:
A) Тремы и диастемы
B) Снижение окклюзионной высоты с глубоким резцовым перекрытием, дистальным смещением нижней челюсти
C) Глубокий прикус
D) Открытый прикус
ANSWER:
Показаниями к применению МРТ ВНЧС в ортодонтии являются:
A) наличие клинических признаков дисфункции ВНЧС
B) Планирование лечения аппаратом Haas
C) Возрастная категория старше 35 лет
D) Наличие сопутствующей патологии со стороны пародонта
ANSWER: A
Полиэфирные массы содержат

A) соль альгиновой кислоты
B) тетраэтилсиликат
C) полиэфиры
D) силиконовый каучук
ANSWER: C
Полиэфирные оттискные материалы являются представителем:
A) гидроколлоидных оттискных материалов - неверно
B) твердых необратимых оттискных материалов
C) твердых обратимых оттискных материалов
D) эластомерных оттискных материалов
ANSWER: D
Полностью регулируемый артикулятор настраивается данными:
A) аксиографии
B) миографии
C) ТРГ
D) окклюдатора
ANSWER: A
Полностью регулируемый артикулятор настраивается данными:
A) аксиографии
B) миографии
C) ТРГ
D) окклюдатора
ANSWER: A
Положение головы при дистальной окклюзии:
A) Вперед
B) Назад
C) Вбок
D) Ровно
ANSWER:
Положение головы при мезиальной окклюзии:
A) Вперед
B) Назад
C) Вбок
D) Ровно
ANSWER:
Положение головы при перекрестном прикусе:
A) Вперед
B) Назад
C) Вбок
D) Ровно
ANSWER:
Положение зуба выше окклюзионной плоскости
A) Транспозиция
B) Тортоаномалия
C) Инфраположение
D) Супраположение
ANSWER: D
Положение зуба ниже окклюзионной плоскости
A) Транспозиция

B) Тортоаномалия
C) Инфраположение
D) Супраположение
ANSWER: C
Положение зуба язычно называется:
A) Вестибулярным
B) Супраположением
C) Лингвальным
D) Тортоаномалией
ANSWER: C
Положение нижней челюсти у новорожденного в норме
A) Ортогнатическое
B) Ретрогнатическое
C) Прогнатическое
D) Латерогнатическое
ANSWER: B
Положение нижних боковых зубов, при котором в центральной окклюзии вся или большая часть площади их окклюзионной поверхности находится вестибулярнее таковой у зубов-антагонистов
A) Вестибулоокклюзии
B) Палатинооклюзии
C) Лингвоокклюзии
D) Нормоокклюзии
ANSWER: A
Положение резцов «край в край» является признаком окклюзии:
A) трансверзальной
B) открытой
C) мезиальной
D) дистальной
ANSWER:
Положение языка между зубами приводит к:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Дистальной окклюзии
C) Глубокой резцовой окклюзии
D) Мезиальной окклюзии
ANSWER: A
Положение языка между зубами приводит к:
A) Мезиальной окклюзии
B) Глубокой резцовой окклюзии
C) Вертикальной резцовой дизокклюзии
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: C
Положение языка между зубами проводит к:
A) мезиальной окклюзии
B) глубокой резцовой окклюзии
C) дистальной окклюзии
D) вертикальной резцовой дизокклюзии
ANSWER: D
Получение окончательного оттиска при помощи текучей оттискной массы предполагает:

A) Двухэтапная методика получения двухслойного оттиска
B) Одноэтапная методика получения двухслойного оттиска
C) Трёхэтапная методика получения двухслойного оттиска
D) Нет верного ответа
ANSWER:
После активного этапа расширения верхней челюсти аппаратом ХААС необходимо
A) Дезактивировать винт HIREX и оставить аппарат на 1 год в качестве ретенционного
B) Полностью снять аппарат и зафиксировать ретейнеры
C) Полностью снять аппарат и назначить съемную верхнечелюстную пластинку
D) дополнительно к аппарату назначить LM-активатор
ANSWER: A
После выписки из родильного дома педиатру неонатологу необходимо направить ребенка с врожденным пороком развития челюстно-лицевой области к:
A) хирургу-стоматологу по месту жительства
B) отоларингологу по месту жительства
C) педиатру по месту жительства
D) челюстно-лицевому хирургу
ANSWER: D
После завершения активного расширения верхней челюсти методом MARPE стабилизация результата достигается при условии, что
A) аппарат полностью снимается и устанавливается брекет-система
B) устанавливается брекет-система, аппарат еще активируется на протяжении 1 недели
C) дезактивируется, распиливаются молярные кольца, аппарат находится в полости рта до полного окостенения небного шва в течение 6 месяцев
D) сразу устанавливаются ретейнеры на верхнюю и нижнюю челюсти
ANSWER: C
После завершения активного расширения верхней челюсти методом MSE стабилизация результата достигается при условии, что
A) аппарат полностью снимается и устанавливается брекет-система
B) устанавливается брекет-система, аппарат еще активируется на протяжении 1 недели
C) дезактивируется, распиливаются молярные кольца, аппарат находится в полости рта до полного окостенения небного шва в течение 6 месяцев
D) сразу устанавливаются ретейнеры на верхнюю и нижнюю челюсти
ANSWER: C
После завершения активного расширения верхней челюсти методом SARPE стабилизация результата достигается при условии, что
A) аппарат полностью снимается и устанавливается брекет-система
B) устанавливается брекет-система, аппарат еще активируется на протяжении 1 недели
C) дезактивируется, распиливаются молярные кольца, аппарат находится в полости рта до полного окостенения небного шва в течение 6 месяцев
D) сразу устанавливаются ретейнеры на верхнюю и нижнюю челюсти
ANSWER: C
После ортодонтического лечения завершенность оценивается по
A) ангуляции коронок
B) групповому ведению
C) наличию окклюзионных накладок
D) стершимся клыкам
ANSWER: A
После первой адаптивной недели активатор Кламмта носится в режиме

A) Только после обеда
B) Только после обеда и ночью
C) Только на ночь
D) Круглосуточно
ANSWER: D
После проведения активного ортодонтического лечения завершенность лечения оценивается по системе:
A) ABO
B) BMJO
C) FACE
D) МГМСУ
ANSWER: A
После проведения активного ортодонтического лечения завершенность лечения оценивается по системе:
A) ABO
B) Корхауза
C) МГМСУ
D) BMJO
ANSWER: A
Последний временный зуб прорезается в
A) 1,5 года
B) 2,5 года
C) 3,5 года
D) 4 года
ANSWER: B
Последний временный зуб прорезается в
A) 1,5 года
B) 2,5 года
C) 3,5 года
D) 4 года
ANSWER: B
Последовательность замешивания альгинатной массы
A) В резиновую колбу высыпают альгинатную массу и добавляют воду мерным сосудом
B) В резиновую колбу добавляют воду мерным сосудом и высыпают массу
C) На стеклышке смешивают шпателем порошок и воду
D) В резиновую колбу высыпают массу и добавляют солевой р-р мерным сосудом
ANSWER:
Последовательность лечебных мероприятий при аномалиях формы зубов и окклюзии
A) Ортодонтическое, протетическое
B) Хирургическое, ортодонтическое
C) Терапевтическое лечение
D) Удаление атипичных зубов
ANSWER: A
Последовательность прорезывания временных зубов:
A) I-II-III-V-IV
B) I-II-IV-III-V
C) I-II-III-IV-V
D) I-II-IV-V-III
ANSWER: B

Последовательность прорезывания постоянных зубов на верхней челюсти
A) 6-1-2-3-4-5
B) 6-1-2-4-3-5
C) 1-6-2-4-3-5
D) 1-6-2-3-4-5
ANSWER: B
Последовательность прорезывания постоянных зубов на верхней челюсти:
A) 6-1-2-3-4-5
B) 6-1-2-4-3-5
C) 1-6-2-4-3-5
D) 1-6-2-3-4-5
ANSWER: B
Последствиями ранней потери временных зубов за 1 год до их смены являются:
A) Миграция зачатков постоянных зубов
B) Преждевременное прорезывание постоянных зубов
C) Смещение отдельных зубов
D) Травма зачатков постоянных зубов
ANSWER:
Постепенное уменьшение высоты клинических коронок от резцов до моляров за исключением клыков формирует:
A) Кривую Уилсона
B) Кривую Шпее
C) Окклюзионную плоскость
D) Угол Беннета
ANSWER: B
ПОСТОЯННАЯ ОККЛЮЗИЯ В НОРМЕ ФОРМИРУЕТСЯ К ВОЗРАСТУ
A) 6 лет
B) 8 лет
C) 12 лет
D) 15 лет
ANSWER: D
Постоянное прикусывание слизистой оболочки щеки является клиническим проявлением:
A) Перекрестной окклюзии
B) Открытого прикуса
C) Глубокого прикуса
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: A
Постоянные вторые премоляры прорезаются в
A) 11-12 лет
B) 10 лет
C) 10-12 лет
D) 12-14 лет
ANSWER: A
Постоянные моляры прорезаются в
A) 5-6 лет
B) 7-8 лет
C) 7-9лет
D) 8-10 лет
ANSWER: A

Постоянный сон на одном боку с подложенной под щеку рукой ведет к:
A) Равномерному сужению зубных рядов
B) Равномерному расширению зубных рядов и смещению нижней челюсти вперед
C) Одностороннему сужению зубных рядов и смещению нижней челюсти в сторону
D) Одностороннему расширению зубных рядов
ANSWER:
Постоянный сон на одном боку с подложенной под щеку рукой приводит к:
A) Равномерному сужению зубных рядов
B) Равномерному расширению зубных рядов и смещению нижней челюсти вперед
C) Одностороннему сужению зубных рядов и смещению нижней челюсти в сторону
D) Одностороннему расширению зубных рядов и смещению нижней челюсти вперед
ANSWER: C
Правильно подобранная оттискная ложка должна:
A) Полностью перекрывать протезное ложе
B) Создавать компрессию отдельных участков протезного ложа
C) Не полностью перекрывать протезное ложе
D) Перекрывать все значимые анатомические образования
ANSWER: D
Правильное положение кончика языка в момент глотания:
A) В области небной поверхности верхних фронтальных зубов
B) Между передними зубами
C) Между боковыми зубами
D) В области верхних фронтальных зубов
ANSWER: A
ПРАВИЛЬНЫЙ ТИП ГЛОТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕМ ЯЗЫКА
A) кончик языка проскальзывает между боковыми зубами
B) кончик языка упирается в небную поверхность передних верхних зубов
C) кончик языка проскальзывает между передними зубами
D) кончик языка упирается в губы
ANSWER: B
Превалирование нижней губы над верхней является признаком:
A) дистального прикуса
B) открытого прикуса
C) глубокого прикуса
D) мезиального прикуса
ANSWER: D
Предварительная обработка зубов необходима при
A) установке съемной ретенционной капы
B) установке OSAMU-ретейнера
C) работе с миобрейсами
D) установке несъемного проволочного ретейнера
ANSWER: D
Предварительный диагноз глубокого прикуса устанавливается:
A) По аномалии расположения зубов в трансверзальном направлении
B) По аномалии расположения зубов в вертикальном направлении
C) По аномалии расположения зубов в вестибуло-оральном направлении
D) По отсутствию смыкания
ANSWER: B
Предварительный диагноз глубокого прикуса устанавливается:

A) По аномалии расположения зубов в сагиттальном направлении
B) По аномалии расположения зубов в вертикальном направлении
C) По аномалии расположения зубов в вестибуло-оральном направлении
D) По отсутствию смыкания
ANSWER: B
Предварительный диагноз открытого прикуса устанавливается:
A) По аномалии расположения зубов в сагиттальном направлении
B) Предварительный диагноз не устанавливается
C) По аномалии расположения зубов в трансверзальном направлении
D) По отсутствию смыкания зубных рядов по вертикали
ANSWER: D
Предел упругости дуги – это:
A) вершина области пластичности на кривой нагрузка/деформация
B) угол наклона зоны эластичности кривой нагрузка/деформация
C) зона после предела упругости дуги
D) точка, после которой силы большей величины вызывают постоянную деформацию дуги
ANSWER: D
Представители альгинатных материалов
A) Тиокол, тиодент
B) Сиэласт, стомафлекс
C) Стомальгин, ипин
D) Дентофоль, ортокор
ANSWER: C
Преимущества КТ, как метода диагностики
A) Возможность получения объемного изображения 3D
B) Визуализация мягкотканых структур
C) Возможность проведения функциональных проб
D) Получение плоскостных 2D изображений
ANSWER: A
Преимуществом использования аппарата T-Scan не является:
A) стоимость исследования
B) возможность оценить окклюзионные контакты в динамике
C) простота визуализации для врача и пациента
D) возможность оценить силу окклюзионных контактов
ANSWER: A
Преимуществом использования аппарата T-Scan является:
A) оценка тканей пародонта
B) возможность оценить окклюзионные контакты в динамике
C) оценка состояния ВНЧС
D) возможность построить окклюзионную плоскость в реальном времени
ANSWER: B
Премолярный индекс Пона равен:
A) 64
B) 65
C) 85
D) 80
ANSWER: D
Преортодонтический миотрейнер чаще всего используют при:
A) протрузии резцов и недоразвитии нижней челюсти

B) недоразвитии верхней челюсти
C) мезиальной окклюзии
D) ретрузии резцов верхней челюсти
ANSWER:
Преортодонтический миотрейнер является аппаратом:
A) лечебно-профилактическим
B) ретенционным
C) профилактическим
D) пластиночным
ANSWER: A
При «инфантильном» типе глотания у детей формируется:
A) Глубокая резцовая дизокклюзия
B) Прямая резцовая окклюзия
C) Вертикальная резцовая дизокклюзия
D) Глубокая резцовая окклюзия
ANSWER:
При III классе по Энглю мезиальный щечный бугорок _____ верхнего первого моляра расположен _____ межбугровой фиссуры _____ нижнего первого моляра:
A) временного; позади; временного
B) постоянного; позади; постоянного
C) постоянного; кпереди; постоянного
D) временного; кпереди; временного
ANSWER: B
При Wits анализе перпендикуляры из точек А и В должны быть опущены на плоскость:
A) Основания черепа
B) Окклюзионную
C) Основания верхней челюсти
D) Основания нижней челюсти
ANSWER:
При адентии зуба 1.4 для стабильности проведенного ортодонтического лечения
A) необходимо провести имплантацию с дальнейшей ортопедической корректировкой до снятия брекет-системы
B) можно проводить имплантацию только через 2 года после снятия брекет-системы
C) можно проводить имплантацию только через 1 год после снятия брекет-системы
D) необходимо начать имплантацию до ортодонтического лечения.
ANSWER: A
При адентии зуба 1.5 для стабильности проведенного ортодонтического лечения
A) необходимо провести имплантацию с дальнейшей ортопедической корректировкой до снятия брекет-системы
B) можно проводить имплантацию только через 2 года после снятия брекет-системы
C) можно проводить имплантацию только через 1 год после снятия брекет-системы
D) необходимо начать имплантацию до ортодонтического лечения
ANSWER: A
При адентии зуба 2.4 для стабильности проведенного ортодонтического лечения
A) необходимо провести имплантацию с дальнейшей ортопедической корректировкой до снятия брекет-системы
B) можно проводить имплантацию только через 2 года после снятия брекет-системы
C) можно проводить имплантацию только через 1 год после снятия брекет-системы
D) необходимо начать имплантацию до ортодонтического лечения.

ANSWER: A
При адентии зуба 3.6 для стабильности проведенного ортодонтического лечения
A) необходимо провести имплантацию с дальнейшей ортопедической корректировкой до снятия брекет-системы
B) можно проводить имплантацию только через 2 года после снятия брекет-системы
C) можно проводить имплантацию только через 1 год после снятия брекет-системы
D) необходимо начать имплантацию до ортодонтического лечения.
ANSWER: A
При адентии зуба 4.4 для стабильности проведенного ортодонтического лечения
A) необходимо провести имплантацию с дальнейшей ортопедической корректировкой до снятия брекет-системы
B) можно проводить имплантацию только через 2 года после снятия брекет-системы
C) можно проводить имплантацию только через 1 год после снятия брекет-системы
D) необходимо начать имплантацию до ортодонтического лечения.
ANSWER: A
При активации винта и вестибулярной дуги зубной ряд
A) расширяется и укорачивается
B) расширяется и удлиняется
C) расширяется нессиметрично
D) сужается и укорачивается
ANSWER: A
При анализе профиля мягких тканей по Риккетсу через какие точки проводится эстетическая плоскость?
A) кончик носа и кожная точка Pogonion
B) субназальная точка и кожная точка Pogonion
C) субназальная точка и кончик носа
D) кончик носа и кожная точка Gnation
ANSWER:
При анализе ТРГ в боковой проекции по методу Кима параметр APDI показывает:
A) Соотношение наклона резцоа верхней и нижней челюсти
B) Сагиттальное соотношение челюстей
C) Ротацию верхней челюсти
D) Ротацию нижней челюсти
ANSWER: B
При анализе ТРГ в боковой проекции увеличение базального угла может указывать на диагноз:
A) Дистальный прикус
B) Глубокий прикус
C) Открытый прикус
D) Мезиальный прикус
ANSWER:
При анализе ТРГ в боковой проекции увеличение угла бета(более 32°. говорит о:
A) дистальной окклюзии
B) мезиальной окклюзии
C) открытом прикусе
D) горизонтальном типе роста
ANSWER: B
При анализе ТРГ в боковой проекции уменьшение угла бета(менее 27°. говорит о:
A) дистальной окклюзии

B) мезиальной окклюзии
C) открытом прикусе
D) горизонтальном типе роста
ANSWER: A
При анализе ТРГ линия, соответствующая плоскости переднего отдела основания черепа, проводится через точки:
A) Sna-Snp
B) Pg-Go
C) N-S
D) Ar-Go
ANSWER:
При анкилозе левого ВНЧС:
A) При открывании челюсть смещается влево
B) При открывании челюсть смещается вправо
C) Ограничение рта симметрично ограничено
D) Открывание рта не ограничено
ANSWER:
При анкилозе правого ВНЧС:
A) При открывании челюсть смещается влево
B) При открывании челюсть смещается вправо
C) Ограничение рта симметрично ограничено
D) Открывание рта не ограничено
ANSWER:
При боковом движении суставная головка нижней челюсти на стороне сдвига смещается:
A) Вниз и вперёд
B) Вперёд и в сторону
C) Вокруг собственной оси
D) Назад и внутрь
ANSWER:
При болезненной пальпации жевательных мышц и отсутствии рентгенологических изменений в ВНЧС можно предположить диагноз:
A) Мышечно-суставная дисфункция
B) Артороз
C) Артрит
D) Остеома суставного отростка нижней челюсти
ANSWER:
При введении в дугу V-образного изгиба дистальнее брекета на боковом резце на резцы действует:
A) интрудирующая сила
B) экструдирующая сила
C) протрудирующая сила
D) ретрудирующая сила
ANSWER: D
При введении в дугу V-образного изгиба мезиальнее трубки на моляре на резцы действует:
A) интрудирующая сила
B) экструдирующая сила
C) протрудирующая сила
D) ретрудирующая сила

ANSWER: C
При вентральной дислокации диска без вправления пациент жалуется на:
A) Невозможность закрыть рот
B) Невозможность сомкнуть зубы
C) Невозможность открыть рот
D) Непривычное смыкание зубов
ANSWER: C
При вертикальной резцовой дизокклюзии:
A) Губы смыкаются с напряжением
B) Губы в покое сомкнуты
C) Нижняя губа превалирует над верхней; губы сомкнуты
D) Верхняя губа превалирует над нижней; губы сомкнуты
ANSWER: A
При вестибулоокклюзии индекс Пона:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не определяется
ANSWER: A
При вестибулоокклюзии индекс Тона:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики данной патологии
ANSWER: D
При вестибулоокклюзии происходит:
A) Одно- или двустороннее сужение верхнего или нижнего зубного ряда
B) Одно- или двустороннее расширение верхнего или нижнего зубного ряда
C) Одно- или двустороннее удлинение верхнего или нижнего зубного ряда
D) Двустороннее сужение верхнего зубного ряда
ANSWER: B
При воздействии на зуб умеренной ортодонтической силы в костной ткани происходит:
A) Чрезмерное расширение зоны сжатия и зоны растяжения
B) Резорбция периапикальных тканей
C) Чрезмерное сжатие периодонтальной щели
D) Образование зоны сжатия и зоны растяжения
ANSWER: D
При воздействии на зуб умеренной ортодонтической силы в костной ткани происходит:
A) образование зоны сжатия и зоны растяжения
B) чрезмерное расширение периодонтальной щели
C) резорбция периапикальных тканей
D) резорбция корня
ANSWER: A
При воздействии на зуб умеренной ортодонтической силы в костной ткани происходит:
A) образование зоны сжатия и зоны растяжения
B) чрезмерное расширение периодонтальной щели
C) резорбция периапикальных тканей
D) резорбция корня
ANSWER: A

При вредной привычке сосания пальца формируется:
A) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
B) Вертикальная резцовая дизокклюзия
C) Обратная резцовая дизокклюзия
D) Глубокая резцовая окклюзия
ANSWER: A
При вредной привычке сосания языка формируется:
A) Трансверзальная резцовая окклюзия
B) Вертикальная резцовая дизокклюзия
C) Обратная резцовая дизокклюзия
D) Глубокая резцовая окклюзия
ANSWER: B
При врожденной односторонней расщелине губы и альвеолярного отростка обычно отсутствует зуб:
A) верхний центральный резец на стороне расщелины
B) верхний моляр на стороне расщелины
C) верхний боковой резец на стороне расщелины
D) верхний клык на противоположной стороне
ANSWER: C
При врожденной полной двусторонней расщелине верхней губы и неба:
A) образуются 3 фрагмента, центральный из которых - сошник
B) образованы 3 отломка, центральный из которых - межчелюстная кость
C) образует 2 фрагмента
D) образуется костный дефект треугольной формы по средней линии твердого неба
ANSWER:
При врожденной расщелине верхней губы корригирующие операции на крыльях носа, кончике носа, носовой перегородке рекомендуется проводить в возрасте:
A) 2-3 лет
B) 5-6 лет
C) 15-16 лет
D) старше 16 лет
ANSWER: C
При врожденной расщелине верхней губы нарушаются следующие функции:
A) жевания
B) глотания
C) сосания
D) слуха
ANSWER: C
При врожденных расщелинах неба занятия с логопедом рекомендуется начинать:
A) до операции
B) по окончании хирургического лечения
C) в возрасте 1 года
D) в 5 лет
ANSWER: A
При вторичном деформирующем остеоартрозе ВНЧС с одной стороны средняя линия подбородка:
A) Остаётся без изменения
B) Не смещена
C) Смещена в сторону противоположную поражению

D) Смещена в сторону поражения сустава
ANSWER: D
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) Кпереди от межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
D) В межбугровой фиссуре второго нижнего моляра
ANSWER: C
При выполнении упражнений с вестибулярной пластинкой тренируется:
A) Височные мышцы
B) Подбородочная мышца
C) Жевательные мышцы
D) Круговая мышца рта
ANSWER: D
При выполнении упражнений с пуговицей и бутылкой (пуговица помещается в преддверие полости рта, к ней подвешивается висящая на веревке бутылка, ребенок удерживает эту конструкцию, причем лицо параллельно полу. тренируется:
A) подбородочная мышца
B) височная мышца
C) круговая мышца рта
D) подъязычная мышца
ANSWER: C
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
D) Не прогнозируется
ANSWER: B
При выраженной антериальной ростовой ротации нижней челюсти высота нижней трети лица:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) иногда увеличивается, иногда уменьшается
ANSWER: B
ПРИ ГЛОТАНИИ ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ КОНЧИКА ЯЗЫКА:
A) между передними зубами
B) в области небной поверхности верхних фронтальных зубов
C) на границе твердого и мягкого неба
D) между губами
ANSWER: B
При глубоком прикусе в сочетании с I классом Энгля угол ANB:
A) Больше нормы на 1-2°
B) Больше нормы на 3-4°
C) Меньше нормы на 1-2°
D) Значение данного угла не связано с наличием глубокого прикуса
ANSWER: D

При глубоком прикусе в сочетании с I классом Энгля угол SNA:
A) Больше нормы на 1-2°
B) Больше нормы на 3-4°
C) Меньше нормы на 1-2°
D) Значение данного угла не связано с наличием глубокого прикуса
ANSWER: D
При глубоком прикусе в сочетании с I классом Энгля угол SNB:
A) Больше нормы на 1-2°
B) Больше нормы на 3-4°
C) Меньше нормы на 1-2°
D) Значение данного угла не связано с наличием глубокого прикуса
ANSWER: D
При глубоком прикусе угол SPP/MP увеличен на:
A) 1-2°
B) 3-4°
C) При глубоком прикусе угол SPP/MP уменьшается
D) Значение данного угла не связано с наличием глубокого прикуса
ANSWER: C
При глубоком резцовом перекрытии по Малыгину индекс равен
A) 1,22
B) 1,35
C) 1,33
D) 1,42
ANSWER: D
При двустороннем анкилозе ВНЧС:
A) При открывании челюсть смещается влево
B) При открывании челюсть смещается вправо
C) Ограничение рта симметрично ограничено
D) Открывание рта не ограничено
ANSWER:
При двустороннем анкилозе ВНЧС:
A) При открывании челюсть смещается влево
B) При открывании челюсть смещается вправо
C) Ограничение рта симметрично ограничено
D) Открывание рта не ограничено
ANSWER:
При дефектах зубных рядов в боковых участках возникает вредная привычка в виде:
A) Сосания пальцев
B) Прикусывания губ
C) Прокладывания мягких тканей языка, щек в область дефекта
D) Неправильного глотания
ANSWER: C
При диагностике заболеваний ВНЧС и мышечной дисфункции наиболее эффективен метод функцианальной диагностики:
A) электромиография
B) кондилография
C) артрофонография
D) МРТ ВНЧС
ANSWER: B

При диагностике пациента с патологией ВНЧС используют артикулятор:
A) шарнирный
B) полностью регулируемый
C) среднеанатомический
D) тип артикулятора не имеет значения
ANSWER: B
При дистальной дислокации диска без вправления пациент жалуется на:
A) Невозможность закрыть рот
B) Невозможность выдвинуть нижнюю челюсть вперед
C) Невозможность открыть рот
D) Непривычное смыкание зубов
ANSWER:
При дистальной окклюзии на ТРГ в боковой проекции угол ANB:
A) Уменьшен
B) Увеличен
C) Становится отрицательным
D) Не изменяется
ANSWER: B
При длительном ротовом дыхании появляется вредная привычка
A) Расположение языка между зубами
B) Сосание большого пальца
C) Сосание верхней губы
D) Прикусывание губы
ANSWER: A
При длительном ротовом дыхании появляется вредная привычка:
A) расположение языка между зубами
B) сосание большого пальца
C) сосание верхней губы
D) прикусывание нижней губ
ANSWER: A
При заднем положении верхней челюсти угол SNA:
A) может как увеличиться, так и уменьшиться
B) не меняется
C) увеличивается
D) уменьшается
ANSWER: D
При замешивали альгинатных материалов необходимо добавлять:
A) Воду в порошок
B) Порошок в воду
C) Хлоргексидин в порошок
D) Нет верного ответа
ANSWER:
При замешивали гипса добаваляют:
A) Воду в порошок
B) Порошок в воду
C) Горячую воду
D) Не имеет значения
ANSWER: B
ПРИ ЗАМЕШИВАНИИ ГИПСА ДОБАВЛЯЮТ СОЛЕВОЙ РАСТВОР ДЛЯ

A) замедления полимеризации
B) ускорения полимеризации
C) повышения прочности гипса
D) замедления полимеризации, повышения прочности гипса
ANSWER: B
При замешивании обычного медицинского гипса для отливки моделей с целью повышения их прочности используют:
A) 3-4% раствор поваренной соли
B) холодную воду с добавлением химических веществ
C) теплую воду без добавления химических веществ
D) холодную воду с добавлением буры
ANSWER: A
При запрокидывании головы во время сна ребенка на клиническом осмотре выявляется:
A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Перекрестный прикус
D) Обратный прикус
ANSWER:
При значении SPP/MP угла = 31° можно предположить диагноз:
A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Открытый прикус
D) Глубокий прикус
ANSWER: C
При значении базального угла = 21° можно предположить диагноз:
A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Открытый прикус
D) Глубокий прикус
ANSWER: D
При значении индекса Тона = 1,45 можно предположить диагноз:
A) открытый прикус
B) перекрестный прикус
C) глубокий прикус
D) мезиальный прикус
ANSWER: C
При значении индекса Тона = 1,57 можно предположить диагноз:
A) открытый прикус
B) глубокий прикус
C) дистальный прикус
D) мезиальный прикус
ANSWER: B
При значении угла SPP/MP = 22° можно предположить диагноз:
A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Открытый прикус
D) Глубокий прикус
ANSWER: D
При значении угла SPP/MP = 29° можно предположить диагноз:

A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Открытый прикус
D) Глубокий прикус
ANSWER: C
При значительном увеличении угла SPP/MP можно предположить диагноз:
A) Дистальный прикус
B) Глубокий прикус
C) Открытый прикус
D) Мезиальный прикус
ANSWER: C
При значительном уменьшении базального угла можно предположить диагноз:
A) Дистальный прикус
B) Глубокий прикус
C) Открытый прикус
D) Мезиальный прикус
ANSWER: B
При изготовлении съёмного ортодонтического аппарата при пародонтите между перемещаемыми зубами и базисом:
A) Не остаётся свободного пространства
B) Остаётся свободное пространство до 1 мм
C) Остаётся свободное пространство более 1 мм
D) Не имеет значения
ANSWER:
При измерении костных структур по WALA у пациента 25 лет размер верхней челюсти составляет 53 мм, размер нижней челюсти 55 мм. Результат лечения будет стабильный, если провести
A) расширение верхней челюсти методом SARPE не менее чем на 7 мм, ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) установку брекет-системы, использование дуги Маллигана
C) расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера, ортодонтическое лечение на брекет-системе
D) расширение верхней челюсти с помощью аппарата ХААС, ортодонтическое лечение на брекет-системе
ANSWER: A
При измерении костных структур по WALA у пациента 30 лет размер верхней челюсти составляет 57 мм, размер нижней челюсти 57 мм. Результат лечения будет стабильный, если провести
A) расширение верхней челюсти методом SARPE не менее чем на 5 мм, ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) установку брекет-системы, использование дуги Маллигана
C) расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера, ортодонтическое лечение на брекет-системе
D) расширение верхней челюсти с помощью аппарата ХААС, ортодонтическое лечение на брекет-системе
ANSWER: A
При измерении костных структур по WALA у пациента 35 лет размер верхней челюсти составляет 56 мм, размер нижней челюсти 57 мм. Результат лечения будет стабильный, если провести

A) расширение верхней челюсти методом SARPE не менее чем на 6 мм, ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) установку брекет-системы, использование дуги Маллигана
C) расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера, ортодонтическое лечение на брекет-системе
D) расширение верхней челюсти с помощью аппарата ХААС, ортодонтическое лечение на брекет-системе
ANSWER: A
При измерении костных структур по WALA у пациента 40 лет размер верхней челюсти составляет 50 мм, размер нижней челюсти 55 мм. Результат лечения будет стабильный, если провести
A) расширение верхней челюсти методом SARPE не менее чем на 10 мм, ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) установку брекет-системы, использование дуги Маллигана
C) расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера, ортодонтическое лечение на брекет-системе
D) расширение верхней челюсти с помощью аппарата ХААС, ортодонтическое лечение на брекет-системе
ANSWER: A
При изолированной врожденной расщелине мягкого неба оптимальный срок хирургического лечения ребенка в возрасте:
A) 2-3 месяцев
B) 4-6 месяцев
C) до 1 года
D) 1-2 лет
ANSWER: D
При инфантильном типе глотания наблюдается повышенная активность:
A) Височных мышц
B) Собственно жевательных мышц
C) Мышц, окружающих ротовое отверстие
D) Мышц, выдвигающих нижнюю челюсть
ANSWER: C
При инфантильном типе глотания превалирует функция:
A) круговой мыщцы рта
B) подбородочной мышцы
C) жевательной мышцы
D) медиальной крыловидной мышцы
ANSWER: B
При использовании бионатора Бальтерса для устранения дистального прикуса вестибулярная дуга изготавливается
A) На верхний зубной ряд
B) На нижний зубной ряд
C) Только на боковые отделы
D) Плотно прилегающая к зубам
ANSWER: A
При использовании бионатора Бальтерса для устранения мезиального прикуса вестибулярная дуга изготавливается
A) На верхний зубной ряд
B) На нижний зубной ряд

C) Только на боковые отделы
D) Плотно прилегающая к зубам
ANSWER: B
При использовании длинной соски:
A) Повышается функция круговой мышцы рта
B) Понижается функция круговой мышцы рта
C) Повышается функция жевательной мышцы
D) Функция языка повышается
ANSWER: A
При каких значениях ТРГ можно предположить скелетную форму мезиальной окклюзии?
A) SNA = 78°, SNB = 86°
B) SNA = 84°, SNB = 80°
C) SNA = 82°, SNB = 80°
D) SNA = 81°, SNB = 81°
ANSWER: A
При какой аномалии применяется пластинка с накусочной площадкой:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Глубокой резцовой окклюзии
C) Сагиттальной резцовой дизокклюзии
D) Мезиальной окклюзии
ANSWER: B
При какой из нижеперечисленных аномалиях НАИБОЛЕЕ целесообразно применять ортодонтическую конструкцию Калвелиса?
A) Мезиодистальное положение резцов
B) Вестибуло-оральное положение резцов
C) Язычно-губное положение резцов
D) Дистальное положение резцов верхней челюсти
ANSWER:
При какой патологии возможно применение подбородочной пращи?
A) дистальная окклюзия
B) адентия на нижней челюсти
C) мезиальная окклюзия
D) удлинение верхнего зубного ряда
ANSWER: C
При какой патологии прикуса применяют аппарат Шварца
A) мезиальный с протрузией резцов
B) мезиальный с ретрузией резцов
C) дистальный с протрузией резцов
D) дистальный с ретрузией резцов
ANSWER: B
При какой патологии прикуса применяют аппарат Шварца
A) мезиальный прикус
B) дистальный прикус
C) перекрёстный прикус
D) открытый прикус
ANSWER: A
При какой патологии прикуса рекомендовано лечение каппой Бынина
A) перекрёстный
B) мезиальный

C) дистальный
D) открытый
ANSWER: B
При какой толщине артикуляционной бумаги точность окклюзиограммы будет выше:
A) 8 мм
B) 20 мм
C) 40 мм
D) точность не зависит от толщины бумаги
ANSWER: A
При каком значении числа Wits возможно создание камуфляжа за счет лечения с удалением при дистальный окклюзии __ мм:
A) Более 12
B) 7-11
C) 3-6
D) 11-12
ANSWER: B
При каком значении числа Wits возможно создание камуфляжа за счет лечения с удалением при мезиальной окклюзии __ мм:
A) от 0 до -6
B) от -7 до -11
C) От -11 и выше
D) От 1 до 6
ANSWER:
При каком значении числа Wits возможно создание камуфляжа при дистальный окклюзии __ мм:
A) Более 12
B) 7-11
C) 3-6
D) 11-12
ANSWER:
При каком значении числа Wits возможно создание камуфляжа при мезиальной окклюзии __ мм:
A) от 0 до -6
B) от -7 до -11
C) От -11 и выше
D) От 1 до 6
ANSWER: A
При каком значении числа Wits необходимо комплексное ортохирургическое лечение при дистальный окклюзии __ мм:
A) Более 12
B) 7-11
C) 3-6
D) 11-12
ANSWER: A
При каком значении числа Wits необходимо комплексное ортохирургическое лечение при мезиальной окклюзии __ мм:
A) от 0 до -6
B) от -7 до -11
C) От -11 и выше

D) От 1 до 6
ANSWER: C
При клиническом обследовании для макроглоссии характерно:
A) Наличие отпечатков зубов на боковой поверхности языка
B) Короткая уздечка языка
C) Глоссоптоз
D) Десквамативный глоссит
ANSWER: A
При КТ изображение получают в следующих проекциях:
A) В сагиттальной, аксиальной, фронтальной
B) В сагиттальной, фронтальной
C) В аксиальной, фронтальной
D) Во сагиттальной, аксиальной
ANSWER: A
При лечении вертикальной резцовой дизокклюзии необходимо ввести в конструкцию ортодонтического аппарата:
A) Губной пелот в области верхних резцов
B) Накусочную площадку
C) Заслонку для языка
D) Внеротовую тягу
ANSWER: C
При лечении глубокого прикуса в сочетании с сужением верхней челюсти используют
A) Аппарат Брюкля
B) съемную пластинку с наклонной плоскостью и расширяющим винтом
C) Аппарат френкеля 3 типа
D) Аппарат Макнамара
ANSWER: B
При лечении глубокого прикуса используются аппараты:
A) Аппарат Энгля
B) Аппарат Гербста
C) Пластинка с упором для языка
D) Аппарат Френкеля 3 типа
ANSWER: A
При лечении детей, имеющих дистальный прикус, обусловленный увеличением размеров верхней челюсти, следует назначить:
A) назначить аппаратурное лечение с целью задержки роста верхней челюсти и коррегировать рост нижней челюсти
B) назначить аппаратурное лечение, направленное на сужение верхней челюсти
C) стимулировать рост нижней челюсти
D) переместить нижнюю челюсть вперед
ANSWER: A
При лечении дистальной окклюзии резиновая тяга используется:
A) в трансверсальном направлении
B) в сагиттальном направлении
C) в вертикальном направлении
D) не имеет значения
ANSWER: B
При лечении дистальной окклюзии с глубоким резцовым перекрытием используют:
A) верхнечелюстную пластинку с накусочной площадкой

B) верхнечелюстную пластинку с окклюзионными накладками
C) аппарат Брюкля
D) верхнечелюстную пластинку с заслонкой для языка
ANSWER: A
При лечении мезиальной окклюзи функциональным элементом в аппарате HAAS является:
A) винт Hyrex
B) винт Bertoni
C) резиновая тяга
D) аппарат HAAS не содержит функциональных элементов
ANSWER: D
При лечении мезиальной окклюзии HAAS фиксируется на:
A) вторых постоянных молярах
B) первых временных молярах
C) первых постоянных молярах
D) вторых временных молярах
ANSWER: D
При лечении мезиальной окклюзии HAAS фиксируется на:
A) постоянных клыках
B) временных клыках
C) первых постоянных премолярах
D) вторых постоянных премолярах
ANSWER: B
При лечении мезиальной окклюзии HAAS является аппаратом:
A) внутриротовым
B) двучелюстным
C) межчелюстным
D) комбинированным
ANSWER: A
При лечении мезиальной окклюзии аппарат HAAS используется для:
A) устранения укорочении верхней челюсти
B) устранения сужения верхней челюсти
C) устранения укорочении нижней челюсти
D) устранения сужения нижней челюсти
ANSWER: B
При лечении мезиальной окклюзии аппарат Дерихсвайлера используется для:
A) устранения укорочении нижней челюсти
B) устранения сужения нижней челюсти
C) устранения укорочении верхней челюсти
D) устранения сужения верхней челюсти
ANSWER: D
При лечении мезиальной окклюзии лицевая дуга используется для:
A) не используется
B) мезиализации нижних моляров
C) дистализации верхних моляров
D) мезиализации верхних моляров
ANSWER: A
При лечении мезиальной окклюзии механическим элементом в аппарате HAAS является:
A) винт Hyrex

B) протрагирующая пружина
C) резиновая тяга
D) аппарат HAAS не содержит механических элементов
ANSWER: A
При лечении мезиальной окклюзии, сочетающейся с протрузией верхних резцов, применение аппарата Брюкля:
A) показано 12 часов в день
B) показано 10 часов в день
C) не показано
D) аппарат Брюкля не применяется при лечении мезиальной окклюзии
ANSWER: C
При лечении односторонней лингвоокклюзии перед расширением нижнего зубного ряда необходимо:
A) удлинить верхний зубной ряд
B) расширить верхний зубной ряд
C) разобщить прикус
D) удлинить нижний зубной ряд
ANSWER: C
При лечении открытого прикуса в сменном прикусе без сочетанных патологий используются аппараты:
A) Аппарат Энгля
B) Аппарат Гербста
C) Аппарат Дерихсвайлера
D) Аппарат Френкеля 4 типа
ANSWER: D
При лечении открытого прикуса, вызванного макроглоссией, наиболее целесообразно применение:
A) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
B) Пластинчатого аппарат на верхнюю челюсть с заслонкой для языка
C) Аппарата HAAS
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом на расширение
ANSWER: B
При лингвоокклюзии индекс Пона:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не определяется
ANSWER: B
При лингвоокклюзии индекс Тона:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики данной патологии
ANSWER: D
При лингвоокклюзии небные бугорки верхних боковых зубов при смыкании проецируются:
A) Орально от продольных фиссур нижних одноименных зубов
B) Мезиально относительно одноименных нижних зубов

C) Щечно от продольных фиссур нижних одноименных зубов
D) Дистально относительно одноименных нижних зубов
ANSWER: C
При лингвоокклюзии небные бугорки верхних боковых зубов при смыкании находятся _____ от продольных фиссур нижних боковых зубов:
A) Щечно
B) Орально
C) В продольной фиссуре
D) Палатинально
ANSWER: A
При максимальном открывании рта суставные головки нижней челюсти устанавливаются _____ ската суставного бугорка:
A) На середине
B) У основания
C) У вершины
D) В нижней трети
ANSWER:
При медиальной окклюзии на Три в боковой проекции угол ANB:
A) Не изменяется
B) Уменьшается
C) Увеличивается
D) Становится резко положительным
ANSWER:
При мезиальной окклюзии _____ щечный бугорок постоянного верхнего первого моляра расположен _____ межбугровой фиссуры постоянного нижнего первого моляра:
A) мезиальный; позади
B) мезиальный; кпереди
C) дистальный; кпереди
D) дистальный; позади
ANSWER: A
При мезиальной окклюзии мезиальный щечный бугорок _____ верхнего первого моляра расположен _____ межбугровой фиссуры _____ нижнего первого моляра:
A) временного; позади; временного
B) временного; кпереди; временного
C) постоянного; кпереди; постоянного
D) постоянного; позади; постоянного
ANSWER: D
При мезиальной окклюзии срединная линия _____ клыка верхней челюсти проецируется _____ от первого премоляра нижней челюсти:
A) постоянного; спереди
B) временного; позади
C) постоянного; позади
D) временного; спереди
ANSWER: C
При мезиальном прикусе подбородок:
A) выступающий
B) скошенный
C) искривленный
D) смещенный влево

ANSWER: A
При мезиальном прикусе с контактом резцов «край в край» нижняя треть лица:
A) расширена
B) уменьшена
C) увеличена
D) сужена
ANSWER: C
При мезиальном прикусе с обратным резцовым перекрытием нижняя треть лица:
A) расширена
B) уменьшена
C) увеличена
D) сужена
ANSWER: B
При мезиальном прикусе углы рта:
A) приподняты
B) опущены
C) асимметричны
D) смещены мезиально
ANSWER: B
При методе Снагиной измеряют:
A) Сумму ширины 4 верних резцов
B) Сумму ширины 4 нижних резцов
C) Сумму ширины 12 постоянных зубов
D) Сумму высоты 4 верних резцов
ANSWER:
При наличии открытого прикуса, вызванного вредной привычкой сосания большого пальца, наиболее целесообразно применение аппаратов:
A) открытых, не ограничивающих доступ к преддверию полости рта
B) закрытых, ограничивающих доступ к преддверию полости рта
C) съемных
D) несъемных
ANSWER: B
При наличии перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней и нижней челюстей, аппарат HAAS:
A) расширяет только верхний зубной ряд
B) расширяет только нижний зубной ряд
C) аппарат HAAS не предназначен для расширения зубных рядов
D) расширяет и верхний, и нижний зубные ряды
ANSWER: D
При наличии сильных фасеток стираемости на жевательной группе зубов после ортодонтического лечения необходимо
A) провести комплексное терапевтическое и ортопедическое восстановление для закрепления результата
B) назначить миобрейс
C) оставить окклюзионные накладки в ретенционном периоде
D) назначить эластопозиционер
ANSWER: A
При нейтральном смыкании зубных рядов верхний постоянный клык расположен:
A) Между нижним клыком и первым премоляром

B) На уровне бугорка нижнего клыка
C) Между нижним клыком и латеральным резцом
D) На уровне первого премоляра
ANSWER: A
При нейтральном соотношении зубных рядов передний щечный бугорок верхнего первого постоянного моляра контактирует с:
A) Задним щечным бугорком нижнего первого моляра
B) Контактной точкой между нижними первым моляром и вторым премоляром
C) Передним щечным бугорком нижнего первого моляра
D) Межбугорковой фиссурой нижнего первого моляра
ANSWER: D
При неправильном искусственном вскармливании наблюдается
A) Макроглоссия,
B) Увеличение нижней челюсти по сагиттали
C) Задержка роста по сагиттали нижней челюсти
D) Ротовое дыхание
ANSWER: C
При неправильном искусственном вскармливании наблюдается:
A) Макроглоссия,
B) Увеличение нижней челюсти по сагиттали
C) Задержка роста по сагиттали нижней челюсти
D) Задержка роста верхней челюсти
ANSWER: C
При неправильном искусственном вскармливании наблюдается:
A) Увеличение нижней челюсти по сагиттали
B) Задержка роста нижней челюсти по сагиттали
C) Микроглоссия
D) Макроглоссия
ANSWER: B
При неправильном искусственном вскармливании наблюдается:
A) Увеличение нижней челюсти по сагиттали
B) Задержка роста нижней челюсти по сагиттали
C) Микроглоссия
D) Макроглоссия
ANSWER: B
При нормальной окклюзии привычное положение нижней челюсти и ее центральное положение
A) Не совпадают (нижняя челюсть занимает переднее положение)
B) Не совпадают (нижняя челюсть занимает заднее положение)
C) Не совпадают (отсутствует смыкание зубов-антагонистов)
D) Совпадают
ANSWER: D
При нормальной окклюзии привычное положение нижней челюсти и ее центральное положение
A) Не совпадают (нижняя челюсть занимает переднее положение.
B) Не совпадают (нижняя челюсть занимает заднее положение.
C) Не совпадают (отсутствует смыкание зубов-антагонистов.
D) Совпадают
ANSWER: D

При нормальной окклюзии привычное положение нижней челюсти и ее центральное положение
A) Не совпадают (нижняя челюсть занимает переднее положение.
B) Не совпадают (нижняя челюсть занимает заднее положение.
C) Не совпадают (отсутствует смыкание зубов-антагонистов.
D) Совпадают
ANSWER: D
При ношении активатора Андрезена-Гойпля разобщение в боковых участках составляет
A) 2 мм
B) 3-4 мм
C) 5-6 мм
D) до 10 мм
ANSWER: C
При односторонних полных расщелинах губы и неба после прорезывания зубов чаще всего образуются
A) перекрестный прикус
B) дистальная окклюзия
C) передняя окклюзия
D) сагиттальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: A
При оказании ортодонтической и ортопедической помощи при расщелине альвеолярного отростка и неба наиболее эффективным является способ:
A) Шаровой
B) Рубежовой
C) Мак Нила
D) Ильиной – Маркосян
ANSWER:
При окклюзиограмме появление участков перфорации на восковой пластине свидетельствуют о:
A) преждевременном контакте
B) маленькой толщине пластине
C) деформация пластины при выведении из полости рта
D) несоблюдение протокола
ANSWER: A
При ортодонтическом лечении верхнечелюстной вестибулоокклюзии в постоянном прикусе брекет-системой эластическая тяга дается:
A) от клыков нижней челюсти к резцам верхней челюсти
B) от клыков верхней челюсти к резцам нижней челюсти
C) от вестибулярной поверхности нижних моляров к небной поверхности верхних моляров
D) от вестибулярной поверхности верхних моляров к язычной поверхности нижних моляров
ANSWER: D
При ортодонтическом лечении лингвоокклюзии в постоянном прикусе брекет-системой эластическая тяга дается:
A) от клыков нижней челюсти к резцам верхней челюсти
B) от клыков верхней челюсти к резцам нижней челюсти
C) от вестибулярной поверхности нижних моляров к небной поверхности верхних моляров
D) от вестибулярной поверхности верхних моляров к язычной поверхности нижних моляров

ANSWER: D
При ортодонтическом лечении мезиальной окклюзии в постоянном прикусе брекет-системой эластическая тяга дается:
A) от клыков нижней челюсти к резцам верхней челюсти
B) от клыков верхней челюсти к резцам нижней челюсти
C) от клыков верхней челюсти к молярам нижней челюсти
D) от клыков нижней челюсти к молярам верхней челюсти
ANSWER: D
При ортодонтическом лечении мезиальной окклюзии в постоянном прикусе брекет-системой используются эластики _____ класса:
A) не используются
B) 1
C) 2
D) 3
ANSWER: D
При ортодонтическом лечении нижнечелюстной вестибулоокклюзии в постоянном прикусе брекет-системой эластическая тяга дается:
A) от клыков нижней челюсти к резцам верхней челюсти
B) от клыков верхней челюсти к резцам нижней челюсти
C) от вестибулярной поверхности нижних моляров к небной поверхности верхних моляров
D) от вестибулярной поверхности верхних моляров к язычной поверхности нижних моляров
ANSWER: C
При ортодонтическом лечении палатоокклюзии в постоянном прикусе брекет-системой эластическая тяга дается:
A) от клыков нижней челюсти к резцам верхней челюсти
B) от клыков верхней челюсти к резцам нижней челюсти
C) от вестибулярной поверхности нижних моляров к небной поверхности верхних моляров
D) от вестибулярной поверхности верхних моляров к язычной поверхности нижних моляров
ANSWER: C
При открытом прикусе базальный угол:
A) Уменьшен
B) Увеличен
C) Не меняется
D) Наличие открытого прикуса не связано со значением данного угла
ANSWER:
При открытом прикусе в сочетании с I классом по сагиттали угол ANB:
A) Больше нормы на 1-2°
B) Больше нормы на 3-4°
C) Меньше нормы на 1-2°
D) Значение данного угла не связано с наличием открытого прикуса
ANSWER: D
При открытом прикусе в сочетании с I классом по сагиттали угол SNA:
A) Больше нормы на 1-2°
B) Больше нормы на 3-4°
C) Меньше нормы на 1-2°
D) Значение данного угла не связано с наличием открытого прикуса
ANSWER: D

При открытом прикусе в сочетании с I классом по сагиттали угол SNB:
A) Больше нормы на 1-2°
B) Больше нормы на 3-4°
C) Меньше нормы на 1-2°
D) Значение данного угла не связано с наличием открытого прикуса
ANSWER: D
При открытом прикусе угол SPP/MP уменьшен на:
A) 1-2°
B) 3-4°
C) При открытом прикусе угол SPP/MP увеличивается
D) Значение данного угла не связано с наличием открытого прикуса
ANSWER: C
При палатинооккклюзии индекс Пона:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не определяется
ANSWER: B
При палатинооккклюзии индекс Тона:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики данной патологии
ANSWER: D
При палатинооккклюзии небные бугорки верхних боковых зубов при смыкании проецируются:
A) Орально от продольных фиссур одноименных нижних зубов
B) Вестибулярно от продольных фиссур одноименных нижних зубов
C) Дистально относительно одноименных нижних зубов
D) Мезиально относительно одноименных нижних зубов
ANSWER: A
При палатинооккклюзии небные бугорки верхних боковых зубов при смыкании находятся _____ от продольных фиссур нижних боковых зубов:
A) Щечно
B) Орально
C) В продольной фиссуре
D) Вестибулярно
ANSWER: B
При парафункции языка возникает нарушения зубочелюстной системы:
A) Расширение верхнего зубного ряда
B) Зубоальвеолярное укорочение в области передних зубов
C) Сужение нижнего зубного ряда
D) Укорочение верхнего и нижнего зубных рядов
ANSWER: B
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) Кпереди от межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
D) В межбугровой фиссуре второго нижнего моляра

ANSWER: A
При переднем положении нижней челюсти угол SNB:
A) увеличивается
B) не меняется
C) может как увеличиться, так и уменьшиться
D) уменьшается
ANSWER: A
При перекрестной окклюзии к жалобам НЕ относится:
A) Смещение косметического центра
B) Асимметрия лица
C) Прикусывание слизистой оболочки щеки
D) Скошенный подбородок
ANSWER: D
При перекрестной окклюзии, вызванной вынужденным смещением нижней челюсти влево, рекомендуется применение:
A) аппарата Брюкля
B) аппарата Pendex
C) пластиночного аппарата на нижнюю челюсть с винтом на расширение
D) пластиночного аппарата на верхнюю челюсть с правосторонним небным пелотом
ANSWER: D
При перекрестной окклюзии, вызванной выраженным расширением верхней челюсти, лечение направлено на устранение:
A) верхнечелюстной вестибулоокклюзии
B) нижнечелюстной вестибулоокклюзии
C) палатоокклюзии
D) лингвоокклюзии
ANSWER: A
При перекрестной окклюзии, вызванной выраженным расширением нижней челюсти, лечение направлено на устранение:
A) верхнечелюстной вестибулоокклюзии
B) нижнечелюстной вестибулоокклюзии
C) палатоокклюзии
D) лингвоокклюзии
ANSWER: B
При перекрестной окклюзии, вызванной выраженным сужением верхней челюсти, лечение направлено на устранение:
A) верхнечелюстной вестибулоокклюзии
B) нижнечелюстной вестибулоокклюзии
C) палатоокклюзии
D) лингвоокклюзии
ANSWER: C
При перекрестной окклюзии, вызванной выраженным сужением нижней челюсти, лечение направлено на устранение:
A) верхнечелюстной вестибулоокклюзии
B) нижнечелюстной вестибулоокклюзии
C) палатоокклюзии
D) лингвоокклюзии
ANSWER: D
При положении губ в покое экспозиция резцов в норме должна составлять:

A) Нет экспозиции
B) 1-2 мм
C) 3-4 мм
D) Полная экспозиция коронки зуба и 1,5-2 мм десны
ANSWER: C
При помощи какого инструмента проводится измерение приложенной силы тяги на ортоимланты?
A) Штангельциркуль
B) Динанометр
C) позиционер
D) линейка
ANSWER: B
При применении выравнивающей пружины на наклоненный второй моляр нижней челюсти при ранней потере первого постоянного моляра на него дополнительно действует:
A) экструдирующая сила
B) интрудирующая сила
C) сила, наклоняющая моляр лингвально
D) пружина
ANSWER: A
При применении лицевой маски Диляра происходит:
A) мезиализация верхних моляров
B) мезиализация нижних моляров
C) дистализация верхних моляров
D) дистализация нижних моляров
ANSWER: A
При применении лицевой маски Петита происходит:
A) мезиализация верхних моляров
B) мезиализация нижних моляров
C) дистализация верхних моляров
D) дистализация нижних моляров
ANSWER: A
При проведении метода электромиотонометрии чаще всего исследуется -
A) жевательная мышца;
B) височная мышца;
C) круговая мышца рта;
D) крыловидные мышцы.
ANSWER: B
При проведении ортогнатической хирургической операции с целью устранения перекрестной окклюзии, вызванной выраженной микрогнатией верхней челюсти, используется:
A) остеотомия по LeFort I
B) остеотомия по LeFort II
C) остеотомия по LeFort III
D) остеотомия по LeFort IV
ANSWER: A
При проведении ортогнатической хирургической операции с целью устранения перекрестной окклюзии, вызванной односторонним укорочением ветви нижней челюсти, используется:

A) билатеральная скользящая остеотомия тела нижней челюсти
B) односторонний компрессионно-дистракционный остеосинтез пораженной ветви
C) укорочение непораженной ветви
D) остеотомия по LeFort III
ANSWER: B
При проведении ортогнатической хирургической операции с целью устранения мезиальной окклюзии используется:
A) остеотомия по LeFort I
B) остеотомия по LeFort II
C) остеотомия по LeFort III
D) остеотомия по LeFort IV
ANSWER: A
При проведении ортогнатической хирургической операции с целью устранения мезиальной окклюзии используется:
A) билатеральная скользящая остеотомия нижней челюсти
B) ортогнатическая коррекция данной патологии не проводится
C) частичная резекция ветви нижней челюсти
D) остеотомия по LeFort III
ANSWER: A
При проведении функциональной пробы Эшлера-Биттнера профиль лица улучшается, если у пациента имеется:
A) Прогнатия верхней челюсти
B) Прогнатия нижней челюсти
C) Макрогнатия верхней челюсти
D) Ретрогнатия нижней челюсти
ANSWER: D
При прямом прикусе по Герлаху индекс равен
A) 1,22
B) 1,35
C) 1,33
D) 1,42
ANSWER: A
При ранней потере молочных зубов для профилактики деформаций зубных рядов нужно провести:
A) Стимулирование прорезывания постоянных зубов
B) Сошлифовывание нестершихся бугров молочных зубов
C) Стимулирование роста челюстей
D) Протезирование
ANSWER: D
ПРИ РАННЕМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО
A) провести стимуляцию прорезывания постоянных зубов
B) изготовить замещающую конструкцию
C) провести сошлифовывание нестершихся бугров временных моляров
D) установить брекет-систему
ANSWER: B
При расширении зубной дуги величина вертикального перекрытия в области резцов:
A) увеличивается
B) не изменяется
C) уменьшается

D) изменяется
ANSWER: C
При расщелинах неба не учитываются следующие микропризнаки:
A) укорочение и деформация мягкого неба;
B) расщепление язычка мягкого неба;
C) диастема;
D) частичная первичная адентия
ANSWER: D
При реабилитации пациента реконструктивный подход предполагает:
A) Решение проблемы на локальном уровне, не учитывая соотношение зубных рядов, состояние пародонта, наличия симптомов дисфункции ВНЧС и.т.д
B) Лечение только тех проблем, на которые предъявляет жалобы пациент, даже если этого недостаточно для полноценной реабилитации зубо-челюстной системы
C) Комплексное лечение зубо-челюстной системы пациента с нормализацией взаимного положения челюстей
D) Восстановление анатомии стертых и разрушенных зубов без изменения взаимного положения челюстей
ANSWER: C
При резко выраженной гнатической форме дистальной окклюзии (WITTS > 11) у пациентов старше 18 лет необходимо:
A) ортодонтическое лечение в сочетании с ортогнатической хирургией
B) форсированное расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсваилера
C) форсированное расширение нижней челюсти в сочетании с лицевой маской
D) лечение с помощью активатора функции Френкеля 3 типа
ANSWER:
При ретроположении нижней челюсти зона давления возникает:
A) В переднем отделе сустава
B) В заднем отделе сустава
C) В верхнем отделе сустава
D) Во всех отделах сустава
ANSWER: B
При рождении у ребенка отмечается следующее соотношение челюстей:
A) Прогнатическое
B) Ретрогеническое
C) Прогеническое
D) Прямое
ANSWER:
При скелетном классе I может наблюдаться
A) Нижнечелюстной микрогнатии
B) Нижнечелюстной макрогнатии
C) Верхнечелюстной микрогнатии
D) Верхнечелюстной макрогнатии
ANSWER:
При смещении нижней челюсти вперед зона давления возникает:
A) В переднем отделе сустава
B) В заднем отделе сустава
C) В верхнем отделе сустава
D) Во всех отделах сустава
ANSWER: A

При смещении нижней челюсти вперед зона натяжения возникает:
A) В переднем отделе сустава
B) В заднем отделе сустава
C) В верхнем отделе сустава
D) В переднем отделе сустава
ANSWER: B
При смыкании временные зубы верхней челюсти перекрывают нижние
A) на 1/2 высоты коронки
B) менее 1/2 высоты коронки
C) более, чем на 1/3 высоты коронки
D) не перекрывают
ANSWER: C
При снятии оттиска с верхней челюсти ложку с оттискной массой, как правило, прижимают к челюсти:
A) Строго вертикально
B) Сзади наперед
C) Спереди назад
D) Произвольно
ANSWER: B
При снятии оттиска с нижней челюсти ложку с оттискной массой, как правило, прижимают к челюсти:
A) Строго вертикально
B) Сзади наперед
C) Спереди назад
D) Произвольно
ANSWER: C
При сочетании глубокой окклюзии с дистальной окклюзией в периоде позднего сменного прикуса применяется:
A) Аппарат Френкеля 3 типа
B) Съемная пластинка для удлинения верхней челюсти
C) Активатор Андрезена-Гойпля с накусочной площадкой
D) Аппарат с окклюзионными накладками
ANSWER: C
При сочетании глубокой окклюзии с дистальной окклюзией в периоде раннего сменного прикуса применяется:
A) Активатор Андрезена-Гойпля с накусочной площадкой
B) Съемная пластинка для удлинения верхней челюсти
C) Аппарат Дерихсвайлера
D) Вестибулярная пластинка Хинца
ANSWER: A
При сочетании пародонтита и зубочелюстных аномалий показано:
A) Только пародонтологическое лечение
B) Предварительное удаление зубов
C) Комплекс ортодонтических, пародонтологических, хирургических мероприятий
D) Является противопоказанием к ортодонтическому лечению
ANSWER: C
При сужении верхней челюсти в сочетании с инфантильным типом глотания целесообразно использовать
A) бионатор бальтерса

B) аппарат Дерихсвайлера
C) аппарат Хаас
D) аппарат Хаас с заслонкой для языка
ANSWER: D
При сужении верхней челюсти в сочетании с инфантильным типом глотания целесообразно использовать
A) бионатор бальтерса
B) аппарат Дерихсвайлера
C) вестибулярная пластинка Хинца
D) аппарат Хаас с заслонкой для языка
ANSWER: D
При сужении верхней челюсти в сочетании с инфантильным типом глотания целесообразно использовать
A) бионатор Бальтерса
B) аппарат Дерихсвайлера
C) вестибулярная пластинка Хинца
D) аппарат Хаас с заслонкой для языка
ANSWER: D
При сужении верхней челюсти в сочетании с инфантильным типом глотания целесообразно использовать
A) бионатор бальтерса
B) аппарат Дерихсвайлера
C) аппарат брюкля
D) расширяющий аппарат с заслонкой для языка
ANSWER: D
При сужении верхней челюсти в сочетании с перекрестным прикусом необходимо использовать
A) Твин-блок
B) Эластопозиционер
C) Вестибулярная пластинка Хинца
D) расширяющий аппарат с небным пелотом на стороне противоположной смещению
ANSWER: D
При сужении верхней челюсти в сочетании с перекрестным прикусом необходимо использовать
A) бионатор бальтерса
B) аппарат Дерихсвайлера
C) аппарат брюкля
D) расширяющий аппарат с небным пелотом на стороне противоположной смещению
ANSWER: D
При тенденции к мезиальной окклюзии в возрасте 5 лет, вызванной функциональным нарушениями, наиболее целесообразно использование:
A) пластинки на расширение нижней челюсти
B) метода серийного удаления по Хотцу
C) аппарата Дерихсвайлера
D) вестибулярной пластинки Хинца
ANSWER: D
При трансверзальных аномалиях часто наблюдается:
A) Синдром длинного лица
B) Выпуклый профиль

C) Ассиметрия лица
D) Снижение нижней трети лица
ANSWER: C
При тремах и нормальных размерах зубов рекомендуется
A) пластинка с винтом
B) лечение на каппах
C) лечение на полной несъемной технике(брекет-системе)
D) прямые и непрямые реставрации
ANSWER: C
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) Кпереди от межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
D) В межбугровой фиссуре второго нижнего моляра
ANSWER: B
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) кпереди от межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
D) в межбугровой фиссуре второго нижнего моляра
ANSWER: B
При увеличении величины силы скорость перемещения зуба:
A) увеличивается
B) уменьшается
C) увеличивается до определенного предела, затем снижается
D) не изменяется
ANSWER: A
При увеличении глубины перекрытия в области фронтальной группы зубов более чем на 1/3 высоты коронки с нарушением их смыкания формируется аномалия окклюзии в:
A) Трансверзальном направлении
B) Сагиттальном направлении
C) Вертикальном направлении
D) Не формируется
ANSWER:
При угле ANB = -2° на ТРГ можно предположить диагноз:
A) зубоальвеолярная форма дистальной окклюзии
B) скелетная форма дистальной окклюзии
C) зубоальвеолярная форма мезиальной окклюзии
D) скелетная форма мезиальной окклюзии
ANSWER: D
При угле SNB = 85° на ТРГ можно предположить диагноз:
A) зубоальвеолярная форма дистальной окклюзии
B) скелетная форма мезиальной окклюзии
C) зубоальвеолярная форма мезиальной окклюзии
D) скелетная форма дистальной окклюзии
ANSWER:
При улыбке экспозиция резцов в норме составляет:

A) Полная экспозиция коронки зуба и 1,5-2 мм десны
B) 1-2 мм
C) 3-4 мм
D) Нет экспозиции
ANSWER: A
При уменьшении высоты костной опоры при пародонтите резистентный центр зуба смещается:
A) коронально
B) апикально
C) положение резистентного центра не изменяется
D) дистально
ANSWER: A
При установке несъемного ретейнера на верхнюю челюсть пациент касается его нижними зубами
A) некорректно установлен ретейнер на верхней челюсти
B) пациент не будет скалывать верхний ретейнер
C) вероятность рецидива аномалии положения зубов сводится к 0
D) для стабилизации и закрепления полученных рузультатов
ANSWER: A
При физиологической окклюзии верхние резцы перекрывают нижние резцы на:
A) 1/2высотыкоронки
B) 1/3 высоты коронки резцов
C) 2/3 высоты коронки резцов
D) Всю высоту
ANSWER: B
При физиологической окклюзии промежутки между зубами
A) отсутствуют
B) не более 0,2 мм
C) допустимы между 2 и 3 молярами нижней челюсти
D) допустимы между нижними резцами
ANSWER:
При физиологическом типе глотании язык должен быть расположен:
A) упирается в нижнюю губу
B) за верхними резцами
C) упирается в верхнюю губу
D) между передними губами
ANSWER: B
При формировании физиологической окклюзии в боковом отделе при клиническом обследовании зубы верхней челюсти:
A) Перекрывают зубы нижней челюсти на глубину срединной фиссуры
B) Контактируют щечными буграми с одноименными буграми зубов нижней челюсти
C) Контактируют щечными буграми со срединной фиссурой зубов нижней челюсти
D) Не перекрывают зубы нижней челюсти
ANSWER: A
При хранении альгинатных оттисков перед отливкой моделей до 2 часов они:
A) увеличиваются в объеме
B) не изменяются в размере
C) дают усадку.
D) Не дают усадку

ANSWER: C
Прибор для записи движений нижней челюсти и определения суставных углов:
A) Артикулятор;
B) Аксиограф;
C) Окклюдатор;
D) Лицевая дугА.
ANSWER: B
Привычка закусывать верхнюю губу является причиной:
A) Мезиального прикуса
B) Дистального прикуса
C) Перекрестного прикуса
D) Прямого прикуса
ANSWER:
Привычка закусывать нижнюю губу является причиной:
A) Мезиального прикуса
B) Дистального прикуса
C) Перекрестного прикуса
D) Прямого прикуса
ANSWER:
Привычка закусывать щеки является причиной:
A) Мезиального прикуса
B) Дистального прикуса
C) Перекрестного прикуса
D) Прямого прикуса
ANSWER:
Привычка подкладывать руку под голову во время сна приводит к формированию:
A) Перекрестной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Вертикальной резцовой дизокклюзии
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: A
Привычка подсасывания щек может привести к развитию:
A) Перекрестной окклюзии
B) Дистальной окклюзии
C) Мезиальной окклюзии
D) Глубокой окклюзии
ANSWER: A
Привычка прикусывания верхней губы нуждается в:
A) Наблюдении
B) Лечебных мероприятиях
C) Хирургическом лечении
D) Профилактических мероприятиях
ANSWER: D
Привычка прокладывания языка между зубами нуждается в:
A) Профилактических мероприятиях
B) Хирургическом лечении
C) Лечебных мероприятиях
D) Наблюдении
ANSWER:

Привычка прокладывания языка между зубами нуждается в:
A) Наблюдении
B) Лечебных мероприятиях
C) Хирургическом лечении
D) Профилактических мероприятиях
ANSWER: D
Привычка сосания большого пальца приводит к:
A) Протрузии нижних резцов
B) Мезиальной окклюзии
C) Глубокой резцовой дизокклюзии
D) Вертикальной резцовой дизокклюзии
ANSWER: D
Привычка сосания пальца нуждается в:
A) Наблюдении
B) Лечебных мероприятиях
C) Хирургическом лечении
D) Профилактических мероприятиях
ANSWER: D
Привычка сосания пальца способствует:
A) Гипертонусу мышц челюстно-лицевой области и протрузии верхних резцов
B) Гипотонусу мышц челюстно-лицевой области и ретрузии верхних резцов
C) Гипертонусу мышц кисти
D) Гипотонусу мышц языка
ANSWER:
Привычка спать на спине с запрокинутой головой приводит к:
A) Нарушению прорезывания зубов
B) Нарушению положения зубов
C) Задержке роста верхней челюсти
D) Задержке роста нижней челюсти
ANSWER: D
Привычка спать на спине с запрокинутой головой приводит к:
A) Нарушению прорезывания зубов
B) Нарушению положения зубов
C) Задержке роста верхней челюсти
D) Задержке роста нижней челюсти
ANSWER: D
ПРИВЫЧКА СПАТЬ С ЗАПРОКИНУТОЙ ГОЛОВОЙ СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ
A) мезиальной окклюзии
B) лингвоокклюзии
C) глубокой резцовой окклюзии
D) дистальной окклюзии
ANSWER: D
Привычное положение языка между передними зубами приводит к:
A) Хронической травме языка
B) Глубокой окклюзии
C) Дистальной окклюзии
D) Вертикальной резцовой дизокклюзии
ANSWER: D

Привычный вывих височно-нижнечелюстного сустава чаще всего проявляется смещением суставного диска:
A) Кнаружи
B) Назад
C) Вперед
D) Внутрь
ANSWER:
Прикусывание нижней губы приводит к:
A) Травме языка
B) Травме щеки
C) Ретрузии верхних резцов
D) Протрузии верхних резцов
ANSWER: B
Прикусывание пальца приводит к
A) Травме языка
B) Выдвижению нижней челюсти
C) Протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти
D) Ретрузии резцов верхней челюсти
ANSWER: C
Прикусывание пальца приводит к видимым при клиническом обследовании изменениям:
A) Выдвижение нижней челюсти
B) Прикусыванию щек
C) Протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти
D) Запрокидыванию головы
ANSWER: C
Прикусывание пальца приводит к:
A) Травме языка
B) Выдвижению нижней челюсти
C) Протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти
D) Ретрузии резцов верхней челюсти
ANSWER: C
Применение аппаратурного метода лечения при перекрестной окклюзии возможно:
A) после 6 лет
B) после 12 лет
C) после 15 лет
D) в любом возрасте
ANSWER: D
Применение аппаратурного метода лечения при перекрестной окклюзии возможно:
A) в период временного прикуса
B) в период смешанного прикуса
C) в любом периоде
D) в период формирующегося постоянного прикуса
ANSWER: C
Применение бионатора Бальтерса показано в период
A) Постоянного прикуса
B) Смешанного и постоянного прикуса
C) Не зависит от периода прикуса
D) Смешанного прикуса
ANSWER: D

Применение бионатора Бальтерса показано в период
A) Постоянного прикуса
B) Смешанного и постоянного прикуса
C) Временного прикуса
D) Не зависит от периода прикуса
ANSWER:
Применение бионатора Бальтерса показано в период
A) Постоянного прикуса
B) Смешанного и постоянного прикуса
C) Временного и смешанного прикуса
D) Не зависит от периода прикуса
ANSWER:
Применение вестибулярных пластинок с бусинкой показано при:
A) глубокой резцовой окклюзии
B) протрузии верхних резцов
C) речевых нарушениях и дисфункции языка
D) мезиальной окклюзии
ANSWER: C
Применение наибольшей механической силы необходимо при проведении:
A) корпусной дистализации клыка
B) ретрузионного наклона резцов
C) расширения зубной дуги дугой квард-хеликс
D) интрузии резцов
ANSWER: A
Применение наименьшей механической силы необходимо при проведении:
A) корпусной дистализации клыка
B) ретрузионного наклона резцов нижней челюсти
C) расширения зубной дуги дугой квард-хеликс
D) интрузии резцов нижней челюсти
ANSWER: B
Применение пластинки с расширяющим винтом наиболее эффективно в возрасте:
A) Временного прикуса
B) Сменного прикуса
C) Постоянного прикуса
D) В любом возрасте
ANSWER:
Применения пары сил требуют следующие виды перемещения зуба:
A) наклон зуба в вестибуло-оральном направлении
B) торк зуба
C) ангуляция
D) дистализация
ANSWER: B
Пример конформативного подхода:
A) Изготовление одиночной коронки на зуб
B) Совместная работа с остеопатом
C) Выстраивание нормального соотношения зубных рядов перед протезированием
D) Комплексное лечение заболеваний челюстно-лицевой области
ANSWER: A
Пример реконструктивного подхода:

A) Изготовление коронки для одного зуба
B) Реставрация зуба
C) Обучение пациента домашнему уходу за полостью рта
D) Ортодонтическая и гнатологическая реабилитация прикуса пациента с последующим ортопедическим протезированием разрушенных и стертых зубов
ANSWER: D
Принцип метода лечения дистального прикуса активатором Андрезена-Гойпля
A) заключается в фиксации перемещенной нижней челюсти в выдвинутом положении и стимулировании ее роста, особенно в области суставных головок
B) заключается в создании условий для задерживания роста нижней челюсти
C) заключается в стимулировании роста верхней челюсти
D) заключается в стимулировании протрузии верхних фронтальных зубов
ANSWER: A
Принцип метода лечения дистального прикуса активатором Андрезена-Гойпля
A) заключается в стимулировании ретрузии нижних фронтальных зубов
B) заключается в создании условий для задерживания роста нижней челюсти
C) заключается в стимулировании роста верхней челюсти
D) нормализации функции жевательных и мимических мышц
ANSWER: D
Принципиальным отличим лицевых масок Диляра и Петита является:
A) маска Диляра является внутриротовой, Петита – внеротовой
B) маска Диляра является съемной, Петита – несъемной
C) количество опорных элементов
D) количество вертикальных металлических дуг
ANSWER: D
Принципы лечения временного дистального прикуса:
A) стимуляция сужения верхней челюсти
B) создание оптимальных условий для роста нижней челюсти
C) сдерживание роста нижней челюсти
D) ортодонтическая подготовка для хирургических процедур
ANSWER: B
Принципы лечения временного дистального прикуса:
A) нормализация положения зубов
B) сдерживание роста нижней челюсти;
C) устранение блокирования нижней челюстью верхней.
D) устранение блокирования верхней челюстью движений нижней челюсти в области боковых и передних зубов.
ANSWER: D
Принципы лечения постоянного дистального прикуса:
A) сократить размеры верхнего зубного ряда;
B) оптимизировать рост нижней челюсти;
C) укоротить нижний зубной ряд;
D) сдержать рост верхней челюсти;
ANSWER: A
Причина протрузии резцов:
A) гипертонус круговой мышцы рта
B) недостаточный тонус круговой мышцы рта
C) гипертонус жевательной мышцы
D) недостаточная активность жевательной мышцы

ANSWER: B
Причина трем на верхней челюсти:
A) Микродентия
B) Макродентия
C) Низкое прикрепление уздечки верхней губы
D) Сверхкомплектные зубы
ANSWER:
Причина формирования диастемы:
A) Вредная привычка
B) Верхняя макрогнатия
C) Тортоаномалия
D) Низкое прикрепление уздечки верхней губы
ANSWER: D
Причиной щелчка в височно-нижнечелюстном суставе в начальной фазе открывания рта является:
A) Вывих и подвывих височно-нижнечелюстного сустава
B) Гипертонус медиальной крыловидной мышцы
C) Снижение высоты нижнего отдела лица и дистальное смещение головок нижней челюсти
D) Деформация межсуставного диска
ANSWER: C
Причиной асимметрии лица при вторичном деформирующем остеоартрозе височно-нижнечелюстного сустава с одной стороны является:
A) Парез лицевого нерва
B) Межмышечная гематома
C) Недоразвитие половины нижней челюсти
D) Чрезмерно развитая половина нижней челюсти
ANSWER:
Причиной глоссоптоза при клиническом обследовании может быть:
A) Низкое крепление уздечки верхней губы
B) Короткая уздечка языка
C) Адентия зубы 11
D) Макроглоссия
ANSWER: B
Причиной диастемы между зубами 1.1. и 2.1. может быть:
A) Низко прикрепленная уздечка верхней губы
B) Мелкое преддверие полости рта
C) Укороченная уздечка языка
D) Макродентия
ANSWER: A
Причиной диастемы у детей является:
A) Мелкое преддверие полости рта
B) Глубокое преддверие полости рта
C) Длинная уздечка верхней губы
D) Короткая уздечка верхней губы
ANSWER: D
Причиной трансверзальной резцовой окклюзии является:
A) Одностороннее сужение зубного ряда
B) Нарушение функции дыхания

C) Нарушение функции глотания
D) Гипотонус круговой мышцы рта
ANSWER: A
Причиной трем на верхней челюсти может быть:
A) Низкое прикрепление уздечки нижней губы
B) Сверхкомплектыне зубы
C) Макродентия
D) Микродентия
ANSWER: D
Причиной формирования скелетной формы дистальной окклюзии является _____ челюсти:
A) Недоразвитие верхней
B) Недоразвитие нижней
C) Заднее положение верхней
D) Заднее положение нижней
ANSWER: B
Причиной, вызывающей открытый прикус, является:
A) Привычка спать на одном боку
B) Рахит
C) Разрушение коронок боковых зубов вследствие осложненного кариеса
D) Привычка закусывания верхней губы
ANSWER: B
Причины смещения средней линии верхней челюсти:
A) Вторичная односторонняя адентия премоляра на верхней челюсти
B) Шиповидные латеральные резцы
C) Симметричная адентия боковых резцов верхней челюсти
D) Дистальный прикус
ANSWER: A
Причины смещения средней линии верхней челюсти:
A) Симметричная адентия боковых резцов верхней челюсти
B) Шиповидные латеральные резцы
C) Дистальный прикус
D) Односторонняя адентия латерального резца верхней челюсти
ANSWER: D
Причины смещения средней линии верхней челюсти:
A) Симметричная адентия боковых резцов верхней челюсти
B) Ротация верхнечелюстного комплекса вокруг вертикальной оси
C) Дистальный прикус
D) Шиповидные латеральные резцы
ANSWER: B
Причины смещения средней линии верхней челюсти:
A) Симметричная адентия боковых резцов
B) Скелетная асимметрия верхнечелюстного комплекса
C) Мезиальный прикус
D) Шиповидные латеральные резцы
ANSWER: B
Проба Эшлера-Битнера — это:
A) Выдвижение нижней челюсти с целью определения её ретроположения
B) Смещение нижней челюсти кзади

C) Определение асимметрии лица во время улыбки
D) Глотание слюны
ANSWER: A
Проба Эшлера-Битнера:
A) Выдвижение нижней челюсти с целью определения её ретроположения
B) Смещение нижней челюсти кзади
C) Определение асимметрии лица во время улыбки
D) Глотание слюны
ANSWER: A
Проба Эшлера-Биттнера помогает поставить предварительный диагноз при:
A) Перекрестной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Дистальной окклюзии
D) Глубокой резцовой окклюзии
ANSWER: C
Проба Эшлера-Биттнера помогает поставить предварительный диагноз при:
A) Перекрестной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Дистальной окклюзии
D) Глубокой резцовой окклюзии
ANSWER: C
Проблемы с носовым дыханием могут
A) Усугубить лечение на моноблоковом аппарате
B) Положительно влиять на результат лечения на моноблоковом аппарате
C) Быть прямым показанием к лечению на моноблоковом аппарате
D) Быть противопоказанием к лечению на моноблоковом аппарате
ANSWER: D
Пробу Эшлера-Битнера используют для:
A) Прямой окклюзии
B) Обратной окклюзии
C) Нормальной окклюзии
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: D
Проведение ортогнатической операции при перекрестной окклюзии наиболее целесообразно:
A) после 12 лет
B) после 15 лет
C) после 18 лет
D) после закрытия зон роста
ANSWER: D
Проведение ортогнатической операции при перекрестной окклюзии наиболее целесообразно:
A) в период временного прикуса
B) в период смешанного прикуса
C) после закрытия зон роста
D) в период формирующегося постоянного прикуса
ANSWER: C
Проволочные ретейнеры устанавливаются
A) На верхнюю челюсть после завершения ортодонтического лечения сроком на 1 месяц

B) в области боковой группы зубов
C) на верхнюю и нижнюю челюсти в качестве ретенционного аппарата
D) только в сменном прикусе после окончания лечения на аппарате ХААС
ANSWER: C
Проволочные ретейнеры устанавливаются
A) На верхнюю челюсть после завершения ортодонтического лечения сроком на 3 месяца
B) Устанавливаются в области боковой группы зубов верхней челюсти
C) Устанавливаются на верхнюю и нижнюю челюсти в качестве ретенционного аппарата
D) Устанавливаются только во временном прикусе.
ANSWER: C
Проволочные ретейнеры устанавливаются
A) На верхнюю челюсть после завершения ортодонтического лечения сроком на 4 месяца
B) Устанавливаются в области боковой группы зубов нижней челюсти
C) Устанавливаются на верхнюю и нижнюю челюсти в качестве ретенционного аппарата
D) Устанавливаются только в сменном прикусе после лечения на аппарате ХААС
ANSWER: C
Прогеническое соотношение челюстных костей во внутриутробном периоде развития происходит:
A) до образования неба
B) После образования неба
C) Не связано
D) К моменту прорезывания
ANSWER: B
Прогнатическое соотношение челюстных костей характерно для
A) до образования неба
B) после образования неба
C) не связано
D) к моменту прорезывания первых зубов
ANSWER: B
Прогнатия и ретрогнатия относятся к аномалиям
A) размера челюстей
B) положения челюстей
C) формы челюстей
D) сроков прорезывания
ANSWER: B
Прогнатия нижней челюсти в сочетании с микрогнатией верхней челюсти является признаком окклюзии:
A) дистальной
B) глубокой
C) открытой
D) мезиальной
ANSWER: D
Прогнатия нижней челюсти в сочетании с ретрогнатией верхней челюсти является признаком окклюзии:
A) дистальной
B) глубокой
C) открытой
D) мезиальной
ANSWER: D

Прогнатия относится к аномалии:
A) Размера челюстей
B) Положения челюстей
C) Формы челюстей
D) Формы зубных рядов
ANSWER: B
Прогноз лечения пациентов с глубоким прикусом:
A) Благоприятный при вертикальном типе роста
B) Благоприятный при горизонтальном типе роста
C) Неблагоприятный при вертикальном типе роста
D) Тип роста не влияет на прогноз лечения
ANSWER: A
Прогноз лечения пациентов с открытым прикусом:
A) Благоприятный при вертикальном типе роста
B) Благоприятный при горизонтальном типе роста
C) Неблагоприятный
D) Тип роста не влияет на прогноз лечения
ANSWER:
Прогнозировать развитие зубочелюстных аномалий позволяют
A) Неправильное вскармливание
B) Нарушение дыхания
C) У родителей аномалии прикуса
D) Вредные привычки
ANSWER: C
Продолжение использования соски с появлением первого временного зуба в полости рта у ребенка в дальнейшем будет причиной:
A) Мезиального прикуса
B) Дистального прикуса
C) Открытого прикуса
D) Глубокого прикуса
ANSWER: C
Прокладывание языка между зубами приводит к _____ резцовой _____:
A) Дистальной; окклюзии
B) Вертикальной; дизокклюзии
C) Глубокой; окклюзии
D) Мезиальной; окклюзии
ANSWER: B
Прокладывание языка между зубами приводит к:
A) Неполному прорезыванию передних зубов
B) Перемещению моляров
C) Расширению верхнего зубного ряда
D) Сужению нижнего зубного ряда
ANSWER: A
ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ ЦЕНТРАЛЬНЫМИ РЕЗЦАМИ НАЗЫВАЕТСЯ
A) трема
B) диастема
C) апроксимальный контакт
D) тремы приматов
ANSWER: B

Пропорциональность лица при обследовании определяется
A) определением индекса Изара
B) определением типа профиля по Риккетс
C) относительно средней линии лица
D) измерением третей лица
ANSWER: D
Пропорциональность размеров верхних и нижних зубов показывает
A) индекс Пона
B) анализ по Болтону
C) индекс Изара
D) индекс Коркхауза
ANSWER:
Пропорциональность размеров коронок постоянных резцов челюстей определяют с помощью:
A) методика Коркхауса
B) индекс Тонна
C) методика Пона
D) индекс Нансе
ANSWER: B
Пропорциональность размеров коронок постоянных резцов челюстей позволит определить
A) методика Пона
B) методика Коркхауза
C) индекс Тона
D) индекс Нансе
ANSWER: C
Пропульсор Мюллемана способствует:
A) оптимизации роста верхней челюсти
B) оптимизации роста нижней челюсти
C) протрузии верхних резцов
D) ретрузии нижных резцов
ANSWER: B
Простой шарнирный артикулятор может выполнять движения:
A) боковые и шарнирные
B) только боковые
C) только шарнирные
D) движения во всех плоскостях
ANSWER: C
Простой шарнирный артикулятор называется:
A) регистрат прикуса
B) аксиограф
C) лицевая дуга
D) окклюдатор
ANSWER: D
Протетические конструкции применяются
A) В сменном прикусе
B) В постоянном прикусе
C) В период прикуса временных зубов
D) В любом периоде

ANSWER: D
ПРОТЕТИЧЕСКИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЯХ
A) зубное протезирование
B) восстановление формы коронок путем пломбирования
C) удаление сверхкомплектных зубов
D) лечебная гимнастика мышц челюстно-лицевой области
ANSWER: A
Противопоказание к проведению МРТ исследования
A) Клаустрофобия
B) злокачественные новообразования
C) ОНМК в анамнезе за последние полгода
D) эндокринные заболевания
ANSWER: A
Противопоказание к проведению МРТ-исследования ВНЧС:
A) внутричерепные металлические зажимы при аневризме сосудов
B) злокачественные новообразования
C) ОНМК в анамнезе за последние полгода
D) эндокринные заболевания
ANSWER: A
Противопоказанием для выполнения мультиспиральной компьютерной томографии в режиме коронарографии является:
A) Дыхательная аритмия
B) Мерцательная аритмия
C) Экстрасисолия
D) Непереносимостьт йод-содержащих контрастных препаратов
ANSWER: D
Противопоказанием к применению активатора Андрезена-Гойпля является
A) Привычка прокладывания языка между зубами
B) Затрудненное носовое дыхание
C) Инфантильное глотание
D) Ротовое дыхание при отсутствии заболевания ЛОР-органов
ANSWER: B
Противопоказанием к применению преортодонтического трейнера является:
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Глубокая резцовая дизокклюзия
C) Вертикальная резцовая дизокклюзи
D) Выраженная мезиальная окклюзия
ANSWER: D
Противопоказанием к проведению КТ-исследования является:
A) Несовершеннолетие
B) Беременность
C) Бронхиальная астма
D) Патология ВНЧС
ANSWER: B
Протрагирующая пружина используется для:
A) Дистализации моляров
B) Перемещения зуба в вестибулярном направлении
C) Интрузии зуба

D) Перемещения зуба в небном направлении
ANSWER: B
Протрагирующая пружина используется для:
A) перемещения зуба в губном направлении
B) удлинения зубного ряда
C) расширения зубного ряда
D) уменьшения давления губы на фронтальный участок верхнего зубного ряда
ANSWER: A
Протрагирующая пружина по виду воздействия является элементом:
A) Ретенционным
B) Опорно-удерживающим
C) Функциональным
D) Механическим
ANSWER: D
Протрагирующая пружина является элементом
A) Функционально-направляющим
B) Направляющим
C) Фиксирующим
D) Механическим
ANSWER: D
Протрузия верхних латеральных резцов и ретрузия верхних цетральных резцов характерны для:
A) Мезиального прикуса
B) Дистального прикуса I подкласса
C) Дистального прикуса II подкласса
D) Диастемы
ANSWER: C
Протрузия- аномалия положения резцов в направлении
A) Вертикальном
B) Сагиттальном
C) Сочетанном
D) Трансверзальном
ANSWER: B
Профилактика глубокой окклюзии во временном прикусе:
A) Мягкая пища в рационе
B) Миогимнастика
C) Аппарат Гербста
D) Аппарат Дерихсвайлера
ANSWER: B
Профилактика зубочелюстных аномалий включает в себя:
A) Смещение нижней челюсти вперед
B) Смещение нижней челюсти назад
C) Расширение зубных рядов
D) Устранение вредных привычек
ANSWER: D
Профилактика мезиального смещения зубов заключается в:
A) Своевременном лечении кариеса зубов и его осложнений
B) Использовании ночных капп
C) Использовании аппарата Френкеля 2 типа

D) Использовании аппарата Френкеля 1 типа
ANSWER: A
Профилактика открытого прикуса включает в себя:
A) Устранение вредных привычек
B) Устранение диастемы
C) Расширение зубных рядов
D) Смещение нижней челюсти вперед
ANSWER: A
Профилактика протрузии верхних и ретрузии нижних резцов заключается в устранении вредной привычки:
A) запрокидывания головы во время сна
B) ротового дыхания
C) сосания нижней губы
D) подкладывания руки под щеку во время сна
ANSWER: C
Профилактические ортодонтические аппараты применяются для:
A) Закрепления результатов ортодонтического лечения
B) Устранения деформации
C) Предупреждения формирования деформаций зубочелюстной системы
D) Дистализации боковой группы зубов
ANSWER: C
Процесс резорбции корней молочных зубов происходит последовательности:
A) II-I-V-IV-V
B) I-II-IV-III-V
C) I-II-V-III-IV
D) I-II-III-IV-V
ANSWER: C
Процесс, подразумевающий образование побочных продуктов (спирта, тепла) -это:
A) Кристаллизация
B) Пластификация
C) Полиприсоединение
D) Поликонденсация
ANSWER:
Прямое соотношение дистальных поверхностей вторых молочных моляров в 3 года при клиническом обследовании характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Перекрестной
C) Дистальной
D) Мезиальной
ANSWER: A
Прямой прикус согласно Эндрюсу относится к
A) Физиологическому
B) Патологическому
C) Ортогнатическому
D) Не включен в классификацию
ANSWER: A
Рабочее время это –
A) интервал времени от начала замешивания до вязкого состояния

B) интервал времени, характеризующий период изменения агрегатного состояния материала
C) интервал времени от вязкого состояния до состояния повышенной вязкости
D) интервал времени от начала замешивания до полного затвердевания
ANSWER: D
Рабочие модели служат для:
A) уточнения диагноза в сложных клинических ситуациях, планирования лечения
B) изготовления ортодонтических конструкций
C) отображения зубов-антагонистов
D) оценки эффективности проводимого лечения
ANSWER: B
Разбухание оттиска при контакте с водой-это:
A) Имбибиция
B) Синергизм
C) Синерезис
D) Адгезия
ANSWER: A
Развитие глубокого прикуса связано с:
A) Микродентией на верхней челюсти
B) Закусыванием верхней губы
C) Макродентией на верхней челюсти
D) Подпиранием рукой щеки и подбородка
ANSWER: C
Развитие открытого прикуса связано с:
A) Макродентией на верхней челюсти
B) Закусыванием верхней губы
C) Макроглоссией
D) Подпиранием рукой щеки и подбородка
ANSWER: C
Развитию деформации зубных рядов при пародонтите способствует всё, кроме:
A) Жевательное давление
B) Подвижность зубов
C) Патология твердых тканей зубов
D) Скученность зубов
ANSWER:
Размер профильного угла Т по A. Schwarz (1936. в среднем равен
A) 45
B) 20
C) 10
D) 2
ANSWER: C
Размеры зубных рядов методом Пона-Линдера-Харта изучаются в:
A) Сагиттальной плоскости
B) Вертикальной плоскости
C) Сагиттальной и вертикальной плоскостях
D) Трансверсальной плоскости
ANSWER: D
Размеры зубных рядов по методу Пона изучаются в
A) Трансверсальном направлении

B) Сагиттальном и вертикальном направлениях
C) Сагиттальном направлении
D) Вертикальном направлении
ANSWER: A
Размеры зубных рядов по методу Пона изучаются:
A) В вертикальном направлениях
B) В сагиттальном
C) В вертикальном и сагиттальном направлениях
D) В трансверсальном направлении
ANSWER: D
Разновидности регуляторов функции Френкеля I типа отличаются от II типа:
A) разным расположением губных пелотов
B) введением небной дуги
C) отсутствием вестибулярной дуги
D) накусочными площадками в боковом отделе
ANSWER:
Разобщение носовой полости от ротовой при помощи обтуратора способствует в первую очередь:
A) предотвращению евстахиитов
B) защите слизистой оболочки полости носа от раздражения пищей
C) нормализации функции глотания
D) восстановлению герметичности
ANSWER: D
Раннее удаление временных моляров приводит к:
A) Мезиальному смещению первых постоянных моляров
B) Дистальному смещению первых постоянных моляров
C) Вестибулярному смещению первых постоянных моляров
D) Оральному смещению первых постоянных моляров
ANSWER: A
Раннее удаление зубов на верхней челюсти является предрасполагающим фактором к развитию:
A) нейтрального прикуса
B) открытого прикуса
C) дистального прикуса
D) мезиального прикуса
ANSWER: D
Ранний клинический симптом сужения зубных рядов:
A) уплощение фронтального участка
B) уменьшение ширины зубного ряда
C) увеличение фронтального участка
D) тесное положение зубов
ANSWER: D
Ранний сменный период:
A) 6-12 лет
B) 6-11 лет
C) 9-12 лет
D) 6-9 лет
ANSWER: D
Ранним признаком дистального прикуса является:

A) Увеличение размеров верхней челюсти
B) Смещение нижней челюсти назад
C) Уменьшение размеров нижней челюсти
D) Смещение нижней челюсти назад, несоответствие размеров челюстей
ANSWER: D
Ранняя потеря 63 приводит к
A) Мезиальному смещению боковых зубов
B) Травме зачатка постоянного зуба
C) Дистальному смещению боковых зубов
D) Реминерализации одноименного зачатка
ANSWER: A
Ранняя потеря 63 приводит к:
A) Мезиальному смещению боковых зубов
B) Дистальному смещению боковых зубов
C) Деминерализации одноименного зачатка
D) Травме зачатка постоянного зуба
ANSWER:
Ранняя потеря временного клыка приводит к:
A) Травме зачатка постоянного зуба
B) Деминерализации одноименного зачатка
C) Дистальному смещению боковых зубов
D) Мезиальному смещению боковых зубов
ANSWER: D
Ранняя потеря временного латерального резца приводит к:
A) Травме зачатка постоянного зуба
B) Деминерализации одноименного зачатка
C) Дистальному смещению боковых зубов
D) Мезиальному смещению боковых зубов
ANSWER: D
Ранняя потеря молочных моляров может привести к:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Наклону соседних зубов в сторону дефекта
C) Диастеме
D) Удлинению зубной дуги
ANSWER:
Ранняя потеря молочных моляров может привести к:
A) Наклону соседних зубов в сторону дефекта
B) Диастеме
C) Вертикальной резцовой дизокклюзии
D) Вертикальной резцовой окклюзии
ANSWER: A
Расположение дистальных поверхностей временных зубов в одной вертикальной плоскости характеризует:
A) Период молочного прикуса
B) Период сменного прикуса
C) Период постоянного прикуса
D) Характерно для всех периодов
ANSWER: A
РАСПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ ВЫШЕ ИЛИ НИЖЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ ОБУСЛОВЛЕНО

A) вредными привычками
B) неправильным положением зачатков зубов
C) кариозным разрушением коронок зубов
D) величиной зубов
ANSWER: B
Расстояние от передней поверхности альвеолярного отростка верхней челюсти до передней поверхности альвеолярного отростка нижней челюсти в сагиттальном направлении:
A) сагиттальная щель
B) вертикальная щель
C) данные понятия эквивалентны
ANSWER:
Расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом по месту расположения является аппаратом:
A) внутриротовым
B) внеротовым
C) комбинированным (внеротовым + внутриротовым)
D) двучелюстным
ANSWER: A
Расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом по принципу действия является аппаратом:
A) функциональным
B) механическим
C) комбинированным
D) одночелюстным
ANSWER: C
Расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом по способу и месту действия является аппаратом:
A) двучелюстным
B) съемным
C) одночелюстным
D) межчелюстным
ANSWER: D
Расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом по способу фиксации является аппаратом:
A) двучелюстным
B) съемным
C) несъемным
D) частично съемным
ANSWER: B
Расширяющая пластинка с винтом по принципу действия это:
A) функционально-действующий аппарат
B) функционально-направляющий аппарат
C) механически-действующий аппарат
D) аппарат сочетанного действия
ANSWER: C
Расширяющая пластинка с винтом применяется с целью:
A) Увеличения переднего отрезка зубной дуги
B) Закрытия диастемы

C) Дистального смещения боковых зубов
D) Увеличения ширины зубного ряда
ANSWER: D
Реабилитация пациентов с расщелиной губы и неба:
A) Включает только ортодонтическую помощь
B) Включает ортодонтическую и хирургическую помощь
C) Включает логопедическую помощь
D) Включает ортодонтическую, хирургическую и логопедическую помощь
ANSWER: D
Ребенку 4 годА. При осмотре зубных рядов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 разрушены коронки. При разговоре язык постоянно проталкивается между зубными рядами. К какой аномалии может привести данная клиническая картина?
A) Открытому прикусу
B) Глубокому прикусу
C) Ретрузии зубов
D) Экструзии зубов
ANSWER: A
Ребёнок 7 лет, в анамнезе прогнатия, сагиттальная резцовая дизокклюзия, сужение зубных рядов, инфантильный тип глотания, вредная привычка сосание пальца. Выберите аппарат для лечния описанной паталогии прикуса
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа
ANSWER: A
Регулятор функции Френкеля 1 типа позволяет расширить:
A) Верхний зубной ряд
B) Нижний зубной ряд
C) Верхний и нижний зубные ряды
D) Аппарат имеет другое назначение
ANSWER: C
Регулятор функции Френкеля 2 типа создает условия для роста:
A) Обеих челюстей
B) Верхней челюсти
C) Нижней челюсти
D) Не создает условия для роста
ANSWER: C
Регулятор функции Френкеля 3 типа сдерживает рост:
A) Обеих челюстей
B) Верхней челюсти
C) Нижней челюсти
D) Аппарат не сдерживает рост
ANSWER:
Регулятор функции Френкеля 3 типа создает условия для роста:
A) Обеих челюстей
B) Верхней челюсти
C) Нижней челюсти
D) Не создает условия для роста
ANSWER: B

Регулятор функции Френкеля I типа применяется для лечения:
A) дистальной окклюзии с сагиттальной резцовой дизокклюзией
B) мезиальной окклюзии
C) прямой резцовой окклюзии
D) передней перекрестной окклюзии
ANSWER: A
Регулятор функции Френкеля I типа создает условия для роста:
A) нижней челюсти
B) верхней челюсти
C) обеих челюстей
D) не влияет на рост
ANSWER: A
Регулятор функции Френкля 2 типа используется для исправления:
A) Дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
B) Дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
C) Мезиальной окклюзии
D) Вертикальной резцовой дизоклюзии
ANSWER: B
Регулятор функции Френкля 3 типа применяют для лечения:
A) Дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
B) Дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
C) Мезиальной окклюзии
D) Вертикальной резцовой дизоклюзии
ANSWER: C
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
ANSWER:
Регулятор функций Френкеля I типа используется при лечении мезиальной окклюзии для:
A) расширения верхней челюсти
B) расширения нижней челюсти
C) удлинения верхней челюсти
D) не используется при лечении мезиальной окклюзии
ANSWER: D
Регулятор функций Френкеля II типа (RF-II) отличается от регулятора I типа наличием:
A) Щечных щитов
B) Вестибулярной дуги для ретрузии верхних фронтальных зубов
C) Небной дуги для протрузии верхних фронтальных зубов
D) Заслонки для языка
ANSWER: C
Регулятор функций Френкеля II типа используется при лечении мезиальной окклюзии для:
A) расширения верхней челюсти
B) расширения нижней челюсти
C) удлинения верхней челюсти
D) не используется при лечении мезиальной окклюзии
ANSWER: D
Регулятор функций Френкеля III типа используется для лечения прикуса:

A) нейтрального
B) дистального
C) мезиального
D) глубокого
ANSWER: C
Регулятор функций Френкеля III типа используется для лечения прикуса:
A) Глубокого
B) дистального
C) Открытого
D) мезиального
ANSWER: D
Регулятор функций Френкеля III типа используется для лечения прикуса:
A) нейтрального
B) мезиального
C) открытого
D) глубокого
ANSWER: B
Регулятор функций Френкеля III типа используется для лечения:
A) IV класса по Энглю
B) I класса по Энглю
C) II класса по Энглю
D) III класса по Энглю
ANSWER: D
Регулятор функций Френкеля III типа является аппаратом:
A) механическим
B) комбинированным
C) функциональным
D) несъемным
ANSWER:
Регулятор функций Френкеля III типа является аппаратом:
A) несъемным
B) капповым
C) внутриротовым
D) внеротовым
ANSWER: C
Регулятор функций Френкеля III типа является аппаратом:
A) двучелюстным
B) одночелюстным
C) внеротовым
D) межчелюстным
ANSWER: A
Регулятор функций Френкеля III типа является аппаратом:
A) внеротовым
B) одночелюстным
C) съемным
D) межчелюстным
ANSWER: C
Регулятор функций Френкеля IV типа используется при лечении мезиальной окклюзии для:

A) расширения верхней челюсти
B) расширения нижней челюсти
C) удлинения верхней челюсти
D) не используется при лечении мезиальной окклюзии
ANSWER: D
Регулятор функций Френкеля способствует:
A) устранению давления губ и щек на альвеолярные отростки и зубные ряды;
B) нормализации положения языка;
C) исправлению трансверзальных аномалий прикуса.
D) нормализации дыхания
ANSWER: B
Режим использования активатора Кламмта в первую неделю:
A) Только после обеда
B) Только после обеда и ночью
C) Только на ночь
D) Круглосуточно
ANSWER: B
Резорбция корней временных клыков происходит:
A) С 4 лет
B) С 5 лет
C) С 7 лет
D) С 7-9 лет
ANSWER: D
Резорбция корней вторых временных резцов происходит:
A) С 4 лет
B) С 5 лет
C) С 7 лет
D) С 7-9 лет
ANSWER:
Резорбция корней первых временных моляров происходит:
A) С 4 лет
B) С 5 лет
C) С 7 лет
D) С 7-9 лет
ANSWER: D
Резорбция корней первых временных резцов происходит:
A) С 4 лет
B) С 5 лет
C) С 7 лет
D) С 7-9 лет
ANSWER: A
Резорбция костной ткани является процессом:
A) Рассасывания
B) Оппозиции
C) Перемещения
D) изменения формы
ANSWER: A
Резцы верхней челюсти в норме контактируют с резцами нижней челюсти:
A) Небной поверхностью

B) Режущим краем
C) Вестибулярной поверхностью
D) Язычной поверхностью
ANSWER: A
Реконструктивные операции на челюстях проводятся:
A) не ранее 14 лет
B) в возрасте 10 лет
C) в любом возрасте
D) с 18 лет
ANSWER: A
Реконструктивный подход к реабилитации пациента предполагает:
A) Локальное решение проблемы без учета соотношения зубных рядов, пародонта, симптомов дисфункции ВНЧС и.т.д
B) Беспринципное следование тем запросам, которые предъявляют пациенты при планировании их лечения
C) Комплексное планирование лечения пациента
D) Изготовление одиночной коронки
ANSWER: C
Ремоделирование костной ткани – это:
A) физиологический механизм сохранение и восстановление структурной целостности кости
B) формирование костной ткани на основе существующей кости в течение длительного времени
C) репаративный механизм, включающий серию клеточных реакций, происходящих циклично в течение всей жизни
D) физиологический механизм изменения структурной целостности кости
ANSWER: C
Реографией называется метод:
A) исследования биопотенциалов мышц
B) исследования траектории движения суставных головок
C) выявления шумовых явлений ВНЧС
D) изучения гемодинамики
ANSWER: D
Реография области ВНЧС позволяет определить
A) Гемодинамическое состояние сосудов ВНЧС
B) Сократительную способность мышц челюстно-лицевой области
C) Движение суставных головок нижней челюсти
D) Выносливость тканей пародонта
ANSWER: A
Ретейнер относится к аппаратам
A) лечебным
B) профилактическим
C) функциональным
D) ретенционным
ANSWER: D
Ретейнер представляет собой
A) Многожильную ретенционную дугу - плетеную проволоку(SRW)
B) Дугу 014 NiTi.
C) Ретракционную нить, фиксируемую с вестибулярной стороны зубов.

D) Дугу 013 NiTi.
ANSWER: A
Ретейнер представляет собой
A) Многожильную ретенционную дугу - плетеную проволоку (SRW)
B) Дугу 018 NiTi.
C) Ретракционную нить, фиксируемую с вестибулярной стороны зубов.
D) Дугу 14x25 NiTi.
ANSWER: A
Ретейнер представляет собой
A) Многожильную ретенционную дугу - плетеную проволоку (SRW)
B) Дугу 18x25 NiTi.
C) Чейн
D) Дугу 014 NiTi.
ANSWER: A
Ретенционные аппараты могут применяться
A) для профилактики вредных привычек
B) для закрепления результатов ортодонтического лечения и предупреждения развития поздней скученности
C) в сменном прикусе
D) в качестве профилактического аппарата
ANSWER: D
Ретенционный период - это
A) юридический процесс завершения ортодонтического лечения
B) активная работа полнопазных дуг во время ортодонтического
C) завершающий этап ортодонтического лечения, на котором происходит удержание результатов, достигнутых в процессе терапии
D) процесс нивелировки во время ортодонтического лечения
ANSWER:
Ретенционный период длится
A) в два раза больше срока основного ортодонтического лечения
B) 1 месяц
C) является необязательный периодом
D) является обязательным периодом и длится 6 месяцев
ANSWER: A
Ретенционный период длится
A) в два раза больше срока основного ортодонтического лечения
B) 4 месяца
C) не является обязательным периодом
D) является обязательным периодом и длится 6 месяцев
ANSWER: A
Ретенционный период у детей составляет
A) в 2 раза меньше периода ортодонтического лечения
B) в 2 раза дольше периода активного ортодонтического лечения
C) длительность периода активного ортодонтического лечения
D) до 18 лет
ANSWER: B
Ретенционный период это
A) «вытягивание» ретинированных зубов в зубной ряд
B) этап юстировки

C) этап активного перемещения зубов во время ортодонтического лечения
D) завершающий этап ортодонтического лечения, на котором происходит удержание результатов, достигнутых в процессе терапии
ANSWER: D
Ретенционный период это
A) процесс завершения ортодонтического лечения на полнопазных дугах
B) активная работа круглых дуг вовремя ортодонтического лечения
C) завершающий этап ортодонтического лечения, на котором происходит удержание результатов, достигнутых в процессе терапии
D) процесс «вытягивания» ретинированных клыков во время ортодонтического лечения
ANSWER: C
Ретенционным аппаратом не является
A) неактивный ХААС
B) ночная ретенционная капа
C) Лента Риббонд
D) аппарат Лягушка
ANSWER: D
Ретенционным аппаратом является
A) Неактивная брекет-система.
B) Съемные верхнечелюстные и нижнечелюстные каппы.
C) Активный аппарат ХААС.
D) Активный аппарат Дерихсвайлера.
ANSWER: B
Ретенционным аппаратом является
A) Неактивная брекет-система.
B) Несъемные ретейнеры.
C) Активный аппарат ХААС.
D) Активный аппарат Дерихсвайлера.
ANSWER: B
Ретенционным аппаратом является
A) аппарат Френкля 1 типа
B) ночная ретенционная капа
C) активный аппарат ХААС
D) аппарат Лягушка
ANSWER: B
Ретенционными аппаратами не являются:
A) проволочный ретейнер
B) дезактивированный аппарат ХААС
C) Лента Риббонд
D) вестибулярная пластинка Хинца
ANSWER: D
Ретенционными аппаратами не являются:
A) проволочный ретейнер
B) дезактивированный аппарат ХААС
C) OSAMU-ретейнер
D) Твин блок
ANSWER: D
Ретенция – это:
A) Раннее прорезывание зуба

B) Задержка прорезывания зуба
C) Поворот зуба по оси
D) Аномалия формы зуба
ANSWER: B
Ретенция – это:
A) Раннее прорезывание зуба
B) Задержка прорезывания зуба
C) Поворот зуба по оси
D) Аномалия формы зуба
ANSWER: B
Ретенция зубов относится к аномалиям
A) количества зубов
B) сроков прорезывания зубов
C) формирования зубов
D) положения зубов
ANSWER: B
РЕТЕНЦИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ
A) положения зубов
B) размера зубов
C) количества зубов
D) прорезывания зубов
ANSWER: D
Ретрогения возникает при:
A) Мезиальной окклюзии
B) Дистальной Окклюзии
C) Обратной окклюзии
D) Перекрестной окклюзии
ANSWER: B
Ретрогнатия относится к аномалии:
A) Размера челюстей
B) Положения челюстей
C) Формы челюстей
D) Формы зубных рядов
ANSWER: B
Ретрузивный контроль осуществляет
A) первый премоляр
B) резец
C) клык
D) третий моляр
ANSWER: A
Реципрокный щелчок это:
A) Вентральная дислокация диска с вправлением
B) Вентральная дислокация диска без вправления
C) Дистальная дислокация диска без вправления
D) Мезиальная дислокация диска без вправления
ANSWER:
Роль артикулятора в планировании ортодонтического лечения:
A) Анализ будущего перемещения зубов;
B) Анализ ширины зубных дуг;

C) Оценка положения н/ч и центральной окклюзии;
D) Ничего из вышеперечисленного;
ANSWER:
Рост тела нижней челюсти по сагиттали происходит за счет:
A) Роста тела челюсти в длину
B) За счет антериального роста во фронтальном участке нижней челюсти
C) За счет ремоделирования ветви по сагиттали
D) Роста тела челюсти в ширину.
ANSWER: C
Ротация — это:
A) осевой вестибулярный наклон зуба
B) перемещение вокруг длинной оси зуба
C) осевой мезио-дистальный наклон зуба
D) дистальное перемещение зуба
ANSWER: B
Ротация зуба представляет собой изменение положение зуба:
A) Нёбно
B) Дистально
C) Мезиально
D) Вокруг своей оси
ANSWER: D
Ротация зубов характеризуется:
A) Поворот зуба вокруг своей продольной оси
B) Неправильное положение зуба
C) Задержка прорезывания зуба
D) Уменьшение коронки зуба
ANSWER:
Ротированный моляр или премоляр занимает в зубном ряду:
A) Меньше места
B) Ротация не имеет значения
C) Больше места
D) Положение зависит от расположения передних зубов
ANSWER:
Ротированный резец занимает в зубном ряду:
A) Меньше места
B) Ротация не имеет зачения
C) Больше места
D) Зависит от направления ротации
ANSWER:
Ротовое дыхание влияет на:
A) Положение уздечки верхней губы
B) Размеры зубов
C) Положение языка
D) Форму зубов
ANSWER: C
Ротовой тип дыхания приводит к
A) Сужению верхнего зубного ряда
B) Формированию диастемы
C) Формированию вредной привычки

D) Дистализации моляров верхней челюсти
ANSWER: A
Ротовой тип дыхания приводит к:
A) Сужению верхнего зубного ряда
B) Формированию диастемы
C) Укорочению уздечки языка
D) Дистализации моляров верхней челюсти
ANSWER: A
Рукообразная пружина позволяет перемещать в мезиодистальном направлении зубы:
A) резцы
B) любые зубы
C) премоляры
D) моляры
ANSWER: A
Рукообразная пружина является элементом
A) Функционально-направляющим
B) Направляющим
C) Фиксирующим
D) Механическим
ANSWER: D
С какого возраста можно проводить корекцию прикуса вестибулярной пластинкой MUPPY
A) с 2 лет
B) с 5 лет
C) с 7 лет
D) с момента рождения
ANSWER: A
С какой периодичностью можно проводить КТ-исследование?
A) Не чаще 1-2 раз в год
B) Не чаще 4 раз в год
C) 1 раз в год
D) Не имеет значения
ANSWER: A
С какой целью используются ортодонтические миниимплантаты у пациентов с односторонней расщелиной губы и нёба?
A) Для уменьшения размера диастаза путем сближение фрагментов верхней челюсти с использованием эластической тяги
B) Для установки несъёмной ортодонтической конструкции
C) не используют
D) Для установки съёмной ортодонтической конструкции
ANSWER: A
С какой целью применяется накусочная площадка
A) для лечения глубокого прикуса
B) для лечения открытого прикуса
C) для лечения открытого и глубокого прикусов
D) для лечения открытого и перекрестного прикуса
ANSWER: A
С какой целью применяются окклюзионные накладки в аппаратах
A) с целью коррекции высоты прикуса
B) с целью расширения верхнего зубного ряда

C) с целью лечения глубокого прикуса
D) с целью развития апикального базиса челюстей по трансверзали
ANSWER: A
С клинической точки зрения в ортодонтическом перемещении зубов выделяют следующие фазы:
A) фаза первичного перемещения, фаза задержки, фаза активного перемещения
B) фаза первичного перемещения, фаза активного перемещения, фаза третичного перемещения
C) фаза задержки, фаза активного перемещения, фаза вторичного перемещения
D) фаза первичного перемещения, фаза вторичного перемещения, фаза третичного перемещения
ANSWER: A
С момента начала структурирования альгинатного материала на оттиск
A) нужно оказывать давление
B) нельзя оказывать давление
C) характер давления на качество не влияет
D) Можно оказывать давление в некоторых случаях
ANSWER: B
С помощью каких опорных элементов фиксируется аппарат HAAS при лечении мезиальной окклюзии?
A) полукруглые кламмера
B) кламмера Адамса
C) ортодонтические кольца
D) кламмера Аккера
ANSWER: C
С помощью каких элементов лицевой дуги осуществляется перенос положения верхней челюсти в артикулятор:
A) шарнирный механизм и прикусная вилка
B) ушные и лобный упоры
C) упор на переносице и прикусная вилка
D) установочный винт и шарнирный механизм
ANSWER: A
С помощью какого индекса определяют форму лица?
A) Тонна
B) Эшлера-Биттнера
C) Изара
D) Коркхауза
ANSWER: C
С помощью какого материала нельзя изготовить регистрат прикуса для лицевой дуги:
A) силиконовая масса
B) пластмасса
C) bite-compound
D) артикуляционная бумага
ANSWER: D
С помощью МРТ можно диагностировать:
A) Плотность костных тканей в HU
B) Изменение формы, размеров, положения суставного диска, признаки его повреждения, наличие выпота в полости сустава
C) Асимметрию нижней челюсти

D) Целостность кортикальной пластинки ВНЧС
ANSWER: B
С помощью ТРГ в боковой проекции можно диагностировать:
A) сужение нижней челюсти
B) трансверзальную резцовую окклюзию
C) мезиальную окклюзию
D) сужение верхней челюсти
ANSWER: C
С помощью чего может быть временно достигнуто стабильное положение ВНЧС:
A) Окклюзионные шины
B) Аппарат Гербста
C) Перестройка окклюзии
D) Аппарат, ограничивающий открывание рта
ANSWER:
С помощью чего может быть временно достигнуто стабильное положение ВНЧС:
A) Окклюзионные шины
B) Активатор Френкеля 3го типа
C) Перестройка окклюзии
D) Аппарат, ограничивающий открывание рта
ANSWER:
С помощью чего можно проводить окклюзиограмму:
A) воск
B) ОПТГ
C) кариес-маркер
D) гипс
ANSWER: A
С помощью чего можно проводить окклюзиограмму:
A) ТРГ
B) силиконовая масса
C) светоотверждаемый композит
D) альгинатная масса
ANSWER: B
С помощью чего можно проводить окклюзиограмму:
A) Артикуляционный шелк
B) ТРГ в прямой проекции
C) артикуляционная бумага
D) прицельная рентгенография
ANSWER: C
С точки зрения биомеханики для эффективного уменьшения соотношения нагрузка/деформация важно:
A) наличие петель на дуге
B) наличие петель на дуге и их конструкция, уменьшение межбрекетного расстояния
C) уменьшение сечения дуги
D) химический состав сплава ортодонтической дуги
ANSWER: B
С точки зрения биомеханики петли на дуге необходимы для:
A) закрытия зубных промежутков
B) открытия зубных промежутков
C) контроля опоры

D) уменьшения соотношения нагрузка/деформация
ANSWER: D
С целью диагностики открытого прикуса проводят:
A) Прицельную рентгенографию
B) МРТ ВНЧС
C) ТРГ в боковой проекции
D) КТ ВНЧС
ANSWER: C
С целью диагностики перекрестной окклюзии не информативен метод:
A) ТРГ в боковой проекции
B) ТРГ в прямой проекции
C) Анализ КДМ
D) КТ ЧЛО
ANSWER: A
С целью диагностики перекрестной окклюзии проводят:
A) 3D-цефалометрию
B) Прицельную дентальную рентенографию
C) МРТ ВНЧС
D) ТРГ в боковой проекции
ANSWER: A
С целью диагностики перекрестной окклюзии проводят:
A) КТ ВНЧС
B) ТРГ в прямой проекции
C) ТРГ в боковой проекции
D) Рентгенографию кисти
ANSWER: B
С целью диагностики перекрестной окклюзии проводят:
A) КТ челюстно-лицевой области
B) ТРГ в боковой проекции
C) Прицельную дентальную рентгенографию
D) Рентгенографию кисти
ANSWER: A
С целью дифференциальной диагностики нарушений величины и расположения верхней или нижней челюсти при клиническом обследовании используют пробу:
A) проба с глотком воды
B) не используют пробу
C) Ильиной-Маркосян
D) Эшлера-Биттнера
ANSWER: D
С целью измерения длины тела верхней челюсти используют:
A) ТРГ в прямой проекции
B) ТРГ в боковой проекции
C) Ортопантомографию
D) Панорамной рентгенографию
ANSWER: B
С целью определения соотношения корней верхних боковых зубов с гайморовой пазухой пациента целесообразно направить на:
A) ТРГ в прямой проекции
B) Ортопантомограмму

C) Компьютерную томографию
D) Панорамную рентгенографию
ANSWER: B
С целью определения соотношения корней верхних боковых зубов с гайморовой пазухой пациента целесообразно направить на:
A) ТРГ в прямой проекции
B) Компьютерную томографию
C) Ортопантомограмму
D) Панорамную рентгенографию
ANSWER: B
С целью стабилизации положения первых моляров используется:
A) Аппарат Френкеля
B) Твин блок
C) Аппарат Гожгариана
D) Аппарат Pendex
ANSWER: C
С чем может быть связана недостаточная экспозиция верхних резцов в покое:
A) Экструзия в ответ на стираемость
B) Возрастные изменения
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса
D) Инфраположение зубов
ANSWER: B
С чем может быть связана недостаточная экспозиция верхних резцов в покое:
A) Экструзия в ответ на стираемость
B) Инфраположение зубов
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
D) Разрушение зубов
ANSWER: D
С чем может быть связана недостаточная экспозиция верхних резцов в покое:
A) Экструзия в ответ на стираемость
B) Инфраположение зубов
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса
D) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
ANSWER: D
С чем может быть связана недостаточная экспозиция десны при улыбке:
A) Отсутствие мобильности верхней губы при ее чрезмерном объеме
B) Гипермобильность верхней губы
C) Инфраположение зубов
D) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
ANSWER: A
С чем может быть связана недостаточная экспозиция десны при улыбке:
A) Инфраположение зубов
B) Гипермобильность верхней губы
C) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
D) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
ANSWER: A
С чем может быть связана чрезмерная экспозиция десны при улыбке:
A) Интрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Недоразвитие верхней челюсти

C) Гипомобильность верхней губы
D) Гипермобильность верхней губы
ANSWER: D
С чем может быть связана чрезмерная экспозиция десны при улыбке:
A) Интрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
D) Недостаточная мобильность верхней губы
ANSWER: C
С чем может быть связана чрезмерная экспозиция десны при улыбке:
A) Интрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Экструзия в ответ на стираемость либо разрушение
C) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса
D) Недостаточная мобильность верхней губы
ANSWER: B
С чем может быть связана чрезмерная экспозиция резцов в покое:
A) Интрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Инфраположение зубов
C) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса
D) Адентия центральных резцов
ANSWER: B
С чем может быть связана чрезмерная экспозиция резцов в покое:
A) Интрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Некорректный торк резцов
C) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса
D) Разрушение зубов
ANSWER: B
Сагиттальная щель между резцами определяется
A) от вестибулярной поверхности верхних резцов
B) до язычной поверхности нижних
C) от вестибулярной поверхности верхних резцов до вестибулярной поверхности нижних
D) от язычной поверхности верхних резцов до вестибулярной поверхности нижних
ANSWER: C
Сагиттальная щель новорожденного ребенка в норме достигает:
A) До 1,4 мм
B) До 2,5 мм
C) До 3,5 мм
D) До 1,4 см
ANSWER: D
Сверхкомплектные зубы чаще встречаются:
A) в области резцов нижней челюсти
B) в области боковых резцов верхней челюсти
C) в области центральных резцов верхней челюсти
D) на нижней челюсти
ANSWER: C
Сглаженность носогубных складок свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Увеличении нижней трети лица
C) Уменьшение нижней трети лица

D) Глубоком прикусе
ANSWER: B
Сглаженность носогубных складок свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Увеличении нижней трети лица
C) Уменьшение нижней трети лица
D) Глубоком прикусе
ANSWER: B
Сердитое выражение лица с выступающим подбородком - лицевые признаки окклюзии:
A) Мезиальной
B) Дистальной
C) Трансверзальной
D) Глубокой
ANSWER: A
Сила давления протрагирующей пружины должна быть направлена:
A) Параллельно к оси зуба
B) Под острым углом к оси зуба (не более 70 градусов)
C) Перпендикулярно к оси зуба
D) ровно к зубу
ANSWER: C
Сила движения корня (g):
A) 600
B) 100-150
C) 50-75
D) 75-125
ANSWER: D
Сила интрузии(g):
A) 50-75
B) 15-25
C) 100-150
D) 200-250
ANSWER: B
Сила корпусного перемещения (g):
A) 600
B) 100-150
C) 50-75
D) 75-125
ANSWER: B
Сила корпусного перемещения (g):
A) 50-75
B) 15-25
C) 100-150
D) 200-250
ANSWER: C
Сила наклона (g):
A) 600
B) 100-150
C) 50-75
D) 75-125

ANSWER: C
Сила ротации (g):
A) 50-75
B) 15-25
C) 100-150
D) 200-250
ANSWER: A
Силиконовые оттискные материалы относятся к
A) гидроколлоидным оттискным материалам
B) оттискным материалам термического отверждения (обратимые)
C) оттискным материалам химического отверждения (необратимые)
D) эластомерным оттискным материалам
ANSWER: D
Силиконовые оттискные материалы относятся к
A) гидроколлоидным оттискным материалам
B) оттискным материалам термического отверждения (обратимые)
C) оттискным материалам химического отверждения (необратимые)
D) эластомерным оттискным материалам
ANSWER: D
Симметограф позволяет определить
A) Ширину зубного ряда
B) Высоту неба
C) Симметричность зубного ряда
D) Размер апикального базиса
ANSWER: C
Симметричность развития правой и левой половины нижней челюсти наиболее полно можно оценить с помощью:
A) Панорамной рентгенографии
B) Телерентгенографии в прямой проекции
C) Телерентгенографии в боковой проекции
D) Прицельной рентгенографии
ANSWER: B
Симптом «наперстка» на подбородке свидетельствует о:
A) Бруксизме
B) Смыкании губ с напряжением
C) Наличии у пациента глубокого прикуса
D) Нормальном развитии ЗЧС
ANSWER: B
Симптом «напёрстка» на подбородке свидетельствует о:
A) Бруксизме
B) Смыкании губ с напряжением
C) Наличии у пациента глубокого прикуса
D) Нормальном развитии зубочелюстной системы
ANSWER: B
Симптом «щелчка» при открывании рта характерен для:
A) Вторичного деформирующего остеоартроза височно-нижнечелюстного сустава
B) Привычного вывиха суставной головки
C) Хронического артрита височно-нижнечелюстного сустава
D) Анкилоза височно-нижнечелюстного сустава

ANSWER: B
Симптом наперстка характерен для прикуса:
A) Мезиального
B) Дистального
C) Прямого
D) Обратного
ANSWER: C
Синерезис – это:
A) неоднородность оттискного материала после структурирования;
B) объемно-линейные изменения оттиска при хранении;
C) выделение жидкой фазы на поверхности оттиска;
D) взаимодействие материала оттиска с материалом модели.
ANSWER: C
Синхронную работу мышц антагонистов и синергистов позволит определить:
A) амплитуда ЭМГ
B) временные параметры ЭМГ
C) коэффициент координации в фазе жевательного движения
D) Регистрация ЭМГ в физиологиском покое
ANSWER: C
Система критериев оценки завершённости результатов ортодонтического лечения (ABO) включает в себя
A) Пародонтологический анализ боковой группы зубов в конце ортодонтического лечения
B) Оценку КТ и МРТ височно-нижнечелюстного сустава
C) Оценку латеротрузионных движений, резцовый путь и клыковое ведение в конце ортодонтического лечения
D) Оценку гипсовых моделей и ортопантомограмм
ANSWER: D
Система критериев оценки завершённых результатов ортодонтического лечения (ABO. включает в себя
A) Пародонтологический анализ фронтальной группы зубов в конце ортодонтического лечения
B) Оценку КТ височно-нижнечелюстного сустава
C) Оценку латеротрузионных движений в конце ортодонтического лечения
D) Оценку гипсовых моделей и ортопантомограмм
ANSWER: D
Система критериев оценки завершённых результатов ортодонтического лечения (ABO) включает в себя
A) Пародонтологический анализ фронтальной группы зубов в конце ортодонтического лечения
B) Фиксация ретейнеров
C) Оценку клыкового ведения
D) Оценку гипсовых моделей и ортопантомограмм
ANSWER: D
Сколько групп волокон в периодонтальной связки:
A) 4
B) 5
C) 6
D) 7
ANSWER: C

Сколько групп периодонтальных волокон в области зубодесневого прикрепления:
A) 4
B) 3
C) 6
D) 2
ANSWER: A
Сколько компонентов в сагиттальной плоскости включает в себя система сил?
A) 1
B) 2
C) 3
D) 4
ANSWER: D
Сколько существует групп опор?
A) 1
B) 2
C) 3
D) 4
ANSWER: C
Сколько типов перемещений зубов выделяют:
A) 4
B) 5
C) 6
D) 8
ANSWER: C
Сколько типов регулятора функции Френкеля существует:
A) 1
B) 2
C) 3
D) 4
ANSWER: C
Сколько циклических смен необходимо для образования остеобластов?
A) 3
B) 4
C) 5
D) 6
ANSWER: C
Сколько часов в сутки являются для человека порогом продолжительности действия силы:
A) 2
B) 4
C) 6
D) 10
ANSWER: C
Скорость перемещения зуба зависит в основном от:
A) величины силы
B) продолжительности действия силы
C) применяемой механики
D) выбора аппарата
ANSWER: A
Следствием какой нагрузки может быть подрывающая резорбция:

A) Тяжелой
B) Легкой
C) Двусторонней разнонаправленной
D) Отсутствия
ANSWER: A
СЛЕПОЧНУЮ МАССУ НАКЛАДЫВАЮТ В СЛЕПОЧНУЮ ЛОЖКУ
A) наравне с бортами ложки
B) ниже уровня бортов ложки
C) несколько выше бортов ложки
D) не имеет значения
ANSWER: A
Слишком высокое изголовье во время сна у грудных детей ведет:
A) Смещению нижней челюсти назад и сдерживает рост челюсти вперед
B) Не влияет на соотношение челюстей
C) К смещению нижней челюсти вперед
D) Деформации челюстей
ANSWER: A
Слишком высокое изголовье во время сна у грудных детей может привести:
A) К смещению нижней челюсти назад и сдерживает рост челюсти вперед
B) К смещению нижней челюсти вперед и стимулирует рост челюсти
C) Не влияет на развития соотношений челюстей
D) К деформации обеих челюстей
ANSWER: A
СМЕНА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НА ПОСТОЯННЫЕ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ:
A) от 0 до 3 лет
B) с 3 до 6 лет
C) с 6 до 12 лет
D) с 9 до 15 лет
ANSWER: C
Сменным считается прикус:
A) Все постоянные зубы в полости рта
B) Появление хотя бы одного постоянного зуба в полости рта
C) В полости рта только временные зубы
D) С прорезыванием первых временных моляро
ANSWER: B
Смещение зуба в зубном ряду в дистальном или мезиальном направлении согласно классификации Курляндского относится к
A) Аномалиям формы и расположения зубов
B) Аномалиям зубных рядов
C) Аномалиям соотношения зубных рядов
D) Аномалиям срока прорезывания
ANSWER: A
Смещение косметического центра – патология в плоскости:
A) Вертикальной
B) Сагиттальной
C) Трансверзальной
D) Фронтальной
ANSWER: C
Смещение нижней челюсти вправо при открывании рта является клиническим признаком:

A) Привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава справа
B) Привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава слева
C) Костного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава слева
D) Костного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава справа
ANSWER: B
Смещение одного или нескольких зубов верхнего зубного ряда небно приводит к:
A) Вестибулоокклюзии
B) Палатинооклюзии
C) Лингвоокклюзии
D) Нормоокклюзии
ANSWER: B
Смещение подбородка вперед, верхняя губа западает - лицевые признаки соответствуют:
A) Лингвоокклюзии
B) Дистальной окклюзии
C) Мезиальной окклюзии
D) Вестибулоокклюзии
ANSWER: C
Смещение подбородка вперед, верхняя губа западает. Лицевые признаки соответствуют:
A) Лингвоокклюзии
B) Дистальной окклюзии
C) Обратной резцовой окклюзии
D) Вестибулоокклюзии
ANSWER: C
Смещение средней линии резцов является незаметным (если она параллельна средней линии лица) в пределах:
A) 1 мм
B) 2 мм
C) 3 мм
D) 4 мм
ANSWER: D
Смещение челюсти при открывании рта в одну из сторон без возвращения её обратно характерно для:
A) Девиации
B) Дефлексии
C) Ограничения открывания рта
D) Протрузии ВНЧС
ANSWER: B
Смещение челюсти при открывании рта в одну из сторон и возвращение её обратно после щелчка характерно для:
A) Девиации
B) Дефлексии
C) Ограничения открывания рта
D) Острой травмы ВНЧС
ANSWER: A
Смыкание бугров клыков характерно для окклюзии
A) Перекрестной
B) Дизокклюзии
C) Мезиальной
D) Дистальной

ANSWER: D
Смыкание зубных рядов при привычном статическом положении – это:
A) Прикус
B) Центральное положение
C) Окклюзия
D) Прогнатия
ANSWER: C
Снижение высоты прикуса вследствие множественных удалений может привести к:
A) Гипермобильности сустава
B) Компрессии диска
C) Смещению диска с восстановлением
D) Смещению диска без восстановления
ANSWER: B
СОВРЕМЕННЫЕ АЛЬГИНАТНЫЕ ОТТИСКНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРИГОТАВЛИВАЮТ
A) смешивая порошок с холодной водой
B) смешивая порошок с горячей водой
C) смешивая основную пасту с катализатором
D) разогревая массу в горячей воде.
ANSWER: A
Согласно гистологическим особенностям зубочелюстной системы ребенка, различают возрастные периоды:
A) Внутриутробный, от рождения до прорезывания молочных зубов, молочный прикус, сменный прикус, постоянный прикус
B) Внутриутробный, от рождения до прорезывания молочных зубов, молочный прикус, подготовка к смене молочного прикуса, постоянный прикус
C) Внутриутробный, от рождения до прорезывания молочных зубов, молочный прикус, подготовка к смене молочного прикуса, сменный прикус, постоянный прикус
D) Внутриутробный, молочный прикус, подготовка к смене молочного прикуса, сменный прикус, постоянный прикус
ANSWER: C
Согласно концепции профессора Адиля Мамедова, хейлопластику можно проводить уже в:
A) 1-й месяц после рождения
B) между 2-м и 3-м месяцем после рождения
C) между 4-м и 5-м месяцем после рождения
D) между 8-м и 10-м месяцем после рождения
ANSWER: A
Соматический тип глотания – это:
A) Нормальный тип глотания
B) Затрудненное глотание
C) Расположение языка на куполе нёба во время глотания
D) Расположение языка между зубами во время глотания
ANSWER: A
Соотношение M/F=0 (moment-to-force ratio) означает:
A) контролируемый типпинг
B) неконтролируемый типпинг
C) корпусное перемещение зуба
D) торк зуба
ANSWER: B

Соотношение M/F=10 (moment-to-force ratio) означает:
A) контролируемый типпинг
B) неконтролируемый типпинг
C) корпусное перемещение зуба
D) торк зуба
ANSWER: C
Соотношение M/F=12 (moment-to-force ratio) означает:
A) контролируемый типпинг
B) неконтролируемый типпинг
C) корпусное перемещение зуба
D) торк зуба
ANSWER: D
Соотношение M/F=8 (moment-to-force ratio) означает:
A) контролируемый типпинг
B) неконтролируемый типпинг
C) корпусное перемещение зуба
D) торк зуба
ANSWER: A
Соотношение первых постоянных моляров может нарушить
A) Разница в размерах между нижними и верхними временными молярами
B) Отсутствие трем между зубами
C) Наличие трем между временными зубами
D) Отсутствие стираемости временных зубов
ANSWER: D
Соотношение первых постоянных моляров по 2 классу Энгля является ведущим клиническим признаком:
A) Физиологической окклюзии
B) Перекрестной окклюзии
C) Мезиальной окклюзии
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: D
Соотношение первых постоянных моляров по 3 классу Энгля является ведущим клиническим признаком:
A) Физиологической окклюзии
B) Перекрестной окклюзии
C) Дистальной окклюзии
D) Мезиальной окклюзии
ANSWER: D
Соотношение передне-щёчного бугра верхнего первого моляра, располагающегося в поперечной межбугорковой фиссуре первого нижнего моляра, характеризует:
A) Мезиального окклюзию
B) Нормальную окклюзию
C) Дистальную окклюзию
ANSWER: B
Сосание верхней губы является этиологическим фактором для развития:
A) глубокого прикуса
B) мезиального прикуса
C) дистального прикуса
D) перекрестного прикуса

ANSWER: B
Сосание нижней губы не является этиологическим фактором для:
A) мезиального прикуса
B) дистального прикуса
C) открытого прикуса
D) протрузии верхних резцов
ANSWER: A
Сосательный рефлекс у ребенка угасает в норме:
A) 3-6 месяцев
B) 9-12 месяцев
C) после 1 года
D) в 6-9 месяцев
ANSWER: C
Составным элементом активатора Вундерера является:
A) винт Hyrax
B) винт Bertoni
C) наклонная плоскость
D) винт Вайзе
ANSWER: D
Сохранение ретроположения нижней челюсти в возрасте 2 лет свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Формировании дистального прикуса
C) Формировании мезиального прикуса
D) Формировании открытого прикуса
ANSWER: B
Сохранение ретроположения нижней челюсти в возрасте 6 месяцев свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Формировании дистального прикуса
C) Формировании мезиального прикуса
D) Формировании открытого прикуса
ANSWER: A
Сохранение ретроположения нижней челюсти в возрасте 6 месяцев свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Формировании дистального прикуса
C) Формировании мезиального прикуса
D) Формировании открытого прикуса
ANSWER: A
Среди типов перемещения зубов выделяют:
A) Наклон, корпусное перемещение, перемещение корня, ротация, экструзия, интрузия
B) Наклон, корпусное перемещение, перемещение корня
C) Наклон, ротация
D) Контролируемое и неконтролируемое перемещение
ANSWER: A
Среди типов перемещения зубов выделяют:
A) наклон, корпусное перемещение, перемещение корня, ротация
B) наклон, корпусное перемещение, перемещение корня
C) наклон, корпусное перемещение
D) наклон, ротация
ANSWER: A

Среди типов перемещения зубов выделяют:
A) наклон, корпусное перемещение, перемещение корня, ротация
B) наклон, корпусное перемещение, перемещение корня
C) наклон, корпусное перемещение
D) наклон, ротация
ANSWER: A
Срединная линия постоянного клыка верхней челюсти проецируется позади первого премоляра нижней челюсти. Это соответствует прикусу:
A) мезиальному
B) нейтральному
C) дистальному
D) глубокому
ANSWER: A
Срединная линия постоянного клыка верхней челюсти проецируется позади первого премоляра нижней челюсти. Это соответствует _____ классу по Энглю:
A) I
B) III
C) IV
D) II
ANSWER: B
Срединный небный шов окостеневает
A) к 2-3 годам
B) к 24-25 годам
C) к 14-15 годам
D) к 18-20 годам
ANSWER: B
Средняя линия проходит между:
A) Центральными резцами
B) Клыками
C) Латеральными резцами
D) Центральными резцами верхней челюсти и латеральными резцами нижней челюсти
ANSWER: A
Сроки лечения ортодонтическими аппаратами при заболеваниях ВНЧС:
A) 1 неделя
B) 3 недели
C) 1 месяц
D) 3-6 месяцев
ANSWER: D
Сроки прорезывания молочных клыков.
A) 6-8 мес.
B) 8-12 мес.
C) 12-16 мес.
D) 16-18 мес.
ANSWER: D
Стабильностью результатов ортодонтического лечения дистального прикуса является
A) Сохранение ортогнатического типа в ретенционном периоде.
B) Рецидивирование через 2 года
C) 2 класс по Энглю по клыкам и молярам
D) Двойной прикус

ANSWER: A
Стабильностью результатов ортодонтического лечения мезиального прикуса является
A) Сохранение ортогнатического типа в ретенционном периоде.
B) дизокклюзия во фронтальном отделе
C) сильная ретрузия нижней фронтальной группы зубов
D) протрузия верхней фронтальной группы зубов
ANSWER: A
Стабильностью результатов ортодонтического лечения перекрестного прикуса является
A) Сохранение ортогнатического типа в ретенционном периоде.
B) рецидив спустя 4 года
C) изменение ангуляции резцов через 2 года
D) изменение трока резцов через 2 года
ANSWER: A
Стандартный твин-блок используют для:
A) лечения глубокой резцовой окклюзии
B) открытого прикуса
C) лечения дистальной окклюзии
D) лечения перекрестного примуса
ANSWER: C
Степеней глубины резцового перекрытия существует:
A) 2
B) 3
C) 4
D) 5
ANSWER: B
Сужение зубного ряда является аномалией в направлении:
A) Фронтальном
B) Вертикальном
C) Саггитальном
D) Трансверзальном
ANSWER: D
Сужение зубных дуг — это аномалия в плоскости:
A) вертикальной
B) трансверзальной
C) горизонтальной
D) сагиттальной
ANSWER: B
Сужение или расширение зубного ряда согласно классификации Курляндского относится к
A) Аномалиям формы и расположения зубов
B) Аномалиям зубных рядов
C) Аномалиям соотношения зубных рядов
D) Аномалиям срока прорезывания
ANSWER: B
Сумма ширины верхних резцов относится к сумме нижних как 4/3 по индексу:
A) Пона
B) Тона
C) Коркхауза
D) Устименко
ANSWER: B

Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Спонтанному перелому зуба
C) Атрофии жевательной мускулатуры
D) Спонтанному перелому нижней челюсти
ANSWER: B
Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Стираемости зубов
C) Атрофии жевательной мускулатуры
D) Гипоплазии эмали
ANSWER: B
Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Миграции зубов
C) Атрофии жевательной мускулатуры
D) Спонтанному перелому нижней челюсти
ANSWER: B
Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Резорбции корней зубов
C) Атрофии жевательной мускулатуры
D) Спонтанному перелому нижней челюсти
ANSWER: B
Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Компенсаторному смещению нижней челюсти в вынужденную позицию
C) Атрофии жевательной мускулатуры
D) Спонтанному перелому нижней челюсти
ANSWER: B
Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Разрушению пародонта
C) Атрофии жевательной мускулатуры
D) Спонтанному перелому нижней челюсти
ANSWER: B
Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Сколу керамики ортопедических конструкций
C) Атрофии жевательной мускулатуры
D) Спонтанному перелому нижней челюсти
ANSWER: B
Супраконтакты бывают:
A) Мезиальные
B) Латеральные
C) Дистальные
D) Эксцентрические
ANSWER: D
Супраконтакты бывают:

A) Мезиальные
B) Латеральные
C) Центрические
D) Дистальные
ANSWER: C
Супраположение - это аномалия положения зубов в направлении
A) вертикальном
B) саггитальном
C) трансверсальном
D) горизонтальном
ANSWER: A
Супраположение является аномалией в направлении:
A) Сагиттальном
B) Трансверзальном
C) Вертикальном
D) Вертикальном и сагиттальном
ANSWER: C
Суставная головка в суставе при центральной окклюзии должна находится:
A) в центральном положении
B) на вершине суставного бугорка
C) в переднем положении
D) у ската суставного бугорка
ANSWER: A
Суставная головка при движении нижней челюсти скользит по:
A) Заднему скату суставного бугорка
B) Переднему скату суставного бугорка
C) По наружной поверхности суставного бугорка
D) По внутренней поверхности суставного бугорка
ANSWER: A
Суставная капсула состоит из:
A) Наружного слоя-фиброзного, среднего-эндотелиального, внутреннего – фиброзного
B) Наружного слоя-эндотелиального, внутреннего- фиброзного
C) Наружного-фиброзного, внутреннего-эндотелиального
D) Наружного- фиброзного, среднего-эндотелиального
ANSWER: C
Суставная ямка является частью кости:
A) Клиновидной
B) Височной
C) Верхнечелюстной
D) Затылочной
ANSWER: B
Суставной бугорок полностью оформляется в возрасте:
A) 1-2-х лет
B) 2-3-х лет
C) 4-6 лет
D) 6-7 лет
ANSWER: D
Суставной диск делит капсулу ВНЧС на:
A) 3 этажа

B) 5 отделов
C) 4 отдела
D) 2 этажа
ANSWER: D
Суставной диск можно оценить с помощью:
A) КЛКТ
B) Рентгенограмма ВНЧС
C) Миография
D) МРТ
ANSWER: D
Суставной диск представляет собой:
A) Двояковыпуклую пластинку
B) Двояковогнутую пластинку
C) Плоскую пластинку
D) Ассиметричную пластинку
ANSWER: B
Съемные протезы подлежат замене в период временного прикуса:
A) через 2–3 года
B) раз в 5 лет
C) через 0,5 месяцев–1 год
D) через 6 месяцев
ANSWER: C
Съемные протезы подлежат замене в смешанном прикусе:
A) один раз в 3 года;
B) один раз в 2 года;
C) через 1 год.
D) через 6 месяцев
ANSWER: C
Съемные ретенционные капы
A) Изготавливаются из биополимерных материалов по слепку зубов
B) Представляют собой плетеную проволоку, устанавливаемую с оральной стороны зубов
C) Являются композитной шиной.
D) Изготавливаются из стеклоиномерного цемента
ANSWER: A
Съемные ретенционные капы
A) Изготавливаются из биополимерных материалов по слепку зубов
B) Представляют собой плетеную проволоку, устанавливаемую с оральной стороны зубов
C) представляет собой ортодонтическую дугу.
D) изготавливаются из композитного материала.
ANSWER: A
Съемный аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхнего зубного ряда:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с винтом на расширение
ANSWER: D
Съемный аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением нижнего зубного ряда:

A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) пластиночный аппарат на нижнюю челюсть с винтом на расширение
ANSWER: D
Съемный аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхнего зубного ряда в области 1.5, 1.6:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля I типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с сегментарным распилом и винтом на расширение
D) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с сагиттальным распилом и винтом на расширение
ANSWER: C
Съемный аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхнего зубного ряда в области 2.4, 2.5:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля III типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с сегментарным распилом и винтом на расширение
D) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с сагиттальным распилом и винтом на расширение
ANSWER: C
Твин-блок относится к аппаратам
A) Съемным
B) Внеротовым
C) Несъемным
D) Одночелюстным
ANSWER: A
Твин-блок относится к аппаратам
A) Каркасным
B) Блоковым
C) Штампованным
D) Внеротовым
ANSWER: B
Твин-блок применяют для:
A) Лечения дистальной окклюзии
B) Лечения мезиальной окклюзии
C) Лечения перекрестной окклюзии
D) Лечения открытого прикуса
ANSWER: A
Твин-блок состоит из:
A) Пластинки на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой и наклонной плоскостью
B) состоит из губных пелотов, щечных щитов, вестибулярной дуги на верхние фронтальные зубы, лингвальной дуги, петель на клыки, небного бюгеля и упоров на первые моляры
C) отдельных базисов на верхнюю и нижнюю челюсти, окклюзионных блоков с наклонными плоскостями, кламмеров и винта
D) окклюзионных накладкок на верхние постоянные моляры, которые отходят от боковых щитов

ANSWER: C
Твин-блок является аппаратом:
A) Одночелюстным, несъемным
B) Одночелюстным, съемным
C) Межчелюстным, съемным
D) Двухчелюстным, съемным
ANSWER: D
Теория, при которой под влиянием силы, приложенной к коронке, зуб начинает двигаться, называется:
A) Биоэлектрическая
B) Давления-натяжения
C) Вращательная
D) Изгибания костной ткани
ANSWER: B
Теория, при которой происходит перемещение зубов с изменениями костного метаболизма, контролируемыми электрическими импульсами, называется:
A) Биоэлектрическая
B) Давления-натяжения
C) Вращательная
D) Изгибания костной ткани
ANSWER: A
Тератогенные факторы могут вызвать формирование врожденной расщелины неба в период формирования плода
A) первые шесть недель
B) двенадцатая-шестнадцатая неделя
C) двадцать четвертая – двадцать восьмая неделя
D) тридцатая-тридцать шестая неделя
ANSWER: A
Тератогенные факторы могут вызвать формирование врожденной расщелины неба в период эмбриогенеза:
A) первые шесть недель
B) шестнадцатая – восемнадцатая недели
C) двадцать четвертая – двадцать восьмая недели
D) тридцатая-тридцать шестая неделя
ANSWER: A
Тератогенные факторы могут вызывать формирование расщелины неба в период эмбриогенеза:
A) первые 7-8 недель
B) 16-18-я недели
C) 24-28-я недели
D) 29-30-я недели
ANSWER: A
Термин, обозначающий перекрытие верхних резцов нижними без сохранения контакта между зубами, называется:
A) прямая резцовая окклюзия
B) обратная резцовая дизокклюзия
C) обратная резцовая окклюзия
D) обратная фронтальная окклюзия
ANSWER: B

Термин, обозначающий перекрытие верхних резцов нижними с сохранением контакта между зубами, называется:
A) прямая резцовая окклюзия
B) обратная резцовая дизокклюзия
C) обратная резцовая окклюзия
D) обратная фронтальная дизокклюзия
ANSWER: C
Техника полной прямой дуги это:
A) статически определяемая система сил
B) статически неопределяемая система сил
C) сила трения
D) сила скольжения
ANSWER: A
Тиксотропность это –
A) способность материала сохранять свою структуру
B) Способность материала изменять свою структуру
C) Способность материала восстанавливать свою структуру после механического воздействия
D) Способность материала изменять свою структуру после механического воздействия
ANSWER: C
Тип аппаратов, предназначенных для раскрытия срединного небного шва
A) Функционально-действующие
B) Сочетанного действия
C) Ретенционные
D) Механически действующие
ANSWER: D
Тип аппаратов, предназначенных для раскрытия срединного небного шва по типу действия
A) Комбинированного
B) Функционального
C) Профилактического
D) Механического
ANSWER: D
Тип действия аппарата Дерихсвайлера
A) Механический
B) Функционально действующий
C) Комбинированный
D) Функционально направляющий
ANSWER: A
Тип перемещения зуба определяется:
A) Типом ортодонтической конструкции
B) Соотношением длины коронки и корня зуба
C) Направлением вектора силы
D) Соотношением момент /сила, состоянием периодонтального прикрепления
ANSWER: D
Тип перемещения зуба определяется:
A) типом ортодонтической конструкции
B) направлением вектора силы
C) соотношением момент/сила, состоянием периодонтального прикрепления

D) соотношением длины коронки и корня зуба
ANSWER: C
Тип перемещения зубов вокруг оси по Van der linden характеризуется:
A) Ротацией
B) Корпусным перемещением
C) Внедрением
D) Наклоном
ANSWER: A
Тип прикуса человека определяется
A) по характеру соотношения резцов
B) по характеру соотношения клыков
C) по характеру соотношения моляров
D) по нескольким ориентирам
ANSWER: D
Тип роста лицевого скелета при глубоком прикусе чаще:
A) вертикальный
B) горизонтальный
C) нейтральный
D) не определяется
ANSWER: B
Тип роста лицевого скелета при открытом прикусе чаще всего:
A) Вертикальный
B) Горизонтальный
C) Нейтральный
D) Не определяется
ANSWER: A
Толщина антериального отдела суставного диска:
A) 0-1 мм
B) 1.5-2 мм
C) 1-1.5 мм
D) 3-4 мм
ANSWER: B
Толщина дистального отдела суставного диска:
A) 0-1 мм
B) 1.5-2 мм
C) 1-1.5 мм
D) 3-4 мм.
ANSWER: D
Толщина медиального отдела суставного диска:
A) 0-1 мм
B) 1.5-2 мм
C) 1-1.5 мм
D) 3-4 мм
ANSWER: B
Тонус жевательных мышц определяется в
A) моторной зоне
B) нижней трети основных волокон
C) месте прекрепления к кости
D) середине основной длины

ANSWER: A
Тонус мышц изучается
A) в расслабленном и сокращенном состоянии
B) при выдвижении челюсти
C) в активном состоянии
D) после активной нагрузки
ANSWER: C
Торк – это положение зуба в:
A) Вестибулярном направлении
B) Мезиальном направлении
C) Мезио-дистальном направлении
D) Вестибуло-оральном направлении
ANSWER: D
Торк зуба — это:
A) Мезио-дистальный наклон зуба
B) Вестибуло-оральный наклон зуба
C) Поворот зуба вокруг своей оси
D) Зубоальвеолярное укорочение
ANSWER: B
Торк зуба — это:
A) Наклон коронки в мезио-дистальном направлении
B) Поворот зуба по оси
C) Наклон коронки в вестибуло-оральном направлении
D) ретенция
ANSWER: C
Тортоаномалия относится к аномалиям зубов:
A) Формы
B) Размера
C) Положения
D) Сроков прорезывания
ANSWER: C
Тортоаномалия представляет собой
A) Вестибулярный наклон зуба
B) Супраположение зуба
C) Поворот зуба вокруг вертикальной оси
D) Оральное положение зуба
ANSWER: C
Точка N на ТРГ -это:
A) Переден-верхний край носолобного шва
B) Передняя носовая ость
C) Верхняя точка наружного слухового прохода
D) Срединная точка на уровне входа в турецкое седло
ANSWER: A
Точка А обозначает на Боковой ТРГ:
A) Переднюю носовую ость
B) Наиболее дистальную точку на переднем контуре апикальнрго базиса на нижней челюсти
C) Наиболее глубокую точку на переднем контуре базиса верхней челюсти
D) Заднюю носовую ость

ANSWER: C
Точками опоры в лицевой маске Диляра являются:
A) лоб и подбородок
B) скуловые кости
C) нос
D) затылок
ANSWER: A
Точками опоры в лицевой маске Петита являются:
A) нос
B) скуловые кости
C) лоб и подбородок
D) затылок
ANSWER: C
Точками опоры подбородочной пращи при лечении перекрестной окклюзии являются:
A) подбородок и скуловые кости
B) подбородок и лоб
C) подбородок и теменная область
D) только подбородок
ANSWER: C
Травмирующей может быть:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Прямая резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая окклюзия
D) Обратная резцовая окклюзия
ANSWER: C
Травмирующей может быть:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Прямая резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая дизокклюзия
D) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: C
Трансверзальная резцовая дизокклюзия это аномалия в:
A) В сагиттальной плоскости
B) В вертикальной плоскости
C) В трансверзальной плоскости
D) В вертикальной и трансверзальной плоскостях
ANSWER: C
Трансверзальная резцовая дизокклюзия является клиническим проявлением:
A) Глубокого прикуса
B) Перекрестного прикуса
C) Мезиального прикуса
D) Дистального прикуса
ANSWER: B
Трансверзальная резцовая окклюзия это аномалия в:
A) В сагиттальной плоскости
B) В вертикальной плоскости
C) В трансверзальной плоскости
D) В вертикальной и трансверзальной плоскостях
ANSWER: C

Трансверзальная резцовая окклюзия является клиническим проявлением:
A) Перекрестного прикуса
B) Глубокого прикуса
C) Мезиального прикуса
D) Дистального прикуса
ANSWER: A
Транспозиция 3.3-3.4 зуба, является аномалией
A) Количества
B) Сроков прорезывания
C) Положения
D) Формы
ANSWER: C
Транспозиция зубов характеризуется:
A) Поворот зуба вокруг своей продольной оси
B) Взаимным изменением месторасположения зубов в зубном ряду
C) Задержка прорезывания зуба
D) Уменьшение коронки зуба
ANSWER: B
ТРГ в боковой проекции позволяет диагностировать мезиальную окклюзию формы:
A) зубоальвеолярной
B) скелетной (гнатической)
C) суставной
D) данный метод не используется для диагностики мезиальной окклюзии
ANSWER: B
ТРГ в боковой проекции позволяет диагностировать:
A) зубоальвеолярную форму мезиальной окклюзии
B) гнатическую форму мезиальной окклюзии
C) гнатическую форму перекрестной окклюзии
D) зубоальвеолярную форму перекрестной окклюзии
ANSWER: B
ТРГ в прямой проекции позволяет диагностировать мезиальную окклюзию формы:
A) зубоальвеолярной
B) скелетной (гнатической)
C) суставной
D) данный метод не используется для диагностики мезиальной окклюзии
ANSWER: D
ТРГ в прямой проекции позволяет определить патологию:
A) Дистальную окклюзию
B) Мезиальную окклюзию
C) Перекрестную окклюзию
D) Сагиттальную резцовая дизокклюзию
ANSWER: C
ТРГ в прямой проекции позволяет оценить:
A) Симметричность челюстных костей
B) Ретрогнатию нижней челюсти
C) Прогнатию верхней челюсти
D) Антеинклинацию верхней челюсти
ANSWER: A
Требования к оттискным материалам:

A) биоинертность
B) гидрофильность
C) гидрофобность
D) Нейтральный цвет
ANSWER: A
Требования, предъявляемые к оттискным материалам:
A) сохранение постоянства формы и объема после выведения из полости рта
B) нейтральный цвет
C) Нейтральный вкус
D) гидрофобность
ANSWER: A
Тремы являются физиологической нормой в возрасте:
A) 12 лет
B) 4-6 лет
C) 3 лет
D) 9-12 лет
ANSWER: B
Третий закон Ньютона – это:
A) при каждом действии или силе существует равная сила противодействия (в противоположном направлении)
B) При отсутствии трения тело остается в состоянии покоя или продолжает равномерное прямолинейное движение. Если только эти состояния не изменят внешние силы, действующие на тело
C) Ускорение тела направлено туда же, куда и сила, которая его вызывает
D) Две силы равной амплитуды, действующие в одном направлении и приложенные к одной и той же линии действия, будут иметь одинаковое воздействие на твердое тело.
ANSWER: A
Третий класс Энгля по клыкам считается позиция верхнего клыка в смыкании с нижними зубами:
A) между клыком и премолямром
B) между клыком и резцом
C) по медиальному скату нижнего клыка
D) между первым и вторым премоляром
ANSWER: D
Третий класс по классификации А.Я. Катца характеризуется:
A) Превалированием функции мышц, выдвигающих нижнюю челюсть
B) Слабо функционирующими мышцами, выдвигающими нижнюю челюсть
C) Превалированием вертикальных (дробящих) движений нижней челюсти
D) Нарушением смыкания моляров, при котором межбугорковая фиссура первого моляра нижней челюсти располагается позади мезиально-щечного бугра первого моляра верхней челюсти
ANSWER: A
Третий класс по Энглю соответствует:
A) Мезиальной окклюзии
B) Дистальной окклюзии
C) Открытому прикусу
D) Перекрёстному прикусу
ANSWER: A

Третий класс по Энглю характеризуется смыканием первых моляров в положении центральной окклюзии, когда:
A) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
B) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
C) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится в межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
D) Мезиально-щечный бугор первого премоляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
ANSWER: B
Третий класс по Энглю характеризуется смыканием первых моляров в положении центральной окклюзии, когда:
A) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
B) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
C) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится в межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
D) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого премоляра нижней челюсти
ANSWER: B
Третье физиологическое повышение прикуса происходит
A) в 3-4 года
B) в 6-7 лет
C) в 9-11 лет
D) в 10-12 лет
ANSWER: D
Третье физиологическое повышение прикуса происходит в связи с прорезыванием
A) Постоянного клыка
B) Постоянного первого премоляра
C) Постоянного первого моляра
D) Постоянного второго моляра моляра
ANSWER: A
Третье физиологическое повышение прикуса происходит с прорезыванием:
A) Первого временного моляра
B) Первого постоянного моляра
C) Постоянных клыков
D) Первого постоянного премоляра
ANSWER: C
Треугольник Бонвиля образован:
A) резцовой точкой н/ч и точками на первых молярах н/ч
B) резцовой точкой н/ч и суставными головками
C) резцовой точкой в/ч и суставными головками
D) суставными головками и точкой подбородка
ANSWER: B
Треугольник Поссельта (U. Posselt) - это:
A) Кривая движения, определяемая траекторией движения точки между нижними резцами при движениях нижней челюсти

B) Кривая, образуемая траекторией движения головки сустава при движениях нижней челюсти
C) Кривая, образуемая траекторией движения первых моляров нижней челюсти при движениях нижней челюсти
D) Кривая, определяемая траекторией движений клыков нижней челюсти при движениях нижней челюсти
ANSWER: A
Трехмерный винт Бертони позволяет
A) Расширить зубной ряд в переднем отделе
B) Дистализировать зубы в боковых отделах верхнего зубного ряда
C) Раскрыть небный шов
D) Одномоментно или поочередно расширить и удлинить зубной ряд
ANSWER: D
Трехмерный винт Бертони применяется для:
A) расширения верхнего зубного ряда
B) закрытия трем и диастем
C) расширения нижнего зубного ряда
D) расширения и удлинения верхнего зубного ряда
ANSWER: D
Туберальная плоскость проходит:
A) Горизонтально справа налево через нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода
B) Позади альвеолярных бугров верхней челюсти
C) Через бугры премоляров и мезиальнощечные бугры моляров
D) пересекает лицо сверху вниз через оба нижних края глазницы
ANSWER: B
У альгинатных оттисках материалов главным недостатком является способность:
A) Давать большую усадку, возникающую через 20 минут после получения оттиска
B) Замешиваться на воде
C) Сохранять целостность при выведении из полости рта
D) Не растворяться в дезинфицирующем растворе
ANSWER: A
У детей с нарушением носового дыхания должны быть проведены меры профилактики зубочелюстных аномалий
A) Санация носоглотки
B) Санация полости рта
C) Изготовление съемного протеза
D) Изготовление несъемного профилактического аппарата
ANSWER: A
У детей с расщелиной губы и неба отмечается нарушение функции сосания за счет:
A) Пареза языка
B) Невозможности создания вакуума в полости рта
C) Пареза лицевого нерва на стороне поражения
D) Попадания жидкости в полость носа
ANSWER: B
У ДЕТЕЙ, В ВОЗРАСТЕ 4-5 ЛЕТ, ДЛЯ БОРЬБЫ С ВРЕДНЫМИ ПРИВЫЧКАМИ (СОСАНИЕ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА И ДРУГИХ ПРЕДМЕТОВ, ПРОКЛАДЫВАНИЕ ЯЗЫКА МЕЖДУ НИЖНИМИ И ВЕРХНИМИ ЗУБАМИ) ПРИМЕНЯЮТ
A) зубные трейнеры

B) подбородочную пращу
C) ничего не применяют
D) ретейнеры
ANSWER: A
У новорожденного хорошо развиты:
A) Суставные головки ВНЧС
B) Функции жевания и глотания
C) Функции жевания и сосания
D) Функция сосания и глотания
ANSWER: D
У новорожденных в норме нижняя челюсть
A) равна верхней челюсти
B) меньше верхней челюсти
C) больше верхней челюсти
D) равна нижней челюсти
ANSWER: B
У пациента 12 лет перекрестная окклюзия. В полости рта центральные линии на верхнем и нижнем зубных рядах при сомкнутых зубах не совпадают, при разомкнутых зубах – совпадают. Форма верхнего зубного ряда – полуэллипс, нижнего зубного ряда – парабола. При сомкнутых зубах II класс по сагиттали слева, III – справа, при разомкнутых – I класс слева и справа. Основной задачей лечения в данной ситуации является:
A) нормализация формы верхнего зубного ряда
B) нормализация положения нижней челюсти
C) нормализация формы нижнего зубного ряда
D) мезиализация верхних моляров
ANSWER: B
У пациента 13 лет перекрестная окклюзия. В полости рта центральные линии на верхнем и нижнем зубных рядах при сомкнутых зубах не совпадают, при разомкнутых зубах – совпадают. Форма верхнего зубного ряда – V-образная, нижнего зубного ряда – парабола. При сомкнутых зубах II класс по сагиттали слева, III – справа, при разомкнутых – I класс слева и справа. Основными задачами лечения в данной ситуации является:
A) нормализация положения верхней челюсти и формы верхнего зубного ряда
B) нормализация положения верхней челюсти и формы нижнего зубного ряда
C) нормализация положения нижней челюсти и формы верхнего зубного ряда
D) нормализация положения нижней челюсти и формы нижнего зубного ряда
ANSWER: C
У пациента 14 лет перекрестная окклюзия. В полости рта центральные линии на верхнем и нижнем зубных рядах при сомкнутых и разомкнутых зубах совпадают. Форма верхнего зубного ряда – V-образная, нижнего зубного ряда – парабола. I класс слева и справа. Основной задачей лечения в данной ситуации является:
A) нормализация формы верхнего зубного ряда
B) нормализация положения нижней челюсти
C) нормализация формы нижнего зубного ряда
D) мезиализация верхних моляров
ANSWER: A
У пациента 14 лет перекрестная окклюзия. В полости рта центральные линии на верхнем и нижнем зубных рядах совпадают. Форма верхнего зубного ряда – полуэллипс, нижнего зубного ряда – V-образная. III класс слева и справа. Основными задачами лечения в данной ситуации является:

A) нормализация формы нижнего зубного ряда и сагиттального взаимоотношения зубных рядов
B) нормализация формы верхнего зубного ряда и сагиттального взаимоотношения зубных рядов
C) нормализация формы нижнего зубного ряда и вертикального взаимоотношения зубных рядов
D) нормализация формы верхнего зубного ряда и вертикального взаимоотношения зубных рядов
ANSWER: A
У пациента 15 лет перекрестная окклюзия. В полости рта центральные линии на верхнем и нижнем зубных рядах при сомкнутых и разомкнутых зубах совпадают. Форма верхнего зубного ряда – полуэллипс, нижнего зубного ряда – V-образная. I класс слева и справа. Основной задачей лечения в данной ситуации является:
A) нормализация формы верхнего зубного ряда
B) нормализация положения нижней челюсти
C) нормализация формы нижнего зубного ряда
D) дистализация верхних моляров
ANSWER: C
У пациента 16 лет перекрестная окклюзия. В полости рта центральные линии на верхнем и нижнем зубных рядах совпадают. Форма верхнего зубного ряда – V-образная, нижнего зубного ряда – парабола. II класс слева и справа. Основными задачами лечения в данной ситуации является:
A) нормализация формы нижнего зубного ряда и сагиттального взаимоотношения зубных рядов
B) нормализация формы верхнего зубного ряда и сагиттального взаимоотношения зубных рядов
C) нормализация формы нижнего зубного ряда и вертикального взаимоотношения зубных рядов
D) нормализация формы верхнего зубного ряда и вертикального взаимоотношения зубных рядов
ANSWER: B
У пациента 5 лет открытый прикуС. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, соматический тип глотания, дыхание носовое, имеется вредная привычка сосания большого пальцА. Первоочередной задачей лечения в данной ситуации является:
A) нормализация функции дыхания
B) нормализация функции глотания
C) устранение вредных привычек
D) нормализация формы зубных рядов
ANSWER: C
У пациента 5 лет открытый прикуС. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, инфантильный тип глотания, дыхание носовое, вредные привычки отсутствуют. Первоочередной задачей лечения в данной ситуации является:
A) нормализация функции дыхания
B) нормализация функции глотания
C) устранение вредных привычек
D) нормализация формы зубных рядов

ANSWER: B
У пациента 5 лет открытый прикуС. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, соматический тип глотания, дыхание носовое, имеется вредная привычка сосания большого пальцА. В данной ситуации наиболее целесообразно применение:
A) LM-активатора
B) верхнечелюстной пластинки с заслонкой для языка
C) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками и заслонкой для языка
D) аппарата HAAS
ANSWER: A
У пациента 6 лет открытый прикуС. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, соматический тип глотания, дыхание ротовое, вредные привычки отсутствуют. Первоочередной задачей лечения в данной ситуации является:
A) нормализация функции дыхания
B) нормализация функции глотания
C) устранение вредных привычек
D) нормализация формы зубных рядов
ANSWER: A
У пациента 7 лет открытый прикуС. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, соматический тип глотания, дыхание носовое, до 6 лет была вредная привычка сосания большого пальца, на данный момент вредные привычки отсутствуют. Первоочередной задачей лечения в данной ситуации является:
A) нормализация функции дыхания
B) нормализация функции глотания
C) устранение вредных привычек
D) нормализация формы зубных рядов
ANSWER: D
У пациента 7 лет открытый прикуС. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, инфантильный тип глотания, дыхание носовое, вредные привычки отсутствуют. В данной ситуации наиболее целесообразно применение:
A) аппарата HAAS
B) верхнечелюстной пластинки с заслонкой для языка
C) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками и заслонкой для языка
D) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками
ANSWER: C
У пациента 7 лет открытый прикуС. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, соматический тип глотания, дыхание носовое, вредные привычки отсутствуют. В данной ситуации наиболее целесообразно применение:
A) аппарата HAAS
B) верхнечелюстной пластинки с заслонкой для языка
C) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками и заслонкой для языка
D) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками
ANSWER: D

У пациента 7 лет открытый прикус. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, II класс 1 подкласс по сагиттали, размеры языка физиологичные, соматический тип глотания, дыхание носовое, вредные привычки отсутствуют. В данной ситуации наиболее целесообразно применение:
A) аппарата HAAS
B) верхнечелюстной пластинки с заслонкой для языка
C) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками и винтом на расширение
D) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками
ANSWER: C
У пациента 7 лет открытый прикус. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, II класс 1 подкласс по сагиттали, размеры языка физиологичные, инфантильный тип глотания, дыхание носовое, вредные привычки отсутствуют. В данной ситуации наиболее целесообразно применение:
A) аппарата HAAS
B) верхнечелюстной пластинки с заслонкой для языка
C) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками, винтом на расширение и заслонкой для языка
D) верхнечелюстной пластинки с накусочной площадкой, винтом на расширение и заслонкой для языка
ANSWER: C
У пациента в возрасте 20 лет перекрестная окклюзия в области жевательной группы зубов. В полости рта наблюдается V-образная форма верхнего зубного ряда и параболаобразная форма нижнего зубного ряда, I класс по сагиттали, смещение нижней челюсти отсутствует. Наиболее целесообразным в данной ситуации является:
A) удлинение верхнего зубного ряда
B) удлинение нижнего зубного ряда
C) расширение верхнего зубного ряда
D) расширение нижнего зубного ряда
ANSWER: C
У пациента в возрасте 20 лет перекрестная окклюзия в области жевательной группы зубов. В полости рта наблюдается полуэллипсообразная форма верхнего зубного ряда и V-образная форма нижнего зубного ряда, I класс по сагиттали, смещение нижней челюсти отсутствует. Наиболее целесообразным в данной ситуации является:
A) удлинение верхнего зубного ряда
B) удлинение нижнего зубного ряда
C) расширение верхнего зубного ряда
D) расширение нижнего зубного ряда
ANSWER: D
У пациента в возрасте 43 лет перекрестная окклюзия. В полости рта наблюдается стираемость всех зубов, кроме 3.3, форма зубных дуг ортодонтически корректная, имеется вынужденное смещение нижней челюсти. Наиболее целесообразным в данной ситуации является:
A) наблюдение пациента без вмешательства
B) восстановление формы коронок стершихся зубов
C) удаление 3.3
D) пришлифовывание 3.3
ANSWER: B

У пациента в возрасте 5 лет перекрестная окклюзия. В полости рта наблюдается стираемость всех зубов, кроме 7.3, форма зубных дуг ортодонтически корректная, имеется вынужденное смещение нижней челюсти. Наиболее целесообразным в данной ситуации является:
A) наблюдение пациента без вмешательства
B) восстановление формы коронок стершихся зубов
C) удаление 7.3
D) пришлифовывание 7.3
ANSWER: D
У пациента в возрасте 7 лет перекрестная окклюзия в сочетании с I классом по сагиттали, вызванная сужением нижней челюсти. Наиболее целесообразным в данной ситуации является:
A) наблюдение пациента без вмешательства
B) применение расширяющей пластинки на нижнюю челюсть
C) применение аппарата Twin-block
D) применение регулятора функций Френкеля IV типа
ANSWER: B
У пациента в возрасте 8 лет перекрестная окклюзия, вызванная сужением верхней и нижней челюстей (преобладает сужение верхней челюсти). Наиболее целесообразным в данной ситуации является:
A) наблюдение пациента без вмешательства
B) применение расширяющей пластинки на нижнюю челюсть
C) применение аппарата HAAS
D) применение регулятора функций Френкеля IV типа
ANSWER: C
У пациентов с односторонней расщелиной верхней губы и неба перегородка носа
A) Искривлена в сторону поражения
B) Не изменена
C) Искривлена в здоровую сторону
D) Отсутствует
ANSWER: C
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
ANSWER: B
У ребенка 5 лет патологией зубочелюстной системы считается:
A) Рассасывание корней временных зубов
B) Отсутствие физиологической стираемости зубов
C) Наличие трем и диастемы
D) Нижняя челюсть в результате активного роста смещается вперед
ANSWER: B
Ребенок 9 лет. После диагностических исследований поставлен диагноз: палатиноокклюзия в области 12 и 22. Выберите конструкцию аппарата для лечения данной патологии с учетом возраста:
A) пластинка на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой, винтом и сагиттальным распилом, окклюзионными накладками в области жевательных зубов, протрагирующие пружины в области 12 и 22

B) пластинка на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой и окклюзионными накладками в области жевательных зубов
C) пластинка на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой, винтом и сагиттальным распилом
D) пластинка на верхнюю челюсть с вестибулятной дугой, винтом и секторальным распилом и окклюзионными накладками в области жевательных зубов
ANSWER: A
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
ANSWER: B
У ребенка инфантильный тип глотания наблюдается
A) до 1 года
B) до 3 лет
C) до 6 лет
D) до 10 лет
ANSWER: B
У ребенка инфантильный тип глотания наблюдается
A) до 1 года
B) до 3 лет
C) до 6 лет
D) до 10 лет
ANSWER: B
У ребенка инфантильный тип глотания наблюдается:
A) до 6-8 месяцев
B) до 1 года
C) до 1.5-2 лет
D) до 3-6 лет
ANSWER: B
У ребенка устанавливается соматический тип глотания в возрасте
A) 1 года
B) 3-4 лет
C) 5-6 лет
D) 8-10 лет
ANSWER: B
У ребенка устанавливается соматический тип глотания в возрасте
A) 1 года
B) 3-4 лет
C) 5-6 лет
D) 8-10 лет
ANSWER: B
У центральных резцов их ширина должна составлять ..... их длины:
A) 40-50%
B) 60-75%

C) 75-80%
D) 90%
ANSWER: C
Увеличение межрезцового угла указывает на :
A) Вертикальный тип роста
B) Горизонтальный тип роста
C) Бипротрузию
D) Биретрузию
ANSWER: D
Увеличение нижней трети лица характерно для:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Сагиттальной резцовой дизокклюзии
C) Глубокой резцовой окклюзии
D) Глубокой резцовой дизокклюзии
ANSWER: A
Увеличение нижней трети лица, сглаженность носогубных складок, приоткрытый рот характерны для:
A) мезиального прикуса
B) дистального прикуса
C) перекрестного прикуса
D) открытого прикуса
ANSWER: D
Увеличение параметров A-Snp характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: B
Увеличение параметров A-Snp характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: B
Увеличение параметров Ar-Sna характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: B
Увеличение параметров Pg-Go характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: C
Увеличение параметров Pg-Go характерно для окклюзии:
A) Дистальной
B) Мезиальной

C) Лингвоокклюзии
D) Вестибулоокклюзии
ANSWER: B
Увеличение размеров языка приводит к
A) Протрузии резцов
B) Сужению нижнего зубного ряда
C) Затруднению звукопроизношения
D) Готическому нёбу
ANSWER: A
Увеличение размеров языка приводит к:
A) Ретрузии резцов
B) Открытому прикусу
C) Глубокому прикусу
D) Палатиноокклюзии
ANSWER: B
Увеличение размеров языка приводит к:
A) Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Сужению нижнего зубного ряда
C) Формированию глубокой резцовой окклюзии
D) Готическому нёбу
ANSWER: A
Увеличение размеров языка приводит к:
A) Протрузии резцов
B) Сужению нижнего зубного ряда
C) Затруднению звукопроизношения
D) Готическому нёбу
ANSWER: A
Увеличение угла SArGo свидетельствует о:
A) вращение нижней челюсти по часовой стрелке
B) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
C) ретрогнатическом типе профиля
D) вертикальном типе роста лицевого скелета
ANSWER: A
Увеличение угла SNA свидетельствует о:
A) Прогнатии (при нормальной длине тела верхней челюсти.
B) Прогнатии (при уменьшенной длине.
C) Ретрогнатии
D) Норме
ANSWER: A
Увеличение угла SNA характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Обратной резцовой
ANSWER: B
Увеличение угла SNA характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной

D) Обратной резцовой
ANSWER: B
Увеличение угла SNB говорит о:
A) заднем положении нижней челюсти
B) переднем положении нижней челюсти
C) заднем положении верхней челюсти
D) переднем положении верхней челюсти
ANSWER: B
Увеличение угла SNB говорит о:
A) Микрогнатии нижней челюсти
B) Микрогнатии верхней челюсти
C) Макрогнатии верхней челюсти
D) Макрогнатии нижней челюсти
ANSWER: D
Увеличение угла SNB свидетельствует о:
A) Прогнатии (при уменьшенной длине.
B) Прогнатии (при нормальной длине апикального базиса нижней челюсти
C) Ретрогнатии
D) Норме
ANSWER: B
Увеличение угла SNB на ТРГ характерно для окклюзии:
A) мезиальной
B) глубокой
C) дистальной
D) открытой
ANSWER: A
Увеличение угла SpP-MP свидетельствует о:
A) вращении нижней челюсти по часовой стрелке
B) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
C) ретрогнатическом типе профиля
D) вертикальном типе роста лицевого скелета
ANSWER: D
Увеличение угла SpP-NSL свидетельствует о:
A) вращение верхней челюсти по часовой стрелке
B) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
C) ретрогнатическом типе профиля
D) вертикальном типе роста лицевого скелета
ANSWER: A
УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА ЗУБОВ ПО СРАВНЕНИЮ С НОРМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ
A) гипоодонтией
B) макрооднтией
C) гиперодонтией
D) Микроодонтией
ANSWER: C
Увеличенное количество зубов называется:
A) Макродентия
B) Микродентия
C) Гиподентия
D) Гипердентия

ANSWER: D
Увеличенный размер коронки зуба называется:
A) Макродентия
B) Микродентия
C) Гиподентия
D) Гипердентия
ANSWER: A
Увеличенный размер челюсти называется:
A) Ретрогнатия
B) Прогнатия
C) Макрогнатия
D) Ретрогения
ANSWER: C
УГЛУБЛЕНИЕ КРИВОЙ ШПЕЕ
A) создает дефицит места
B) не влияет
C) создает избыток места
D) нормализует окклюзию
ANSWER: A
Угол ANB в норме равен:
A) 2+-2
B) 5
C) 7
D) Больше 10
ANSWER: A
Угол ANB в норме составляет
A) 6
B) 12
C) 2
D) 8
ANSWER: C
Угол ANB в норме составляет
A) 6
B) 12
C) 8
D) 2
ANSWER: D
Угол ANB на ТРГ при перекрестной окклюзии:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики указанной патологии
ANSWER: D
Угол ANB это:
A) Положение базиса верхней челюсти относительно основания черепа
B) Положение базиса нижней челюсти относительно основания черепа
C) Показывает вертикальное взаимоотношение челюстей
D) Положение базисов челюстей относительно друг друга.
ANSWER: D

Угол F при краниометрическом исследовании по методу Шварца характеризует
A) зубоальвеолярную высоту в области моляров
B) про- или ретропозицию верхней челюсти относительно основания черепа
C) профиль лица
D) межчелюстной угол
ANSWER: B
Угол I-I на боковой ТРГ обозначает:
A) Межрезцовый угол
B) Наклон верхних резцов к основанию черепа
C) Наклон нижних резцов к плоскости нижней челюсти
D) Наклон верхних резцов к плоскости верхней челюсти
ANSWER: A
Угол I-NL на боковой ТРГ обозначает :
A) Межрезцовый угол
B) Наклон верхних резцы к плоскости верхней челюсти
C) Гониальный угол
D) Межчелюстной угол
ANSWER: B
Угол is/spp при II классе I подклассе:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Не меняется
D) Увеличивается по часовой стрелке
ANSWER: B
Угол is/spp при II классе II подклассе:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Не меняется
D) Увеличивается по часовой стрелке
ANSWER: A
Угол J при краниометрическом исследовании по методу Шварца характеризует
A) зубоальвеолярную высоту в области моляров
B) про- или ретропозицию верхней челюсти относительно основания черепа
C) профиль лица
D) наклон верхней челюсти относительно основания черепа
ANSWER: D
Угол Mp\NSL в норме составляет
A) 25
B) 32
C) 15
D) 7
ANSWER: B
Угол Mp\NSL в норме составляет
A) 25
B) 32
C) 15
D) 7
ANSWER: B
Угол SNA = 76° говорит о:

A) прогнатии верхней челюсти
B) прогнатии нижней челюсти
C) ретрогнатии верхней челюсти
D) ретрогнатии нижней челюсти
ANSWER: C
Угол SNA = 77° говорит о:
A) макрогнатии верхней челюсти
B) макрогнатии нижней челюсти
C) микрогнатии верхней челюсти
D) микрогнатии нижней челюсти
ANSWER: C
Угол SNA = 78° говорит о:
A) прогнатии верхней челюсти
B) прогнатии нижней челюсти
C) ретрогнатии верхней челюсти
D) ретрогнатии нижней челюсти
ANSWER: C
Угол SNA = 79° говорит о:
A) макрогнатии верхней челюсти
B) макрогнатии нижней челюсти
C) микрогнатии верхней челюсти
D) микрогнатии нижней челюсти
ANSWER: C
Угол SNA в норме равен:
A) 88
B) 86+-2
C) 82+-2
D) 78
ANSWER: C
Угол SNA в норме составляет:
A) 80
B) 82
C) 85
D) 74
ANSWER: B
Угол SNA на ТРГ при перекрестной окклюзии:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики указанной патологии
ANSWER: D
Угол SNA показывает положение :
A) Подбородка
B) Верхней челюсти
C) Нижней челюсти
D) Нижних резцов
ANSWER:
Угол SNA это:
A) Положение базиса верхней челюсти относительно основания черепа

B) Положение базиса нижней челюсти
C) Положение базисов челюстей относительно друг друга.
D) Показывает сагиттальное взаимоотношение челюстей
ANSWER: A
Угол SNB = 83° говорит о:
A) прогнатии верхней челюсти
B) прогнатии нижней челюсти
C) ретрогнатии верхней челюсти
D) ретрогнатии нижней челюсти
ANSWER: B
Угол SNB = 84° говорит о:
A) макрогнатии верхней челюсти
B) макрогнатии нижней челюсти
C) микрогнатии верхней челюсти
D) микрогнатии нижней челюсти
ANSWER: B
Угол SNB = 86° говорит о:
A) прогнатии верхней челюсти
B) прогнатии нижней челюсти
C) ретрогнатии верхней челюсти
D) ретрогнатии нижней челюсти
ANSWER: B
Угол SNB = 87° говорит о:
A) макрогнатии верхней челюсти
B) макрогнатии нижней челюсти
C) микрогнатии верхней челюсти
D) микрогнатии нижней челюсти
ANSWER: B
Угол SNB в норме равен:
A) 82+-2
B) 80+-2
C) 78
D) 76+-2
ANSWER: B
Угол SNB в норме составляет
A) 82
B) 80
C) 85
D) 74
ANSWER: B
Угол SNB в норме составляет
A) 82
B) 85
C) 80
D) 74
ANSWER: C
Угол SNB в норме составляет в градусах:
A) 86
B) 82

C) 2
D) 80
ANSWER: D
Угол SNB на ТРГ при перекрестной окклюзии:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики указанной патологии
ANSWER: D
Угол SNB это:
A) Положение базиса верхней челюсти относительно основания черепа
B) Положение базиса нижней челюсти
C) Положение базисов челюстей относительно друг друга.
D) Показывает сагиттальное взаимоотношение челюстей
ANSWER: B
Угол SPP/MP в норме составляет (в градусах):
A) 7
B) 45
C) 25
D) 32
ANSWER: C
Угол SpP\Mp в норме составляет
A) 15
B) 32
C) 25
D) 7
ANSWER:
Угол SpP\Mp в норме составляет
A) 25
B) 32
C) 15
D) 7
ANSWER: A
Угол SpP\NSL в норме составляет
A) 25
B) 32
C) 80
D) 7
ANSWER: D
Угол Беннета это:
A) угол трансверзального резцового пути
B) угол трансверзального суставного пути
C) угол сагиттального суставного пути
D) угол сагиттального резцового пути
ANSWER: B
Угол H при профилометрическом исследовании по методу Шварца характеризует
A) положение нижней челюсти относительно основания черепа
B) положение нижней челюсти относительно основания черепа
C) угол между телом и ветвью нижнейчелюсти

D) межчелюстной угол
ANSWER: B
Угол наклонной плоскости во фронтальном отделе в/ч аппарата должен составлять градусов:
A) 30-45
B) 10-15
C) 15-20
D) 50
ANSWER: A
Угол рта опущен на стороне, противоположной больному суставу, при:
A) Остром артрите височно-нижнечелюстного сустава
B) Вторичном деформирующем остеоартрозе
C) Хроническом артрите
D) Привычном вывихе сустава
ANSWER: B
Удлинение зубного ряда – аномалия:
A) В сагиттальном направлении
B) В трансверзальном направлении
C) В вертикальном направлении
D) Сочетанная
ANSWER: A
Удлинение зубного ряда – аномалия:
A) В сагиттальном направлении
B) В трансерзальном направлении
C) В вертикальном направлении
D) Сочетанная
ANSWER: A
Удлинение нижнего зубного ряда и укорочение верхнего зубного ряда чаще наблюдается при прикусе:
A) мезиальном
B) глубоком
C) открытом
D) дистальном
ANSWER: A
УКАЖИТЕ В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ВРЕМЕННЫЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
A) 6-8 месяцев
B) 20-30 месяцев
C) 5-6 лет
D) 12-16 месяцев
ANSWER: A
Укажите ведущие клинические признаки дистального (постериального) прикуса
A) Сужение зубных рядов
B) Краевое смыкание резцов
C) Наличие сагиттальной щели
D) Соотношение первых постоянных моляров по II классу Энгля
ANSWER: D
Укажите ведущие клинические признаки дистального прикуса:
A) Сужение зубных рядов

B) Краевое смыкание резцов
C) Наличие сагиттальной щели
D) Соотношение первых постоянных моляров по II классу Энгля
ANSWER: D
Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению глубокого прикуса:
A) Нарушение глотания
B) Привычка сосания пальца
C) Привычка давить рукой на челюсть
D) Ранняя потеря боковых зубов
ANSWER: D
Укажите виды ортодонтической опоры:
A) внеротовые опорные аппараты, дентальная опора
B) дентальная опора
C) головная тяга
D) внеротовые опорные аппараты, миниимплантаты, дентальная опора
ANSWER: D
Укажите классификацию оттискных материалов по физическим свойствам оттисков:
A) Твердые, эластичные, термопластичные;
B) Эластичные, полимеризующиеся, твердые;
C) Эластичные, твердые, кристализующиеся, термопластичные;
D) Силиконовые, эластичные, цикоксидоэвгенольные.
ANSWER: C
Укажите наиболее вероятную причину, приводящую к возникновению перекрестного прикуса:
A) Привычка смещать челюсть в сторону
B) Привычка сосать палец
C) Инфантильный тип глотания
D) Разрушение коронок фронтальной группы зубов
ANSWER: A
Укажите недостаток альгинатных материалов
A) Простота приготовления
B) хорошая переносимость пациентами
C) низкая адгезия к оттискной ложке
D) высокая пластичность после замешивания
ANSWER: C
Укажите основные преимущества группы альгинатных материалов:
A) Высокая точность, малая усадка;
B) Простота использования в клинике;
C) Высокая пластичность и малая эластичность;
D) Прочное соединение с перфорированной оттискной ложкой, малая токсичность;
ANSWER: B
Укажите основные преимущества группы силиконовых оттискных материалов
A) дешевизна, доступность, слабая точность
B) безусадочность, слабая токсичность, простота в применении
C) точность, малая усадка, эластичность
D) пластичность,эластичность, гидрофобность
ANSWER: C
Укажите правильную последовательность получения анатомического оттиска

A) Подбор ложки, наложение оттискного материала, введение ложки в полость рта,выведение, оценка
B) Стеарилизация ложки, приготовление оттискного материала, введение ложки в полость рта, выведение, оценка
C) Полоскание полости рта, подбор ложки, приготовление оттискного материала,снятие оттиска
D) Подбор ложки, приготовление оттискной массы, выведение
ANSWER: A
Укажите представителей группы силиконовых оттискных материалов
A) гипс, репин
B) Спидекс,силагум
C) тиодент, тиокол
D) юпин, стомальгин
ANSWER: B
Укажите различие между функциональным и анатомическим оттиском:
A) Анатомический оттиск дополняет функциональный;
B) Различия между ними нет;
C) Различие между ними несущественное;
D) Они различаются способами получения
ANSWER: D
Укажите расположение нижней челюсти новорожденного:
A) Нейтральное
B) Дистальное
C) Мезиальное
D) Нормальное
ANSWER: B
Укажите расположение нижней челюсти новорожденного:
A) Нейтральное
B) Дистальное
C) Мезиальное
D) Нормальное
ANSWER: B
Укажите сведения из анамнеза, которые могут иметь значение для неблагоприятного прогноза дистального прикуса
A) Ребенок со дня рождения был на искусственном вскармливании, болел рахитом, у матери дистальный глубокий прикус
B) У ребенка на 1-м году жизни было воспаление легких, смешанное вскармливание с 5 месяцев, первые зубы прорезались в 6 месяцев
C) Ребенок в 3 месяца поднимал голову, отмечен кариес 85,75 зубов
D) Изменение формы челюстей, во сне подкладывает руку под голову
ANSWER: A
Укажите симптомы, характеризующие формирующийся дистальный прикус:
A) Глубокое резцовое перекрытие
B) Привычка закусывать нижнюю губу
C) Привычка прикусывать верхнюю губу
D) Привычка прокладывать язык между фронтальными зубами
ANSWER: A
Укажите этиологический фактор развития перекрестного прикуса со смещением нижней челюсти:

A) Нарушение носового дыхания
B) Инфантильный тип глотания
C) Нестершиеся бугры временных моляров и клыков справа
D) Ретенция постоянных клыков
ANSWER: C
УКАЖИТЕ, В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ПЕРВЫЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР
A) 8-9 лет
B) 20-30 месяцев
C) 5-6 лет
D) 11-12 лет
ANSWER: C
Укажите, ведущий неблагоприятный фактор в формировании зубочелюстных аномалий в антенальном периоде ребенка
A) Наследственность
B) Заболевания матери
C) Неправильное положение плода
D) Травма психическая и механическая матери
ANSWER: A
Укорочение верхнего зубного ряда по сагитали чаще наблюдается:
A) при перекрестном прикусе со смещением нижней челюсти; B. дистальном прикусе; глубоком прикусе;
B) мезиальном прикусе; D. при открытом прикусе.
ANSWER: B
Укорочение верхнего зубного ряда чаще наблюдается при прикусе:
A) мезиальном
B) глубоком
C) открытом
D) дистальном
ANSWER: A
Укорочение зубного ряда – аномалия:
A) В сагиттальном направлении
B) В трансверзальном направлении
C) В вертикальном направлении
D) Сочетанная
ANSWER: A
Укорочение мыщелкового отростка, деформация суставной головки нижней челюсти, уплощение суставного бугорка и суставной ямки височной кости, неравномерное сужение суставной щели являются рентгенологическими признаками:
A) Вторичного деформирующего остеоартроза
B) Острого артрита
C) Хронического артрита
D) Привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава
ANSWER: A
Укорочение нижнего зубного ряда чаще наблюдается при прикусе:
A) Открытом
B) Глубоком
C) Мезиальном
D) Дистальном
ANSWER: D

Укорочение уздечки языка приводит к:
A) Удлинению нижней челюсти
B) Тремам нижнего зубного ряда
C) Скученному положению резцов нижней челюсти
D) Диастеме верхнего зубного ряда
ANSWER: C
Укороченная уздечка языка может способствовать формированию:
A) Лингвоокклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Дистальной окклюзии
D) Глубокой резцовой дизокклюзии
ANSWER: B
Укороченная уздечка языка приводит к
A) Задержке прорезывания постоянных зубов
B) Уплощению переднего участка нижнего зубного ряда
C) Сужению нижнего зубного ряда
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: B
Укрепление тонуса мышечно-связочного аппарата является основной целью при лечении:
A) Вторичного деформирующего остеоартроза
B) Дисфункциональных заболеваний височно-нижнечелюстного сустава
C) Анкилоза
D) Неоартроза
ANSWER: B
Укрепление тонуса мышечно-связочного аппарата является основной целью при лечении:
A) Вторичного деформирующего остеоартроза
B) Дисфункциональных заболеваний височно-нижнечелюстного сустава
C) Анкилоза
D) Неоартроза
ANSWER: B
Ультразвуковая оценка структур лица плода должна проводится на сроке:
A) 5-6 нед.
B) 7-8 нед.
C) 9-10 нед.
D) 20-24 нед.
ANSWER: D
Уменьшение лонгитудинальной длины (метод Nance) верхнего зубного ряда бывает при:
A) Глубоком прикусе
B) Нарушении пропорциональности верхних и нижних резцов
C) Скученности верхнего зубного ряда
D) Удлинении верхнего зубного ряда
ANSWER: C
Уменьшение межрезцового угла указывает на :
A) Вертикальный тип роста
B) Горизонтальный тип роста
C) Бипротрузию
D) Биретрузию
ANSWER: D
Уменьшение объема дыхательных путей бывает при:

A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Глубоком прикусе
C) Дистальном положении нижней челюсти
D) Мезиальном положении нижней челюсти
ANSWER: C
Уменьшение объема дыхательных путей бывает при:
A) Травматическом прикусе
B) Глубоком прикусе
C) Дистальном прикусе
D) Мезиальном прикусе
ANSWER: C
Уменьшение объема дыхательных путей бывает при:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Глубоком прикусе
C) Дистальном прикусе
D) Мезиальном прикусе
ANSWER: C
Уменьшение параметров Pg-Go характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: B
Уменьшение параметров Pg-Go характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: B
Уменьшение угла ANB характерно для окклюзии:
A) глубокой
B) дистальной
C) мезиальной
D) открытой
ANSWER: C
Уменьшение угла SNA говорит о:
A) заднем положении нижней челюсти
B) переднем положении нижней челюсти
C) заднем положении верхней челюсти
D) переднем положении верхней челюсти
ANSWER: C
Уменьшение угла SNA говорит о:
A) Микрогнатии нижней челюсти
B) Микрогнатии верхней челюсти
C) Макрогнатии верхней челюсти
D) Макрогнатии нижней челюсти
ANSWER: B
Уменьшение угла SNA свидетельствует о:
A) Прогнатии

B) Ретрогнатии (при нормальной длине тела верхней челюсти)
C) Ретрогнатии (при увеличенной длине тела верхней челюсти)
D) Норме
ANSWER: B
Уменьшение угла SNA характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Глубокой резцовой
ANSWER: C
Уменьшение угла SNA характерно для окклюзии:
A) глубокой
B) дистальной
C) мезиальной
D) открытой
ANSWER: C
Уменьшение угла SNB свидетельствует о:
A) Прогнатии
B) Ретрогнатии (нормальная длина апикального базиса нижней челюсти
C) Ретрогнатии (при увеличенной длине.
D) Норме
ANSWER: B
Уменьшение угла SNB характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Обратной резцовой
ANSWER: B
Уменьшение угла SNB характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Мезиальной
C) Обратной резцовой
D) Дистальной
ANSWER: D
Уменьшенное количество зубов называется:
A) Макродентия
B) Микродентия
C) Гиподентия
D) Гипердентия
ANSWER: C
Уменьшенный размер коронки зуба называется:
A) Макродентия
B) Микродентия
C) Гиподентия
D) Гипердентия
ANSWER: B
Уменьшенный размер челюсти называется:
A) Ретрогнатия
B) Ретрогения

C) Прогения
D) Микрогнатия
ANSWER: D
Упражнения для мышц, выдвигающих нижнюю челюсть, рекомендуется при:
A) Сужении зубных рядов
B) Расширении зубных рядов
C) Недоразвитии нижней челюсти
D) Мезиальной окклюзии
ANSWER: C
Условия для нарушения носового дыхания создаются при:
A) Хроническом гастрите
B) Пиелонефрите
C) Хронических бронхитах и бронхиальной астме
D) Аллергическом рините
ANSWER: D
Устранить вредные привычки и сместить нижнюю челюсть вперед при дистальной окклюзии можно с помощью:
A) вестибуляной пластинки Хинца с наклонной плоскостью
B) пластинки с протрагирующими пружинами
C) аппарата Брюкля
D) регулятора функции Френкеля
ANSWER: A
ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:
A) гипоплазия эмали
B) флюороз
C) раннее удаление временных зубов
D) гингивит
ANSWER: C
Факторы, способствующие оптимальной ретенции
A) несоответствие размеров зубов и челюстей
B) сама по себе достигнутая правильная окклюзия
C) наличие причин аномалии окклюзии, если таковые выявлены
D) открытый рот в покое
ANSWER: B
Факторы, способствующие развитию локального хронического гингивита:
A) Заболевания ЖКТ
B) Скученность зубов
C) Заболевание крови
D) Экссудативный диатез
ANSWER: B
Фетоамниография производится на сроке:
A) 8-10 нед
B) 12-16 нед
C) 20-36 нед
D) 36-40 нед
ANSWER: C
Фетоскопия и фетоамниография применяются
A) всем обратившимся
B) супругам, планирующих беременность

C) только при наличии риска рождения ребенка с расщелиной
D) женщинам, рожавшим после 40 лет
ANSWER: C
Физиологическая ретрогения формируется
A) Не формируется
B) До образования неба
C) К моменту рождения
D) К моменту прорезывания первых зубов
ANSWER: C
Физиологическая ретрогения формируется:
A) до образования неба
B) к моменту рождения
C) к моменту прорезывания первых зубов
D) не формируется
ANSWER: B
Физиологическая смена в раннем периоде сменного прикуса начинается с зубов:
A) 7.1, 8.1
B) 5.1, 6.1
C) 4.1, 3.1
D) 1.1, 2.1
ANSWER: C
ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТИРАЕМОСТЬ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПЕРИОДА ПРИКУСА
A) временного
B) постоянного
C) глубокого
D) перекрестного
ANSWER: A
Физиологические тремы и диастемы характерны в период
A) Формирования прикуса временных зубов
B) Подготовки к смене зубов
C) Прикуса постоянных зубов
D) Сформированного прикуса временных зубов
ANSWER: B
Физиологические тремы и диастемы характерны в период:
A) Формирования прикуса временных зубов
B) Подготовка к смене
C) Прикус постоянных зубов
D) Сформированный временный прикус
ANSWER: B
Физиологические тремы и диастемы характерны в период:
A) Формирования прикуса временных зубов
B) Подготовки к смене временных зубов
C) Прикуса постоянных зубов
D) Сформированного прикуса временных зубов
ANSWER: B
Физиологические тремя и диастемы, а также стираемость режущих краев и же-вательных поверхностей зубов характеризует
A) Период молочного прикуса

B) Период сменного прикуса
C) Период постоянного прикуса
D) Характерно для всех периодов
ANSWER: B
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ У ДЕТЕЙ 4-4,5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ:
A) отсутствие фронтальных зубов
B) отсутствие временных моляров
C) нижний зубной ряд в форме параболы
D) наличие трем и диастем
ANSWER: D
Фиксация несъемных ретейнеров необходима
A) для ретенционного периода
B) во время активного ортодонтического лечения
C) во время диагностики
D) при работе детализирующих изгибов на дугах ТМА
ANSWER: A
Фиксация несъемных ретейнеров необходима
A) для ретенционного периода
B) во время активного перемещения зубов
C) во время этапа юстировки
D) только при лечении аномалий во временном прикусе
ANSWER: A
Фиксация несъемных ретейнеров необходима
A) для ретенционного периода
B) во время активного перемещения зубов
C) во время этапа нивелировки
D) до установки брекет-системы
ANSWER: A
Фиксация несъемных ретейнеров необходима
A) для ретенционного периода
B) при невозможности ортопедически восстановить жевательную группу зубов при наличии фасеток стираемости
C) во время детализирующих изгибов
D) только во временном прикусе
ANSWER: A
Фиксирующие элементы
A) только кламмера Адамса
B) рукообразная пружина
C) круглые кламмера, кламмера Адамса, вестибулярная дуга
D) только вестибулярная дуга
ANSWER: C
Фиксирующим элементом в съемном пластиночном аппарате является
A) Винт
B) Накусочная площадка
C) Протрагирующая пружина
D) Кламмер
ANSWER: D
Фиксирующими элементами являются:
A) только кламмера Адамса

B) рукообразная пружина
C) круглые кламмера, кламмера Адамса, вестибулярная дуга
D) только вестибулярная дуга
ANSWER: C
Форма верхнего зубного ряда прикуса постоянных зубов
A) полукруг
B) парабола
C) полуэллипс
D) V-образная
ANSWER: C
Форма зубного ряда при укороченной уздечке языка
A) Трапециевидная
B) Седловидная
C) Асимметричная
D) V- образная
ANSWER: A
ФОРМА ЗУБНЫХ ДУГ В 5-ЛЕТНЕМ ВОЗРАСТЕ СООТВЕТСТВУЕТ
A) параболе
B) полукругу
C) полуэллипсу
D) трапеции
ANSWER: B
Форма мезиальной окклюзии, при которой патология обусловлена нарушениями со стороны зубных рядов, называется:
A) зубоальвеолярная
B) зубная
C) зубочелюстная
D) скелетная (гнатическая)
ANSWER: A
Форма мезиальной окклюзии, при которой патология обусловлена нарушениями со стороны челюстных костей, называется:
A) суставная
B) зубная
C) зубочелюстная
D) скелетная (гнатическая)
ANSWER: D
Форма нижнего зубного ряда при
A) Полукруг
B) Парабола
C) Полуэллипс
D) V-образная
ANSWER: B
Форма нижнего зубного ряда прикуса постоянных зубов
A) полукруг
B) парабола
C) полуэллипс
D) V-образная
ANSWER: B
Формирование корней временных зубов продолжается до

A) 2 лет
B) 2,5 лет
C) 3,5 лет
D) 4 лет
ANSWER: C
Формирование корней временных зубов продолжается до
A) 2 лет
B) 2,5 лет
C) 3,5 лет
D) 4 лет
ANSWER: C
Формирование корней первых постоянных моляров происходит:
A) К 10-11 годам
B) К 9-10 годам
C) К 11-13 годам
D) К 15 годам
ANSWER: B
Формирование обратного резцового перекрытия характерно для:
A) Одностороняя расщелина верхней губы
B) Врожденная расщелина неба
C) Односторонней расщелине лица
D) Врожденной косой расщелине лица
ANSWER: A
Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии может способствовать тип роста:
A) Горизонтальный
B) Вертикальный
C) Нейтральный
ANSWER: B
Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии может способствовать тип роста:
A) Нейтральный
B) Горизонтальный
C) Вертикальный
D) Горизонтальный и вертикальный
ANSWER: C
Формированию деформаций зубного ряда способствует:
A) Неправильная закладка зубов
B) Раннее удаление зубов
C) Сверхкомплектные зубы
D) Аномалии мягких тканей полости рта
ANSWER: B
Формированию мезиальной окклюзии может способствовать:
A) Привычка сосания нижней губы
B) Гипофункция щитовидной железы
C) Неравномерная стираемость временных зубов
D) Запрокинутая голова во время сна
ANSWER: C
Франкфуртская горизонталь делит голову на
A) на передний и задний отдел
B) на правую и левую половины

C) на верхний и нижний отдел
D) на три трети
ANSWER: C
Франкфуртская горизонталь проводится через точки
A) or-po
B) n-s
C) ar-go
D) go-pg
ANSWER: A
Франкфуртская горизонталь проходит:
A) Горизонтально справа налево через нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода
B) Позади альвеолярных бугров верхней челюсти
C) Через бугры премоляров и мезиальнощечные бугры моляров
D) пересекает лицо сверху вниз через оба нижних края глазницы
ANSWER: A
Франкфуртская плоскость проходит:
A) от середины козелка уха к передней носовой ости
B) от верхней точки мыщелка нижней челюсти к нижнему краю глазницы
C) от верхней точки наружного слухового прохода к нижнему краю глазницы
D) от задней носовой ости к нижнему краю глазницы
ANSWER: C
Функции активатора Андрезена-Гойпля
A) Удерживание чрезмерного развития верхней челюсти
B) Стимуляция роста нижнечелюстной кости
C) Перемещение верхних фронтальных зубов вестибулярно
D) Удерживание чрезмерного развития нижней челюсти
ANSWER: D
Функции активатора Андрезена-Гойпля:
A) Стимулирует рост верхнечелюстной кости
B) Удерживает чрезмерное развитие верхней челюсти
C) Стимулирует рост нижнечелюстной кости
D) для расширения верхней челюсти
ANSWER: A
Функциональная недостаточность круговой мышцы рта может явиться причиной:
A) Увеличения степени выраженности дистальной окклюзии
B) Увеличения степени выраженности мезиальной окклюзии
C) Увеличения степени выраженности вестибулооклюзии
D) Увеличения степени выраженности перекрестной окклюзии
ANSWER: A
Функциональная особенность остеоцитов?
A) Обеспечивают интерстициальный рост костной ткани
B) Разрушают костную ткань
C) Обеспечивают аппозиционный рост костной ткани
D) Поддерживают структурную целостность минерализованного матрикса
ANSWER: D
Функциональное состояние мышц челюстно-лицевой области определяют методом:
A) Электромиографии
B) Реопародонтографии

C) Артофонографии
D) Аксиографии
ANSWER: A
Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава чаще встречаются в возрастной группе детей:
A) 3-4 лет
B) 5-6 лет
C) 7-9 лет
D) 10-15 лет
ANSWER: D
Функциональный аппарат, использующийся при лечении открытого прикуса в сочетании с I классом по сагиттали:
A) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с заслонкой для языка
B) Регулятор функций Френкеля III типа
C) Аппарат HAAS
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом на расширение
ANSWER: A
Функциональный аппарат, применяющийся при вынужденном боковом смещении нижней челюсти:
A) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом
B) аппарат Hyrax
C) эластопозиционер
D) лицевая маска Петита
ANSWER: C
Функциональный двучелюстной аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии в сочетании со II классом по сагиттали:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) аппарат Брюкля
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: B
Функциональный двучелюстной аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии в сочетании со II классом по сагиттали:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля III типа
C) аппарат Брюкля
D) регулятор функций Френкеля I типа
ANSWER: D
Функциональный оттиск дает возможность получить следующие результаты, кроме:
A) Определить оптимальное отношение края протеза к тканям.
B) Рационально распределить жевательное давление между разными областями протезного ложа
C) Получить компрессию слизистой оболочки.
D) Четкий рельеф зубов и межзубных промежутков.
ANSWER: D
Функциональный элемент, входящий в состав аппарата Брюкля, называется:
A) накусочная площадка
B) наклонная плоскость

C) окклюзионные накладки
D) накусочные накладки
ANSWER: B
Функциональный элемент, входящий в состав регулятора функций Френкеля III типа:
A) накусочная площадка
B) наклонная плоскость
C) щечные щиты
D) винт на расширение
ANSWER: C
Функциональный элемент, входящий в состав регулятора функций Френкеля III типа:
A) накусочная площадка
B) губной бампер
C) наклонная плоскость
D) винт Вайзе
ANSWER: B
Функциональным элементом в лицевой маске Диляра является:
A) винт Hyrex
B) винт Bertoni
C) резиновая тяга
D) лицевая маска Диляра не содержит функциональных элементов
ANSWER: D
Функциональным элементом в лицевой маске Петита является:
A) винт Hyrex
B) винт Bertoni
C) резиновая тяга
D) лицевая маска Петита не содержит функциональных элементов
ANSWER: D
Функциональным элементом в расширяющей пластинке на верхнюю челюсть с небным пелотом является:
A) небный пелот
B) винт Hyrax
C) губной бампер
D) не содержит функциональных элементов
ANSWER: A
Функциональным элементом, позволяющим интрузировать боковые отделы зубных рядов при лечении открытого прикуса, является:
A) Накусочная площадка
B) Интрузии боковых отделов зубных рядов могут способствовать только механические элементы
C) Наклонная плоскость
D) Окклюзионные накладки
ANSWER: D
Функция внекапсулярных связок:
A) Ограничение движений ВНЧС
B) Питание мыщелка
C) Секреция синовиальной жидкости
D) Амортизирующая
ANSWER: A
Функция внутрикапсулярных связок:

A) Ограничение движений ВНЧС
B) Питание диска
C) Позиционирование диска
D) Амортизация диска
ANSWER: C
Функция небного пелота
A) Препятсвует прокладыванию языка между зубами
B) Препятсвует смещнеию нижней челюсти
C) Наклоняет вестибулярно нижние боковые зубы на противоположной стороне относительно смещения нижней челюсти
D) Наклоняет вестибулярно верхние боковые зубы на стороне смещения нижней челюсти
ANSWER: B
Функция остеобластов?
A) Образуют органический матрикс костной ткани
B) Поддерживают структурную целостность минерализованного матрикса
C) Обеспечивают минерализацию костного матрикса
D) Разрушают костную ткань
ANSWER: A
Функция остеокластов?
A) Образуют органический матрикс костной ткани
B) Поддерживают структурную целостность минерализованного матрикса
C) Обеспечивают минерализацию костного матрикса
D) Разрушают костную ткань
ANSWER: D
Функция пародонта, которая направлена на своевременное восстановление структурных компонентов, утраченных в процессе жизнедеятельности, создание новых функциональных единиц, необходимых для адаптации к возникающим нагрузкам, называется:
A) Барьерная
B) Трофическая
C) Пластическая
D) Амортизирующая
ANSWER: C
Функция пародонта, которая направлена на удержание зуба в альвеоле, поддержании зубодесневого давления на стенки альвеолы, называется:
A) Барьерная
B) Трофическая
C) Пластическая
D) Амортизирующая, опорно-удерживающая
ANSWER: D
Функция пародонта, которая проявляется в сохранении целостности его структурных компонентов, называется:
A) Барьерная
B) Трофическая
C) Пластическая
D) Амортизирующая
ANSWER: A

Функция пародонта, которая связана с поддержанием и восстановлением микроциркуляции в состояниях функциональной нагрузки и физиологического покоя, называется:
A) Барьерная
B) Трофическая
C) Пластическая
D) Амортизирующая
ANSWER: B
Функция пародонта, которая состоит из рефлекторной регуляции трофики тканей и жевательного давления при реализации пародонто-мускуляторного рефлекса, называется:
A) Регулирующая, нейросенсорная
B) Трофическая
C) Пластическая
D) Амортизирующая
ANSWER: A
Функция сосания угасает к:
A) концу 1 года жизни
B) к 6 месяцам
C) концу 1 мес жизни
D) к 3 годам
ANSWER: A
Функция суставного диска:
A) Ограничение движений ВНЧС
B) Питание мыщелка
C) Секреция синовиальной жидкости
D) Амортизирующая
ANSWER: D
Функция суставной капсулы:
A) Ограничение движений ВНЧС
B) Питание мыщелка
C) Секреция синовиальной жидкости
D) Амортизирующая
ANSWER: D
Функциями пародонта являются все, кроме:
A) Амортизирующая
B) Барьерная
C) Трофическая
D) Рецепторная
ANSWER: D
Хейлопластику принято проводить в возрасте:
A) до 1 месяца жизни ребенка
B) от 2 до 3 месяцев жизни ребенка
C) от 4 -до 7 месяцев жизни ребенка
D) от 8 до 10 месяцев жизни ребенка
ANSWER: A
Хирургический метод лечения дистальной окклюзии применяется в основном в период:
A) Смешанного прикуса;
B) Временного прикуса;
C) Сформированного постоянного прикуса.

D) Не имеет значения
ANSWER: C
Хирургическое лечение детям с односторонней расщелиной альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба рекомендуется:
A) в 1-2 года
B) в 3-4 года
C) в 5-6 лет
D) трехэтапное: в 2-3 года, 3-5 лет, 8-10 лет
ANSWER: D
Цели использования окклюзионной шины:
A) Миорелаксация
B) Стабилизация положения ВНЧС
C) Увеличение высоты нижней трети лица
D) Все вышеперечисленное верно
ANSWER: D
Цели окклюзиограммы:
A) выявление патологий слюнных желез
B) оценка состояния пародонта
C) выявление преждевременных контактов
D) выявление кариозных полостей
ANSWER: C
Цели окклюзиограммы:
A) оценка тонуса жевательных мышц
B) выявление кариозных полостей
C) оценка положение сустава
D) контроль окклюзионных соотношений зубов
ANSWER: D
Цель ортодонтического этапа комплексного лечения болезней пародонта:
A) Исправить размер и положение зубов
B) Восстановить нормальную толщину нижней челюсти
C) Восстановить правильное взаимоотношение элементов зубочелюстной системы
D) Снять дополнительные факторы функциональной перегрузки пародонта
ANSWER: D
Целью избирательного пришлифовывания является:
A) Создание стабильной окклюзии (множественного фиссурно-бугоркового смыкания зубных рядов)
B) Распределение жевательной нагрузки по оси каждого зуба и снятие травмы пародонта
C) Устранение суперконтактов в передней и боковых окклюзиях
D) Создание стабильной окклюзии (множественного фиссурно-бугоркового смыкания зубных рядов), распределение жевательной нагрузки по оси каждого зуба и снятие травмы пародонта, устранение суперконтактов
ANSWER: D
Целью использования ретенционных аппаратов
A) нормализация положения языка
B) стимуляция роста челюстных костей
C) предупреждение развития аномалий
D) закрепления достигнутых результатов лечения
ANSWER: D
Целью использования ретенционных аппаратов является

A) исправление логопедических проблем
B) стимуляция роста лицевого отдела черепа
C) закрепления достигнутых результатов лечения
D) предупреждение развития аномалий
ANSWER: C
Целью использования ретенционных капп является
A) нормализация положения языка
B) ротация по часовой стрелке
C) ротация против часовой стрелки
D) закрепления достигнутых результатов лечения
ANSWER: D
Целями лечение дистальной окклюзии в позднем сменном прикусе является всё, кроме:
A) нормализация формы и размера зубных рядов
B) нормализация смыкания зубных рядов
C) стимуляция роста нижней челюсти
D) стимуляция роста верхней челюсти
ANSWER: D
Целями ортодонтического лечения при вторичных деформациях и аномалиях зубочелюстной системы при функциональной недостаточности пародонта является всё, кроме:
A) исправить положение зубов
B) восстановить нормальную окклюзионную высоту
C) восстановить правильное взаимоотношение элементов зубочелюстной системы
D) полностью снять нагрузку на ткани пародонта
ANSWER: D
Центр вращения — это:
A) точка, где линия действия равно действующей силы пересекается с длинной осью зуба, вызывая корпусное перемещение зуба
B) точка, вокруг которой вращается зуб
C) склонность силы создавать наклон зуба
D) сумма равнодействующих сил и моментов, действующих на тело
ANSWER: B
Центр резистентности — это
A) точка, где линия действия равно действующей силы пересекается с длинной осью зуба, вызывая корпусное перемещение зуба
B) точка, вокруг которой вращается зуб
C) склонность силы создавать наклон зуба
D) сумма равнодействующих сил и моментов, действующих на тело
ANSWER: A
Центр сопротивления зуба зависит:
A) От количества костной ткани и длины корня
B) От длины корня
C) От групповой принадлежности зуба
D) от количества соседних зубов
ANSWER: A
ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ - ЭТО
A) положение челюстей при открытом рте
B) смыкание зубных рядов при множественном фиссурно- бугорковом контакте
C) состояние физиологического покоя

D) положение челюстей при жевании
ANSWER: B
Центральная окклюзия - это:
A) Положение челюстей, при котором головки ВНЧС занимают заднее положение в суставной ямке
B) Привычное для пациента смыкание зубов верхней и нижней челюсти, при котором наблюдается множественный всевозможный контакт
C) Положение зубных рядов, при котором бугры жевательных зубов верхней челюсти контактируют с буграми жевательных зубов нижней челюсти
D) Смыкание зубов, которое возникает при движении нижней челюсти кзади
ANSWER: B
Центрические супраконтакты - это:
A) Супраконтакты, возникающие при латеротрузионных и протрузионных движениях нижней челюсти
B) Супраконтакты, возникающие при переходе из центральной окклюзии в центральное соотношение
C) Супраконтакты, возникающие при дистальном смещении нижней челюсти
D) Контакты, в норме имеющиеся на зубах при различных всемозможных движениях нижней челюсти
ANSWER: B
Цинкоксидэвгенольные пасты относят к оттисным материалам:
A) необратимым гидроколлоидам
B) эластомерам
C) Обратимым гидроколлоидам
D) Неэластическим
ANSWER: D
Частая смена ортодонтических дуг у пациентов с заболеваниями пародонта процессы дистрофии:
A) Усиливает
B) Приостанавливает
C) Не влияет
D) В начале усиливает, затем приостанавливает
ANSWER: A
Чем может быть вызвана недостаточная экспозиция верхних резцов в покое:
A) Повышенная стираемость, которая привела к экструзии зубов
B) Возрастные изменения челюстно-лицевой области
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса
D) Инфраположение фронтальной группы зубов верхней челюсти
ANSWER: B
Чем может быть вызвана недостаточная экспозиция верхних резцов в покое:
A) Стираемость, которая приводит к экструзии зубов
B) Инфраположение фронтальной группы зубов верхней челюсти
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
D) Перелом или разрушение фронтальной группы зубов верхней челюсти
ANSWER: D
Чем может быть вызвана недостаточная экспозиция верхних резцов в покое:
A) Стираемость, которая приводит к экструзии зубов
B) Инфраположение зубов
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали

D) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
ANSWER: D
Чем может быть вызвана недостаточная экспозиция десны при улыбке:
A) Недостаточная мобильность верхней губы при ее чрезмерном объеме
B) Слишком высокая подвижность верхней губы
C) Инфраположение зубов
D) Ротация верхнечелюстного комплекса вокруг вертикальной оси
ANSWER: A
Чем может быть вызвана недостаточная экспозиция десны при улыбке:
A) Инфраположение фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Слишком высокая подвижность верхней губы
C) Ротация верхнечелюстного комплекса вокруг вертикальной оси
D) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
ANSWER: A
Чем может быть вызвана чрезмерная экспозиция десны при улыбке:
A) Интрузия передней группы зубов на верхней челюсти
B) Экструзия в ответ на стираемость либо разрушение
C) Недостаточное развитие верхнечелюстного комплекса
D) Недостаточная подвижность верхней губы
ANSWER: B
Чем может быть вызвана чрезмерная экспозиция зуба при улыбке:
A) Интрузия передней группы зубов на верхней челюсти
B) Недостаточное развитие верхней челюсти
C) Недостаточная подвижность верхней губы
D) Чрезмерная подвижность верхней губы
ANSWER: D
Чем может быть вызвана чрезмерная экспозиция зуба при улыбке:
A) Интрузия передней группы зубов на верхней челюсти
B) Недостаточное скелетное развитие верхней челюсти
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
D) Недостаточная мобильность верхней губы
ANSWER: C
Чем может быть вызвана чрезмерная экспозиция резцов в покое:
A) Интрузия передней группы зубов на верхней челюсти
B) Инфраположение фронтальной группы зубов верхней челюсти
C) Недостаточное развитие верхнечелюстного комплекса
D) Отсутствие центральных резцов
ANSWER: B
Чем может быть вызвана чрезмерная экспозиция резцов в покое:
A) Интрузия передней группы зубов верхней челюсти
B) Некорректный торк резцов
C) Недостаточное развитие верхнечелюстного комплекса
D) Перелом или разрушение зубов
ANSWER: B
Чем ограничена суставная ямка спереди:
A) Каменисто-барабанной щелью
B) Клиновидной костью
C) Скуловым отростком
D) Суставной бугорок

ANSWER: D
Чем отличается регулятор функции Френкеля II типа от регулятора функции Френкеля I типа
A) формой петель на клыки
B) наличием небной дуги и формой петель на клыки
C) наличием лингвальной дуги и формой петель на клыки
D) наличием небной дуги и лингвальной дуги
ANSWER: B
Чем характеризуется вектор силы:
A) линией действия, точкой приложения и направлением
B) величиной действия, линией действия, точкой приложения и направлением
C) величиной действия, центром сопротивления, точкой приложения
D) величиной действия, центром сопротивления, линией действия, точкой приложения
ANSWER: B
Чем характеризуется вектор силы:
A) линией действия, точкой приложения и направлением
B) величиной действия, линией действия, точкой приложения и направлением
C) величиной действия, центром сопротивления, точкой приложения
D) величиной действия, центром сопротивления, линией действия, точкой приложения
ANSWER: B
Чему должен быть равен угол наклонной плоскости функционального аппарата
A) 25-45о
B) 30-60о
C) 25-30о
D) 30-45о
ANSWER: D
Через бугры премоляров и мезиальнощечные бугры моляров проходит плоскость челюстей:
A) франкфуртская горизонталь
B) рафе-медиана
C) туберальная
D) окклюзионная
ANSWER: D
Число Wits характеризует:
A) Отношение нижней челюсти к плоскости основания черепа
B) Степень диспропорциираз вития боковых участков апикальный базисов челюстей
C) Отношение верхней челюсти к плоскости основания черепа
D) Степень диспропорции развития фронтальных участков апикальный базисов челесте
ANSWER: D
Число Witts при дистальной окклюзии:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Равен 0
D) Не меняется
ANSWER: B
Число Witts при мезиальной окклюзии:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Равен 0

D) Не меняется
ANSWER: A
Чрезмерная подвижность суставной головки нижней челюсти характерна для:
A) Деформирующего юношеского артроза
B) Привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава
C) Острого артрита височно-нижнечелюстного сустава
D) Костного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава
ANSWER: B
Что в норме должно быть на окклюзиограмме в ICP:
A) отпечатки небных бугров верхних боковых зубов и вестибулярных бугров нижних боковых зубов
B) отпечатки щечных бугров верхних боковых зубов и язычных бугров нижних боковых зубов
C) только небные бугры верхних боковых зубов
D) отпечатки верхних резцов
ANSWER: A
Что в норме должно быть на окклюзиограмме при латеротрузии:
A) отсутствие контактов на рабочей стороне и отпечатки в области клыков на балансирующей стороне
B) отсутствие контактов на балансирующей стороне и отпечатки в области клыков на рабочей стороне
C) отпечатки небных бугров верхних боковых зубов на балансирующей стороне и вестибулярных бугров нижних боковых зубов на рабочей стороне
D) отпечатки резцов
ANSWER: B
Что в норме должно быть на окклюзиограмме при передней окклюзии:
A) отпечатки небных бугров верхних боковых зубов и вестибулярных бугров нижних боковых зубов
B) отпечатки язычных бугров нижних моляров
C) отпечатки резцов и небных бугров верхних премоляров
D) отпечатки резцов
ANSWER: D
Что возникает при длительном и значительном усилии, прилагаемом к зубу с последующим асептическим некрозом тканей?
A) Обратная резорбция
B) Фронтальная резорбция
C) Необратимая резорбция
D) Оппозиционное наслоение
ANSWER: C
Что входит в состав лицевой дуги:
A) резцовый столик
B) прикусная вилка
C) резцовый штифт
D) суставная ось
ANSWER: B
Что вы понимаете под термином «абсолютная макродентия»?
A) сумма мезиодистальных размеров коронок четырех резцов верхней челюсти равна 45 мм;

B) сумма мезиодистальных размеров коронок четырех верхних резцов равна 35 мм и более, а нижних — 27 мм и более;
C) сумма мезиодистальных размеров коронок четырех верхних резцов равна 30 мм.
D) сумма мезиодистальных размеров коронок четырех верхних резцов равна 45 мм и более, а нижних — 50 мм и более;
ANSWER: B
Что из перечисленного не относится к функционально-направляющим элементам
A) окклюзионные накладки, небный пелот
B) пружина Коффина
C) наклонная плоскость
D) небный пелот
ANSWER: B
Что из перечисленного не относится к функциональным аппаратам
A) Pendulum
B) Преортодонтический трейнер
C) Вестибулярная пластинка Хинца
D) Пропульсор мюлемана
ANSWER: A
Что из перечисленного не относится к функциональным аппаратам
A) Аппарат Брюкля-Рейхенбаха
B) Пропульсор Мюлемана
C) Аппарат Pendex
D) Регулятор функции Френкеля IV
ANSWER: C
Что из перечисленного не относится к функциональным аппаратм
A) Пропульсор Мюлемана
B) Регулятор функции Френкеля IV
C) Аппарат Брюкля-Рейхенбаха
D) Аппарт Дерихсвайлера
ANSWER: D
Что из перечисленного не относится к элементам функционально-направляющих аппаратов
A) окклюзионные накладки, наклонно-накусочная площадка
B) наклонно-накусочная площадка
C) губной щит, наклонная площадка
D) нёбный пелот, окклюзионные накладки
ANSWER: C
Что из перечисленного не относится к элементам функционально-наравляющих аппаратов
A) наклонная плоскость
B) накусочная площадка
C) губной бампер
D) нёбный пелот
ANSWER: D
Что не входит в состав лицевой дуги:
A) резцовый столик
B) прикусная вилка
C) ушные упоры
D) носовой упор

ANSWER: A
Что определяет параметр eu - eu?
A) Морфологическую ширину лица
B) Эстетическую плоскость Рикеттса
C) Симметрию лица
D) Ширину головы
ANSWER: D
Что определяет параметр gl-op?
A) Морфологическую ширину лица
B) Длину головы
C) Симметрию лица
D) Ширину головы
ANSWER: B
Что определяет параметр zy-zy?
A) Морфологическую ширину лица
B) Эстетическую плоскость Рикеттса
C) Симметрию лица
D) Высоту нижнего отдела лица
ANSWER: A
Что показано на аксиограмме при гипермобильности, дискоординации движений суставных головок, растяжении связочного аппарата?
A) несовпадение траекторий открывания и закрывания рта, при закрывании рта суставные головки могут не возвращаться в исходное положение;
B) зигзагообразные траектории движения суставных головок;
C) совпадение траекторий открывания и закрывания рта.
D) ограниченная отвесная амплитуда движения суставных головок при обладании шарнирных движений.
ANSWER: A
Что показано на аксиограмме при дислокации суставных дисков или деформации суставных головок?
A) несовпадение траекторий открывания и закрывания рта, при закрывании рта суставные головки могут не возвращаться в исходное положение;
B) зигзагообразные траектории движения суставных головок;
C) совпадение траекторий открывания и закрывания рта.
D) ограниченная отвесная амплитуда движения суставных головок.
ANSWER: B
Что происходит при приложении единственного усилия к коронке зуба?
A) Наклон зуба
B) Корпусное перемещение
C) Ротация
D) Ангуляция
ANSWER: A
Что составляет основу альгинатных слепочных материалов:
A) маркаптаны
B) силиконовые полимеры
C) натриевая соль альгинатной кислоты
D) Все верно
ANSWER: C
Что такое аксиография:

A) Рентген ВНЧС в прямой проекции;
B) Рентген ВНЧС в боковой проекции;
C) Исследование движений ВНЧС;
D) МРТ
ANSWER: C
Что такое анатомический оттиск
A) Оттиск , отражающий ткани протезного ложа во время функции
B) оттиск, отражающий функциональное состояние альвеолярных отросков
C) оттиск, отражающий ткани протезного ложа в покое
D) правильного ответа нет
ANSWER: C
Что такое анатомический оттиск
A) Оттиск, отражающий ткани протезного ложа во время функции
B) оттиск, отражающий функциональное состояние альвеолярных отросков
C) оттиск, отражающий ткани протезного ложа в покое
D) правильного ответа нет
ANSWER: C
Что такое анкилоз зуба?
A) Патологическое сращение альвеолярной кости с цементом зуба
B) Патологическое сращение альвеолярной кости с дентином зуба
C) Физиологическое сращение альвеолярной кости с цементом зуба
D) Физиологическое сращение альвеолярной кости с дентином зуба
ANSWER: A
Что такое девиация нижней челюсти:
A) При открывании челюсть смещается в одну из сторон и не возвращается обратно
B) При открывании челюсть смещается в одну из сторон и возвращается обратно на свою траекторию
C) Ограничение рта симметрично ограничено
D) Открывание рта не ограничено
ANSWER: B
Что такое дефлексия нижней челюсти:
A) При открывании челюсть смещается в одну из сторон и не возвращается обратно
B) При открывании челюсть смещается в одну из сторон и возвращается обратно
C) Ограничение рта симметрично ограничено
D) Открывание рта не ограничено
ANSWER: A
Что такое кондилография:
A) Рентген ВНЧС в прямой проекции;
B) Рентген ВНЧС в боковой проекции;
C) Исследование движений ВНЧС;
D) МРТ
ANSWER: C
Что такое модель:
A) Это позитивное отображение рельефа протезного ложа и прилегающих тканей
B) Это частично негативное отображение рельефа протезного ложа
C) Это позитивное отображение рельефа тканей, прилегающих к протезному ложу
D) Это полное отображение зубов, размещённых рядом с дефектом
ANSWER: A
Что такое морфологическая ширина лица?

A) zy-zy
B) go-go
C) gn-gn
D) eu-eu
ANSWER: A
Что такое остеогенез?
A) репаративный механизм, включающий серию клеточных реакций, происходящих циклично в течение всей жизни
B) физиологический механизм сохранение и восстановление структурной целостности кости
C) это фаза формирования, которая характеризуется появлением костнообразующих клеток и активным восстановлением дефекта, возникшего в процессе резорбтивной фазы
D) формирование кости на основе мягких тканей, происходящие в ходе эмбрионального развития, на ранних этапах роста и в процессе заживления
ANSWER: D
Что такое остеоциты?
A) Клетки костной ткани
B) Клетки хрящевой ткани
C) Клетки кровеносной системы
D) Клетки нервной системы
ANSWER: A
Что такое ЭМГ:
A) Рентген ВНЧС в прямой проекции;
B) Рентген ВНЧС в боковой проекции;
C) Исследование движений ВНЧС;
D) Исследование активности биопотенциалов мышц;
ANSWER: D
Что характерно для дистальной окклюзии при рассчете индекса Пона:
A) Сужение по премолярам и молярам
B) Расширение по премолярам и молярам
C) Расширение только по молярам
D) Расширение только по молярам
ANSWER: A
Что характерно для привычки сосания пальца:
A) Протрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Ретрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
C) Дизокклюзия в боковых отделах
D) Чрезмерное развитие нижней челюсти
ANSWER: A
Что является источником силы в аппаратах механического действия?
A) накусочная площадка
B) винты, пружины
C) окклюзионная накладка
D) наклонная плоскость
ANSWER: B
Шарнирно-подглазничная плоскость это -
A) линия между кожными точками Orbitalis и Articularis;
B) линия, проходящая от нижнего края орбиты до верхнего края наружного слухового прохода;

C) это воображаемая линия, которая проходит по режущим краям фронтальных и окклюзионной поверхности жевательных зубов.
D) линия, проходящая через глазную точку под прямым углом к горизонтали Франкфурта.
ANSWER: A
Шиповидный зуб 2.2 имеет аномалию:
A) Формы
B) Формы и размера
C) Размера
D) Структуры твердых тканей
ANSWER: B
Ширина апикального базиса на верхней челюсти определяется между точками, расположенными в области
A) проекции корней моляров
B) проекции корней премоляров
C) проекции корней клыков
D) собачьи ямки
ANSWER: D
Ширина апикального базиса на нижней челюсти определяется между точками, расположенными в области
A) проекции корней моляров
B) проекции корней премоляров
C) у десневого края клыков
D) между проекциями корней клыков и первых премоляров, отступая 8 мм от десневого края
ANSWER: D
Ширина апикального базиса от суммы мезиодистальных размеров 12 зубов составляет
A) 40%
B) 30%
C) 20%
D) 50%
ANSWER: A
Ширина латеральных резцов в норме равна .... ширины центральных
A) 2/3
B) 1/3
C) 5/6
D) 100%
ANSWER: A
Ширина центральных резцов должна составлять .... их длины:
A) 50-55%
B) 60-70%
C) 75-80%
D) 90%
ANSWER: C
Ширину головы определяют между точками:
A) zy-zy
B) go-go
C) gn-gn
D) eu-eu
ANSWER: D

Ширину головы определяют между:
A) Латерально расположенными точками eu – eu
B) Точками zy – zy
C) Точками go – go
D) Точками op – gl
ANSWER: A
Широкая уздечка верхней губы и ее низкое прикрепление может привести к:
A) Укорочению верхнего зубного ряда
B) Сужению верхнего зубного ряда
C) Диастеме
D) Расширению верхнего зубного ряда
ANSWER: C
Щелчки в ВНЧС могут происходить при:
A) Вывихах диска с вправлением
B) Вывихах диска без вправления
C) Блоках открывания рта
D) Образовании газа в суставной сумке
ANSWER: A
Щечные бугорки нижних временных моляров трехлетнего ребенка располагаются:
A) Вестибулярнее щечных бугорков верхних моляров
B) На одном уровне со щечными бугорками верхних моляров
C) В продольной фиссуре верхних моляров
D) На одном уровне с нёбными бугорками верхних моляров
ANSWER: C
Щечные бугорки нижних моляров располагаются:
A) Вестибулярнее щечных бугорков верхних моляров
B) На одном уровне со щечными бугорками верхних моляров
C) В продольной фиссуре верхних моляров
D) На одном уровне с нёбными бугорками верхних моляров
ANSWER: C
Щечные щиты в аппарате Френкеля:
A) отводят щеки от зубных рядов
B) фиксируют аппарат
C) являются опорой аппарата
D) пассивны
ANSWER:
Щечные щиты в аппарате Френкеля:
A) Способствуют сужению зубных рядов
B) Усиливают давление языка на переднюю группу зубов
C) Устраняют давление мышц щек на зубные ряды
D) Пассивны
ANSWER: C
Щечные щиты в аппарате Френкеля:
A) Способствуют сужению зубных рядов
B) Усиливают давление языка на переднюю группу зубов
C) Устраняют давление мышц щек на зубные ряды
D) Пассивны
ANSWER: C
Щечные щиты в регуляторе функции Френкеля применяется для:

A) Нормализации функции языка
B) Опоры аппарата
C) Фиксации аппарата
D) Отведения щек от зубных рядов
ANSWER: D
Щечные щиты в регуляторе функции Френкеля применяется для:
A) Нормализации функции языка
B) Опоры аппарата
C) Фиксации аппарата
D) Отведения щек от зубных рядов
ANSWER: D
Щечные щиты:
A) отводят щеки от зубных рядов
B) нормализуют функцию языка
C) являются опорой аппарата
D) фиксируют аппарат
ANSWER: A
Щитовидный хрящ формируются из
A) Лобных отростков
B) 3-ей пары жаберных дуг
C) 4-ой жаберной дуги
D) Мандибулярных жаберных дуг
ANSWER: B
Щитовидный хрящ формируются из жаберных дуг
A) 4-ой пары
B) 1-ой пары
C) 2-ой пары
D) 3-ей пары
ANSWER: D
Экспозиция резцов при положении губ в покое в норме должна составлять:
A) 5-6 мм
B) 1-2 мм
C) 3-4 мм
D) Полная экспозиция коронковой части зуба + 1,5-2 мм десны
ANSWER: C
Экспозиция резцов при улыбке должна составлять:
A) Полная экспозиция коронковой части зуба + 1,5-2 мм десны
B) 1-2 мм
C) 3-4 мм
D) 5-6 мм
ANSWER: A
Эксцентрические супраконтакты - это:
A) Супраконтакты, возникающие при латеротрузионных и протрузионных движениях нижней челюсти
B) Супраконтакты, возникающие при переходе из центральной окклюзии в центральное соотношение
C) Супраконтакты, возникающие при дистальном смещении нижней челюсти
D) Контакты, в норме имеющиеся на зубах при различных всемозможных движениях нижней челюсти

ANSWER: A
Элайнеры относятся к аппаратам действия
A) Комбинированного
B) Функционального
C) Профилактического
D) Механического
ANSWER: D
Эластопозиционер - это
A) Аппарат механического типа действия
B) Миофункциональный аппараты
C) Аппарат комбинированного типа действия
D) Ретенционный аппараты
ANSWER: B
Эластопозиционер по месту расположения является аппаратом:
A) комбинированным (внеротовым + внутриротовым)
B) внеротовым
C) внутриротовым
D) одночелюстным
ANSWER: C
Эластопозиционер по принципу действия является аппаратом:
A) механическим
B) двучелюстным
C) функциональным
D) межчелюстным
ANSWER: C
Эластопозиционер по способу и месту действия является аппаратом:
A) двучелюстным
B) одночелюстным
C) межчелюстным
D) комбинированным
ANSWER: A
Эластопозиционер по способу фиксации является аппаратом:
A) двучелюстным
B) съемным
C) несъемным
D) частично съемным
ANSWER: B
Электромиография регистрирует
A) степень функционального напряжения мышц;
B) биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области;
C) графической регистрации пульсирующего потока крови по сосудистой системе тканей пародонта при помощи измерения электрического сопротивления этих тканей;
D) показатель тонуса жевательной мускулатуры.
ANSWER:
Электромиография регистрирует:
A) Движение нижней челюсти
B) Движение ВНЧС
C) Биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области
D) Гемодинамику мышц челюстно-лицевой области

ANSWER: C
Эмбрион человека имеет расщелину верхней губы как физиологическую норму до:
A) 6 недель
B) 16-18 недель
C) 24-28 недель
D) 29 недель
ANSWER: A
Эндогенным генетически обусловленным фактором является:
A) Аномалия размера челюстей
B) Травма
C) Дефекты зубных рядов
D) Раннее удаление зубов
ANSWER: A
Эстетическая плоскость (esthetic line) определяется как
A) линия, соединяющая наиболее выпуклые точки носа и подбородка на фотографиях профиля лица
B) линия, соединяющая наиболее выпуклые точки носа и нижней губы на фотографиях профиля лица
C) линия, соединяющая наиболее выпуклые лба и подбородка на фотографиях профиля лица
D) линия, соединяющая наиболее выпуклые точки лба и носа на фотографиях профиля лица
ANSWER: A
Этап получения анатомического оттиска включает:
A) Подбор оттискной ложки при помощи функциональных проб
B) Перфорирование индивидуальной ложки
C) Подбор стандартной оттискной ложки
D) Изготовление индивидуальной ложки
ANSWER: C
Этап формирования зубочелюстной системы соответствует возрасту
A) 11 лет
B) 7-8 лет
C) 3 года
D) 5 лет
ANSWER: B
Этап формирования зубочелюстной системы соответствует возрасту
A) 12-13 лет
B) 9-10 лет
C) 15-16 лет
D) 8-9 лет
ANSWER: A
Этиологией развития готического неба является:
A) сосание соски
B) нарушение носового дыхания
C) генетическая обусловленность
D) нарушение осанки
ANSWER: B
Этиологический фактор адентии:
A) Вредные привычки

B) Заболевания матери во время беременности
C) Наследственность
D) Перенесенные ребенком заболевания
ANSWER: C
Этиологический фактор аномалий положения отдельных зубов:
A) Наследственность
B) Простудные заболевания
C) Нарушенное протекание функций зубочелюстной системы
D) Дефицит места в зубном ряду
ANSWER: D
Этиологический фактор развития глубокого прикуса:
A) Сосание верхней губы
B) Инфантильный тип глотания
C) Рахит
D) Ранняя потеря временных моляров
ANSWER: D
Этиологическим фактором вертикальной резцовой дизокклюзии может являться:
A) Отсутствие зачатков постоянных зубов
B) Сон с запрокинутой головой
C) Поздняя смена зубов
D) Прокладывание языка между зубными рядами
ANSWER: D
Этиологическими факторами возникновения поздней скученности передней передней группы зубов является после ортодонтического лечения
A) Прорезывание 3-их моляров
B) Изменение типа роста лицевого отдела черепа
C) Изменение лицевых параметров
D) предыдущее ортодонтическое лечение с удалением премоляров на верхней и нижней челюстях
ANSWER: A
Этиологическими факторами возникновения поздней скученности передней передней группы зубов является после ортодонтического лечения
A) Прорезывание 3-их моляров
B) Изменение характера питания пациента
C) активная фаза остеопороза
D) изменение лицевых параметров
ANSWER: A
Этиология глубокого прикуса:
A) Инфантильный тип глотания
B) Ротовое дыхание
C) Функциональные нарушения
D) вертикальный тип роста лицевого скелета
ANSWER: C
Этиология открытого прикуса:
A) Подкладывания кулака под щеку во время сна
B) Укорочение уздечки языка, когда язык занимает межзубное положение
C) Наличие множественного кариеса
D) Привычка закусывания нижней губы
ANSWER: B

Этиопатогенетической является классификация
A) Канторовича
B) Катца
C) Энгля
D) Калвелиса
ANSWER: A
Этиопатогенетической является классификация
A) Канторовича
B) Катца
C) Энгля
D) Калвелиса
ANSWER: A
Эффект отклонения верхних зубов вестибулярно и частичного их вколачивания наблюдается при использовании
A) наклонная плоскость;
B) накусочная площадка;
C) окклюзионные накладки;
D) небный пелот
ANSWER: A
Эффекты, вызываемые силой, в ортодонтии зависят от:
A) Величины силы
B) Величины коронки зуба
C) величины корня зуба
D) силы действия
ANSWER: A
Юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава наблюдается чаще у:
A) Мальчиков 5-7 лет
B) Девочек 11-13 лет
C) Мальчиков 8-9 лет
D) Девочек 8-9 лет
ANSWER: B
Явление «синерезиса» характерно для группы оттисках материалов:
A) Альгинатных
B) Термопластических
C) Кристаллизующихся
D) Силиконовых
ANSWER: A
“Вогнутый” профиль свидетельствует о:
A) Нормальном развитии челюстей
B) Наличии дистальной окклюзии
C) Наличии мезиальной окклюзии
D) Формировании диастемы
ANSWER: C
“Вогнутый” профиль свидетельствует о:
A) Нормальном развитии челюстей
B) Наличии дистальной окклюзии
C) Наличии обратной резцовой дизокклюзии
D) Формировании диастемы
ANSWER: C

«Аденоидный» тип лица характерен для аномалий прикуса:
A) Мезиального
B) Перекрестного
C) Открытого
D) Глубокого
ANSWER: C
«Аденоидный» тип лица характерен для детей с нарушениями функции:
A) Глотания
B) Дыхания
C) Речи
D) Жевания
ANSWER: B
«Готическое» нёбо - это:
A) Уплощенное широкое нёбо
B) Суженное высокое нёбо
C) Деформация нёба при врожденной патологии ЧЛО
D) Нормальное нёбо
ANSWER: B
1 и 2 подклассы II класса отличаются положением:
A) Первых моляров
B) Резцов
C) Клыков
D) Премоляров
ANSWER: B
1 и 2 подклассы II класса отличаются положением:
A) Первых моляров
B) Верхних резцов
C) Клыков
D) Нижних резцов
ANSWER: B
1-ая пара жаберных дуг носит название
A) Мандибулярные
B) Гиоидные
C) Верхнечелюстные
D) Лобные
ANSWER: A
1500. На ТРГ головы в боковой проекции антропометрической точкой, расположенной в центре турецкого седла, является точкой:
A) A
B) N
C) B
D) S
ANSWER: D
2 класс Энгля характеризуется смещением зубов:
A) Нижней челюсти назад
B) Нижней челюсти вперед
C) Верхней челюсти назад
D) Смещение отсутствует
ANSWER: A

2000. После проведения активного ортодонтического лечения завершенность лечения оценивается по системе:
A) ABO
B) Корхауза
C) МГМСУ
D) BMJO
ANSWER: A
2500. С чем может быть связана недостаточная экспозиция верхних резцов в покое:
A) Экструзия в ответ на стираемость
B) Возрастные изменения
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса
D) Инфраположение зубов
ANSWER: B
3 класс Энгля характеризуется смещением зубов:
A) Нижней челюсти назад
B) Нижней челюсти вперед
C) Верхней челюсти вперед
D) Смещением отсутствует
ANSWER: B
4-ая пара жаберных дуг в процессе развития образует
A) Зачаток зуба
B) Зачатки верхней челюсти
C) Редуцируется
D) Подъязычную кость
ANSWER: C
500. Гипсовые модели по оттискам из альгинатных материалов следует отливать после выведения последних изо рта больного не позднее чем
A) через 15—20 мин
B) 1 час
C) 2 часа
D) на следующий день
ANSWER: A
6 ключей нормальной окклюзии по Эндрюсу применимы к прикусу:
A) временному
B) раннему сменному
C) позднему сменному
D) постоянному
ANSWER: D
CO (центральная окклюзия) - это:
A) Соотношение зубов верхней и нижней челюсти, при котором головки височно-нижнечелюстного сустава занимают передне-верхнее положение в суставной ямке
B) Привычное для пациента смыкание зубов верхней и нижней челюсти, при котором наблюдается множественный всевозможный контакт
C) Соотношение зубных рядов, при котором центральные линии резцов верхней и нижней челюсти совпадают
D) Смыкание зубных рядов при выдвинутой нижней челюсти
ANSWER: B
CR (центральное соотношение) - это:

A) Соотношение зубных рядов, при котором центральные линии резцов верхней и нижней челюсти совпадают
B) Смыкание зубных рядов при выдвинутой нижней челюсти
C) Привычное для пациента смыкание зубов верхней и нижней челюсти, при котором наблюдается множественный всевозможный контакт
D) Соотношение зубов верхней и нижней челюсти, при котором головки височно-нижнечелюстного сустава занимают передне-верхнее положение в суставной ямке
ANSWER: D
Симптомами мышечно-суставной дисфункции является всё, кроме:
A) Щелчки в суставе во время движений нижней челюсти;
B) Тугоподвижность сустава;
C) Боль в области жевательных мышц в состоянии покоя;
D) Появление отека, гиперемии лица
ANSWER: D
Сохранение ретроположения нижней челюсти в возрасте 2 лет свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Формировании дистального прикуса
C) Формировании мезиального прикуса
D) Формировании открытого прикуса
ANSWER: B
Fulcrum effect - это:
A) Состояние, при котором окклюзионные контакты боковой группы зубов вызывают дистракцию мыщелков при достижении центральной окклюзии
B) Состояние, при котором контакты фронтальной группы зубов вызывают дистракцию мыщелков при достижении центральной окклюзии
C) Состояние, при котором окклюзионные контакты боковой группы зубов вызывают дистальное смещение мыщелков при достижении центральной окклюзии
D) Состояние, при котором окклюзионные контакты фронтальной группы зубов вызывают дистальное смещение мыщелков при достижении центральной окклюзии
ANSWER: A
HAAS является аппаратом:
A) съемным
B) двучелюстным
C) межчелюстным
D) несъемным
ANSWER: D
HAAS является аппаратом:
A) одночелюстным
B) двучелюстным
C) межчелюстным
D) съемным
ANSWER: A
HAAS является аппаратом:
A) функциональным
B) двучелюстным
C) механическим
D) комбинированным
ANSWER: C
I физиологическое повышение прикуса происходит

A) в 6-12 месяцев
B) в 16-24 месяцев
C) в 28-30 месяцев
D) в 30-36 месяцев
ANSWER: B
I физиологическое повышение прикуса происходит в связи с прорезыванием
A) Временного клыка
B) Временного первого премоляра
C) Временного первого моляра
D) Постоянного первого моляра
ANSWER: C
II физиологическое повышение прикуса происходит
A) в 4 года
B) в 6 лет
C) в 9 лет
D) в 10-11 лет
ANSWER: B
II физиологическое повышение прикуса происходит
A) в 3-4 года
B) в 6-7 лет
C) в 9-11 лет
D) в 10-12 лет
ANSWER: B
II физиологическое повышение прикуса происходит в связи с прорезыванием
A) Временного клыка
B) Временного первого премоляра
C) Временного первого моляра
D) Постоянного первого моляра
ANSWER: D
III класс по Энглю соответствует термину:
A) дистальный прикус
B) открытый прикус
C) мезиальный прикус
D) глубокий прикус
ANSWER: C
III класс по Энглю характеризуется следующим видом смыкания первых моляров:
A) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти располагается в межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
B) Межбугорковая фиссура первого моляра нижней челюсти располагается позади мезиально-щечного бугра первого моляра верхней челюсти, при этом верхние резцы наклонены в губном направлении (протрузия)
C) Межбугорковая фиссура первого моляра нижней челюсти располагается позади мезиально-щечного бугра первого моляра верхней челюсти, при этом верхние резцы наклонены небно (ретрузия).
D) Межбугровая фиссура первого моляра нижней челюсти располагается впереди мезиально-щечного бугра первого моляра верхней челюсти
ANSWER: D
III физиологическое повышение прикуса происходит
A) в 3-4 года

B) в 6-7 лет
C) в 9-11 лет
D) в 10-12 лет
ANSWER: D
III физиологическое повышение прикуса происходит в связи с прорезыванием
A) Постоянного клыка
B) Постоянного первого премоляра
C) Постоянного первого моляра
D) Постоянного второго моляра
ANSWER: A
Quardhelix используется с целью _____ верхнего зубного ряда
A) Удлинения
B) Расширения
C) Сужения
D) Укорочения
ANSWER: B
Uprighting (апрайтинг) это-
A) Корпусное перемещение в направлении к апикальной части
B) Корпусное перемещение в направлении к окклюзионной плоскости
C) корпусное перемещение в мезио-дистальном направлении
D) Вертикализация зуба (перемещение корня и интрузия коронки)
ANSWER: D
Адентию относят к аномалии зубов:
A) Количества
B) Сроков прорезывания
C) Формы
D) Размера
ANSWER: A
Адентия зубов относится к аномалиям
A) количества зубов
B) сроков прорезывания зубов
C) структуры зубов
D) положения зубов
ANSWER: A
Аксиография позволяет оценить
A) тонус жевательных мышц
B) динамику работы ВНЧС
C) степень подвижности зубов
D) сократительную способность мышц
ANSWER: B
Активатор Андрезена - Гойпля действует:
A) в сагиттальной плоскости
B) в трансверсальной плоскости
C) в вертикальной плоскости
D) в 3 плоскостях
ANSWER: D
Активатор Андрезена – Гойпля является
A) Съемным
B) Несъемным

C) частично несъемным
D) сочетанным
ANSWER: A
Активатор Андрезена – Гойпля является:
A) функциональным аппаратом
B) механическим
C) ретенционным
D) комбинированным
ANSWER: D
Активатор Андрезена Гойпля применяют при лечении:
A) дистального смешанного прикуса
B) глубокого постоянного прикуса
C) протрузии верхних передних зубов с тремами между ними.
D) мезиального прикуса
ANSWER: A
Активатор Андрезена-Гойпля – это
A) Съемный комбинированный двучелюстной аппарат
B) Съемный механически-действующий двучелюстной аппарат
C) Несъемный функционально-направляющий одночелюстной аппарат
D) Съемный функционально-направляющий одночелюстной аппарат
ANSWER: A
Активатор Андрезена-Гойпля действует в
A) вертикальной плоскости
B) трех плоскостях
C) двух плоскостях
D) саггитальной плоскости
ANSWER: B
Активатор Андрезена-Гойпля относится к аппаратам:
A) Функциональным
B) Активным
C) Комбинированным
D) Механическим
ANSWER: C
Активатор Андрезена-Гойпля:
A) Съемный межчелюстной
B) Съемный двучелюстной
C) Несъемный двучелюстной
D) Съемный одночелюстной
ANSWER: B
Активатор Кламмта не применяется для лечения
A) дистальной окклюзии
B) вертикальной резцовой дизокклюзии
C) глубокой резцовой окклюзии
D) нарушений миодинамического равновесия мышц
ANSWER: C
Активатор Кламмта не применяется для лечения
A) дистальной окклюзии
B) вертикальной резцовой дизокклюзии
C) мезиальной окклюзии

D) нарушений миодинамического равновесия мышц
ANSWER: C
Активатор Кламмта не применяется для лечения
A) дистальной окклюзии
B) вертикальной резцовой дизокклюзии
C) перекрестной окклюзии
D) нарушений миодинамического равновесия мышц
ANSWER: C
Активацию ортодонтического аппарата при пародонтите проводят:
A) Через 1-2 дня
B) Через 5 дней
C) Через 10 дней
D) Не имеет значения
ANSWER: C
Активация аппарата HAAS проводится:
A) 1 раз в неделю на ¼ оборота винта
B) 1 раз в день на ¼ оборота винта
C) 1 раз в 2 недели на ¼ оборота винта
D) Не имеет значения
ANSWER: B
Активация винта аппарата Дерихсвайлера показана
A) Ежедневно
B) Раз в 2 дня
C) Раз в неделю
D) Раз в месяц
ANSWER: A
Активация винта на полный оборот осуществляется на (в градусах)
A) 360
B) 180
C) 95
D) 45
ANSWER: A
Активация нитиноловой дуги происходит при температуре:
A) 37,50 C
B) 36,30 C
C) 36,0 C
D) 38,0 C
ANSWER: C
Активация нитиноловой дуги происходит при температуре:
A) 37,50 C
B) 36,30 C
C) 36,0 C
D) 200 C
ANSWER: C
Активное лечение глубокого прикуса оптимально проводить:
A) С 2 лет
B) С рождения
C) После 22 лет
D) С 9 лет

ANSWER: D
Активное лечение открытого прикуса оптимально проводить:
A) С 6 лет
B) С рождения
C) После 22 лет
D) С 14 лет
ANSWER: A
Активный рост челюстей ребенка в период подготовки к смене зубов происходит:
A) только во фронтальном отделе
B) в позадичелюстной области и во фронтальной области
C) в позадичелюстной области
D) Активного роста не наблюдается
ANSWER: C
Активный элемент аппарата HAAS
A) Винт Hyrex
B) Винт Бертони
C) Вестибулярная дуга
D) Бандажные кольца
ANSWER: A
Активный элемент:
A) круглые кламмера
B) базис
C) винт
D) наклонная плоскость
ANSWER: C
Активным элементом в аппарате «Лягушка» является винт:
A) Специальный, расположенный сагиттально
B) Хайрекс
C) Бертони
D) Секторальный
ANSWER: A
Активным элементом пластиночного аппарата является
A) Губной пелот
B) Накусочная площадка
C) Винт
D) Щёчные щиты
ANSWER: C
Активным элементом подбородочной пращи с головной шапочкой является:
A) Подбородочная праща
B) Головная шапочка
C) Резиновая тяга, соединяющая головную шапочку и подбородочную пращу
D) Затылочный упор
ANSWER: C
Актуальна ли КТ в естественной окклюзии для определения терапевтического статуса:
A) Да
B) Только для кариозного статуса
C) Только для пародонтального статуса
D) Необходимо КТ с прикусным шаблоном
ANSWER: A

Альгинатную оттискную массу замешивают на:
A) Воде прохладной
B) Воде с добавлением соли
C) Теплой воде
D) Прилагаемом материалу катализаторе
ANSWER: A
Альгинатные оттиски следует выводить:
A) медленным движением
B) отделяя его от челюсти за ручку ложки
C) упираясь в края оттиска с двух сторон указательными пальцами и отделяя его от челюсти их давлением.
D) Рывкообразным движением
ANSWER: C
Альгинатные оттискматериалы являются представителем:
A) Гидроколлоидных оттисках материалов
B) Эластомерных оттисках материалов
C) Твердых обратимых оттискных материалов
D) Твердых необратимых оттисках материалов
ANSWER: A
Альгинатные оттискные материалы замешиваются
A) на холодной воде
B) теплой воде
C) 3—4% растворе поваренной соли
D) воде с добавлением сахара
ANSWER: A
Альгинатные оттискные материалы относятся к:
A) необратимым гидроколлоидам;
B) обратимым гидроколлоидам;
C) кристаллизующимся материалам.
D) твердым необратимым оттискным материалам
ANSWER: A
Анатомический оттиск получают при помощи
A) индивидуальной ложкой с применением индивидуальных проб
B) стандартной ложкой
C) и стандартной и индивидуальной
D) индивидуальной ложки
ANSWER: B
Анатомическим нарушением, имеющим место при любом виде врожденной расщелины неба, является:
A) укорочение мягкого неба
B) удлинение мягкого неба
C) расширение среднего отдела глотка
D) сужение среднего отдела глотки
ANSWER: A
Ангуляция – это положение зуба в:
A) мезио-дистальном направлении
B) вестибулярном направлении
C) вестибуло-оральном направлении
D) Мезиальном направлении

ANSWER: A
Ангуляция — это положение зуба в:
A) Мезио-дистальном направлении
B) Вестибуло-оральном направлении
C) Дистальном направлении
D) Мезиальном направлении
ANSWER: A
Аномалией окклюзии в переднем отделе вертикальной плоскости является
A) Саггитальная резцовая дизокклюзия
B) Трансверзальная резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая окклюзия
D) Обратная резцовая окклюзия
ANSWER: C
Аномалией окклюзии в переднем отделе трансверзальной плоскости является _____ резцовая окклюзия:
A) Обратная
B) Сагиттальная
C) Глубокая
D) Трансверзальная
ANSWER: D
Аномалией окклюзии в саггитальном направлении является
A) Трансверзальная резцовая окклюзия
B) Палатинооклюзия
C) Саггитальная резцовая дизокклюзия
D) Лингвооклюзия
ANSWER: C
Аномалией окклюзии по трансверзали НЕ является:
A) Лингвоокклюзия
B) Мезиоокклюзия
C) Палатиноокклюзия
D) Вестибулоокклюзия
ANSWER: B
Аномалии количества зубов:
A) гиперодонтия, макродентия
B) гиподонтия, микродентия
C) гиперодонтия, гиподонтия
D) макродентия, микродентия
ANSWER: C
Аномалии положения зубов могут быть обусловлены
A) Неправильным положением зачатка зуба
B) Нарушением функции жевания
C) Кариесом
D) Гипоплазия эмали
ANSWER: A
Аномалии размера зуба (высоты, ширины, толщины):
A) гиперодонтия, макродентия
B) гиподонтия, микродентия
C) гиперодонтия, гиподонтия
D) макродентия, микродентия

ANSWER: D
АНОМАЛИИ ФОРМЫ И РАЗМЕРОВ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ:
A) клиническом
B) рентгенологическом
C) лабораторном
D) иммунологическом
ANSWER: A
Аномалии челюстных костей в сагиттальном направлении можно определить с помощью
A) томографии
B) ортопантомографии
C) панорамной рентгенографии
D) ТРГ в боковой проекции
ANSWER: D
Аномалии челюстных костей в сагиттальном направлении можно определить с помощью
A) ТРГ в боковой проекции
B) Ортопантомографии
C) ТРГ в прямой проекции
D) Томографии
ANSWER: A
Аномалии челюстных костей в сагиттальном направлении можно определить с помощью
A) томографии
B) ортопантомографии
C) прицельной рентгенографии
D) ТРГ в боковой проекции
ANSWER: D
Аномалия в вертикальном направлении:
A) Обратная резцовая дизокклюзия
B) Прямая резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая окклюзия
D) Глубокая резцовая дизокклюзия
ANSWER: A
Аномалия в переднем отделе, характерная для глубокого прикуса:
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Обратная резцовая дизокклюзия
C) Прямая резцовая окклюзия
D) Прямая резцовая дизокклюзия
ANSWER: A
Аномалия в сагиттальном направлении:
A) Вертикальная резцовая дизоклюзия
B) Обратная резцовая дизокклюзия
C) Глубокая резцовая окклюзия
D) Глубокая резцовая дизокклюзия
ANSWER: B
Аномалия зубного ряда в трансверзальном направлении:
A) Удлинение
B) Укорочение
C) Скученное положение зубов
D) Расширение
ANSWER: D

Аномалия зубного ряда в трансверзальном направлении:
A) Удлинение
B) Укорочение
C) Скученное положение зубов
D) Сужение
ANSWER: D
Аномалия зубного ряда в трансверзальном направлении:
A) Удлинение
B) Укорочение
C) дизокклюзия
D) Расширение
ANSWER: D
Аномалия окклюзии передних зубов в вертикальной плоскости
A) Боковая дизокклюзия
B) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
C) Обратная резцовая окклюзия
D) Обратная резцовая дизокклюзия
ANSWER:
Аномалия окклюзии фронтальной группы зубов:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Дистальный прикус
C) Мезиальный прикус
D) Боковая дизокклюзия
ANSWER: A
Аномалия окклюзии фронтальных зубов
A) Паталтиноокклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Лингвоокклюзия
D) Перекрестный прикус
ANSWER: B
Аномалия окклюзии фронтальных зубов:
A) Мезиальный прикус
B) Дистальный прикус
C) Перекрестный прикус
D) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: D
Аномалия окклюзии фронтальных зубов:
A) лингвоокклюзия
B) дистальный прикус
C) боковая дизокклюзия
D) сагиттальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: D
Аномалия отсутствия зубов и их зачатков (адентия) относится к
A) Аномалиям формы зубов
B) Аномалиям зубных рядов
C) Аномалиям положения зубов
D) Аномалиям срока прорезывания
ANSWER: B
Аномалия положения зуба, смещенного кзади называется

A) Дистальное
B) Тортоаномалия
C) Вестибулярное
D) Супрапоожение
ANSWER: A
Аномалия смыкания зубных рядов в трансверсальном направлении, при которой верхний или нижний зубной ряд располагается вестибулярно или орально относительно противоположного зубного ряда, имеющего правильную форму и нормальный размер
A) Вестибулоокклюзии
B) Палатинооклюзии
C) Лингвоокклюзии
D) Нормоокклюзии
ANSWER: C
Аномалия, под которой подразумевают находящийся в челюсти сформированный и непрорезавшийся зуб
A) Тортоаномалия
B) Транспозиция
C) Ретенция
D) Гиподонтия
ANSWER: C
Аномалия, при которой верхний зубной ряд смещен вперед по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен назад по отношению к верхнему:
A) Дистальная окклюзия
B) Мезиальная окклюзия
C) Вестибулооклюзия
D) Палатоокклюзия
ANSWER: A
Аномалия, при которой верхний зубной ряд смещен вперед по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен назад по отношению к верхнему:
A) Дистальная окклюзия
B) Мезиальная окклюзия
C) Перекрестный прикус
D) Лингвоокклюзия
ANSWER: A
Аномалия, при которой наблюдается отсутствие смыкания передней группы зубов (открытый прикус):
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Обратная резцовая окклюзия
C) Прямая резцовая окклюзия
D) Вертикальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: D
Аномалия, при которой наблюдается отсутствие смыкания передней группы зубов (открытый прикус)
A) Глубокая резцовая дизокклюзия
B) Обратная резцовая дизокклюзия
C) Прямая резцовая окклюзия
D) Вертикальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: D

Аномалия, при которой наблюдается отсутствие смыкания передней группы зубов (открытый прикус):
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Обратная резцовая окклюзия
C) Прямая резцовая окклюзия
D) Вертикальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: D
Аппарат «Лягушка» применяется для:
A) Дистализации моляров верхней челюсти
B) Дистализации моляров нижней челюсти
C) Интрузии моляров верхней челюсти
D) Форсированного расширения верхнего зубного ряда в области моляров
ANSWER: A
Аппарат Haas используется в период:
A) Постоянного прикуса
B) Позднего сменного прикуса
C) Раннего сменного прикуса
D) Временного прикуса
ANSWER: C
Аппарат Haas назначается с целью:
A) Форсированного раскрытия срединного небного шва
B) Дистализации моляров
C) Расширения нижней челюсти
D) Стимуляции роста нижней челюсти
ANSWER: A
Аппарат HAAS при лечении перекрестной окклюзии используется для:
A) устранения вынужденного смещения нижней челюсти
B) устранения вынужденного смещения верхней челюсти
C) удлинения нижнего зубного ряда
D) нормализации формы верхнего зубного ряда
ANSWER: D
Аппарат HAAS при лечении перекрестной окклюзии используется для:
A) расширения верхней челюсти
B) дистализации вторых временных моляров нижней челюсти
C) дистализации первых постоянных моляров нижней челюсти
D) дистализации вторых временных моляров верхней челюсти
ANSWER: A
Аппарат HAAS при лечении перекрестной окклюзии не используется для:
A) дистализации вторых временных моляров верхней челюсти
B) расширения верхней челюсти
C) нормализации формы верхнего зубного ряда
D) опосредованного расширения нижней челюсти
ANSWER: A
Аппарат Haas применяется в:
A) Формирующемся временном прикусе
B) Позднем сменном прикусе
C) Постоянном прикусе
D) Раннем сменном прикусе
ANSWER: D

Аппарат HAAS применяется для
A) Расширения верхнего зубного ряда
B) Лечения глубокого прикуса
C) Дистализации верхних маляров
D) Лечения открытого прикуса
ANSWER: A
Аппарат Haas применяется для:
A) дистализации моляров верхнего зубного ряда
B) расширения верхнего зубного ряда
C) Лечения открытого прикуса
D) Лечения глубокого прикуса
ANSWER: B
Аппарат HAAS фиксируется на зубы:
A) Временные клыки и временные вторые моляры
B) На резцы и клыки
C) На премоляры и моляры
D) На премоляры и клыки
ANSWER: A
Аппарат Pendex отличается от аппарата Pendulum:
A) один – верхнечелюстной, другой – нижнечелюстной
B) один применяется в сменном прикусе, другой – в постоянном
C) наличием винта
D) показанием к лечению
ANSWER: C
Аппарат Pendex отличается от аппарата Pendulum:
A) методом фиксации
B) один применяется в сменном прикусе, другой – в постоянном
C) наличием винта
D) один – верхнечелюстной, другой – нижнечелюстной
ANSWER: C
Аппарат Pendex применяется для:
A) дистализации моляров верхней челюсти и расширения верхнего зубного ряда
B) деротации и интрузии верхних моляров
C) удлинения верхнего зубного ряда
D) дистализации моляров нижней челюсти
ANSWER: A
Аппарат Pendex применяется для:
A) удлинения нижнего зубного ряда
B) дистализации моляров нижней челюсти
C) дистализации моляров верхней челюсти и расширения верхнего зубного ряда
D) деротации и интрузии верхних моляров
ANSWER: C
Аппарат Pendulum используется для
A) Дистализации зубов 1,6 и 2.6
B) Расширения верхнего зубного ряда
C) Ретенции
D) Стабилизации положения нижней челюсти
ANSWER: A
Аппарат Pendulum применяется для:

A) Дистализации моляров верхней челюсти
B) Удлинения верхнего зубного ряда
C) Дистализации моляров нижней челюсти
D) Расширения нижнего зубного ряда
ANSWER: A
Аппарат Pendulum применяется для:
A) Сужения верхнего зубного ряда
B) Дистализации моляров верхней челюсти
C) Расширения верхнего зубного ряда
D) Дистализации моляров нижней челюсти
ANSWER: B
Аппарат Андрезена-Гойпля для лечения мезиальной окклюзии относится к аппаратам
A) комбинированным
B) капповым
C) механическим
D) функциональным
ANSWER: A
Аппарат Андрезена-Гойпля предназначен для
A) нормализации окклюзии
B) дистального перемещения боковой группы зубов
C) расширения нижнего зубного ряда
D) удлинения зубных рядов
ANSWER: A
Аппарат Андрезена-Гойпля представляет собой:
A) две базисные пластинки для верхней и нижней челюстей, которые соединены между собой в один блок по линии окклюзии в положении конструктивного прикуса
B) пластинку для нижней челюсти с наклонной плоскостью
C) эластичная шина, повторяющая форму зубного ряда
D) открытый моноблок облегченной конструкции с проволочными дугами, пружинами и другими приспособлениями.
ANSWER: A
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
ANSWER: A
Аппарат Андрезена-Гойпля является
A) внеротовым
B) внутриротовым
C) двучелюстным
D) одночелюстным
ANSWER: B
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
ANSWER: B

Аппарат Брюкля используется при лечении:
A) мезиальной окклюзии
B) дистальной окклюзии
C) трансверзальной окклюзии
D) глубокой окклюзии
ANSWER: A
Аппарат Брюкля используется при лечении:
A) перекрестной окклюзии в сочетании с III классом по сагиттали
B) дистальной окклюзии
C) перекрестной окклюзии в сочетании с I классом по сагиттали
D) глубокой окклюзии
ANSWER: A
Аппарат Брюкля позволяет перемещать
A) нижние фронтальные зубы вестибуоярно
B) нижнюю челюсть мезиально
C) нижние фронтальные зубы вестибуоярно
D) верхние фронтальные зубы вестибулярно
ANSWER: D
Аппарат Брюкля применяется для лечения:
A) обратной резцовой окклюзии
B) ретрузии нижних фронтальных зубов
C) скученности нижних фронтальных зубов
D) протрузии нижних фронтальных зубов
ANSWER: A
Аппарат Брюкля применяется для лечения:
A) обратной резцовой дизокклюзии
B) ретрузии нижних фронтальных зубов
C) скученности нижних фронтальных зубов
D) протрузии нижних фронтальных зубов
ANSWER: A
Аппарат Брюкля работает при лечении аномалий в
A) в сагиттальной плоскости
B) в трансверзальной плоскости
C) в вертикальной плоскости
D) в сагиттальной и вертикальнойплоскости
ANSWER: A
Аппарат Брюкля это
A) съемный пластиночный аппарат на нижнюю челюсть, с пластмассовым базисом, удерживающими кламмерами на 36 и 46 зубах, вестибулярной дугой и пластмассовой наклонной плоскостью во фронтальном отделе
B) функционально действующий двучелюстной вестибулярный съемный каркасный аппарат
C) съемный пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с пластиночным базисом и наклонной плоскостью во фронтальном участке, удерживающими кламмерами на 16 и 26, расширяющим винтом и перекидными кламмерами, переброшенными через режущие края верхних резцов
D) две базисные пластинки для верхней и нижней челюстей, которые соединены между собой в один блок по линии окклюзии в положении конструктивного прикуса
ANSWER: A

Аппарат Брюкля является аппаратом:
A) съемным
B) несъемным
C) блоковым
D) внеротовым
ANSWER: A
Аппарат Брюкля является аппаратом:
A) несъемным
B) блоковым
C) внутриротовым
D) внеротовым
ANSWER: C
Аппарат Брюкля является аппаратом:
A) механическим
B) функциональным
C) комбинированным
D) внеротовым
ANSWER: B
Аппарат Брюкля является аппаратом:
A) двучелюстным
B) одночелюстным
C) внеротовым
D) межчелюстным
ANSWER: D
Аппарат Гербста-Кожохару используется для
A) Удержании нижней челюсти в нужном выдвинутом положении
B) Расширения верхней челюсти
C) Сужения верхней челюсти
D) Является ретенционным аппаратом
ANSWER: A
Аппарат Гожгариана используется для
A) Стабилизации положения первых моляров и/или их деротации
B) Расширения верхней челюсти
C) Удлинения верхнего зубного ряда
D) Является ретенционным аппаратом
ANSWER: A
Аппарат Дерихсвайлера имеет
A) 4 опорные коронки
B) 6 опорных коронок
C) 7 опорных коронок
D) 8 опорных коронок
ANSWER: A
Аппарат Дерихсвайлера применяется
A) сменном прикусе
B) В постоянном прикусе
C) В период прикуса временных зубов
D) В любом периоде
ANSWER: B
Аппарат Дерихсвайлера применяется в:

A) Формирующемся временном прикусе
B) Позднем сменном прикусе
C) Сформированном постоянном прикусе
D) Раннем сменном прикусе
ANSWER: B
Аппарат Дерихсвайлера применяется в:
A) Раннем сменном прикусе
B) Постоянном прикусе
C) Временном прикусе
D) Формирующемся временном прикусе
ANSWER: B
Аппарат Дерихсвайлера применяется для
A) дистализации верхних первых моляров
B) медленного расширения верхнего зубного ряда
C) деротации верхних первых моляров
D) форсированного расширения верхнего зубного ряда
ANSWER: D
Аппарат Кламмта является
A) несъемным аппаратом
B) аппаратом комбинированного действия
C) аппаратом механического действия
D) внеротовым аппаратом
ANSWER: B
Аппарат Макнамара не предназначен для использования
A) Суженная верхняя челюсть
B) Глубокий прикус
C) Скученность фронтальной группы зубов
D) Перекрестный прикус
ANSWER: B
Аппарат Макнамара не предназначен для использования
A) Суженная верхняя челюсть
B) Дистального прикуса с саггитальной щелью 10 мм
C) Скученность фронтальной группы зубов
D) Перекрестный прикус
ANSWER: B
Аппарат Макнамара не предназначен для использования
A) Суженная верхняя челюсть
B) Дистального прикуса с саггитальной щелью 10 мм
C) Скученность фронтальной группы зубов
D) Тортоаномалии верхних клыков
ANSWER: B
Аппарат Макнамара не предназначен для использования
A) Суженная верхняя челюсть
B) Глубокий прикус
C) Скученность фронтальной группы зубов
D) Тортоаномалии верхних клыков
ANSWER: B
Аппарат Макнамара по типу действия является
A) комбинированным

B) протетитческим
C) механическим
D) функуциональным
ANSWER: A
Аппарат Малыгина применяется для лечения:
A) дистального прикуса
B) мезиального прикуса сочетающегося с глубоким резцовым перекрытием
C) дистального прикуса, сочетающегося с сужением верхнего зубного ряда
D) глубокого прикуса
ANSWER: B
Аппарат Персина
A) комбинированный
B) функциональный
C) ретенционнный
D) механический
ANSWER: A
Аппарат Твин Блок по типу действия является:
A) Механическим
B) Протетическим
C) Комбинированным
D) Функциональным
ANSWER: D
Аппарат Твин-блок используется в период
A) Сменного прикуса
B) До начала прорезывания зубов
C) Постоянного прикуса
D) Временного прикуса
ANSWER: A
Аппарат Френкеля 2 типа способствует
A) протрузии резцов
B) дистальному смещению нижней челюсти
C) стимуляция роста апикального базиса нижней челюсти
D) гипертонусу мускулатуры
ANSWER: C
Аппарат Френкеля является
A) Съемным одночелюстным
B) Съемным межчелюстным
C) Несъемным межчелюстным
D) Съемным двучелюстным
ANSWER: D
Аппарат, использующийся для профилактики мезиальной окклюзии, во временном прикусе:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат Брюкля
C) LM-активатор
D) лицевая маска Петита
ANSWER: C
Аппараты, применяемые для дистального перемещения первых постоянных моляров:
A) пластинка с винтом и секторальным распилом

B) каппа Бынина
C) аппарат Quardhelix
D) аппарат Дерихсвайлера
ANSWER: C
Артикулятор - это
A) Устройство для удержания моделей;
B) Аппарат для записи движений ВНЧС;
C) Устройство, воспроизводящее движения н/ч;
D) метод записи рентгеновского изображения ВНЧС;
ANSWER: C
Артикулятор не применяется для:
A) определения суперконтактов
B) диагностики окклюзии
C) лабораторных этапов изготовления протезов
D) выяления кариозных полостей
ANSWER: D
Артикуляторы - это приборы, воспроизводящие:
A) Центральную окклюзию;
B) Боковую окклюзию;
C) Переднюю окклюзию;
D) Все положения и перемещения нижней челюсти;
ANSWER: D
Артрофонография – это
A) метод определения степени функционального напряжения мышц по измерению их плотности
B) регистрация биоэлектрических потенциалов, возникающих в мышцах в момент возбуждения
C) Неинвазивный метод определяющий состояние суставов по шумам, возникающим при его функционировании, с последующей записью артрофонограммы
D) метод исследования пульсовых колебаний кровенаполнения сосудов различных органов и тканей, основанный на графической регистрации изменений полного электрического сопротивления тканей.
ANSWER: C
Артрофонография позволяет зарегистрировать
A) степень функционального напряжения мышц;
B) биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области;
C) наличие шумовых явлений ВНЧС, таких как щелчки, крепитация и др
D) показатель тонуса жевательной мускулатуры.
ANSWER: C
Артрофонография регистрирует
A) биопотенциал мышц
B) шумы в ВНЧС
C) движения нижней челюсти
D) движения суставной головки
ANSWER: B
Асимметрия лица является признаком окклюзии:
A) Мезиальной
B) Дистальной
C) Глубокой

D) Перекрестной
ANSWER: D
Базальной называется дуга:
A) Проходящая по режущим краям зубов
B) Проходящая по вершине альвеолярного отростка
C) Проходящая по верхушкам корней зубов
D) Проходящая по линии смыкания зубов
ANSWER: B
Базальный угол на ТРГ при перекрестной окклюзии:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики указанной патологии
ANSWER: D
Базис пластинки изготавливается из:
A) пластмассы
B) керамики
C) металла
D) силикона
ANSWER: A
Базис является:
A) местом фиксации всех элементов ортодонтического аппарата
B) опорной частью ортодонтического аппарата, который противодействует силе активных элементов (винтов, пружин., воздействующих на перемещаемый зуб
C) ретенционным устройством после окончания активного ортодонтического лечения
D) местом фиксации всех элементов ортодонтического аппарата, опорной частью ортодонтического аппарата, который противодействует силе активных элементов (винтов, пружин), воздействующих на перемещаемый зуб
ANSWER: D
Биомеханика — это:
A) Раздел биофизики, изучающий механические аспекты строения и функционирования биологических систем и их взаимодействия с окружающей средой;
B) Раздел биофизики, изучающий физические аспекты строения и функционирования биологических систем и их взаимодействия с окружающей средой;
C) Раздел биофизики, изучающий механические аспекты строения и функционирования химических систем и их взаимодействия с окружающей средой;
D) Раздел биофизики, изучающий химические аспекты строения и функционирования биологических систем и их взаимодействия с окружающей средой;
ANSWER: A
Бионатор Бальтерса 2 типа применяют для:
A) Профилактики аномалий зубов и зубных рядов при I классе Энгля
B) лечения перекрестного прикуса
C) лечения открытого прикуса
D) лечения дистального прикуса
ANSWER: C
Бионатор Бальтерса 3 типа не содержит
A) окклюзионные накладки
B) наклонную плоскость
C) вестибулярную дугу

D) оральные щиты
ANSWER: B
Бионатор предупреждает:
A) Подкладывание руки под щеку во время сна
B) Сон с запрокинутой головой
C) Вялое жевание
D) втягивание щек и губ между зубными рядами
ANSWER: D
Бионатор предупреждает:
A) Подкладывание руки под щеку во время сна
B) Сон с запрокинутой головой
C) Вялое жевание
D) Неправильное положение языка
ANSWER: D
Благоприятный исход длительно существующего реципрокного щелчка:
A) Ограничение открывания рта
B) Ограничение закрывания рта
C) Репозиция диска
D) Образование экзостозов мыщелкового отростка
ANSWER: C
Боковые резцы в прикусе молочных зубов прорезываются в (мес.)
A) 6-8
B) 8-12
C) 12-16
D) 16-20
ANSWER: B
Болевой синдром дисфункции височно-нижнечелюстного сустава является клиническим признаком:
A) Вторичного деформирующего остеоартроза
B) Костного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава
C) Привычного вывиха
D) Врожденной аплазии мыщелкого отростка
ANSWER: C
Борта и дно стандартной оттискной ложки должны отстоять от зубов:
A) на 1—2 мм
B) на 2—4 мм,
C) на 3—5 мм,
D) на 5-7 мм.
ANSWER: C
Брекет-система относится к аппаратам действия
A) Комбинированного
B) Функционального
C) Профилактического
D) Механического
ANSWER: D
БУГРЫ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ОБЫЧНО СОШЛИФОВЫВАЮТ ДЛЯ
A) косметических целей
B) профилактики зубочелюстных аномалий
C) изготовления ортодонтических аппаратов

D) равномерной стираемости твердых тканей зуба
ANSWER: B
В аппарате Haas присутствует винт:
A) Секторальный
B) Хайрекс
C) Бертони
D) Стандартный расширяющий винт
ANSWER: B
В аппарате Брюкля применяется:
A) накусочная площадка
B) наклонная плоскость
C) окклюзионная накладка
D) язычные пелоты
ANSWER: B
В аппарате Дерихсвайлера присутствует винт:
A) Хайрекс
B) Бертони
C) Стандартный расширяющий винт
D) Секторальный
ANSWER: A
В аппарате Дерихсвайлера присутствует винт:
A) Стандартный расширяющий винт
B) Хайрекс
C) Бертони
D) Секторальный
ANSWER: B
В аппарате Персина для лечения мезиальной окклюзии губные пелоты располагаются в области губы:
A) Верхней
B) Нижней
C) Верхней и нижней
D) Отсутствуют
ANSWER: A
В боковом отделе верхние зубы перекрывают нижние
A) на глубину продольной фиссуры
B) до 1/2 высоты коронки нижних боковых зубов
C) не перекрывают
D) до 1/3 высоты коронки нижних боковых зубов
ANSWER: A
В боковых окклюзиях на рабочей стороне в норме могут быть:
A) Групповые контакты щёчных бугорков жевательных зубов
B) Контакт клыков и боковых резцов
C) Резцов и щёчных бугорков премоляров
D) Щёчных бугорков жевательных зубов и (или) контакт клыков
ANSWER: D
В боковых отделах бионатора Бальтерса изготавливают
A) щечные пелоты
B) окклюзионные накладки
C) вестибулярные дуги

D) губные пелоты
ANSWER: B
В височно-нижнечелюстном суставе возможно:
A) Только вертикальные движения
B) Сагиттальные движения
C) Вертикальные и сагиттальные движения
D) Вертикальные, сагиттальные и трансверзальные движения
ANSWER: D
В задачи костной пластики у пациентов с расщелиной губы и неба не входит:
A) Коррекция гнусавости
B) Восстановление целостности верхней челюсти
C) Создание костной опоры для крыла носа на стороне поражения
D) Устранение оро-назального соустья
ANSWER: A
В задачи уранопластики не входит:
A) Сшить волчью пасть на всем протяжении
B) Расширить мягкое небо
C) расширить средний отдел глотки
D) сужение среднего отдела глотки
ANSWER: D
В занятие по логопедическому обучению в связи с профилактикой аномалии прикуса следует включить все кроме
A) нормализации функции глотания
B) тренировки круговой мышцы рта
C) дыхательных упражнений
D) работы с голосовыми связками
ANSWER: D
В какие места периодонтальной связки локализуются остеобласты при ортодонтическом перемещении?
A) Сжатия
B) Растяжения
C) По всему периметру периодонта
D) Нигде
ANSWER: B
В каких аппаратах есть наклонная плоскость
A) каппа Бынина, myobrace
B) каппа Шварца, аппарат Френкеля II
C) каппа Шварца, аппарат Френкеля III
D) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, каппа Бынина
ANSWER: D
В каких аппаратах есть наклонная плоскость
A) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, каппа Бынина, каппа Шварца
B) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, аппарат Френкеля II, каппа Бынина
C) аппарат Френкеля II, каппа Бынина, каппа Шварца, myobrace
D) myobrace, каппа Бынина, аппарат Френкеля II
ANSWER: A
В каких единицах проводят измерение электромиотономерии?
A) Миотонах;
B) Микровольтах;

C) Вольтах;
D) Милливольтах.
ANSWER: A
В каких зубах может возникать анкилоз?
A) Только в постоянных зубах
B) Только во временных зубах
C) И во временных, и в постоянных зубах
D) Ни в каких зубах
ANSWER: C
В каких плоскостях происходит ротация зуба?
A) трансверзальная
B) во всех
C) сагиттальная
D) фронтальная
ANSWER: B
В какой зоне в результате силового воздействия ортодонтического перемещения происходит резорбция костной ткани в лунке зуба:
A) Справа от зоны давления
B) Слева от зоны давления
C) В зоне тяги
D) В зоне давления
ANSWER: D
В какой зоне периодонтальной связки локализуются остеокласты при ортодонтическом перемещении?
A) Сжатия
B) Растяжения
C) По всему периметру периодонта
D) Нигде
ANSWER: A
В какой окклюзии проводят оценку контактов:
A) латеротрузия вправо – латеротрузия влево
B) протрузия
C) brux-проба
D) латеротрузия – центральная окклюзия – протрузия – brux-проба
ANSWER: D
В какой период внутриутробного развития происходит срастание небных отростков и формирование твердого неба?
A) 1-2 неделя
B) 6-8 неделя
C) В конце второго триместра
D) 12-15 неделя
ANSWER: B
В какой период возможно применение аппарата HAAS при лечении мезиальной окклюзии:
A) временного прикуса
B) раннего сменного прикуса
C) позднего сменного прикуса
D) постоянного прикуса
ANSWER: B

В какой период возможно применение аппарата HAAS при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней челюсти?
A) временного прикуса
B) раннего сменного прикуса
C) позднего сменного прикуса
D) постоянного прикуса
ANSWER: B
В какой период возможно применение аппарата Дерихсвайлера при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней челюсти?
A) формирующегося временного прикуса
B) раннего сменного прикуса
C) позднего сменного прикуса
D) сформированного временного прикуса
ANSWER: C
В какой период используют многопетлевую дугу (MEAW) при лечении открытого прикуса:
A) В раннем сменном прикусе
B) В позднем сменном прикусе
C) В постоянном прикусе
D) Во временном прикусе
ANSWER: C
В какой период начинается сменный прикус?
A) 5-7 лет
B) 8-9 лет
C) 3-4 лет
D) 7-8 лет
ANSWER: A
В какой плоскости производится интрузия зуба?
A) Вертикальной
B) Сагиттальной
C) Трансверзальной
D) Сагиттальной, трансверзальной
ANSWER: A
В какой плоскости производится экструзия зуба?
A) Вертикальной
B) Сагиттальной
C) Трансверзальной
D) Сагитальной, трансверзальной
ANSWER: A
В какой плоскости работает небный пелот
A) В вертикальной
B) В трансверзальной
C) В сагиттальной
D) В вертикально-сагиттальной
ANSWER: B
В какой части периодонтальная щель сужается:
A) В приверхушечной трети корня
B) У вершины межальвеолярной перегородки
C) В средней трети корня
D) В нижней трети корня

ANSWER: C
В каком аппарате есть наклонная плоскость
A) каппа Шварца
B) аппарат Френкеля II
C) аппарат Френкеля III
D) myobrace
ANSWER: A
В каком возрасте возможно применение аппарата HAAS при лечении мезиальной окклюзии:
A) 3-6 лет
B) 6-9 лет
C) 9-12 лет
D) 12-15 лет
ANSWER: B
В каком возрасте возможно применение аппарата HAAS при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней челюсти?
A) 3-6 лет
B) 6-9 лет
C) 9-12 лет
D) 12-15 лет
ANSWER: B
В каком возрасте возможно применение аппарата Дерихсвайлера при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней челюсти?
A) 3-6 лет
B) 6-7 лет
C) 9-12 лет
D) 8-9 лет
ANSWER: C
В каком возрасте возможно применение аппарата Дерихсвайлера:
A) 3-6 лет
B) 6-7 лет
C) 7-8 лет
D) 9-12 лет
ANSWER: D
В каком возрасте нецелесообразно применение преортодонтического трейнера
A) в 7 лет
B) в 5 лет
C) в 11 лет
D) в 17 лет
ANSWER: D
В каком возрасте появляется суставной бугорок:
A) К 1-2 месяцу жизни ребенка;
B) К 3-6 месяцу жизни ребенка;
C) К 7-8 месяцу жизни ребенка;
D) К 1-му году жизни ребенка;
ANSWER: C
В каком возрасте суставной бугорок отсутствует?
A) до 16-летнего возраста
B) до 5-6 летнего возраста

C) до 8-12 летнего возраста
D) у новорождённых
ANSWER: D
В каком направлении щечные щиты должны содействовать росту челюстей
A) В сагиттальном и вертикальном
B) В вертикальном
C) В трансверзальном
D) В трансверзальном и вертикальном
ANSWER: C
В каком периоде возможно применение аппарата Дерихсвайлера:
A) формирующийся временный прикус
B) сформированный временный прикус
C) ранний сменный прикус
D) поздний сменный прикус
ANSWER: D
В каком периоде развития возникает нарушение, приводящее к образованию расщелины губы и неба:
A) пренатальный период
B) Период формирования прикуса временных зубов
C) неонатальный период
D) Эмбриональный период
ANSWER: D
В каком периоде развития происходит нарушения приводящие к формированию расщелины губы и неба
A) нет правильного ответа
B) период формирования прикуса временных зубов
C) период новорожденности
D) эмбриональный период
ANSWER: D
В каком случае при мезиальной окклюзии противопоказано применение аппарата Брюкля:
A) при протрузии нижних резцов
B) при протрузии верхних резцов
C) при ретрузии нижних резцов
D) при ретрузии верхних резцов
ANSWER: B
В классификации по МКБ-10 есть:
A) Атипичная расщелина
B) срединная расщелина неба
C) скрытая расщелина язычка
D) Скрытая расщелина красной каймы верхней губы
ANSWER: B
В конструкции активатора Андрезена-Гойпля функциональным элементом является
A) Пластмассовые базисы
B) Протрагирующие пружины
C) Окклюзионные накладки
D) Вестибулярные дуги
ANSWER: C
В конструкции активатора Кламмта функциональным элементом является

A) Пластмассовые базисы
B) Небный бюгель
C) Окклюзионные накладки
D) Вестибулярные дуги
ANSWER: C
В конструкции аппарата Твин-блок функциональным элементом является
A) Базисные пластины
B) Кламмеры
C) Наклонные плоскости
D) Винт
ANSWER: C
В конструкции бионатора Бальтерса механическим элементом является
A) Пластмассовые щиты
B) Пружина Коффина
C) Окклюзионные накладки
D) Вестибулярные дуги
ANSWER: B
В конструкции бионатора Бальтерса функциональным элементом является
A) Пластмассовые щиты
B) Небный бюгель
C) Окклюзионные накладки
D) Вестибулярные дуги
ANSWER: C
В конструкцию активатора Андрезена-Гойпля можно включить механическим элемент
A) Пластмассовые базисы
B) Протрагирующие пружины
C) Окклюзионные накладки
D) Щечный пелот
ANSWER: B
В конструкцию регулятора функции Френкеля III типа входит:
A) винт для расширения верхней челюсти
B) винт для удлинения нижней челюсти
C) губные пелоты для верхней губы
D) губные пелоты для нижней губы
ANSWER: C
В конструкцию регулятора функции Френкеля III типа не входит:
A) небный бюгель
B) винт для удлинения верхней челюсти
C) губные пелоты для верхней губы
D) щечные щиты
ANSWER: B
В конструкцию регулятора функций Френкеля входят:
A) винт и вестибулярная дуга;
B) вестибулярная дуга и наклонная плоскость;
C) щечные щиты, небный бюгель, губные пелоты, лингвальная дуга
D) винт, вестибулярная дуга, щечные щиты
ANSWER: C
В конструкцию функциональных аппаратов входят:
A) резиновая тяга

B) наклонная плоскость, накусочная площадка, губные пелоты
C) пружина
D) крючки для резиновой тяги
ANSWER: B
В норме верхние резцы перекрывают нижние на:
A) 1/2
B) 1/3
C) 1/4
D) 2/3
ANSWER: B
В норме высота позиционирования боковых резцов на .... мм выше режущих краев центральных резцов
A) 3 мм
B) 2 мм
C) 0,5-1 мм
D) 0,2-0,5 мм
ANSWER: C
В норме какие критерии указывают на то, что центр ротации найден верно?
A) совпадение 3-х линий: протрузии/ретрузии, открывания/закрывания рта и медиальные смещения на всем протяжении пути;
B) совпадение 3-х линий: протрузии/ретрузии, открывания/закрывания рта и медиальные смещения только на первых 1-2 мм от начала движения;
C) не совпадение 3-х линий: протрузии/ретрузии, открывания/закрывания рта и медиальные смещения на протяжении всего пути;
D) совпадение 2-х линий: протрузии/ретрузии, открывания/закрывания рта
ANSWER: A
В норме количество зубов у ребенка 3-х лет:
A) 16
B) 18
C) 20
D) 22
ANSWER: C
В норме коронки верхних резцов имеют:
A) положительный торк
B) отрицательный торк
C) нулевой торк
D) не имеют торк
ANSWER: A
В норме коронки латеральных резцов верхней челюсти имеют:
A) положительный торк
B) отрицательный торк
C) нулевой торк
D) не имеют торк
ANSWER: A
В норме небные бугры верхних моляров контактируют с:
A) язычными буграми нижних моляров
B) щечными буграми нижних моляров
C) центральной фиссурой нижних моляров
D) не контактируют с нижними молярами

ANSWER: C
В норме перемещение зуба происходит:
A) с костью
B) через кость
C) не происходит
D) только коронки
ANSWER: B
В норме при аускультации ВНЧС определяется:
A) Крепитация
B) Отсутствие каких-либо изменений
C) Хруст
D) Щёлканье
ANSWER: B
В норме центральные нижние резцы имеют:
A) По 1 антагонисту
B) По 2 антагониста
C) Смыкание с резцами
D) Смыкание с боковыми резцами
ANSWER: A
В норме ширина латеральных резцов должна быть равна ..... ширины центральных:
A) 2/3
B) 1/4
C) 5/6
D) 1/2
ANSWER: A
В области зоны растяжения происходят следующие изменения:
A) формирование новой костной ткани
B) резорбция костной ткани
C) чрезмерное расширение периодонтальной щели
D) резорбция периапикальных тканей
ANSWER: A
В области зоны растяжения происходят следующие изменения:
A) резорбция костной ткани
B) чрезмерное расширение периодонтальной щели
C) резорбция периапикальных тканей
D) аппозиция костной ткани
ANSWER: D
В области зоны сжатия происходит следующие изменения:
A) Резорбция корня
B) Резорбция костной ткани
C) Резорбция периапикальных тканей
D) Чрезмерное расширение периодонтальной щели
ANSWER: B
В области зоны сжатия происходят следующие изменения:
A) резорбция костной ткани
B) чрезмерное расширение периодонтальной щели
C) резорбция периапикальных тканей
D) резорбция корня
ANSWER: A

В области каких зубов на прикусной вилке оптимально размещать оттискной материал:
A) клыков и первых моляров
B) резцов и первых моляров
C) премоляров
D) резцов и премоляров
ANSWER: B
В области какой зоны происходит образование костной ткани?
A) В зоне сжатия
B) В зоне растяжения
C) Везде
D) Нигде
ANSWER: B
В области какой зоны происходит резорбция костной ткани?
A) В зоне сжатия
B) В зоне растяжения
C) Везде
D) Нигде
ANSWER: A
В ортодонтии момент измеряется в:
A) грамм на миллиметр
B) Градусах
C) Сантиметрах
D) ньютонах на миллиметр
ANSWER: A
В ортодонтическом аппарате вестибулярная дуга используется
A) для расширения зубного ряда
B) для смещения нижней челюсти
C) для перемещения зубов в оральном направлении
D) для удлинения зубного ряда
ANSWER: C
В основу классификации аномалий окклюзии зубных рядов по Л. С. Персину (1990. положено
A) Влияние этиологических факторов
B) Формирование аномалий в зависимости от функционального состояние мышц ЧЛО
C) Представление о смыкании моляров в сагиттальной плоскости
D) Применение принципа, отражающего за-висимость аномалий смыкания в сагиттальной, вертика-льной, трансверсальной плоскостях от вида смыкания
ANSWER: D
В основу классификации аномалий окклюзии зубных рядов по Энгелю положено
A) Влияние этиологических факторов
B) Формирование аномалий в зависимости от функционального состояние мышц ЧЛО
C) Представление о смыкании моляров в сагиттальной плоскости
D) Применение принципа, отражающего за-висимость аномалий смыкания в сагиттальной, вертика-льной, трансверсальной плоскостях от вида смыкания
ANSWER: C
В основу функциональной классификации зубочелюстных аномалий по Катцу (1933. положено
A) Влияние этиологических факторов
B) Формирование аномалий в зависимости от функционального состояние мышц ЧЛО

C) Представление о смыкании моляров в сагиттальной плоскости
D) Применение принципа, отражающего за-висимость аномалий смыкания в сагиттальной, вертика-льной, трансверсальной плоскостях от вида смыкания
ANSWER: B
В ПЕРИОД ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА ЗУБНЫЕ РЯДЫ ИМЕЮТ ФОРМУ
A) полуэллипса
B) полукруга
C) параболы
D) трапеции
ANSWER: B
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
ANSWER: B
В период позднего сменного прикуса лечение глубокой окклюзии проводится за счет :
A) Устранении привычки подкладывать руку под подбородок
B) Разобщении зубов за счет накусочных площадок
C) Применении аппаратов с небными пелотами
D) Разобщении зубов за счет окклюзионных накладок
ANSWER: B
В период формирования временного прикуса к мерам профилактики аномалий зубочелюстной системы относят:
A) наблюдение за последовательностью прорезывания молочных зубов и их установлением в зубном ряду, применение лечебных сосок, оказывающих давление на чрезмерно развитый участок челюсти
B) грудное вскармливание малыша, правильное искусственное вскармливание ребенка
C) выявление нарушений осанки, плоскостопия, обучение правильному положению тела во время стояния, сидения, лежания, ходьбы, знакомство с подвижными играми
D) коррекция носового дыхания, жевания
ANSWER: A
В ПЕРИОД ФОРМИРОВАНИЯ ПРИКУСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ДИСТАЛЬНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ
A) с образованием мезиальной ступени
B) в одной вертикальной плоскости
C) с образованием дистальной ступени
D) в обратном перекрытии
ANSWER: B
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) Сагиттальная щель отсутствует
ANSWER: A
В пластинке с вестибулярной дугой используется
A) сила винта
B) сила резинового кольца

C) упругие свойства проволоки
D) фиксация базиса
ANSWER: C
В пожилом возрасте высота суставного бугорка:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Остаётся без изменений
D) Заостряется
ANSWER: B
В положении центральной окклюзии суставная головка нижней челюсти находится:
A) В центре суставной ямки
B) У основания ската суставного бугорка
C) На вершине суставного бугорка
D) На середине ската суставного бугорка
ANSWER: B
В процессе использования вестибулярной дуги в аппаратах комбинированного действия происходит:
A) сужение верхнего зубного ряда;
B) коррекция протрузионного наклона резцов;
C) оптимизация роста нижней челюсти;
D) расширение нижнего зубного ряда.
ANSWER: B
В процессе пользования вестибулярными пластинками происходит:
A) сужение верхнего зубного ряда;
B) ретрузия резцов;
C) оптимизация роста нижней челюсти;
D) расширение нижнего зубного ряда.
ANSWER: B
В процессе применения аппарата Дерихсвайлера изменения происходят в следующих областях лицевого отдела черепа
A) срединного небного шва
B) носовых костей
C) скуловых костей
D) сошника
ANSWER: A
В развившейся стадии пародонтита после ортодонтического лечения необходимо применять:
A) Временные ретенционные аппараты
B) Постоянные шинирующие аппараты
C) Временные шины
D) Иммедиат-протезы
ANSWER: B
В развитии готического неба основным этиологическим фактором является:
A) Нарушение носового дыхания
B) Нарушение осанки
C) Вредная привычка сосания языка
D) Генетическая обусловленность
ANSWER: A
В развитии готической формы неба основным этиологическим фактором является:

A) Нарушение носового дыхания
B) Наследственность
C) Искусственный вид вскармливания
D) Привычка закусывания нижней губы
ANSWER: A
В реабилитации пациента существует подход:
A) Неконструктивный
B) Интенсивный
C) Эксцессивный
D) Реконструктивный
ANSWER: D
В регуляторе функции Френкеля 1 типа губные пелоты располагаются в области губы:
A) Верхней
B) Нижней
C) Верхней и нижней
D) Отсутствуют
ANSWER: B
В регуляторе функции Френкеля 2 типа губные пелоты располагаются в области губы:
A) Верхней
B) Нижней
C) Верхней и нижней
D) Отсутствуют
ANSWER: B
В регуляторе функции Френкеля 3 типа губные пелоты располагаются в области губы:
A) Верхней
B) Нижней
C) Верхней и нижней
D) Отсутствуют
ANSWER: A
В регуляторе функции Френкеля 3 типа окклюзионные накладки имеют отпечатки:
A) Верхних зубов
B) Нижних зубов
C) Верхних и нижних зубов
D) Отсутствуют
ANSWER: B
В результате вредной привычки во время сна подкладывать руки под голову и давить на нижнюю челюсть при клиническом обследовании наблюдается прикус:
A) Глубокий
B) Открытый
C) Перекрестный
D) Обратный
ANSWER: C
В результате вредной привычки подпирания нижней челюсти рукой может сформироваться прикус:
A) Глубокий
B) Открытый
C) Перекрестный
D) Обратный
ANSWER: C

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
ANSWER: B
В результате проведения лечения по методу Хотца отсутствуют
A) Первые премоляры
B) Вторые премоляры
C) Постоянные клыки
D) Первые моляры
ANSWER: A
В случае значительного стирания бугров боковой группы зубов необходима кооперация ортодонта с:
A) Остеопатом
B) Хирургом
C) Ортопедом
D) Парадонтологом
ANSWER: C
В случае поломки ретейнера
A) необходимо незамедлительно установить новый ретейнер для предотвращения перемещения зубов
B) необходимо полностью снять ретейнер и появиться на контрольный осмотр через 6 месяцев
C) можно появиться у врача через 3 месяца для установки нового ретейнера
D) можно самостоятельно снять его в домашних условиях
ANSWER: A
В случае рождения ребенка с пороком челюстно-лицевой области необходимо направить в Центр помощи экстренное извещение в течение
A) первых 3-х суток
B) первых 7 суток
C) не позднее первых суток
D) не позднее 1 месяца после рождения
ANSWER: A
В случае сильного скелетного сужения верхней челюсти необходима кооперация ортодонта с:
A) Челюстной-лицевым хирургом
B) Терапевтом
C) Ортопедом
D) Парадонтологом
ANSWER: A
В сменном прикусе до прорезывания постоянных клыков функцию латерального ведения берут на себя:
A) Верхние центральные резцы
B) Верхние первые премоляры
C) Верхние боковые резцы
D) Первые нижние премоляры
ANSWER: C
В состав каких оттискных материалов входит сера?

A) силиконовых
B) альгинатных
C) полисульфидных
D) полиэфирных
ANSWER: C
В среднеанатомическом артикуляторе:
A) фиксированы только резцовые углы
B) фиксированы только суставные углы
C) настраиваемые суставные и резцовые углы
D) фиксированные суставные и резцовые углы
ANSWER: D
В течение какого времени после достижения желаемого результата используется аппарат ХААС в качестве ретенционного
A) в течение 3 лет аппарата
B) в течение 2 недель
C) до полного прорезывания постоянных 2-ых моляров
D) до полного прорезывания постоянных боковых резцов
ANSWER: D
В течение какого времени после достижения желаемого результата используется аппарат Дерихсвайлера в качестве ретенционного
A) 2 месяца
B) 1 год
C) не используется в качестве ретенционного
D) 4 месяца
ANSWER: D
В течение какого времени после достижения желаемого результата используется аппарат ХААС в качестве ретенционного
A) не используется в качестве ретенционного аппарата
B) в течение 2 месяцев
C) до полного прорезывания постоянных 2-ых моляров
D) до полного прорезывания постоянных боковых резцов
ANSWER: D
В течении какого времени допустимо отлить модель по оттискам из А-силиконов
A) В течении 30 дней (лучше 7 дней)
B) В течении суток
C) Сразу после получения оттиска
D) Через 15 минут после получения оттиска
ANSWER: A
В течении какого времени отливают модель по оттискам из С-силиконов
A) В течении часа (не более чем через 24 часа)
B) В течении недели
C) Сразу после получения оттиска
D) В течении 14 дней
ANSWER: A
В том случае, если ребенок с неполной расщелиной неба не может сосать и не берет грудь матери, можно изготовить:
A) эластический обтуратор
B) каппу
C) пластмассовый обтуратор

D) эластичную пленку
ANSWER: A
В чем заключается интерференционный метод электромиографии?
A) исследование проводят с применением игольчатых электродов;
B) электроды накладываются на кожу;
C) электроды накладываются в полость рта;
D) измеряется скорость распространения электрического импульса от места его нанесения до другого участка стимулируемого нерва или иннервируемой им мышцы.
ANSWER: B
В чем заключается комплексность метода Хотца?
A) в сочетании хирургического, протетического методов лечения;
B) в сочетании хирургического метода лечения и массажа альвеолярного отростка в области зачатка 1-го премоляра;
C) в сочетании аппаратурного метода лечения и миотерапии.
D) в сочетании хирургического, протетического методов лечения, массажа альвеолярного отростка в области зачатка 1-го премоляра
ANSWER: B
В чем заключается локальный метод электромиографии?
A) исследование проводят с применением игольчатых электродов;
B) электроды накладываются на кожу;
C) электроды накладываются в полость рта;
D) измеряется скорость распространения электрического импульса от места его нанесения до другого участка стимулируемого нерва или иннервируемой им мышцы.
ANSWER: A
В чем заключается основная суть лечения аппаратами Френкеля
A) воздействие на нейромышечные функции
B) механическое давление на определенные участки альвеолярного отростка для стимуляции их роста в заданных плоскостях
C) механическое растяжение мышц губ и щёк
D) психокоррекция мышечных паттернов
ANSWER: A
В чем заключается особенность при использовании лицевой дуги у пациентов с полным вторичным отсутствием зубов:
A) необходимо использовать две прикусные вилки
B) лицевая дуга у пациентов с полным отсутствием зубов не используется
C) необходимо использовать прикусные валики из акрилового материала
D) необходимо использовать предварительно изготовленные гипсовые модели для оценки высоты нижней трети
ANSWER: C
В чем заключается торковое движение?
A) Повороте зуба
B) Наклоне апекса корня
C) Мезио-дистальном наклоне
D) Корпусное перемещение
ANSWER: B
В чем отличие артикулятора Arcon от Non-Arcon:
A) Arcon позволяет настраивать трансверзальный резцовый путь
B) Arcon не бывает полностью регулируемым
C) Non-Arcon иммитирует анатомию ВНЧС

D) Arcon иммитирует анатомию ВНЧС
ANSWER: D
В чем преимущество аппарата Брюкля-Рейхенбаха перед каппой Бынина
A) в отсутсвии окклюзионных накладок
B) в отсутствии пластмассы на небе
C) в отсутствии окклюзионных накладкок и пластмассы на небе
D) пациент может сам активировать аппарат
ANSWER: A
В чем разница между кондилографией и аксиографией?
A) Кондилография электронный метод записи движений ВНЧС, аксиография – механический;
B) Кондилография механический метод записи движений ВНЧС, аксиография – электронный;
C) Эти понятия эквивалентны.
D) Кондилография и аксиография являются электронным методом записи.
ANSWER: A
В эджуайз-технику входят:
A) брекеты, дуги
B) винты, базис пластиночного аппарата
C) вестибулярные пластинки
D) каппы, позиционеры
ANSWER: A
Важная задача в уходе за детьми с расщелиной губы и неба:
A) профилактика воспалительных заболеваний органов дыхания
B) профилактика воспалительных заболеваний пищеварительного тракта
C) профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы
D) профилактика воспалительных заболеваний всех систем
ANSWER: A
Вариатор мыщелковых положений предоставляет возможность работы в какой плоскости?
A) вертикальной;
B) трансверзальной;
C) горизонтальной
D) сагиттальной.
ANSWER: B
Ведущий лицевой признак увеличения размеров нижней челюсти:
A) Сглаженность подбородочно-губной складки
B) Увеличение угла нижней челюсти
C) Увеличение общей длины нижней челюсти
D) Увеличение нижней трети лица
ANSWER: D
Ведущим клиническим признаком мезиальной окклюзии является:
A) Сужение зубных рядов
B) Протрузия фронтальных зубов нижней челюсти
C) Наличие сагиттальной щели
D) Соотношение первых постоянных моляров по 3 классу Энгля
ANSWER: D
Ведущим признаком нарушения прикуса в трансверсальной плоскости является:
A) Наличие сагиттальной щели

B) Наличие глубокого резцового перекрытия
C) Дизокклюзия в области боковых зубов
D) Обратное перекрытие щечных бугорков боковых зубов
ANSWER: D
Ведущим фактором в формировании дистального прикуса в постнатальном периоде является:
A) Макроглоссия
B) Короткая уздечка языка
C) Продолжительное грудное вскармливание
D) Искусственное вскармливание
ANSWER: D
Величина индекса по Изару IFM 104 и больше характеризует
A) узкое лицо
B) среднее лицо
C) широкое лицо
D) короткое лицо
ANSWER: A
Величина индекса по Изару IFM 96 и меньше характеризует
A) узкое лицо
B) среднее лицо
C) широкое лицо
D) короткое лицо
ANSWER: C
Величина индекса по Изару IFM от 97 до 103 характеризует
A) узкое лицо
B) среднее лицо
C) широкое лицо
D) короткое лицо
ANSWER: B
Величину скелетного челюстного несоответствия определяет угол:
A) Угол SNA
B) Угол ANB
C) Угол Бета
D) Гониальный угол
ANSWER: B
Вертикальная резцовая дизокклюзия – это:
A) Глубокий прикус
B) Открытый прикус
C) Перекрестный прикус
D) Мезиальный прикус
ANSWER: B
Вертикальная резцовая дизокклюзия может являться следствием:
A) Зубоальвеолярного удлинения боковой группы зубов и зубоальвеолярного укорочения передней группы
B) Тортоаномалии зубов
C) Нарушения развития твердых тканей
D) Наличия сверхкомплектных зубов
ANSWER: A
Вертикальная щель между десневыми валиками в норме достигает:

A) 2,5 мм
B) 5 мм
C) 7,5 мм
D) 10 мм
ANSWER: A
Вертикальная щель между резцами измеряется
A) От режущего края верхних резцов до режущего края нижних
B) От режущего края верхних резцов до пришеечной части нижних
C) От экватора верхних резцов до экватора нижних резцов
D) От пришеечной части верхних резцов до режущего края нижних
ANSWER: A
Вертикальная щель между резцами измеряется
A) от режущего края верхних резцов до режущего края нижних
B) от бугорков верхних резцов до режущего края нижних
C) от бугорков верхних резцов до бугорков нижних резцов
D) от режущего края верхних резцов до пришеечной части нижних
ANSWER: A
Вертикальная щель между резцами измеряется:
A) От режущего края верхних резцов до пришеечной части нижних
B) От режущего края верхних резцов до режущего края нижних
C) От пришеечной части верхних резцов до режущего края нижних
D) От бугорков верхних резцов до режущего края нижних
ANSWER: B
Вертикальная щель новорожденного ребенка в норме достигает:
A) До 1,4 мм
B) До 2,5 мм
C) До 3,5 мм
D) До 1,4 см
ANSWER: B
Вертикальные силы — это:
A) Момент, действующий на фронтальные зубы
B) Момент, действующий на боковые сегменты
C) это силы, действующие в сагиттальной плоскости. Дистальная сила всегда равна мезиальной
D) Это экструзионно-интрузионные силы, действующие на фронтальные и боковые зубы
ANSWER: D
Верхний зубной ряд ребенка в возрасте 3 лет в форме:
A) Полукруга
B) Параболы
C) Эллипса
D) Полуэллипса
ANSWER: A
Верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, верхние резцы располагаются на нижней губе. Лицевые признаки соответствуют:
A) Дистальной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Вестибулоокклюзии
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: A

Верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, верхние резцы располагаются на нижней губе. Лицевые признаки соответствуют:
A) 2 классу Энгля, 1 подклассу
B) 2 классу Энгля, 2 подклассу
C) 3 классу Энгля
D) 1 классу Энгля
ANSWER: A
Верхняя и нижняя челюсть формируются из пары жаберных дуг
A) 4-ой
B) 2-ой
C) 1-ой
D) 3-ей
ANSWER: C
Верхняя макрогнатия характеризуется увеличением:
A) A-Snp
B) Co-Go
C) N-Se
D) Pg-Go
ANSWER: A
Верхняя челюсть ребенка в возрасте 7 лет по форме:
A) Полукруга
B) Параболы
C) Эллипса
D) Полуэлипса
ANSWER: D
Вестибулокклюзия- это смещение
A) нижних или верхних боковых зубов в щечную сторону
B) нижних или верхних боковых зубов в оральную сторону
C) только верхних боковых зубов в оральную сторону
D) только верхних боковых зубов в щечную сторону
ANSWER: A
Вестибулоокклюзия – это смещение:
A) Верхних боковых зубов орально
B) Нижних боковых зубов орально
C) Верхних/нижних боковых зубов щечно
D) Верхних передних зубов орально
ANSWER: C
Вестибулоокклюзия относится к:
A) Саггитальным аномалиям окклюзии
B) Вертикальным аномалиям окклюзии
C) Трансверзальным аномалиям окклюзии
D) Саггитальным и трансверзальным аномалиям окклюзии
ANSWER: C
Вестибулооклюзия - это смещение:
A) Нижних или верхних боковых зубов в щечную сторону
B) Нижних или верхних боковых зубов в оральную сторону
C) Только верхних боковых зубов в оральную сторону
D) Только нижних боковых зубов в оральную сторону
ANSWER: A

Вестибулярная дуга
A) Сдерживает рост верхней челюсти, устраняет протрузию резцов
B) Устраняет тесное положение верхних резцов
C) Внедряет верхние резцы
D) Способствует протрузии верхних резцов
ANSWER: A
Вестибулярная дуга
A) Устраняет тесное положение верхних резцов
B) Внедряет верхние резцы
C) Способствует протрузии верхних резцов
D) устраняет протрузию резцов
ANSWER: D
Вестибулярная дуга в регуляторе функции Френкеля применяется для:
A) Сдерживания роста челюсти
B) Для отведения губы
C) Устранения ретрузии резцов
D) Внедрения резцов
ANSWER: A
Вестибулярная дуга, расширяющий винт являются элементами конструкции активатора Андрезена-Гойпля
A) обязательными
B) используемыми при дистальном прикусе
C) используемыми при необходимости дополнительно
D) никогда не используемыми
ANSWER: C
Вестибулярная пластика с упором для языка предназначена для лечения:
A) дистального прикуса, сочетающегося с открытым, развившимся в результате сосания языка или неправильного глотания;
B) дистального открытого прикуса, вызванного вредной привычкой сосания пальца;
C) мезиального прикуса, в сочетании с макроглоссией
D) мезиального прикуса, в сочетании с микроглоссией
ANSWER: A
Вестибулярная пластинка применяется для лечения:
A) дистального глубокого прикуса с сагиттальной щелью;
B) дистального прикуса, вызванного нарушением функции дыхания, вредной привычкой сосания пальца;
C) дистального прикуса, сочетающего с открытым, развившимся в результате сосания языка или неправильного глотания.
D) Мезиального прикуса
ANSWER: B
Вестибулярное и оральное положение моляров определяют в плоскости:
A) Трансверзальной
B) Окклюзионной
C) Вертикальной
D) Сагиттальной
ANSWER: A
ВЕСТИБУЛЯРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ:
A) кариозного разрушения коронок зубов
B) вредных привычек

C) ранней потери временных или постоянных зубов
D) недостатка места в зубном ряду
ANSWER: D
ВЕСТИБУЛЯРНОЕ ПРОРЕЗЫВАНИЕ 23 ЗУБА ОБЫЧНО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ:
A) вредных привычках
B) кариозном разрушении стоящих рядом зубов
C) недостатке места в верхнем зубном ряду
D) укороченной уздечке верхней губы
ANSWER: C
Вестибулярную дугу М образными изгибами применяют для исправления:
A) диастемы
B) положения клыков
C) положения резцов
D) протрузии резцов
ANSWER: B
Вестибулярную дугу со срединным изгибом изготавливают для лечения:
A) диастемы
B) аномалии положения клыков
C) аномалии положения резцов
D) протрузии резцов
ANSWER: A
Вестибулярную пластинку используют:
A) У взрослых при ортодонтическом лечении
B) У детей для профилактики ЗЧА
C) У детей после раннего удаления временных зубов
D) У взрослых в ретенционный период
ANSWER: B
Вестибулярные дуги изгибают из ортодонтической проволоки диаметром:
A) 0,6-0,8 мм
B) 1,2-1,5 мм
C) 2,0 мм
D) 1,0 мм
ANSWER: A
Взаимное изменение месторасположения зубов в зубном ряду называется
A) Транспозиция
B) Тортоаномалия
C) Инфраположение
D) Супраположение
ANSWER: A
Вид эластичной тяги при лечении дистальной окклюзии:
A) межчелюстная по III классу
B) одночелюстная
C) межчелюстная по II классу
D) вертикальная
ANSWER: C
Видом перемещения зуба в вертикальной плоскости является:
A) Экструзия
B) Наклон
C) Транспозиция

D) Ротация
ANSWER: A
Видом перемещения зуба в вертикальной плоскости является:
A) Интрузия
B) Наклон
C) Транспозиция
D) Ротация
ANSWER: A
Виды изменения структуры костной ткани:
A) костное моделирование
B) остеогенез, костное моделирование, костное ремоделирование
C) остеолизис, остеогенез
D) остеогенез, костное моделирование, остеолизис
ANSWER: B
Виды клеток костной ткани?
A) Остеоциты, остеоны, остеобласты
B) Остии, остеоны, остеоциты
C) Остеоциты, остеобласты
D) Остеоциты, остеобласты, остеокласты
ANSWER: D
Виды лицевой дуги:
A) несъемная
B) окклюзионная
C) шарнирная
D) кинематическая
ANSWER: D
ВИДЫ ОТТИСКОВ:
A) разгружающий
B) компрессионный
C) комбинированный
D) разгружающий, компрессионный, комбинированный
ANSWER: B
Виды перекрестной окклюзии:
A) Вестибулооклюзия
B) Палатооклюзия
C) Лингвоокклюзия
D) Вестибулооклюзия, палатооклюзия, лингвоокклюзия
ANSWER: D
Винт Hyrax при лечении перекрестной окклюзии в раннем сменном прикусе является составным элементом:
A) аппарата Дерихсвайлера
B) аппарата Вундерера
C) аппарата HAAS
D) лицевой маски Петита
ANSWER: C
Винт Hyrax является составным элементом:
A) аппарата Брюкля
B) аппарата HAAS
C) регулятора функций Френкеля II типа

D) регулятора функций Френкеля III типа
ANSWER: B
Винт Вайзе является составным элементом:
A) аппарата Брюкля
B) аппарата HAAS
C) активатора Вундерера
D) регулятора функций Френкеля III типа
ANSWER: C
Винт является элементом:
A) Механическим
B) Направляющим
C) Функциональным
D) Функционально-направляющим
ANSWER: A
Височно-нижнечелюстной сустав - это парное сочленение, образованное нижнечелюстной и:
A) Теменными костями
B) Височными костями
C) Затылочной костью
D) Клиновидной костью
ANSWER: B
Вколоченный вывих временного клыка приведет к:
A) Травме зачатка постоянного зуба
B) Деминерализации одноименного зачатка
C) Дистальному смещению боковых зубов
D) Мезиальному смещению боковых зубов
ANSWER: A
Влияние аппарата HAAS на верхний зубной ряд:
A) опосредованное расширение за счет расширения нижнего зубного ряда
B) непосредственное расширение
C) сдерживание роста
D) аппарат HAAS не влияет на верхний зубной ряд
ANSWER: B
Влияние аппарата HAAS на нижний зубной ряд:
A) опосредованное расширение за счет расширения верхнего зубного ряда
B) непосредственное расширение
C) сдерживание роста
D) аппарат HAAS не влияет на нижний зубной ряд
ANSWER: A
Вместо ортодонтического винта для расширения зубного ряда можно использовать
A) Пуговчатый кламмер
B) Протрагирующую пружину
C) Пружину Коффина
D) Вестибулярную дугу
ANSWER: C
ВНЕРОТОВАЯ ЗАПИСЬ СУСТАВНОГО ПУТИ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ
A) аксиографа
B) цефалостата
C) гнатостата

D) параллелометра
ANSWER: A
Внеротовая резиновая тяга используется:
A) для тренировки мышц
B) для введения дополнительного элемента аппарата: лицевая дуга
C) для увеличения силы действующего аппарата
D) для опоры
ANSWER: C
Внеротовой аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии в раннем сменном прикусе и имеющий в своей конструкции 2 вертикальные металлические дуги, называется:
A) лицевая дуга
B) лицевая маска Петита
C) лицевая маска Диляра
D) аппарат Брюкля
ANSWER: C
Внеротовой аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии в раннем сменном прикусе и имеющий в своей конструкции 1 вертикальную металлическую дугу, называется:
A) лицевая дуга
B) лицевая маска Петита
C) лицевая маска Диляра
D) аппарат Брюкля
ANSWER: B
Внеротовой аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) лицевая маска Петита
ANSWER: D
Внутриротовые изменения при открытом прикусе:
A) Отсутствие смыкания между резцами по вертикали
B) Вогнутый тип профиля
C) Симптом «напёрстка»
D) Резко выраженные носогубные и подбородочная складки
ANSWER: A
Во временном прикусе лечение глубокй окклюзии может проводиться при помощи:
A) Применении вестибулярных пластинок Хинца
B) Применении аппарата ХААС
C) Применении аппарата Брюкля
D) Применении аппарата Андрезена-Гойпля
ANSWER: A
Вогнутый профиль является признаком окклюзии:
A) трансверзальной
B) открытой
C) мезиальной
D) дистальной
ANSWER: C
Возможная причина вертикальной резцовой дизокклюзии

A) Прикусываниещеки
B) Сон с запрокинутой головой
C) Нарушение функции языка
D) Нестершиеся бугры временных клыков
ANSWER: C
Возможная причина вертикальной резцовой дизокклюзии:
A) Прикусывание щеки
B) Сон с запрокинутой головой
C) Нарушение функции языка
D) Нестершиеся бугры временных клыков
ANSWER: C
Возможная причина вертикальной резцовой дизокклюзии:
A) Прикусывание щеки
B) Сон на одном боку
C) Нарушение положения языка
D) Носовое дыхание
ANSWER: C
Возможная причина вертикальной резцовой дизокклюзии:
A) Нестершиеся бугры временных клыков
B) Нарушение функции языка
C) Сон с запрокинутой головой
D) Прикусывание щеки
ANSWER: B
Возможная причина возникновения вертикальной резцовой дизокклюзии:
A) Сон с запрокинутой головой
B) Нарушение функции языка
C) Прикусывание щеки
D) Подкладывание руки под щеку
ANSWER: B
Возможно ли ортодонтическое перемещение зуба 3.6 при обострении гранулирующего периодонтита?
A) Да, возможно
B) Нет, невозможно
C) Частично
D) Обострение гранилирующего периодонтита зуба 3.6 не влияет на ортодонтическое перемещение
ANSWER: B
Возможно ли ортодонтическое перемещение при полном анкилозе зуба 1.1?
A) Да, возможно
B) Нет, невозможно
C) Частично
D) Анкилоз зуба не влияет на ортодонтическое перемещение
ANSWER: B
Возможно ли перемещение анкилозированых зубов:
A) Возможно
B) Невозможно
C) Возможно при приложении силы выше 200 грамм на 1 см2
D) Возможно при приложении силы 100 грамм на 1 см2
ANSWER: B

Возможно ли перемещение на большие расстояния зубов, пролеченные резорцин-формалиновым методом?
A) Да
B) Нет
C) Только в сагиттальной плоскости
D) Только в вертикальной плоскости
ANSWER: B
Возможно перемещение депульпированных зубов?
A) Да
B) Нет
C) Только в сагиттальной плоскости
D) Только в вертикальной плоскости
ANSWER: A
Возникновению боковой дизокклюзии способствует:
A) Привычка сосания и прикусывания щек
B) Привычка сосания и прикусывания верхней губы
C) Привычка сосания и прикусывания нижней губы
D) Неправильная поза во время сна
ANSWER: A
Воспаление слизистой оболочки десневого края и альвеолярного отростка при глубоком прикусе чаще наблюдается в области:
A) Боковых зубов на верхней челюсти
B) Боковых зубов на нижней челюсти
C) Передних зубов на верхней челюсти
D) Воспаление не наблюдается
ANSWER: C
Воспитание детей в связи с профилактикой прикуса направлено
A) на правильное положение головы и осанки
B) на тренировку речи
C) на обучение правильной чистке зубов
D) на рациональное питание и соблюдение режима дня
ANSWER: A
Вредная привычка подкладывания руки под щеку во время сна приводит к
A) Формированию дистального прикуса
B) Формированию мезиального прикуса
C) Формированию перекрестного прикуса
D) Не влияет на развитие ЧЛО
ANSWER: C
Вредная привычка прокладывания языка между зубами приводит к
A) Расширению верхнего зубного ряда
B) Формированию открытого прикуса
C) Сужению нижнего зубного ряда
D) Нарушению функции дыхания
ANSWER: B
Вредная привычка прокладывания языка между зубами приводит к:
A) Глубокой резцовой окклюзии
B) Открытому прикусу
C) Сужению нижнего зубного ряда
D) Сужению верхнего зубного ряда

ANSWER: B
Вредная привычка прокладывания языка между зубами приводит к:
A) Расширению верхнего зубного ряда
B) Неполному прорезыванию передних зубов
C) Сужению нижнего зубного ряда
D) Сужению верхнего зубного ряда
ANSWER: B
Вредная привычка сосания большого пальца руки приводит к:
A) Травме языка
B) Выдвижению нижней челюсти
C) Протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти
D) Ретрузии резцов верхней челюсти
ANSWER: C
Вредная привычка сосания пальца является причиной:
A) Глубокая резцовая дизокклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
D) Прямая резцовая окклюзия
ANSWER: C
Вредная привычка сосания пустышки и соски приводит к:
A) Дистальному положению нижней челюсти
B) Формированию готического неба
C) Протрузии фронтального участка верхней челюсти
D) Ретрузии фронтального участка верхней челюсти
ANSWER: C
Вредная привычка у детей - сон на одном боку - приводит к формированию:
A) Мезиальной окклюзии
B) Дистальной окклюзии
C) Перекрестной окклюзии
D) Вертикальной резцовой дизокклюзии
ANSWER: C
Вредная привычка, приводящая к развитию перекрестной окклюзии:
A) Закусывание нижней губы
B) Закусывание верхней губы
C) Подпирание щеки рукой
D) Прокладывание языка между зубами
ANSWER: C
Вредной привычкой, способствующей развитию саггитальной резцовой дизокклюзии, является:
A) Сосание большого пальца
B) Сон на высокой подушке
C) Привычка закусывать верхнюю губу
D) Подкладывание руки под щеку во время сна
ANSWER: A
ВРЕМЕННЫЕ КЛЫКИ В НОРМЕ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ
A) 20-30 месяцев
B) 8-12 месяцев
C) 12-16 месяцев
D) 16-20 месяцев

ANSWER: D
Временные латеральные резцы прорезываются
A) в 6-12 месяцев
B) в 8-12 месяцев
C) в 18-24 месяцев
D) в 24-30 месяцев
ANSWER: B
Временные первые моляры прорезываются
A) в 6-12 месяцев
B) в 12-20 месяцев
C) в 16-20 месяцев
D) в 28-32 месяцев
ANSWER: B
Временные центральные резцы прорезываются
A) в 6-8 месяцев
B) в 12-18 месяцев
C) в 18-24 месяцев
D) в 24-30 месяцев
ANSWER: A
Временный прикус формируется в возрасте
A) до 1 года
B) до 2 лет
C) до 3,5 лет
D) до 5 лет
ANSWER: C
Врожденная расщелина губы и неба является этиологическим фактором для развития:
A) зубоальвеолярной формы дистального прикуса
B) гнатической формы мезиального прикуса
C) гнатической формы дистального прикуса
D) зубоальвеолярной формы мезиального прикуса
ANSWER: B
Второе физиологическое повышение прикуса происходит
A) в 3-4 года
B) в 6-7 лет
C) в 9-11 лет
D) в 10-12 лет
ANSWER: B
Второе физиологическое повышение прикуса происходит в связи с прорезыванием
A) Временного клыка
B) Временного первого премоляра
C) Временного первого моляра
D) Постоянного первого моляра
ANSWER: D
Второе физиологическое повышение прикуса происходит с прорезыванием:
A) Первого временного моляра
B) Первого постоянного моляра
C) Второго постоянного моляра
D) Первого постоянного премоляра
ANSWER: B

Второй закон Ньютона – это:
A) Ускорение тела направлено туда же, куда и сила, которая его вызывает
B) при каждом действии или силе существует равная сила противодействия (в противоположном направлении)
C) При отсутствии трения тело остается в состоянии покоя или продолжает равномерное прямолинейное движение. Если только эти состояния не изменят внешние силы, действующие на тело
D) Две силы равной амплитуды, действующие в одном направлении и приложенные к одной и той же линии действия, будут иметь одинаковое воздействие на твердое тело.
ANSWER: A
Второй класс второй подкласс по Энглю как правило сочетается:
A) С открытым прикусом
B) С глубокой резцовой окклюзией
C) С обратной резцовой окклюзией
D) С обратной резцовой дизокклюзией
ANSWER: B
Второй класс второй подкласс часто сочетается с:
A) Мезиальной окклюзией
B) Трансверзальной окклюзией
C) Открытый прикус
D) Глубокой резцовой дизокклюзией
ANSWER: D
Второй класс по классификации А.Я. Катца характеризуется:
A) Превалированием функции мышц, выдвигающих нижнюю челюсть
B) Слабо функционирующими мышцами, выдвигающими нижнюю челюсть
C) Превалированием вертикальных (дробящих) движений нижней челюсти
D) Нарушением смыкания моляров, при котором межбугорковая фиссура первого моляра нижней челюсти располагается впереди мезиально-щечного бугра первого моляра верхней челюсти
ANSWER: B
Второй класс по Энглю характеризуется смыканием первых моляров в положении центральной окклюзии, когда:
A) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней находится в межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
B) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
C) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
D) Мезиально-щечный бугор первого премоляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
ANSWER: C
Второй класс Энгля по клыкам считается позиция верхнего клыка в смыкании с нижними зубами:
A) между клыком и премоляром
B) между клыком и резцом
C) по дистальному скату нижнего клыка
D) между первым и вторым премоляром
ANSWER: B
Второй класс Энгля соответствует:

A) Дистальной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Открытому прикусу
D) Перекрёстному прикусу
ANSWER: A
Второй класс, 1 подкласс Энгля по клыкам считается позиция верхнего клыка в смыкании с нижними зубами:
A) между клыком и премоляром
B) между клыком и резцом
C) по дистальному скату нижнего клыка
D) между первым и вторым премоляром
ANSWER: B
Второй период молочного прикуса характеризуется:
A) образование физиологических трем и диастемы.
B) Бугры молочных зубов ярко выражены.
C) На альвеолярных отростках отсутствуют площадки для первых постоянных моляров.
D) плотными контактами
ANSWER: A
Второй период молочного прикуса характеризуется:
A) сохраняется плотный контакт между зубами в зубном ряду.
B) Бугры молочных зубов ярко выражены.
C) На альвеолярных отростках отсутствуют площадки для первых постоянных моляров.
D) Появляются признаки подвижности зубов в связи с рассасыванием корней.
ANSWER: D
Второй подкласс второго класса Энгля характеризуется:
A) Скученностью верхних резцов
B) Протрузией верхних резцов
C) Ретрузией верхних резцов
D) Протрузией нижних резцов
ANSWER: C
ВТОРЫЕ ВРЕМЕННЫЕ МОЛЯРЫ В НОРМЕ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ
A) 20-30 месяцев
B) 8-12 месяцев
C) 12-16 месяцев
D) 16-20 месяцев
ANSWER: A
ВТОРЫЕ ПОСТОЯННЫЕ МОЛЯРЫ В НОРМЕ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ
A) 6-7 лет
B) 8-9 лет
C) 10-11 лет
D) 12-13 лет
ANSWER: D
Выберете лишний факт о классификации Энгля
A) Исследует окклюзию только в сагиттальной плоскости
B) Учитывается смыкание моляров в сагиттальной плоскости
C) Учитывается смыкание клыков в сагиттальной плоскости
D) Исследует окклюзию только в вертикальной плоскости
ANSWER: D

Выберите аппарат для коррекции паталогии прикуса: девочка 8 лет, дистальное положение нижней челюсти, ретрузия верхних резцов, ротовое дыхание.
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа
ANSWER: B
Выберите аппарат для лечения мезиального прикуса
A) каппа Бынина
B) аппарат Френкеля I типа
C) аппарат Френкеля II типа
D) толкатель Мюлемана
ANSWER: A
Выберите аппарат для лечения мезиального прикуса
A) аппарат Брюкля-Рейхенбаха
B) пропульсор Мюлемана
C) аппарат Френкеля I
D) аппарат Френкеля II
ANSWER: A
Выберите аппарат для лечения мезиального прикуса
A) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, аппарат Френкеля I
B) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, толкатель Мюлемана
C) каппа Бынина, аппарат Френкеля II
D) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, каппа Бынина
ANSWER: D
Выберите верную характеристику небного пелота
A) Элемент нижнечелюстного аппарата, располагается на противоположной стороне смещению челюсти
B) Элемент верхнечелюстного аппарата, располагается на противоположной стороне смещению челюсти
C) Элемент верхнечелюстного аппарата, располагается на стороне смещения нижней челюсти
D) Элемент нижнечелюстной аппарата, располагается на стороне смещения челюсти
ANSWER: B
Выберите верный вариант. Несъемный ретейнер
A) является элементом активного аппарата и имеет возможность изменять положение отдельных зубов
B) фиксируется только в сменном прикусе
C) не обжигается в пламени до красного свечения с целью устранения упругости
D) является ретенционныйм аппаратом
ANSWER: D
Выберите значение индекса Тона, НЕ характерное для глубокого прикуса:
A) 1,23
B) 1,38
C) 1,40
D) 1,43
ANSWER: A
Выберите значение индекса Тона, НЕ характерное для глубокого прикуса:
A) 1,17

B) 1,36
C) 1,39
D) 1,47
ANSWER: A
Выберите значение индекса Тона, НЕ характерное для глубокого прикуса:
A) 1,57
B) 1,36
C) 1,19
D) 1,47
ANSWER: B
Выберите значение индекса Тона, характерное для глубокого прикуса:
A) 1,16
B) 1,24
C) 1,33
D) 1,45
ANSWER: D
Выберите значение индекса Тона, характерное для глубокого прикуса:
A) 1,15
B) 1,23
C) 1,33
D) 1,43
ANSWER: D
Выберите значение индекса Тона, характерное для глубокого прикуса:
A) 1,13
B) 1,23
C) 1,33
D) 1,47
ANSWER: D
Выберите какие функции выполняет накусочная площадка
A) Разобщает прикус в боковых участках, усиливает давление на фронтальные зубы, корректирует прикус по высоте
B) Усиливает давление на фронтальные зубы и альвеолярный отросток, применяется для лечения открытого прикуса, корректирует прикус по высоте
C) Разобщает прикус во фронтальном отделе, усиливает давление на зубы и альвеолярный отросток в боковых участках, применяется для лечения глубокого прикуса
D) Применяется для лечения глубокого прикуса, разобщает прикус в боковых участках, обеспечивает форсированное небное расширение, корректирует прикус по высоте, усиливает давление на фронтальные зубы
ANSWER: A
Выберите неверное утверждение
A) Необходимо дополнительно исследовать состояние корней во время исправления прикуса и на основании этого корректировать план лечения.
B) Пожизненная ретенция несъёмными ретейнерами на обе челюсти - самая эффективная мера предупреждения рецидивов.
C) Сепарация нижних резцов способна улучшить стабильность лечения в долгосрочном аспекте.
D) Клыковое ведение должно отсутствовать после лечения.
ANSWER: D
Выберите неверное утверждение. Несъемный ретейнер

A) является элементом активного аппарата и не имеет возможность изменять положение отдельных зубов
B) фиксируется только в постоянном прикусе
C) обжигается в пламени до красного свечения с целью устранения упругости, изгибается по форме зубного ряда и фиксируется с помощью композитного материала
D) фиксируется от клыка до клыка
ANSWER: A
Выберите неверный ответ - Ортодонтический проволочный ретейнер
A) фиксируется на язычную или небную стороны фронтальной группы зубов
B) фиксируется с помощью композитного материала
C) является несъемным ретенционным аппаратом
D) фиксируется с вестибулярной стороны
ANSWER: D
Выберите синоним глубокого прикуса:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Глубокое резцовое перекрытие
C) Дистальная окклюзия
D) Трансверзальная резцовая окклюзия
ANSWER: B
Выберите синоним глубокого прикуса:
A) Трансверзальная резцовая дизокклюзия
B) Антериальный прикус
C) Мезиальная окклюзия
D) Глубокая резцовая окклюзия
ANSWER: D
Выберите синоним открытого прикуса:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Мезиальная окклюзия
D) Трансверзальная резцовая окклюзия
ANSWER: A
Выведение оттиска, полученного из гипса начинают с:
A) Извлечения оттиска из дистальных отделов
B) Извлечения оттиска из передних отделов
C) Отделения ложки от слепка
D) Одновременного извлечения из дистальных и передних отделов
ANSWER: C
Выпуклый профиль свидетельствует о:
A) Наличии мезиальной окклюзии
B) Нормальном развитии
C) Дистальной окклюзии
D) Формировании диастемы
ANSWER: C
Выпуклый профиль свидетельствует о:
A) Ретроположении нижней челюсти
B) Нормальном развитии
C) Перекрестном прикусе
D) Формировании диастемы
ANSWER: A

Выпуклый профиль свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Наличии у пациента 3 класса Энгля
C) Наличии у пациента 2 класса Энгля (1 подклассе)
D) Формировании диастемы
ANSWER: C
Выравнивающий противомомент (M´f):
A) Момент силы, противоположный по направлению моменту (MF), создаваемому при приложении сил к зубу
B) Момент силы, совпадающий по направлению с моментом (MF), создаваемому при приложении сил к зубу
C) Момент силы, параллельный по направлению моменту (MF), создаваемому при приложении сил к зуб
D) Момент силы, перпендикулярный по направлению моменту (MF), создаваемому при приложении сил к зуб
ANSWER: A
Выравнивающий противомомент:
A) две параллельные силы, одинаковые по величине и противоположные по направлению
B) точка, через которую должна проходить линия действия силы, чтобы под действием этой силы тело двигалось поступательно
C) Момент силы, противоположный по направлению моменту, создаваемый при приложении силы к зубу
D) Точка, проходящая через ось зуба
ANSWER: C
Выраженная антериальная ротация нижней челюсти приводит к формованию:
A) Мезиального прикуса
B) Открытого прикуса
C) Дистального прикуса
D) Глубокого прикуса
ANSWER: D
Выраженные гнатические формы зубочелюстных аномалий у взрослых необходимо лечить с помощью
A) Функциональных ортодонтических аппаратов
B) Лицевой дуги
C) Маски Диляра
D) Ортогнатической хирургии
ANSWER: D
Высота альвеолярной части нижней челюсти у ребенка и у взрослого достигает … мм и … мм соответственно:
A) 7 мм, 11,5 мм
B) 7 мм, 8,5 мм
C) 8,5 мм, 11,5 мм
D) 8,5 мм, 18 мм
ANSWER: C
Высота боковых резцов на .... мм выше режущего края центрального резца
A) 2 мм
B) 2,5 мм
C) 0,5-1 мм
D) 0,1-0,4 мм

ANSWER: C
Высота суставного бугорка:
A) Зависит от возраста и окклюзии
B) Зависит только от возраста
C) Зависит только от окклюзии
D) Не зависит от возраста и окклюзии
ANSWER: A
Выступающий подбородок является признаком:
A) дистального прикуса
B) открытого прикуса
C) мезиального прикуса
D) глубокого прикуса
ANSWER: C
Выход головки мыщелкового отростка нижней челюсти из суставной ямки височной кости за пределы суставного бугорка при максимально опущенной нижней челюсти является рентгенологическим признаком:
A) Острого артрита височно-нижнечелюстного сустава
B) Привычного вывиха
C) Вторичного деформирующего остеоартроза
D) Костного анкилоза
ANSWER: B
Выявить мезиальное смещение боковых зубов на диагностических моделях челюстей позволяет методика
A) Пона
B) Шмута
C) Изара
D) Снагиной
ANSWER: B
Где концентрируется усилие при интрузии зуба?
A) В области коронки зуба
B) В середине корня зуба
C) В области 2/3 корня зуба
D) В области верхушки корня
ANSWER: D
Где располагаются губные пелоты
A) Между губами и фронтальными зубами 0,75-1,5мм
B) Между губами и альвеолярными отростками 2-2,5мм
C) Между губами и альвеолярными отростками на расстоянии 0,75-1,5мм
D) Между губами и фронтальными зубами на расстоянии 2-2,5мм
ANSWER: B
Гипердонтия – это
A) Аномалия формы зуба
B) Аномалия размера зуба
C) Аномалия количества зубов
D) Аномалия прорезывания
ANSWER: C
Гипердонтия –это:
A) Аномалия формы зуба
B) Аномалия размера зуба

C) Аномалия количества зубов
D) Аномалия строения зуба
ANSWER: C
Гипс нужно хранить:
A) В герметичной упаковке
B) При пониженной влажности
C) В тёмном месте
D) Не имеет значения
ANSWER: A
Гипсовые модели при снятии альгинатного оттиска необходимо отлить в течение:
A) 15 минут
B) 12 часов
C) 7 часов
D) 24 часов
ANSWER: A
Главная задача ортодонтического лечения детей с двусторонними сквозными расщелинами губы и неба
A) оральное смещение межчелюстной кости
B) сужение боковых сегментов верхней челюсти
C) вестибулярное смещение межчелюстной кости
D) расширение передних сегментов верхней челюсти
ANSWER: A
Глоссоптоз является этиологическим фактором развития:
A) мезиальной окклюзии
B) бруксизма
C) трансверзальной резцовой окклюзии
D) расщелины губы и неба
ANSWER: A
Глоссоптоз:
A) Язык располагается на дне полости рта
B) Язык увеличен в размере
C) Язык уменьшен в размере
D) Язык располагается между зубов
ANSWER: A
Глубина резцового перекрытия в норме не превышает:
A) 1/2 высоты коронки резцов нижней челюсти
B) 1/3 высоты коронки резцов нижней челюсти
C) 1/4 высоты коронки резцов нижней челюсти
D) 2/3 высоты коронки резцов нижней челюсти
ANSWER: B
Глубокая резцовая окклюзия – это аномалия окклюзии:
A) в вертикальной плоскости
B) в сагиттальной плоскости
C) в трансверзальной плоскости
D) в сагиттальной и трансверзальной плоскости
ANSWER: A
Глубокая резцовая окклюзия относится к:
A) Сагиттальным аномалиям
B) Вертикальным аномалиям

C) Трансверзальным аномалиям
D) Мезиальным аномалиям
ANSWER: B
Глубокая резцовая окклюзия является аномалией окклюзии:
A) В сагиттальной плоскости
B) В вертикальной плоскости
C) В трансверзальной плоскости
D) В вертикальной и сагиттальной плоскости
ANSWER: B
Глубокий прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе и зубоальвеолярным удлинением в боковом отделе
B) Зубоальвеолярным удлинением во фронтальном отделе и зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
C) Только зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе
D) Только зубоальвеолярным удлинением в боковом отделе
ANSWER: B
Глубокий прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
B) Экструзией зубов в боковом отделе
C) Интрузией зубов в переднем отделе
D) Зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе и зубоальвеолярным удлинением в боковом отделе
ANSWER: A
Глубокий прикус характеризуется:
A) Отсутствие смыкания зубных рядов по вертикали
B) Перекрытием нижних зубов верхними на 1/3 высоты коронки
C) Перекрытием нижних зубов верхними более, чем на 1/3
D) Перекрытием нижних зубов верхними менее, чем на 1/3
ANSWER: C
Глубокий прикус часто сопровождается:
A) Патологией ВНЧС
B) Нарушение общего самочувствия
C) Увеличением нижней третьи лица
D) Увеличением гониального угла
ANSWER: A
Глубокий прикус часто сопровождается:
A) Хорошим тонусом жевательных мышц
B) Нарушением общего самочувствия
C) Увеличением гониального угла
D) Патологией ВНЧС
ANSWER: D
Глубокий прикус чаще всего сочетается с:
A) мезиальным прикусом
B) обратной резцовой окклюзией
C) трансверзальной резцовой окклюзией
D) дистальной окклюзией
ANSWER: D
Глубокий прикус чаще всего сочетается с:

A) дистальной окклюзией
B) мезиальным прикусом
C) перекрестным прикусом
D) вертикальной резцовой дизокклюзией
ANSWER: A
Глубокий прикус чаще встречается при:
A) Дистальном соотношении зубных рядов
B) Мезиальном соотношении зубных рядов
C) Перекрестном прикусе
D) Нейтральном прикусе
ANSWER: A
Гнатическая форма дистального прикуса может быть следствием:
A) Недоразвитием тела или ветви нижней челюсти, уменьшением величины нижнечелюстных углов.
B) Увеличением величины нижнечелюстных углов.
C) Увеличением тела нижней челюсти
D) Травмы
ANSWER: A
Гнатическая форма перекрестного прикуса характеризуется:
A) Сужением верхней челюсти
B) Сужением верхнего зубного ряда
C) Расширением нижнего зубного ряда
D) Удлинением верхнего зубного ряда
ANSWER: A
Гнатическая форма перекрестного прикуса характеризуется:
A) Расширением нижней челюсти
B) Расширением нижнего зубного ряда
C) Сужением верхнего зубного ряда
D) Укорочением нижнего зубного ряда
ANSWER: A
Гнатическая форма перекрестной окклюзии проявляется как:
A) Сужение или расширение челюстей
B) Сужение или расширение зубных рядов
C) Удлинение или укорочение зубных рядов
D) Зубоальвеолярное удлинение или укорочение зубов
ANSWER: A
Гнатическая форма при дистальном соотношении зубных рядов сочетается с:
A) Уменьшенной величиной нижнечелюстных углов и передним расположением верхней челюсти.
B) Увеличенным значением нижнечелюстных углов и передним расположением верхней челюсти.
C) Уменьшенной величиной нижнечелюстных углов и передним расположением нижней челюсти.
D) Неизменной величиной нижнечелюстных углов.
ANSWER: A
Гнойный отит у ребенка в 2х летнем возрасте может привести к
A) Нарушению роста верхней челюсти
B) Резкому недоразвитию нижней челюсти
C) Формированию ротового типа дыхания

D) Формированию готического неба
ANSWER: B
Гнойный отит у ребенка в 2х летнем возрасте может привести к:
A) Нарушению роста верхней челюсти
B) Резкому недоразвитию нижней челюсти
C) Формированию ротового типа дыхания
D) Формированию готического неба
ANSWER: B
Горизонтально справа налево через нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода проходит плоскость головы:
A) срединно-сагиттальная
B) франкфуртская горизонталь
C) орбитальная
D) фронтальная
ANSWER: B
Горизонтальные силы — это:
A) Момент, действующий на фронтальные зубы
B) Момент, действующий на боковые сегменты
C) силы, действующие в сагиттальной плоскости. Дистальная сила всегда равна мезиальной
D) Это экструзионно-интрузионные силы, действующие на фронтальные и боковые зубы
ANSWER: C
Готический угол при мышечно-суставной дисфункции равен около:
A) 107°
B) 180°
C) 59°
D) 87°
ANSWER: D
Графический метод Хаулея-Гербера-Гербста применяют для определения нарушения
A) длины зубных рядов
B) ширины зубных рядов
C) положения зубов и формы зубных рядов
D) размера резцов верхней и нижней челюсти
ANSWER: C
Губной бампер не используют для:
A) дистализации 1-ых нижних моляров
B) расширения нижнего зубного ряда
C) удлинения переднего отрезка нижнего зубного ряда
D) уплощения переднего отрезка верхнего зубного ряда
ANSWER: D
Губной бампер является аппаратом
A) Съемным одночелюстным
B) Несъемным одночелюстным
C) Съемным двучелюстным
D) Несъмным двучелюстным
ANSWER: B
Губной пелот в регуляторе функции Френкеля II типа предназначен для:
A) Отведения верхней губы и стимуляции роста апикального базиса верхней челюсти
B) Ретрузии верхних резцов

C) Ретрузии нижних резцов
D) Отведения нижней губы и стимуляции роста апикального базиса нижней челюсти
ANSWER: D
Губной пелот в регуляторе функции Френкеля применяется для:
A) Расширения зубного ряда
B) Стимуляции роста апикального базиса в переднем отделе
C) Укорочения зубного ряда
D) Сдерживания роста челюсти
ANSWER: B
Губной пелот в регуляторе функции Френкеля применяется для:
A) Отведения губы
B) Сдерживания роста челюсти
C) Нормализации положения языка
D) Ретрузии резцов
ANSWER: A
Губной пелот в регуляторе функции Френкеля применяется для:
A) Расширения зубного ряда
B) Стимуляции роста апикального базиса в переднем отделе
C) Укорочения зубного ряда
D) Сдерживания роста челюсти
ANSWER: B
Губные пелоты способствуют
A) росту апикального базиса нижней челюсти
B) сдерживанию роста апикального базиса нижней челюсти
C) фиксируют аппарат в полости рта
D) устранению протрузии нижних резцов
ANSWER: A
Данные, полученные при измерении гипсовых моделей челюстей по методу Герлаха, свидетельствуют
A) об изменении ширины и длины зубных рядов
B) о соотношении размеров боковых сегментов зубных рядов
C) о соотношении фронтального и боковых сегментов зубных рядов
D) о пропорциональности размера резцов верхней и нижней челюсти
ANSWER: C
Движение Беннетта - это боковое движение суставных головок в какой плоскости?
A) сагиттальной;
B) вертикальной;
C) горизонтальной.
D) трансверзальной
ANSWER: C
Движение беннетта это:
A) Боковое движение нижней челюсти
B) Движение нижней челюсти, при котором происходит ее отклонение к срединно-сагиттальной плоскости
C) Движение нижней челюсти, при котором обе суставные головки одновременно смещаются вниз и вперед
D) Движение нижней челюсти, при котором происходит ее отклонение от срединно-сагиттальной плоскости кнаружи
ANSWER: B

Двойной оттиск получают массой:
A) Силиконовой
B) Гипсовой
C) Альгинатной
D) Термопластической
ANSWER: A
Двуслойный оттиск получают при помощи слепочных масс:
A) альгинатных
B) твердокристаллических
C) силиконовых
D) термопластических
ANSWER: C
Двучелюстной аппарат, использующийся при лечении глубокого прикуса в сочетании со II классом Энгля:
A) Регулятор функций Френкеля I типа
B) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с накусочной площадкой
C) Регулятор функций Френкеля III типа
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: A
Двучелюстной аппарат, использующийся при лечении глубокого прикуса в сочетании с III классом Энгля:
A) Регулятор функций Френкеля I типа
B) Регулятор функций Френкеля III типа
C) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с винтом на удлинение и накусочной площадкой
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: B
Двучелюстной аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат Дерихсвайлера
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Двучелюстной аппарат, использующийся при лечении открытого прикуса в сочетании с I классом по сагиттали:
A) Эластопозиционер
B) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с накусочной площадкой
C) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
D) Регулятор функций Френкеля III типа
ANSWER: A
Двучелюстной аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии в сочетании со II классом по сагиттали:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля III типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) регулятор функций Френкеля I типа
ANSWER: D
Двучелюстной аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии в сочетании со II классом по сагиттали:

A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: B
Девиация челюсти у ребенка при закрывании рта может быть клиническим признаком:
A) Привычного вывиха сустава
B) Вторичного деформирующего остеоартроза
C) Острого артрита
D) Костного анкилоза сустава
ANSWER: A
Девочка 5 лет. Клиническая картина: отсутствие трем и диастем, вторичная адентия 5.5, 6.5, 7.4, глубокая резцовая окклюзия, гиперфункция круговой мышцы рта. Выберите аппарат для лечения
A) Регулятор функции Френкеля I
B) Преортодонтический трейнер
C) Каппа Шварца
D) Регулятор функции Френкеля II
ANSWER: B
Деление бионаторов Бальтерса на 3 типа происходит в зависимости от
A) вида прикуса: молочный, сменный, постоянный
B) вида опоры
C) вида прикуса: мезиальный, дистальный
D) длительности использования
ANSWER: B
Делит голову на верхний и нижний отделы
A) срединно-саггитальная
B) франкфуртская горизонталь
C) орбитальная
D) туберальная
ANSWER: B
Делит голову на передний и задний отделы
A) срединно-саггитальная
B) франкфуртская горизонталь
C) орбитальная
D) туберальная
ANSWER: C
Делит голову на правую и левую половины
A) срединно-саггитальная
B) франкфуртская горизонталь
C) орбитальная
D) туберальная
ANSWER: A
Дети с расщелиной неба привыкают дышать:
A) прерывисто
B) поверхностно
C) глубоко
D) ртом
ANSWER: B

Деформация кожно-хрящевого отдела носа всегда имеет место при врожденной расщелине верхней губы:
A) полной односторонней
B) неполной односторонней
C) скрытой односторонней
D) неполной двухсторонней
ANSWER: A
Деформация костных суставных элементов ВНЧС на рентгенограмме является диагностическим признаком:
A) Острого неспецифического артрита
B) Синдрома болевой дисфункции
C) Остеоартроза
D) Вывиха ВНЧС
ANSWER: C
Диагноз "формирующаяся патология" основан на выявлении
A) Активнодействующих причин
B) Симптомов зубочелюстных аномалий
C) Факторов риска
D) Этиологического фактора в сочетании с незначительными отклонениями норм прикуса
ANSWER: D
Диагноз артрита ВНЧС ставят на основании:
A) Клинико-рентгенологического исследования
B) Данных клинического анализа крови
C) Положительного теста двойного пятна
D) Кожных проб
ANSWER: A
Диагностику глубокого прикуса проводят на основании:
A) Сиалографии
B) Изучения ТРГ в прямой проекции
C) Изучения ТРГ в боковой проекции
D) Радиовизиографии
ANSWER: C
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
ANSWER: B
Диагностику открытого прикуса проводят на основании:
A) Сиалографии
B) Изучения ТРГ в прямой проекции
C) Изучения ТРГ в боковой проекции
D) Радиовизиографии
ANSWER: C
Диагностику перекрестного прикуса проводят на основании:
A) Сиалографии
B) Клинического обследования пациента и ближайших родственников

C) Изучения ТРГ в боковой проекции
D) Изучения ТРГ в прямой проекции
ANSWER: D
Диаметр ортодонтической проволоки для изготовления небного бюгеля активатора Кламмта
A) 0,6-0,8 мм
B) 0,8-0,9 мм
C) 0,9-1,1 мм
D) 1,2 мм
ANSWER: C
Диапазон эластичности дуг определяет :
A) длительность использования дуги
B) применение дополнительных элементов
C) выбор конструкции петель
D) предел активации дуги
ANSWER: D
Диапазон эластичности дуги – это:
A) зона после предела упругости дуги
B) степень деформации дуги до предела упругости
C) угол наклона зоны эластичности кривой нагрузка/деформация
D) вершина области пластичности на кривой нагрузка/деформация
ANSWER: B
Диастема устраняется с помощью:
A) рукообразных пружин
B) кламмера Адамса
C) винта
D) базиса
ANSWER: A
Дизокклюзия – это:
A) Смыкание зубов в переднем отделе
B) Смыкание зубов в боковых отделах
C) Отсутствие смыкания зубов-антагонистов
D) Перекрестная окклюзия в боковых отделах
ANSWER: C
Диспропорция роста опорно-двигательного аппарата характерна для детей с:
A) Привычным вывихом височно-нижнечелюстного сустава
B) Вторичным деформирующим остеоартрозом
C) Аплазией суставной головки
D) Анкилозом височно-нижнечелюстного сустава
ANSWER: A
Дистализация верхних моляров при лечении перекрестной окклюзии необходима при:
A) сочетании перекрестной окклюзии с III классом по сагиттали
B) сочетании перекрестной окклюзии со II классом по сагиттали
C) сочетании перекрестной окклюзии с I классом по сагиттали
D) при лечении перекрестной окклюзии дистализация верхних моляров не проводится
ANSWER: B
Дистальная окклюзия – это аномалия окклюзии:
A) В вертикальной плоскости
B) В сагиттальной плоскости

C) В трансверзальной плоскости
D) В сагиттальной и трансверзальной плоскостях
ANSWER: B
Дистальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов
A) нижней челюсти назад
B) нижней челюсти вперед
C) верхней челюсти назад
D) верхней челюсти вестибулярно
ANSWER: A
Дистальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов:
A) Верхней челюсти вперед
B) Верхней челюсти назад
C) Нижней челюсти вперед
D) Смещение зубов не происходит
ANSWER: A
Дистальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов:
A) Верхней челюсти мезиально
B) Верхней челюсти дистально
C) Нижней челюсти мезиально
D) Смещение зубов не происходит
ANSWER: A
Дистальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов:
A) Верхней челюсти назад
B) Нижней челюсти вперед
C) Нижней челюсти назад
D) Смещение зубов не происходит
ANSWER: C
Дистальная окклюзия является аномалией в направлении
A) сагиттальном
B) вертикальном
C) трансверзальном
D) корональном
ANSWER: A
Дистальное положение зуба – это смещение зуба:
A) Вперед по зубной дуге
B) Назад по зубной дуге
C) В сторону нёба
D) В сторону языка
ANSWER: B
Дистальное положение зуба – это смещение зуба:
A) Вперед по зубной дуге
B) Назад по зубной дуге
C) В сторону нёба
D) В сторону языка
ANSWER: B
Дистальное положение зуба — это смещение зуба
A) вперед по зубной дуге
B) назад по зубной дуге
C) в сторону неба

D) в сторону щеки
ANSWER: B
Дистальные поверхности вторых временных моляров пятилетнего ребенка располагаются:
A) В одной вертикальной плоскости
B) С дистальной ступенькой
C) С мезиальной ступенькой
D) По 1 классу Энгля
ANSWER: C
Дистальные поверхности вторых временных моляров трехлетнего ребенка в норме расположены:
A) В одной вертикальной плоскости
B) С мезиальной ступенью
C) С дистальной ступенью
D) По 1 классу Энгля
ANSWER: A
Дистальные поверхности вторых молочных моляров шестилетнего ребенка располагаются:
A) В одной вертикальной плоскости
B) С дистальной ступенькой
C) С мезиальной ступенькой
D) По 1 классу Энгля
ANSWER: C
Дистальные ямочки первых временных моляров на верхней челюсти используются
A) В период смены зубов вместо измерительных точек на премолярах по Коркхаузу
B) В период смены зубов вместо измерительных точек на молярах по Коркхаузу
C) В период смены зубов вместо измерительных точек на молярах по Снагиной
D) В период смены зубов вместо измерительных точек на молярах по Снагиной
ANSWER: A
Дистопия зубов характеризуется:
A) Поворот зуба вокруг своей продольной оси
B) Неправильное положение зуба
C) Задержка прорезывания зуба
D) Уменьшение коронки зуба
ANSWER: B
Дисфункциональные нарушения ВНЧС у детей и подростков развиваются в результате:
A) Хронической травмы височно-нижнечелюстного сустава
B) Острой травмы височно-нижнечелюстного сустава
C) Одонтогенного остеомиелита челюсти
D) Диспропорции роста опорно-двигательного аппарата
ANSWER: D
Длина апикального базиса верхней челюсти определяется между касательной к дистальной поверхности
A) 1.6, 2.6 до режущего края 1.1, 2.1 по средней линии
B) 1.6, 2.6 до межзубного сосочка между 1.1, 2.1 по средней линии
C) 1.7, 2.7 до межзубного сосочка между 1.1, 2.1 по средней линии
D) 1.7, 2.7 до режущего края 1.1, 2.1
ANSWER: B
Длина апикального базиса нижней челюсти определяется между касательной к дистальной поверхности

A) 1.6, 2.6 до режущего края 1.1, 2.1 по средней линии
B) 1.6, 2.6 до межзубного сосочка между 1.1, 2.1 по средней линии
C) 1.7, 2.7 до режущего края 1.1, 2.1 по средней линии
D) 1.7, 2.7 до межзубного сосочка между 1.1, 2.1 по средней линии
ANSWER: A
Длина апикального базиса от суммы мезиодистальных размеров 12 зубов составляет
A) 40%
B) 30%
C) 20%
D) 50%
ANSWER: B
Длина переднего участка зубной дуги в раннем сменном прикусе:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Остается без изменений
D) такая же как при постоянном прикусе
ANSWER: A
Длину головы измеряют между точками:
A) Op- gl
B) eu – eu
C) zy - zy
D) go – go
ANSWER: A
Длину головы определяют между точками:
A) zy-zy
B) go-go
C) gn-gn
D) gl-op
ANSWER: D
Длину переднего отрезка зубного ряда определяют с помощью метода
A) Коркхауза
B) Пона
C) Хауса-Снагиной
D) Нансе
ANSWER: A
Длительное сосание соски-пустышки приводит к формированию:
A) Глубокого прикуса
B) Открытого прикуса
C) Мезиального прикуса
D) Перекрестного прикуса
ANSWER: B
Длительность срока лечения регулятором функции Френкеля I типа:
A) 6 месяцев
B) 4 недели
C) Около 1,5 лет
D) 2 месяца
ANSWER: C
Длительность срока лечения регулятором функции Френкеля III типа:
A) 6 месяцев

B) 4 недели
C) Около 1,5 лет
D) 2 месяца
ANSWER: C
Для вертикального контроля при лечении второго класса используют:
A) Межчелюстные эластики по II классу
B) Межчелюстные эластики III класса
C) Межчелюстные эластики I класса
D) Межчелюстные эластики IV класса
ANSWER: A
Для вертикального разобщения фронтальной группы зубов применяют
A) Нёбный бюгель
B) Накусочную площадку
C) Губной бампер
D) Вестибулярную пластинку
ANSWER: B
Для вестибулярного перемещения верхних резцов при дистальном блокирующем прикусе винт располагается:
A) в куполе неба
B) на скате альвеолярного отростка неба
C) в переднем участке пластинки
D) место расположения не имеет значения
ANSWER: C
Для вредной привычки прикусывания ручки/карандаша характерно:
A) Протрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Чрезмерное развитие нижней челюсти
C) Дизокклюзия в боковых отделах
D) Протрузия фронтальной группы зубов нижней челюсти
ANSWER: A
Для врожденных расщелин неба не характерно:
A) Расщепление тканей неба
B) Укорочение мягкого неба
C) Деформация кожно-хрящевого отдела носа
D) Расширение среднего отдела глотки
ANSWER: C
Для глубокого прикуса какой тип роста лицевого скелета характерен:
A) Нейтральный
B) Горизонтальный
C) Вертикальный
D) Чрезмерно горизонтальный
ANSWER: B
Для глубокого прикуса какой тип роста лицевого скелета характерен:
A) мезоцефалический
B) брахиоцефалический
C) долихоцефалический
D) Чрезмерно долихоцефалический
ANSWER: B
Для глубокого прикуса типичен тип роста лицевого скелета
A) Нейтральный

B) Горизонтальный
C) Вертикальный
D) Прямой
ANSWER: B
Для глубокого прикуса типичен тип роста лицевого скелета:
A) Нейтральный
B) Горизонтальный
C) Вертикальный
D) Трансверзальный
ANSWER: B
Для глубокого прикуса характерен тип роста лицевого скелета:
A) Нейтральный
B) Горизонтальный
C) Вертикальный
D) Дистальный
ANSWER: B
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.
ANSWER: D
Для глубокого прикуса характерны следующие лицевые признаки:
A) Симптом «удлиненного» лица
B) Выраженность носогубных складок
C) Прямой профиль
D) Вогнутый профиль
ANSWER: B
Для глубокого прикуса характерны следующие лицевые признаки:
A) Симптом «удлиненного» лица
B) Выраженность супраментальной борозды
C) Сглаженность носогубных складок
D) Вогнутый профиль
ANSWER: B
Для двойного оттиска используются массы:
A) силиконовые
B) термопластические
C) твердокристаллические
D) альгинатные
ANSWER: A
Для дезинфекции альгинатных оттисков применяют:
A) раствор марганцевокислого калия
B) раствор хлорамина
C) 2% раствор глутарового альдегида
D) ультразвук
ANSWER: C
Для диагностики смещения суставного диска ВНЧС применяют метод:

A) Конусно-лучевой компьютерной томографии
B) Магнитно-резонансной томографии ВНЧС
C) Ортопантомографии
D) Телерентгенографии в боковой проекции
ANSWER: B
Для дистализации жевательной группы зубов минивинт на верхней челюсти устанавливается:
A) в область наружной косой линии (зона Buccal Shelf)
B) в межкорневую область
C) в область подскулового гребня (зона IZC)
D) в область передней группы зубов
ANSWER: C
Для дистального перемещения боковых зубов винт располагается:
A) перпендикулярно перемещаемым зубам на альвеолярном отростке
B) параллельно перемещаемым зубам на альвеолярном отростке
C) место расположения не имеет значения
D) винт не применяется
ANSWER: B
Для дистального перемещения клыков применяются:
A) пластинка с вестибулярной дугой с двумя полукруглыми изгибами
B) пластинка с вестибулярной дугой с двойными полукруглыми изгибами и с двусторонними крючковатыми захватами
C) пластинка с вестибулярной дугой с М-образными изгибами
D) Пластинка с протрагирующей пружиной
ANSWER: C
Для дистальной окклюзии характерно:
A) Верхний зубной ряд смещен вперед по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен назад по отношению к верхнему
B) Верхний зубной ряд смещен назад по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен вперед по отношению к верхнему
C) Боковой сегмент верхнего зубного ряда располагается впереди такого сегмента нижнего зубного ряда
D) Формирование сагиттальной щели в переднем участке
ANSWER: A
Для дифференциальной диагностики нарушений величины и расположения верхней или нижней челюсти используют:
A) Пробу по Рубинову
B) Пробу Эшлера-Битнера
C) Пробу Гербста
D) Пробу Гельмана
ANSWER: B
Для достижения устойчивых результатов лечения в первую очередь необходимо
A) устранить функциональные и морфологические нарушения и выдержать ретенционный период до завершения активного роста челюстей
B) лечение ортодонтическими аппаратами
C) создание множественных контактов между зубными рядами
D) диспансерное наблюдение с целью выбора оптимальных сроков лечения
ANSWER: A
Для закрытия диастемы на верхней челюсти в пластиночном аппарате применяют:

A) Вестибулярную дугу
B) Рукообразную пружину
C) Пружину Коффина
D) Протрагирующую пружину
ANSWER: B
Для замедления кристаллизации медицинского гипса при его замешивании добавляется:
A) хлорид калия
B) хлорид натрия
C) тетраборат натрия (бура)
D) тиосульфат натрия
ANSWER: C
Для заячьей губы не характерны:
A) Расщепление тканей верхней губы
B) Укорочение медиального фрагмента верхней губы
C) Деформация кожи и хрящей носа
D) ложный экзофтальм
ANSWER: D
Для изготовления диагностических моделей наиболее целесообразно применять Оттискные материалы:
A) Кристаллизующиеся
B) Альгинатные
C) Полисульфидные
D) Силиконовые
ANSWER: B
Для искусственного контрастирования используют следующие контрастные вещества:
A) йодсодержащие растворы
B) воздух
C) препараты сульфата бария
D) верно все вышеперечисленное
ANSWER: A
Для исследования размеров суставной щели ВНЧС целесообразно сделать:
A) Панорамную рентгенографию
B) Компьютерную томографию
C) Прицельную рентгенографию
D) Рентгенографию по методике Парма
ANSWER: B
Для какого перемещения зубов применяют пластинку Калвелиса?
A) для вестибулярного перемещения фронтальных зубов
B) для небного перемещения при наклоне верхних фронтальных зубов
C) для мезиодистального перемещения зубов
D) при супраокклюзии зубов
ANSWER: C
Для какой пробы характерно выдвижение нижней челюсти с целью определения её ретроположения:
A) Проба Ильиной- Маркосян
B) Проба Эшлера- Битнера
C) Проба Рубиновой
D) Проба Гельмана
ANSWER: B

Для коррекции небного положения бокового резца в период смены зубов используется пластинка с:
A) Протрагирующей пружиной
B) Вестибулярной дугой
C) Окклюзионными накладками
D) Заслонкой для языка
ANSWER: A
Для лечения 2-сторонней лингвоокклюзии при наличии I класса по сагиттали используется:
A) аппарат Брюкля
B) расширяющая пластинка на нижнюю челюсть
C) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть
D) Twin-block
ANSWER: B
Для лечения 2-сторонней палатоокклюзии в раннем сменном прикусе используется:
A) лицевая дуга
B) пластиночный аппарат с винтом на расширение на нижнюю челюсть
C) аппарат HAAS
D) лицевая маска Петита
ANSWER: C
Для лечения вестибулярного положения зубов применяют:
A) пластинка с вестибулярной дугой и М-образными изгибами
B) пластинка с секторальным распилом и винтом
C) пластинка с окклюзионными накладками
D) пластинка с накусочной площадкой
ANSWER: A
Для лечения глубокого прикуса пациентов в период временного и раннего сменного прикусов наиболее эффективными аппаратами являются:
A) Съемные одночелюстные
B) Несъемные
C) Механически действующие
D) Съемные аппараты различных конструкций с накусочной площадкой
ANSWER: D
Для лечения глубокой резцовой окклюзии в сменном прикусе применяют:
A) Пластинки с накусочной площадкой
B) Нижнечелюстные капы
C) Пластинки с боковой наклонной плоскостью
D) Верхнечелюстные каппы
ANSWER: A
Для лечения диастемы используют:
A) расширяющую пластинку с вестибулярной дугой
B) расширяющую пластинку с рукообразными пружинами
C) расширяющую пластинку с протрагирующими пружинами
D) вестибулярную пластинку
ANSWER: B
Для лечения диастемы применяется:
A) Аппарат HAAS
B) Лицевая маска
C) Аппарат с рукообразными пружинами (по Калвелису)

D) LM-активатор
ANSWER: C
Для лечения дистальной окклюзии в постоянном прикусе используют:
A) несъемная ортодонтическая техника в сочетании с межчелюстными эластиками по II классу
B) моноблок Андрезена - Гойпля
C) аппарат Твин-блок
D) аппарат Брюкля
ANSWER: A
Для лечения дистальной окклюзии в постоянном прикусе используют:
A) Аппарат Френкеля I типа
B) несъемная ортодонтическая техника в сочетании с несъемными дистализирующими и расширяющими аппаратами
C) аппарат Твин-блок
D) Аппарат Персина
ANSWER: B
Для лечения дистальной окклюзии в постоянном прикусе используют:
A) Аппарат Pendulum
B) Аппарат Дерихсвайлера
C) аппарат Твин-блок
D) несъемная ортодонтическая техника в сочетании с аппаратом Гербста
ANSWER: D
Для лечения дистальной окклюзии во временном прикусе используют всё, кроме:
A) миогимнастика
B) применение вестибулярных пластинок
C) аппарат Твин-блок
D) устранение вредных привычек
ANSWER: C
Для лечения какой патологии прикуса используют аппарат Брюкля-Рейхенбаха
A) перекрёстного прикуса
B) мезиального прикуса
C) дистального прикуса
D) открытого прикуса
ANSWER: B
Для лечения какой патологии прикуса применяют регулятор функции Френкеля I типа
A) Дистальный прикус с ретрузией верхних резцов
B) Мезиальный прикус с ретрузией нижних резцов
C) Дистальный прикус с протрузией верхних резцов
D) Мезиальный прикус с ретрузией верхних резцов
ANSWER: C
Для лечения мезиальной окклюзии в раннем сменном прикусе используется:
A) регулятор функций Френкеля I типа
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) регулятор функций Френкеля III типа
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: C
Для лечения мезиальной окклюзии в формирующемся временном прикусе применяют:
A) Устранение вредных привычек
B) Аппарат HAAS

C) Регулятор функции Френкля 3 типа
D) Регулятор функции Френкля 2 типа
ANSWER: A
Для лечения мезиальной окклюзии во временном прикусе используется:
A) регулятор функций Френкеля II типа
B) преортодонтический трейнер
C) аппарат Дерихсвайлера
D) аппарат Pendex
ANSWER: B
Для лечения мезиальной окклюзии во временном прикусе используется:
A) регулятор функций Френкеля II типа
B) аппарат Дерихсвайлера
C) регулятор функций Френкеля I типа
D) миогимнастика
ANSWER: D
Для лечения мезиальной окклюзии во временном прикусе используется:
A) вестибулярная пластинка Хинца
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) ортогнатическая хирургия
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для лечения мезиальной окклюзии используется регулятор функций Френкеля _____ типа:
A) I
B) II
C) III
D) IV
ANSWER: C
Для лечения мезиальной окклюзии используется:
A) активатор Вундерера
B) регулятора функций Френкеля I типа
C) регулятора функций Френкеля II типа
D) регулятора функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для лечения мезиальной окклюзии не используется:
A) активатор Вундерера
B) аппарат Брюкля
C) регулятор функций Френкеля III типа
D) аппарат Pendulum
ANSWER: D
Для лечения мезиальной окклюзии не используется:
A) лицевая маска Петита
B) регулятор функций Френкеля I типа
C) регулятор функций Френкеля III типа
D) аппарат Marco Rosa
ANSWER: B
Для лечения мезиальной окклюзии не используется:
A) регулятор функций Френкеля II типа
B) лицевая маска Диляра

C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля III типа
ANSWER: A
Для лечения мезиальной окклюзии не используется:
A) лицевая маска Петита
B) лицевая маска Диляра
C) аппарат HAAS
D) лицевая дуга
ANSWER: D
Для лечения орального положения зубов применяют:
A) пластинку с вестибулярной дугой и М-образными изгибами
B) пластинкус протрагирующими пружинами
C) пластинку с окклюзионными накладками
D) пластинку с накусочной площадкой
ANSWER: B
Для лечения перекрестной окклюзии без смещения нижней челюсти не используется:
A) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть
B) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом
C) аппарат HAAS
D) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с сегментарным распилом
ANSWER: B
Для лечения перекрестной окклюзии в сочетании с I классом по сагиттали в позднем сменном прикусе может использоваться:
A) лицевая маска Петита
B) ортогнатическая хирургия
C) аппарат Дерихсвайлера
D) аппарат HAAS
ANSWER: C
Для лечения перекрестной окклюзии во временном прикусе используется:
A) брекет-система с использованием техники многопетлевой дуги
B) преортодонтический трейнер
C) лицевая дуга
D) аппарат Pendulum
ANSWER: B
Для лечения перекрестной окклюзии во временном прикусе используется:
A) аппарат Брюкля
B) аппарат Дерихсвайлера
C) перекрестная окклюзия во временном прикусе является нормой, не требующей коррекции
D) Myobrace
ANSWER: D
Для лечения перекрестной окклюзии во временном прикусе используется:
A) LM активатор
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) аппарат Брюкля
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для лечения перекрестной окклюзии не используется:
A) расширяющая пластинка на нижнюю челюсть

B) аппарат Дерихсвайлера
C) аппарат HAAS
D) небный обтуратор
ANSWER: D
Для лечения перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней и нижней челюстей, при наличии I класса по сагиттали не используется:
A) Twin-block
B) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть
C) расширяющая пластинка на нижнюю челюсть
D) аппарат HAAS
ANSWER: A
Для лечения перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней челюсти, при наличии II класса по сагиттали не используется:
A) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть
B) Twin-block с винтом на расширение верхней челюсти
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля III типа
ANSWER: D
Для лечения перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней челюсти, при наличии II класса по сагиттали используется:
A) Twin-block с винтом на расширение
B) активатор Вундерера
C) расширяющая пластинка на нижнюю челюсть
D) регулятор функций Френкеля III типа
ANSWER: A
Для лечения протрузии верхних резцов используется:
A) Пластинка с вестибулярной дугой и расширяющим винтом
B) Эластопозиционер
C) Пластинка с упором для языка
D) Пластинка с расширяющим винтом
ANSWER: A
Для максимально точной диагностики расщелин используется:
A) сагиттальное сканирование
B) аксиальное сканирование
C) полуаксиальное сканирование
D) УЗИ
ANSWER: A
Для мезиализации верхних моляров используется:
A) лицевая дуга
B) лицевая маска Диляра
C) аппарат Брюкля
D) пластинка на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: B
Для мезиализации верхних моляров используется:
A) лицевая дуга
B) аппарат Брюкля
C) лицевая маска Диляра
D) пластинка на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: C

Для мезиальной окклюзии характерен тип профиля:
A) выпуклый
B) открытой
C) выступающий
D) вогнутый
ANSWER: D
Для мезиальной окклюзии характерно:
A) Верхний зубной ряд смещен вперед по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен назад по отношению к верхнему
B) Верхний зубной ряд смещен назад по отношению к нижнему или нижний зубной ряд смещен вперед по отношению к верхнему
C) Боковой сегмент верхнего зубного ряда располагается впереди такого сегмента нижнего зубного ряда
D) Формирование сагиттальной щели в переднем участке
ANSWER: B
Для мезиальной окклюзии характерно:
A) окклюзия по III классу
B) окклюзия по II классу
C) двусторонняя перекрестная окклюзия
D) Формирование сагиттальной щели в переднем участке
ANSWER: A
Для механически действующего аппарата характерно наличие:
A) винта, лигатуры, пружины, дуги, резинового кольца
B) накусочной площадки
C) наклонной плоскости
D) щита
ANSWER: A
Для наиболее точной диагностики расщелин применяют:
A) сагиттальное сканирование
B) аксиальное сканирование
C) полуаксиальное сканирование
D) вертикальное сканирование
ANSWER: A
Для нормализации положения языка целесообразно использовать ортодонтические аппараты:
A) Аппарат с разобщающими окклюзионными накладками
B) Аппарат с губными пелотами
C) Регулятор функции Френкеля I-II типа
D) Аппарат с заслонкой для языка
ANSWER: D
Для нормализации смыкания зубных рядов по сагиттали в позднем сменном прикусе используют все кроме:
A) лицевая маска
B) моноблок Андрезена - Гойпля
C) открытый активатор Кламта
D) аппарат Персина для лечения дистальной окклюзии
ANSWER: A
Для нормализации смыкания зубных рядов по сагиттали в раннем сменном прикусе используют всё, кроме:

A) Аппарат Френкеля I, II типа
B) моноблок Андрезена - Гойпля
C) открытый активатор Кламмта
D) Аппарат Дерихсвайлера
ANSWER: D
Для нормализации формы верхнего зубного ряда при лечении мезиальной окклюзии в позднем сменном прикусе используется:
A) аппарат HAAS
B) аппарат Брюкля
C) аппарат Дерихсвайлера
D) регулятор функций Френкеля II типа
ANSWER: C
Для нормализации формы верхнего зубного ряда при лечении мезиальной окклюзии в раннем сменном прикусе используется:
A) аппарат HAAS
B) аппарат Брюкля
C) аппарат Дерихсвайлера
D) регулятор функций Френкеля II типа
ANSWER: A
Для нормализации формы верхнего зубного ряда при лечении перекрестной окклюзии в раннем сменном прикусе используется:
A) аппарат HAAS
B) аппарат Брюкля
C) аппарат Дерихсвайлера
D) регулятор функций Френкеля II типа
ANSWER: A
Для нормализации формы верхнего зубного ряда при лечении перекрестной окклюзии в позднем сменном прикусе используется:
A) аппарат HAAS
B) аппарат Брюкля
C) аппарат Дерихсвайлера
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: C
Для нормализации функции глотания применяют:
A) Миогимнастику для языка
B) Миогимнастику для круговой мыщцы рта
C) Миогимнастику для мыщц, поднимающих нижнюю челюсть
D) Миогимнастику для нормализации функции дыхания
ANSWER: A
Для нормализации функции дыхания применяется:
A) Миотерапия для круговой мышцы губ после санации носоглотки
B) Пластика укороченной уздечки языка
C) Исправление аномалии прикуса
D) Исправление осанки
ANSWER: A
Для обозначения мышечно-суставной дисфункции ВНЧС применяют термин:
A) Анкилоз
B) Синдром Робена
C) Синдром Костена

D) Артроз
ANSWER: C
Для одновременного расширения и удлинения верхнего зубного ряда применяют пластинки с винтами
A) Бертони
B) Вазе
C) Хайрекс
D) Бидермана
ANSWER: A
Для определения длины и ширины апикального базиса используют
A) Метод Пона
B) Метод Снагиной
C) Метод Тона
D) Метод Герлаха
ANSWER: B
Для определения класса по Энглю необходимо ориентироваться на соотношение:
A) первых постоянных моляров
B) вторых постоянных моляров
C) первых премоляров
D) первых временных моляров
ANSWER: A
Для определения нарушения формы зубных рядов используют методику
A) Хаулея-Гербера-Гербста
B) Коркхауза
C) Пона
D) Долгополовой
ANSWER: A
Для определения переднего положения нижней челюсти необходим рентгенологический метод:
A) ТРГ в прямой проекции
B) ТРГ в боковой проекции
C) Ортопантомография
D) Панорамная рентгенография
ANSWER: B
Для определения симметричности роста нижней челюсти целесообразно сделать ребенку
A) ортопантомограмму и телерентгенограмму головы в прямой проекции
B) телерентгенограмму в прямой проекции
C) панорамную рентгенограмму нижней челюсти
D) телерентгенограмму в боковой проекции
ANSWER: A
Для определения состояния височно-нижнечелюстных суставов необходимо провести:
A) Рентгенографию по методике Парма
B) Прицельную рентгенографию
C) Панорамную рентгенографию
D) Телерентгенографию
ANSWER: A
Для определения типа роста нижней челюсти необходимо рассчитать:
A) Угол SNA
B) Угол ANB

C) Угол Бета
D) Гониальный угол
ANSWER: D
Для ортодонтического лечения протрузии фронтальных зубов при пародонтите применяют всё, кроме
A) Лигатурное связывание зубов
B) Пластинку с вестибулярной дугой
C) Брекет-систему
D) Активатор Френкеля 2 типа
ANSWER: D
Для открытого прикуса характерны следующие лицевые признаки:
A) Симптом «удлиненного» лица
B) Выраженность носогубных складок
C) Прямой профиль
D) Вогнутый профиль
ANSWER: A
Для оценки качества проводимого лечения необходимо
A) По окончанию этапа юстировки проводить повторно клинический, антропометрический и рентгенологический методы исследования и определять разницу положения суставных головок НЧ в ЦО и ЦС.
B) В начале этапа юстировки не проводить антропометрические измерения при помощи «количественной системы критериев окончания ортодонтического лечения ABO» для выявления ошибок в позиционировании брекетов
C) В начале этапа юстировки не проводить повторную перефиксацию некорректно расположенных брекетов и ортодонтических замков
D) Групповое ведение после окончания лечения
ANSWER: A
Для пациента врач выбрал стандартную ложку для снятия оттиска конденсируемым силиконом. Какой следующий этап?
A) Препарирование зубов
B) Нанесение адгезива для слепочной ложки
C) Замешивания базовой пасты
D) Замешивания корректирующей пасты
ANSWER: B
Для пациентов с расщелиной губы и неба характерны следующие нарушения:
A) парез лицевого нерва на стороне поражения
B) отсутствие перегородки носа
C) парез тройничного нерва на стороне поражения
D) расщепление круговой мышцы рта
ANSWER: D
Для перекрестного прикуса характерны следующие лицевые признаки:
A) Симптом «удлиненного» лица
B) Выраженность носогубных складок
C) Изменение симметрии лица
D) Вогнутый профиль
ANSWER: C
Для перекрестного прикуса характерны следующие лицевые признаки:
A) Симптом «удлиненного» лица
B) Смещение подбородка

C) Симптом «сердитого» лица
D) Вогнутый профиль
ANSWER: B
Для периода подготовки к смене прикуса характерно
A) множественный фиссурно-бугорковый контакт
B) наличие трем и диастем
C) вертикальная резцовая дизокклюзия
D) перекрытие в области фронтальных зубов на 1/3
ANSWER: B
Для получения наиболее эффективного перемещения зуба необходимо применение:
A) слабой постоянной силы
B) слабой прерывистой силы
C) большой прерывистой силы
D) большой постоянной силы
ANSWER: A
Для получения функциональных оттисков используют оттискные массы:
A) Альгинатные
B) Гипс
C) Силиконовые
D) Воск
ANSWER: C
Для постоянной окклюзии в норме характерно:
A) множественный фиссурно-бугорковый контакт
B) наличие трем и диастем
C) перекрытие в области фронтальных зубов больше, чем на 1/3
D) форма зубных дуг - полукруг
ANSWER: A
Для постоянной окклюзии в норме характерно:
A) контакт только в области боковой группы зубов
B) окклюзионная кривая Шпее – 1 мм
C) перекрытие в области фронтальных зубов больше чем на 1/3
D) форма зубных дуг - полукруг
ANSWER: B
Для построения диаграммы Хаулея – Герберта –Гербста необходимо измерить.
A) Сумму мезиодистальных размеров 4 - х верхних резцов.
B) Сумму мезиодистальных размеров 4 - х нижних резцов.
C) Сумму мезиодистальных размеров верхнего центрального резца, бокового резца и клыка.
D) Сумму мезиодистальных размеров нижнего центрального резца, бокового резца и клыка.
ANSWER: C
Для предотвращения усадки альгинатного оттиска используют
A) резкое охлаждение
B) Нагревание
C) Промывание в физиологическом растворе
D) Помещение в полиэтиленовый пакет с водой
ANSWER: D
Для проведения артрофонографии необходим
A) Электромиотонометр

B) Реограф
C) Стетофонендоскоп
D) Накожные электроды
ANSWER: C
Для профилактики прокладывания языка между зубами используется:
A) аппарат Френкеля 1 типа
B) вестибулярная пластинка MUPPY с заслонкой для языка
C) небный бюгель Гожгариана
D) пластинка на верхнюю челюсть с винтом
ANSWER: B
Для расширения верхней челюсти в возрасте 6-9 лет при лечении мезиальной окклюзии используется:
A) аппарат Дерихсвайлера
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: C
Для расширения верхней челюсти в возрасте 9-12 лет при лечении мезиальной окклюзии используется:
A) аппарат Дерихсвайлера
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для расширения верхней челюсти в возрасте 9-12 лет при лечении перекрестной окклюзии используется:
A) аппарат Дерихсвайлера
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для расширения верхней челюсти в позднем сменном прикусе при лечении мезиальной окклюзии используется:
A) аппарат Дерихсвайлера
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для расширения верхней челюсти в позднем сменном прикусе при лечении перекрестной окклюзии используется:
A) аппарат Дерихсвайлера
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Для расширения верхней челюсти в раннем сменном прикусе при лечении мезиальной окклюзии используется:
A) аппарат Дерихсвайлера
B) аппарат Брюкля

C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: C
Для расширения зубных рядов и нормализации окклюзии в возрасте от 3 до 5 лет используют:
A) преортодонтический миотрейнер
B) моноблок Андрезена - Гойпля
C) пластинку Рейхенбаха - Брюкля
D) аппарат Персина для лечения дистальной окклюзии
ANSWER: A
Для ротового и смешанного типа дыхания при клиническом обследовании характерно:
A) Смыкание губ в покое
B) Несмыкание губ в покое
C) Макроглоссия
D) Микроглоссия
ANSWER: B
Для снятия оттиска с зубных рядов используют:
A) Коронкоснимателъ
B) оттискные ложки
C) кюретажные ложки
D) Нет верного ответа
ANSWER: B
Для усиления действия ретрузионной вестибулярной дуги при значительной протрузии зубов 23, 22, 21, 11, 12, 13 при пародонтите дугу располагают:
A) Ближе к режущему краю
B) Ближе к гингивальной зоне
C) На уровне шеек зубов
D) Не имеет значения
ANSWER: A
Для ускоренного раскрытия срединного небного шва применяют
A) Аппарат Дерихсвайлера
B) Лицевую маску Диляра
C) Мультибондинг-систему
D) Ретенционную каппу
ANSWER: A
Для устранения вредной привычки сосания пальца, сочетающейся с дистальной окклюзией целесообразно использовать:
A) вестибулярную пластинку с козырьком
B) вестибулярную пластинку с бусинкой
C) аппарат Брюкля
D) аппарат HAAS
ANSWER: A
Для устранения привычки сосания пальца у ребенка двухлетнего возраста можно использовать следующие приемы:
A) Использование специальной перчатки с напальчником
B) Лонгету на локтевой сустав
C) Смазывание пальца горечью
D) Перевязать руки бинтом
ANSWER: A

Для устранения привычки сосания пальца у ребенка двухлетнего возраста можно использовать:
A) Небную пластинку с вестибулярной дугой
B) Вестибулярную пластинку
C) Лингвальную пластинку с винтом.
D) Расширяющую пластинку
ANSWER: B
Для физиологического типа глотания характерно положение языка:
A) Между зубами
B) За нижними резцами
C) За верхними резцами
D) На небе
ANSWER: D
Для форсированного расширения верхнего зубного ряда применяется винт:
A) Бертони
B) Секторальный
C) Хайрекс
D) Стандартный расширяющий винт
ANSWER: C
Для форсированного расширения верхнего зубного ряда применяется:
A) Аппарат Pendulum
B) Аппарат Дерихсвайлера
C) Аппарат Pendex
D) Аппарата Quardhelix
ANSWER: B
Для форсированного расширения верхнего зубного ряда применяется:
A) Аппарат ХААС
B) Аппарат Quardhelix
C) Аппарат «Лягушка»
D) Аппарат Гожгариана
ANSWER: A
Для форсированного расширения верхнего зубного ряда применяется:
A) Верхнечелюстная расширяющая пластинка
B) Аппарат Haas
C) Аппарат Pendex
D) Аппарат Quardhelix
ANSWER: B
Для чего используется аппарат Дерихсвайлер
A) сдерживание роста верхней челюсти
B) сдерживание роста нижней челюсти
C) для раскрытия небного шва
D) для удлинения базиса нижней челюсти
ANSWER: C
Для чего нужна лицевая дуга:
A) для регистрации движений ВНЧС
B) для переноса положения нижней челюсти в артикулятор
C) для переноса положения верхней челюсти в артикулятор
D) для оценки взаимоотношения зубных рядов
ANSWER: C

Для чего предназначен артикулятор:
A) перенос положения верхней челюсти
B) воспроизведение движений нижней челюсти
C) определение пародонтологического статуса
D) исследование мышечного тонуса
ANSWER: B
Для чего применяются щечные пелоты в регуляторе функции Френкеля
A) Стимуляции роста челюсти в трансверзальной плоскости
B) Сдерживания роста челюсти
C) Сужения зубного ряда
D) Стимуляции роста апикального базиса в переднем отделе
ANSWER: A
Для чего проводят локальную электромиографию?
A) для контроля за ходом перестройки координационных соотношений функций височных и жевательных мышц при лечении аномалий прикуса;
B) для определения показателя тонуса жевательной мускулатуры при максимальном волевом смыкании зубных рядов;
C) для определения показателя тонуса жевательной мускулатуры при физиологическом покое;
D) для изучения биоэлектрической активности мышц мягкого неба у детей в норме и при врожденных аномалиях развития.
ANSWER: D
До какого возраста пациента целесообразно проводить дистализацию первых постоянных моляров верхнего зубного ряда с помощью пластинки с секторальным распилом?
A) До 18 лет
B) До 16 лет
C) До 12 лет
D) До 9 лет
ANSWER: C
ДОВЕРЯТЬ БОЛЬНОМУ УДЕРЖАНИЕ ЛОЖКИ С АЛЬГИНАТНОЙ ОТТИСКНОЙ МАССОЙ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ОТТИСКА
A) Можно
B) нельзя
C) не имеет значения
D) можно под контролем врача
ANSWER: B
Если в аппарат Брюкля включить протрагирующую пружину, он будет относиться к
A) Механическим
B) Ретенционным
C) Комбинированным
D) Функциональным
ANSWER: C
Если в каппу Шварца включить лингвальную дугу, он будет относиться к
A) Механическим
B) Ретенционным
C) Комбинированным
D) Функциональным
ANSWER: C

Если в регулятор функции Френкеля I типа включить расширяющий винт, он будет относиться к
A) Механическим
B) Ретенционным
C) Комбинированным
D) Функциональным
ANSWER: C
Если в регулятор функции Френкеля II типа включить винт расширяющий, он будет относиться к
A) Механическим
B) Ретенционным
C) Комбинированным
D) Функциональным
ANSWER: C
Если в регулятор функции Френкеля II типа включить лингвальную дугу, он будет относиться к
A) Механическим
B) Ретенционным
C) Комбинированным
D) Функциональным
ANSWER: C
Если при установке несъемного ретейнера на верхнюю челюсть пациент касается его нижними зубами, то
A) некорректно установлен ретейнер на верхней челюсти
B) пациент не будет скалывать верхний ретейнер
C) вероятность рецидива аномалии положения зубов сводится к 0
D) для стабилизации и закрепления полученных рузультатов
ANSWER: A
Если ребенок длительное время сосал большой палец, то вероятнее всего у него сформируется:
A) Зубоальвеолярная форма дистальной окклюзии
B) Макрогнатия верхней челюсти
C) Микрогнатия нижней челюсти
D) Ретрогнатия нижней челюсти
ANSWER: A
Жаберный аппарат человека состоит из:
A) 2 пар жаберных дуг
B) 3 пар жаберных дуг
C) 4 пар жаберных дуг
D) 5 пар жаберных дуг
ANSWER: C
За счет чего выравнивается инконгруэнтность височно-нижнечелюстного сустава?
A) Капсулы и диска
B) Капсулы и связок
C) Суставного бугорка и суставной ямки
D) Суставной головки и диска
ANSWER: A
За счет чего у растущих пациентов осуществляется закрытие вертикальных промежутком между верхними и нижними зубами?

A) Интрузии
B) Экструзии
C) Корпусного наклона
D) Торка
ANSWER: B
Заболевание краснухой матери на 3-м месяце беременности может привести к
A) формированию гипоплазии временных зубов
B) Формированию врожденной патологии
C) Недоразвитию нижней челюсти
D) Формированию готического неба
ANSWER: B
Заболевание краснухой матери на 3-м месяце беременности может привести к:
A) формированию гипоплазии постоянных зубов
B) Формированию врожденной патологии
C) чрезмерному развитию нижней челюсти
D) Формированию готического неба
ANSWER: B
Завершение формирования постоянного прикуса:
A) 21-24 лет
B) 9-12 лет
C) 15-21 лет
D) 12-15 лет
ANSWER: A
Заднее положение нижней челюсти называется:
A) Ретрогнатия
B) Прогнатия
C) Макрогнатия
D) Ретрогения
ANSWER: D
Заднее положение челюсти называется:
A) Ретрогнатия
B) Прогнатия
C) Макрогнатия
D) Микрогнатия
ANSWER: A
Задняя граница базиса в частичном съемном протезе у детей проходит:
A) за клыками;
B) позади последних молочных моляров;
C) позади первых молочных моляров.
D) спереди от первых молочных моляров
ANSWER: B
Закладка зубной пластинки происходит в период внутриутробного развития плода на
A) 6-7 неделе
B) 8-9 неделе
C) 10-16 неделе
D) 17-20 неделе
ANSWER: A
Закусывание ____ губы является этиологическим фактором для развития _____ прикуса:
A) нижней; перекрестного

B) нижней; мезиального
C) верхней; мезиального
D) верхней; дистального
ANSWER: C
Запрокидывание головы во время сна активного роста ведет к:
A) Формированию глубокого прикуса
B) Выдвижению нижней челюсти
C) Смещению нижней челюсти назад
D) Формированию открытого прикуса
ANSWER: C
Запрокидывание головы во время сна во время активного роста ведет к:
A) Формированию глубокого прикуса
B) Патологии ВНЧС
C) Смещению нижней челюсти назад
D) Формированию открытого прикуса
ANSWER: C
Значение готического угла (трансверзального резцового пути) в норме:
A) 5
B) 90
C) 110
D) 17
ANSWER: C
Значение индекса Тонна 1,28 бывает при:
A) Норме
B) Макродентии верхних резцов
C) Глубоком прикусе
D) Микродентии верхних резцов
ANSWER: D
Значение индекса Тонна 1,4 бывает при:
A) Норме
B) Перекрестном прикусе
C) Открытом прикус
D) Микродентии верхних резцов
ANSWER: D
Значение индекса Тонна 1,4 бывает при:
A) Норме
B) Глубоком прикусе
C) Открытом прикусе
D) Перекрестном прикусе
ANSWER: B
Значение индекса Тонна 1,4 бывает при:
A) Норме
B) Перекрестном прикусе
C) Открытом прикус
D) Микродентии верхних резцов
ANSWER: D
Значение угла ANB на ТРГ при мезиальной окклюзии:
A) -1°
B) 2°

C) 4°
D) 6°
ANSWER: A
Значение угла SNA на ТРГ при мезиальной окклюзии:
A) 86°
B) 88°
C) 85°
D) 79°
ANSWER: D
Значение угла SNB на ТРГ при мезиальной окклюзии:
A) 84°
B) 77°
C) 78°
D) 79°
ANSWER: A
Значение угла Беннета (трансверзального суставного пути) в норме:
A) 5
B) 17
C) 110
D) 90
ANSWER: B
Зона пластичности дуги — это
A) зона после предела упругости дуги
B) угол наклона зоны эластичности кривой нагрузка/деформация
C) точка, после которой силы большей величины вызывают постоянную деформацию дуги
D) степень деформации дуги до предела упругости
ANSWER: A
Зубные ложки бывают:
A) Стандартные
B) Диагностические
C) Персональные
D) Рабочие
ANSWER: A
Зубные ложки по материалу бывают:
A) Перфорированные
B) Для беззубой челюсти
C) Пластмассовые
D) Частичные
ANSWER: C
Зубоальвеолярная форма перекрестного прикуса характеризуется:
A) Сужением верхней челюсти
B) Сужением верхнего зубного ряда
C) Расширением верхней челюсти
D) Расширением нижней челюсти
ANSWER: B
Зубоальвеолярная форма перекрестного прикуса характеризуется:
A) Расширением нижнего зубного ряда
B) Расширением нижней челюсти
C) Сужением верхней челюсти

D) Удлинением верхней челюсти
ANSWER: A
Зубоальвеолярная форма перекрестной окклюзии проявляется как:
A) Сужение или расширение челюстей
B) Удлинение или укорочение челюстей
C) Сужение или расширение зубных рядов
D) Зубоальвеолярное удлинение или укорочение зубов
ANSWER: C
Зубоальвеолярное укорочение в области резцов верхнего и нижнего зубных рядов соответствует аномалии окклюзии:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) глубокой резцовой окклюзии
C) обратной резцовой дизокклюзии
D) трансверзальной резцовой окклюзии
ANSWER: A
Зубы 3.1. и 4.1. в норме имеют по:
A) Одному антагонисту
B) Два антагониста
C) Три антагониста
D) Не имеют зубов антагонистов
ANSWER: A
Зубы 4.1. и 3.1. в норме имеют по:
A) Одному антагонисту
B) Два антагониста
C) Три антагониста
D) Не имеют зубов антагонистов
ANSWER: A
Зубы Гетчинсона – это:
A) Конусовидной формы первые моляры
B) Верхние центральные резцы с бочкообразной формой коронки и полулунной выемкой на режущем крае
C) Верхние центральные резцы с бочкообразной формой коронки
D) Верхние боковые резцы шиповидной формы
ANSWER: B
Зубы Пфлюгера – это:
A) Верхние центральные резцы с бочкообразной формой коронки и полулунной выемкой на режущем крае
B) Конусовидной формы первые моляры
C) Верхние центральные резцы с бочкообразной формой коронки
D) Верхние боковые резцы шиповидной формы
ANSWER: B
Зубы Фурнье – это:
A) Верхние центральные резцы с бочкообразной формой коронки
B) Конусовидной формы первые моляры
C) Верхние центральные резцы с бочкообразной формой коронки и полулунной выемкой на режущем крае
D) Верхние боковые резцы шиповидной формы
ANSWER: A
Из вторичного неба развивается:

A) верхняя губа
B) альвеолярный отросток
C) мягкое и твердое небо
D) альвеолярный отросток и твердое небо
ANSWER: C
Из каких точек образуется лицевой угол (Arnett и Bergman):
A) Glabella-subnasale-pogonion
B) Nasion-gnation
C) Trichion-gnation
D) Prostion-gnation
ANSWER: A
Из каких точек образуется лицевой угол (Arnett и Bergman):
A) Glabella-subnasale-pogonion
B) Nasion-gnation
C) Trichion-gnation
D) Prostion-gnation
ANSWER: A
Из какого материала состоит обтуратор для неба
A) гипса
B) бесцветная пластмасса
C) титановый сплав
D) альгината
ANSWER: B
Из какого материала состоит обтуратор для неба
A) титановый сплав
B) альгината
C) гипса
D) нетоксичной мягкой термомассы
ANSWER: D
Из первичного неба формируется:
A) спинка носа и перегородка носа
B) средний отдел верхней губы и резцовая кость
C) верхняя губа и альвеолярный отросток верхней челюсти
D) верхняя губа
ANSWER: B
Из первичного неба формируется:
A) верхняя губа
B) верхняя губа и альвеолярный отросток верхней челюсти
C) средний отдел верхней губы и резцовая кость
D) твердое небо
ANSWER: C
Из-за замедления реакции полимеризации в латексные перчатках нельзя замешивать оттиске материалы:
A) А-силиконовые
B) С-силиконовые
C) Альгинат
D) Гипс
ANSWER: A
Избирательное пришлифовывание зубов при патологии ВНЧС проводится с целью:

A) Достижении плавности движений нижней челюсти
B) Нормализации функциональной окклюзии
C) Снижения окклюзионной высоты
D) Устранения острых краёв зубов
ANSWER: B
Избыток влаги при замешивании гипса
A) ускоряет его схватывание
B) повышает прочность застывшего гипса
C) приводит к повышению пористости в застывшем гипсе
D) Никак не влияет
ANSWER: C
Изгиб небного бюгеля в бионаторе Бальтерса 3 вида
A) Корректирует сам пациент
B) Кпереди
C) Повторяет форму зубного ряда
D) Не выполняется
ANSWER: B
Изгибающей момент дуги определяется:
A) жесткостью дуги
B) размером дуги
C) размером дуги, видом сплава
D) размером дуги, видом сплава, межбрекетным расстоянием
ANSWER: D
Изгибающей момент дуги определяется:
A) жесткостью дуги
B) размером дуги
C) размером дуги, видом сплава
D) межбрекетным расстоянием
ANSWER: D
Изменения в полости рта при глубокой резцовой окклюзии:
A) Глубокое резцовое перекрытие
B) Скошенный тип профиля
C) Резко выраженные подбородочные и носогубные складки
D) Симптом «напёрстка»
ANSWER: A
Изменения на ТРГ в боковой проекции при глубоком прикусе без сочетания с другими аномалиями прикуса:
A) Уменьшение угла SNA
B) Увеличение угла SNB
C) Увеличение угла SpP/MP
D) Уменьшение угла SpP/MP
ANSWER: D
Изменения на ТРГ в боковой проекции при глубоком прикусе без сочетания с другими аномалиями прикуса:
A) Уменьшение базального угла
B) Увеличение угла SNB
C) Увеличение гониального угла
D) Увеличение угла SpP/MP
ANSWER: A

Изменения на ТРГ в боковой проекции при глубоком прикусе, сочетанным с дистальным прикусом:
A) Уменьшение угла SNA
B) Уменьшение угла SNB
C) Увеличение базального угла
D) Увеличение угла SpP/MP
ANSWER: B
Изменения на ТРГ в боковой проекции при глубоком прикусе, сочетанным с мезиальной аномалией окклюзии:
A) Увеличение базального угла
B) Увеличение гониального угла
C) Уменьшение угла SNB
D) Уменьшение угла ANB
ANSWER: D
Изменения на ТРГ в боковой проекции при глубоком прикусе, сочетающемся с дистальным прикусом:
A) Увеличение гониального угла
B) Увеличение угла SpP/MP
C) Увеличение угла ANB
D) Увеличение угла SNB
ANSWER: C
Изменения на ТРГ в боковой проекции при открытом прикусе без сочетания с другими аномалиями прикуса:
A) Уменьшение угла SNA
B) Увеличение угла SNB
C) Увеличение угла SPP/MP
D) Уменьшение угла SPP/MP
ANSWER: C
Изменения на ТРГ в боковой проекции при открытом прикусе без сочетания с другими аномалиями прикуса:
A) Увеличение базального угла
B) Увеличение угла SNB
C) Уменьшение гониального угла
D) Уменьшение угла SPP/MP
ANSWER: A
Изменения на ТРГ в боковой проекции при открытом прикусе, сочетанным с дистальным прикусом:
A) Уменьшение угла SNA
B) Уменьшение угла SNB
C) Уменьшение базального угла
D) Уменьшение угла SPP/MP
ANSWER: B
Изменения на ТРГ в боковой проекции при открытом прикусе, сочетанным с мезиальной аномалией окклюзии:
A) Уменьшение базального угла
B) Уменьшение гониального угла
C) Уменьшение угла SNB
D) Уменьшение угла ANB
ANSWER: D

Изменения на ТРГ в боковой проекции при открытом прикусе, сочетающемся с дистальным прикусом:
A) Уменьшение гониального угла
B) Уменьшение угла SPP/MP
C) Увеличение угла ANB
D) Увеличение угла SNB
ANSWER: C
Измерение нижней морфологической высоты лица определяется расстоянием:
A) n-pr
B) pr-gn
C) n-gn
D) tr-gn
ANSWER: B
Измерение полной морфологической высоты лица определяется расстоянием:
A) pr-gn
B) n-gn
C) n-pr
D) tr-gn
ANSWER: B
Измерительные точки по методу Долгополовой ставятся на
A) Середина межбугорковой фиссуры верхних первых премоляров
B) Небные бугорки резцов и клыков
C) Середина межбугорковой фиссуры нижних первых премоляров
D) Режущие края резцов и клыков
ANSWER: B
Измерительные точки Пона на нижних первых премолярах
A) середина межбугорковой фиссуры
B) дистальная точка ската щечного бугорка
C) вершина небного бугорка
D) скат небного бугорка
ANSWER: B
Измерительные точки Пона на нижних первых премолярах
A) середина межбугорковой фиссуры
B) вершина небного бугорка
C) дистальная точка первого премоляра, соприкасающаяся со вторым премоляром (точка между премолярами)
D) Скат небного бугорка
ANSWER: C
Измерительные точки Пона на первых верхних премолярах:
A) Середина межбугорковой фиссуры
B) Вершина небного бугорка
C) Дистальная точка ската щечного бугорка
D) Скат небного бугорка
ANSWER: A
Измерительными точками Понна на молярах верхней челюсти являются:
A) Дистально-щечный бугор
B) Мезиально-щечный бугор
C) Передняя точка пересечения продольных и поперечных фиссур
D) Небный бугор

ANSWER: C
Измерительными точками Понна на молярах нижней челюсти являются:
A) Передняя точка пересечения продольных и поперечных фиссур
B) Дистально-щечный бугор
C) Мезиально-щечный бугор
D) Небный бугор
ANSWER: B
Измерительными точками Понна на премолярах верхней челюсти являются:
A) Середина продольных фиссур
B) Щечный бугор
C) Небный бугор
D) Дистальная точка первого премоляра
ANSWER: A
Измерительными точками Понна на премолярах нижней челюсти являются:
A) Середина продольных фиссур
B) Щечный бугор
C) Небный бугор
D) Дистальная точка первого премоляра
ANSWER: D
Изучить диагностические модели челюстей по сагиттали позволяет методика
A) Пона
B) Линдера - Харта
C) Коркхауза
D) Снагиной
ANSWER: C
Изучить диагностические модели челюстей по трансверсали позволяет методика
A) Пона
B) Герлаха
C) Коркхауза
D) Изара
ANSWER: A
Изучить размеры зубных рядов в прикусе молочных зубов можно методом
A) Долгополовой
B) Коркхауза, Тона
C) Пона
D) Нансе
ANSWER: A
Индекс «anterior ratio» (77.2%) по Болтону показывает
A) соотношение ширины всех зубов обеих челюстей относительно друг друга
B) соотношение ширины резцов обеих челюстей относительно друг друга
C) соотношение мезиодистальной суммы ширины резцов и клыков обеих челюстей относительно друг друга
D) соотношение мезиодистальной суммы ширины премоляров и моляров обеих челюстей относительно друг друга
ANSWER: C
Индекс «overall ratio» (91.2%) по Болтону показывает
A) соотношение ширины всех зубов обеих челюстей относительно друг друга
B) соотношение ширины резцов обеих челюстей относительно друг друга

C) соотношение мезиодистальной суммы ширины резцов и клыков обеих челюстей относительно друг друга
D) соотношение мезиодистальной суммы ширины премоляров и моляров обеих челюстей относительно друг друга
ANSWER: A
Индекс пропорциональности временных резцов определяется по
A) Долгополовой
B) Пона
C) Тонна
D) Устименко
ANSWER: A
Индекс Тона в норме
A) 1,33
B) 1,22
C) 1,5
D) 1,14
ANSWER: A
Индекс Тонна используют для определения:
A) Пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубных рядов
B) Ширины зубного ряда
C) Длины зубного ряда
D) Пропорциональности верхних и нижних резцов
ANSWER: D
Интервалы кормления ребенка с врожденной расщелиной
A) кормление через 2-2,5 часа 8-10 раз в сутки
B) кормление через 3 часа 6 раз в день
C) кормление через 4 часа 4-5 раз в сутки
D) по желанию ребенка
ANSWER: A
Интерференционный метод электромиографии представляет собой метод, при котором исследование проводят:
A) С применением игольчатых электродов
B) Путем наложения электродов на кожу
C) Путем измерения скорости распространения электрического импульса от места его нанесения до другого участка стимулируемого нерва
D) с использованием накожных поверхностных электродов
ANSWER: B
Интрузионная механика по Burstone это:
A) статически определяемая система сил
B) статически неопределяемая система сил
C) сила трения
D) сила скольжения
ANSWER: A
Интрузия – это:
A) Корпусное перемещение в направлении к апикальной части
B) Корпусное перемещение в направлении к окклюзионной плоскости
C) Движение в мезио-дистальном направлении
D) Осевой наклон зуба за счет перемещения верхушки корня при сохранении положения коронковой части.

ANSWER: A
Инфантильное глотание может быть следствием:
A) Макроглоссии
B) Множественного кариеса
C) Дисфункции височно-нижнечелюстного сустава
D) Вертикальной резцовой дизокклюзии
ANSWER: D
Инфантильное глотание приводит к:
A) перекрестной окклюзии
B) транспозиции зубов
C) протрузии резцов
D) к глубокому прикусу
ANSWER: C
Инфантильный тип глотания – это:
A) Нормальный тип глотания
B) Затрудненное глотание
C) Расположение языка на куполе нёба во время глотания
D) Расположение языка между зубами во время глотания
ANSWER: D
Инфантильный тип глотания – это:
A) Нормальный тип глотания
B) Расположение языка на апикальной части небной поверхности верхних резцов во время глотания
C) Расположение языка на куполе нёба во время глотания
D) Расположение языка между зубами во время глотания
ANSWER: D
Инфантильный тип глотания является фактором риска развития:
A) расщелины губы и неба
B) мезиальной окклюзии
C) ретрузии верхних резцов
D) ретрузии нижних резцов
ANSWER: B
Инфраположение – это положение зуба:
A) выше окклюзионной плоскости
B) ниже окклюзионной плоскости
C) вестибулярно
D) лингвально
ANSWER: B
Инфраположение нижнего клыка — это положение зуба
A) выше окклюзионной плоскости
B) ниже окклюзионной плоскости
C) вне зубной дуги
D) в вестибулярном направлении
ANSWER: B
Используя электромиотонометрию показатели тонуса жевательной мускулатуры определяются
A) при выдвижении челюсти;
B) в активном состоянии;
C) только в состоянии покоя

D) в состоянии физиологического покоя и при максимальном волевом смыкании зубных рядов.
ANSWER: D
Исследование движений ВНЧС можно провести с помощью:
A) рентгена ВНЧС в прямой проекции;
B) кондилографии
C) рентгена ВНЧС в боковой проекции;
D) МРТ
ANSWER: B
Исследование движений ВНЧС можно провести с помощью:
A) аксиографии
B) рентгена ВНЧС в боковой проекции
C) КЛКТ
D) МРТ
ANSWER: A
Источником активной силы в пластинке Калвелиса:
A) накусочная площадка
B) вестибулярная дуга
C) пружина с завитком
D) рукообразные пружины
ANSWER: D
Источником силы в пластинке с вестибулярной дугой перекидными кламмерами является:
A) винт
B) наклонная плоскость
C) накусочная площадка
D) вестибулярная дуга
ANSWER: D
Источником силы в функционально-действующих элементах комбинированных аппаратов является
A) винт, пружина, дуга, резиновая тяга, магнитная тяга и др.
B) наклонная плоскость, направляющие петли, накладки, каппы, пелоты и т.д.
C) потенциал мышц ЧЛО
D) потенциал мимических мышц
ANSWER: C
К активно-действующему элементу аппарата механического типа действия относится:
A) Вестибулярная дуга в неактивном состоянии
B) Пластмассовый базис
C) Расширяющий винт
D) Окклюзионные накладки
ANSWER: C
К активно-действующим элементам аппаратов механического действия относятся
A) пластмассовый базис
B) винт
C) кламмеры
D) ортодонтические кольца
ANSWER: B
К активно-действующим элементам аппаратов механического действия относятся
A) пуговчатые кламмеры
B) брекеты

C) рукообразные пружины
D) ортодонтические кольца
ANSWER: C
К активно-действующим элементам аппаратов механического действия относятся
A) протрагирующая пружина
B) кламмеры Адамса
C) брекеты
D) пуговчатые кламмеры
ANSWER: A
К активно-действующим элементам аппаратов механического действия относятся
A) пластмассовый базис
B) винт
C) кламмеры
D) ортодонтические кольца
ANSWER: B
К активным элементам аппаратов механического типа действия относятся
A) Резиновые тяги
B) Губные пелоты
C) Щечные пелоты
D) Кламмеры
ANSWER: A
К активным элементам аппаратов механического типа действия относятся
A) Дуги
B) Губные пелоты
C) Щечные пелоты
D) Кламмера
ANSWER: A
К активным элементам аппаратов механического типа действия относятся
A) Пружины
B) Губные пилоты
C) Щечные пилоты
D) Кламмеры
ANSWER: A
К активным элементам лицевой маски Диляра относится:
A) резиновая тяга между внутри- и внеротовой опорой
B) металлический каркас с опорой на лоб и подбородок
C) крючок на внутриротовом аппарате в области моляров
D) праща
ANSWER: A
К альгинатным оттискным массам относится:
A) юпин
B) Зета плюс
C) Спидекс
D) Силагум
ANSWER: A
К анатомическим нарушениям, возникающим при врожденной неполной расщелине губы, относятся:
A) деформация кожи и хрящей носа
B) ринолалия

C) укорочение верхней губы
D) макроглоссия
ANSWER: C
К анатомическим нарушениям, имеющим место при скрытой расщелине верхней губы, относится:
A) Нарушение речи
B) Укорочение верхней губы
C) Анкилоглоссия
D) Глоссоптоз
ANSWER: B
К аномалии окклюзии зубных рядов в сагиттальном направлении (передний сегмент) относится:
A) Глубокий прикус
B) Открытый прикус
C) Дистальный прикус
D) Перекрестный прикус
ANSWER: C
К аномалии окклюзии зубных рядов в сагиттальном направлении (передний сегмент) относится:
A) Глубокая резцовая дизокклюзия
B) Открытый прикус
C) Обратная резцовая дизокклюзия
D) Прямой прикус
ANSWER: C
К аномалии положения зуба относится:
A) Макродения
B) Супраположение
C) Гипердентия
D) Шиповидный зуб
ANSWER: B
К аномалии положения зуба относится:
A) Микродения
B) Инфраположение
C) Адентия
D) Зуб Пфлюгера
ANSWER: B
К аномалии размера зуба относится:
A) Макродентия
B) Макрогнатия
C) Тортоаномалия
D) Гиподентия
ANSWER: A
К аномалии размера зуба относится:
A) Микродентия
B) Микрогнатия
C) Тортоаномалия
D) Гиподентия
ANSWER: A
К аномалии размера зуба относится:

A) Микродентия
B) Макрогнатия
C) Тортоаномалия
D) Гиподентия
ANSWER: A
К аномалиям в трансверзальной плоскости относят:
A) Сужение зубного ряда
B) Зубоальвеолярное удлинение в боковом отделе
C) Удлинение зубного ряда
D) Укорочение зубнгого ряда
ANSWER: A
К аномалиям во фронтальном участке по сагиттали относятся:
A) Обратная резцовая окклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая дизокклюзия
D) Вертикальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: A
К аномалиям во фронтальном участке по сагиттали относятся:
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Глубокая резцовая дизокклюзия
C) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
D) Вертикальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: C
К аномалиям зубного ряда относится:
A) Нарушение формы
B) Нарушение размера
C) Нарушение симметричности
D) Нарушение формы, нарушение размера, нарушение симметричности
ANSWER: D
К аномалиям зубного ряда относятся (Классификация МГМСУ, 1990г):
A) Нарушение симметричности положения зубов
B) Нарушение взаиморасположения частей челюстей
C) Гипердонтия
D) Нарушение положения челюстных костей
ANSWER: A
К аномалиям зубных рядов в вертикальной плоскости относятся:
A) удлинение зубных рядов
B) расширение зубных дуг
C) зубоальвеолярное укорочение в отдельных сегментах зубных дуг
D) укорочение зубных рядов
ANSWER: C
К аномалиям зубных рядов в сагиттальной плоскости относятся:
A) сужение зубных дуг
B) зубоальвеолярное удлинение в отдельных сегментах
C) укорочение зубных рядов
D) расширение зубных дуг
ANSWER: C
К аномалиям зубов относятся (Классификация МГМСУ, 1990г):
A) Нарушение симметричности положения зубов

B) Задержка прорезывания
C) Макрогения
D) Нарушение контактов между смежными зубами
ANSWER: B
К аномалиям количества зубов относится:
A) Гипердентия
B) Макрогнатия
C) Макродентия
D) Микродентия
ANSWER: A
К аномалиям окклюзии в трансверзальном направлении относится:
A) Перекрестная окклюзия
B) Глубокая окклюзия
C) Открытый прикус
D) Мезиальная окклюзия
ANSWER: A
К аномалиям положения зубов относятся (Классификация МГМСУ, 1990г):
A) Нарушение симметричности положения зубов
B) Задержка прорезывания
C) Транспозиция
D) Нарушение контактов между смежными зубами
ANSWER: C
К аномалиям положения зубов относятся:
A) Макродентия
B) Вестибулоположение
C) Ретенция
D) Гиподонтия
ANSWER: B
К аномалиям сроков прорезывания зубов относится
A) тортоаномалия
B) ретенция
C) сверхкомплектные зубы
D) микродентия
ANSWER: B
К аномалиям формы зубного ряда относится:
A) Нарушение контактов между смежными зубами
B) Нарушение размера
C) Нарушение симметричности
D) Сужение зубного ряда
ANSWER: D
К аномалиям челюстей и их отдельных анатомических частей относятся (Классификация МГМСУ, 1990г) все кроме:
A) Нарушение симметричности положения зубов и положение челюстных костей
B) Нарушение взаиморасположения частей челюстей
C) Нарушение контактов между смежными зубами
D) Нарушение размера нижней челюсти
ANSWER: C
К аппаратам комбинированного действия относится
A) брекет-система

B) аппарат Андрезена-Гойпля
C) аппарат Haas
D) аппарат Дерисхвайлера
ANSWER: B
К аппаратам механического действия относится
A) Аппарат Хаас
B) Позиционер
C) Аппарат Брюкля
D) Регулятор функции Френкеля 3 типа
ANSWER: A
К аппаратам, воспроизводящим движения нижней челюсти, относится
A) артикулятор
B) функциограф
C) гнатодинамометр
D) параллелометр
ANSWER: A
К вертикальным аномалиям относится:
A) Удлинение зубного ряда
B) Сужение зубного ряда
C) Зубоальвеолярное укорочение во фронтальном отделе
D) Укорочение зубного ряда
ANSWER: C
К вертикальным аномалиям относится:
A) Удлинение зубного ряда
B) Расширение зубного ряда
C) Зубоальвеолярное удлинение во фронтальном отделе
D) Укорочение зубного ряда
ANSWER: C
К видам перекрестной окклюзии не относят:
A) Зубоальвеолярную форму
B) Прогрессивную форму
C) Гнатическую форму
D) Суставную форму
ANSWER: B
К видам резорбции корней зубов при ортодонтическом перемещении НЕ следует отнести:
A) Умеренная генерализованная
B) Умеренная локализованная
C) Выраженная генерализованная
D) Выраженная локализованная
ANSWER: B
К внеротовым съемным ортодонтическим аппаратам относится
A) Лицевая дуга с головной шапочкой или шейным упором
B) Аппарат твин блок
C) Каппа Шварца
D) Съемный пластиночный аппарат
ANSWER: A
К внутриротовым аппаратам относится:
A) Аппарат Квадхеликс
B) Лицевая дуга

C) Подбородочная праща
D) Лицевая маска Диляра
ANSWER: A
К внутриротовым аппаратам относятся:
A) пластинки для верхней челюсти с винтом
B) лицевая дуга
C) подбородочная праща с головной шапочкой
D) маска Диляра
ANSWER: A
К внутриротовым признакам вертикальной резцовой дизокклюзии не относят:
A) Отсутствие смыкания зубных рядов по вертикали
B) Сухость слизистой оболочки полости рта
C) Готическое нёбо
D) Зубоальвеолярное укорочение боковой группы зубов
ANSWER: D
К внутриротовым признакам открытого прикуса не относят:
A) Сухость слизистой оболочки полости рта
B) Готическое нёбо
C) Зубоальвеолярное удлинение боковой группы зубов
D) Зубоальвеолярное удлинение фронтальной группы зубов
ANSWER: D
К внутриротовым признакам перекрестного прикуса НЕ относится:
A) Протрузия верхних резцов и ретрузия нижних резцов
B) Смещение центральной линии
C) Лингвоокклюзия
D) Щечное положение моляров
ANSWER: A
К внутриротовым признакам при глубокой резцовой дизокклюзии не относят:
A) Контакт режущих краев фронтальной группы зубов
B) Ретрузия резцов
C) Травма слизистой оболочки твердого неба
D) Отсутствие контакта между резцами верхней и нижней челюсти
ANSWER: A
К внутриротовым признакам при открытом прикусе относят:
A) Контакт режущих краев фронтальной группы Зубов
B) Ретрузия резцов
C) Травма слизистой оболочки твердого неба
D) Отсутствие контакта между резцами верхней и нижней челюсти
ANSWER: D
К врожденным факторам риска развития зубочелюстных аномалий в антенатальном периоде относят:
A) генетическую предрасположенность
B) прием матерью антибиотиков
C) стрессовые ситуации во время беременности
D) искусственное вскармливание
ANSWER: A
К вынужденному положению нижней челюсти может привести:
A) Разница в размерах между нижними и верхними временными молярами
B) Отсутствие трем между зубами

C) Наличие трем между временными зубами
D) Отсутствие стираемости временных зубов
ANSWER: D
К диастеме может привести:
A) Низкое крепление уздечки верхней губы
B) Макроглоссия
C) Короткая уздечка языка
D) Скученность
ANSWER: A
К дистальной окклюзии приводят:
A) Макрогнатия верхней челюсти, микрогнатия нижней челюсти
B) Микрогнатия верхней челюсти, микрогнатия верхней челюсти
C) Ретрогнатия верхней челюсти
D) Прогнатия нижней челюсти
ANSWER: A
К задачам ортодонтического лечения относится:
A) Улучшение эстетики улыбки
B) Укрепление твердых тканей зубов
C) Улучшение местного иммунитета полости рта
D) Удаление зубов мудрости
ANSWER: A
К задачам ортодонтического лечения относится:
A) Улучшение местного иммунитета полости рта
B) Укрепление твердых тканей зубов
C) Лечение и профилактика заболеваний ВНЧС
D) Удаление зубов мудрости
ANSWER: C
К задачам ортодонтического лечения относится:
A) Улучшение местного иммунитета полости рта
B) Укрепление твердых тканей зубов
C) Удаление зубов мудрости
D) Профилактика заболеваний пародонта
ANSWER: D
К задачам ортодонтического лечения относится:
A) Достижение оптимальной функции
B) Удаление третьих моляров
C) Укрепление структуры твердых тканей зубов
D) Санация полости рта
ANSWER: A
К задачам ортодонтического лечения относится:
A) Санация полости рта
B) Удаление третьих моляров
C) Укрепление структуры твердых тканей зубов
D) Улучшение эстетики улыбки
ANSWER: D
К задачам уранопластики не относится:
A) Ушить расщелину неба на всем протяжении
B) Удлинить мягкое небо
C) Расширить средний отдел глотки

D) Сузить средний отдел глотки
ANSWER: C
К закрытым моноблокам относят:
A) активатор Андрезена-Гойпля
B) бионатор Янсон
C) активатор Кламмта
D) бионатор Бальтерса
ANSWER: A
К закрытым моноблокам относят:
A) бионатор Янсон
B) активатор Вундерера
C) активатор Кламмта
D) бионатор Бальтерса
ANSWER: B
К закрытым моноблокам относят:
A) бионатор Янсон
B) активатор Эшлера
C) активатор Кламмта
D) бионатор Бальтерса
ANSWER: B
К инфантильному глотанию приводит неправильное искусственное вскармливание при использовании:
A) Резиновой соски
B) Короткой соски
C) Соски с большим отверстием
D) Соска не влияет на тип глотания
ANSWER: C
К какой группе аппаратов относится вестибулярная пластинка Хинца
A) комбинированный аппарат
B) функциональный аппарат
C) ретенционный аппарат
D) механически действующий аппарат
ANSWER: B
К какой группе относится аппарат Брюкля-Рейхенбаха
A) одночелюстная несъемная пластинка
B) межчелюстная съемная пластинка
C) одночелюстная съемная пластинка
D) межчелюстная несъемная пластинка
ANSWER: B
К какой группе относится аппарат Брюкля-Рейхенбаха
A) дуговой аппарат
B) пластиночный аппарат
C) блоковый аппарат
D) каркасный аппарат
ANSWER: B
К какой группе относится аппарат Бынина
A) одночелюстная несъемная каппа
B) двучелюстная съемная каппа
C) межчелюстная съемная каппа

D) двучелюстная несъемная каппа
ANSWER: C
К какой группе относится аппарат Бынина
A) одночелюстная пластинка
B) двучелюстная каппа
C) одночелюстная пластинка
D) межчелюстная каппа
ANSWER: D
К какой группе относится аппарат Бынина
A) нижнечелюстная каппа
B) верхнечелюстная каппа
C) межчелюстная каппа
D) двучелюстная каппа
ANSWER: C
К какой группе относится каппа Бынина
A) несъемный одночелюстной аппарат
B) частично съемный межчелюстной аппарат
C) съемный межчелюстной аппарат
D) съемный двучелюстной аппарат
ANSWER: C
К какой группе относится преортодонтический трейнер
A) съемный одночелюстной
B) несъёмный одночелюстной
C) съемный двучелюстной
D) съемный межчелюстной
ANSWER: C
К какой группе относится толкатель Мюлемана
A) съемный двучелюстной аппарат
B) несъемный одночелюстной аппарат
C) съемный межчелюстной аппарат
D) несъемный двучелюстной аппарат
ANSWER: A
К какой группе оттискных материалов относится YPEEN?
A) К кристаллизирующимся
B) К термопластическим
C) К полимеризующимся
D) К альгинатным
ANSWER: D
К какой группе оттискных материалов относится гипс?
A) К кристаллизирующимся
B) К термопластическим
C) К полимеризующимся
D) К силиконовым
ANSWER: A
К какому виду классификаций относится классификация А.Я. Катца:
A) Этиопатогенетическая
B) Морфологическая
C) Функциональная
D) Генетическая

ANSWER: C
К какому виду классификаций относится классификация А.Я. Катца:
A) Этиопатогенетическая
B) Морфологическая
C) Функциональная
D) Морфологическая, функциональная
ANSWER: C
К какому виду классификаций относится классификация Д.А. Калвелиса:
A) Этиопатогенетическая
B) Морфологическая
C) Функциональная
D) Постуральная
ANSWER: B
К какому виду классификаций относится классификация Д.А. Калвелиса:
A) Этиопатогенетическая
B) Морфологическая
C) Функциональная
D) Морфологическая, функциональная
ANSWER: B
К какому виду классификаций относится классификация Канторовича
A) Этиопатогенетическая
B) Морфологическая
C) Функциональная
D) Генетическая
ANSWER: A
К какому виду классификаций относится классификация Канторовича
A) Этиопатогенетическая
B) Морфологическая
C) Функциональная
D) Морфологическая, функциональная
ANSWER: A
К какому классу относится смыкание зубных рядов пациента с протрузией резцов и дистальным положением нижней челюсти по классификации Энгля:
A) аномалия 2 класса
B) аномалия 3 класса
C) аномалия 2 класса, 2 подкласса
D) аномалия 2 класса, 1 подкласса
ANSWER: D
К какому классу относится смыкание зубных рядов пациента с ретрузией резцов и дистальным положением нижней челюсти по классификации Энгля:
A) аномалия 2 класса
B) аномалия 3 класса
C) аномалия 2 класса, 2 подкласса
D) аномалия 2 класса, 1 подкласса
ANSWER: C
К какому методу лечения относится метод Хотца?
A) хирургическому
B) аппаратурному
C) комплексному

D) ортодонтическому
ANSWER: A
К клиническим проявлениям глубокого прикуса относят:
A) Вогнутый тип профиля
B) Снижение высоты нижней трети лица
C) Увеличение высоты нижней трети лица
D) Сглаженность носогубных складок
ANSWER: B
К клиническим проявлениям открытого прикуса относят:
A) Вогнутый тип профиля
B) Снижение высоты нижней трети лица
C) Увеличение высоты нижней трети лица
D) Выраженность носогубных складок
ANSWER: C
К клиническим проявлениям перекрестного прикуса относят:
A) Асимметричное лицо
B) Снижение высоты нижней трети лица
C) Увеличение высоты нижней трети лица
D) Сглаженность носогубных складок
ANSWER: A
К клиническому обследованию при перекрестной окклюзии НЕ относят:
A) Общий осмотр
B) Осмотр полости рта
C) Пальпация ВНЧС
D) ЭОД
ANSWER: D
К концу первого года у ребенка в норме должно прорезаться зубов не менее
A) 2
B) 4
C) 6
D) 8
ANSWER: B
К лицевым признакам глубокой резцовой окклюзии не относят:
A) Углубление супраментальной борозды
B) Выпуклый профиль
C) Укорочение нижней трети лица
D) Асимметрия лица
ANSWER: D
К лицевым признакам мезиальной окклюзии относится:
A) удивленное выражение лица
B) превалирующая верхняя губа
C) превалирующая нижняя губа
D) глубокая супраментальная борозда
ANSWER: C
К лицевым признакам мезиальной окклюзии относится:
A) сердитое выражение лица с выступающим подбородком
B) удивленное выражение лица
C) асимметрия нижней челюсти
D) глубокая супраментальная борозда

ANSWER: A
К лицевым признакам мезиальной окклюзии относится:
A) выпуклый профиль
B) вогнутый профиль
C) укороченная верхняя треть лица
D) удлиненная средняя треть лица
ANSWER: B
К лицевым признакам при вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Увеличение высоты нижней трети лица
B) Уменьшение высоты нижней трети лица
C) Уменьшение высоты средней трети лица
D) Уменьшение высоты верхней трети лица
ANSWER: A
К лицевым признакам при вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Сглаженность носогубных и подбородочных складов
B) Углубление супраментальной борозды
C) Углубление носогубных складок
D) Асимметрия лица
ANSWER: A
К лицевым признакам при вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Губы не смыкаются
B) Губы смыкаются без напряжения
C) Нижняя губа перекрывает верхнюю
D) Верхняя губа перекрывает нижнюю
ANSWER: A
К лицевым признакам при вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Симптом «наперстка» на подбородке
B) Выраженная супраментальная борозда
C) Смещение подбородка в сторону
D) Вогнутый профиль
ANSWER: A
К междисциплинарному подходу относится:
A) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
B) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
C) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
D) Направление пациента с ортодонтической патологией на санацию ЛОР-органов к оториноларингологу
ANSWER: D
К междисциплинарному подходу относится:
A) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
B) Совместная работа ортодонта и логопеда
C) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: B
К междисциплинарному подходу относится:
A) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
B) Проведение ортогнатической операции челюстно-лицевым хирургом после ортодонтической подготовки
C) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом

D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: B
К междисциплинарному подходу относится:
A) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
B) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
C) Восстановление анатомии жевательной группы зубов с помощью ортопедических накладок стоматологом-ортопедом перед началом, во время или после ортодонтического лечения
D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: C
К междисциплинарному подходу относится:
A) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
B) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
C) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
D) Проведение гингивотомии стоматологом-хирургом для коррекции контура десневого края
ANSWER: D
К междисциплинарному подходу относится:
A) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
B) Хирургическое послабление небного шва (компактостеотомия) для установки ортодонтом аппарата для расширения верхней челюсти
C) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
D) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
ANSWER: B
К междисциплинарному подходу относится:
A) Проведение дентальной имплантации после подготовки места в зубном ряду врачом-ортодонтом
B) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
C) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
D) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
ANSWER: A
К междисциплинарному подходу относится:
A) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
B) Совместная работа стоматолога-ортодонта и остеопата при лечении кранио-мандибулярных расстройств
C) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: B
К междисциплинарному подходу относится:
A) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
B) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
C) Апикотомия зуба с корневой дилацирацией стоматологом-хирургом для ускорения ортодонтического перемещения зуба
D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: C
К междисциплинарному подходу относится:
A) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
B) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
C) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники

D) Установка временных ортопедических коронок стоматологом-ортопедом на время ортодонтического лечения
ANSWER: D
К междисциплинарному подходу относится:
A) Проведение внеплановой ортодонтической коррекции другим ортодонтом
B) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
C) Установка мини-пластин стоматологом-хирургом на время ортодонтического лечения
D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: C
К междисциплинарному подходу относится:
A) Отодонтическая экструзия глубоко разрушенного зуба с целью создания условий для его протезирования стоматологом-ортопедом
B) Лечение патологии прикуса с помощью брекет-системы
C) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
D) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
ANSWER: A
К междисциплинарному подходу относится:
A) Лечение патологии прикуса с помощью брекет-системы
B) Проведение дентальной имплантации на этапе ортодонтического лечения
C) Повторная ортодонтическая консультация у специалиста из другой клиники
D) Лечение патологии прикуса с помощью элайнеров
ANSWER: B
К мезиальной окклюзии может привести:
A) раннее удаление зубов на нижней челюсти
B) раннее удаление зубов на верхней челюсти
C) удаление зубов на нижней челюсти во взрослом возрасте
D) удаление зубов на верхней челюсти во взрослом возрасте
ANSWER: B
К мезиальной окклюзии приводит:
A) Верхняя прогнатия
B) Верхняя макрогнатия и нижняя микрогнатия
C) Верхняя микрогнатия и нижняя макрогнатия
D) Нижняя ретрогнатия
ANSWER: C
К методам диагностики глубокого прикуса не относится:
A) КТ
B) Антропометрия диагностических моделей
C) ТРГ
D) Сиалография
ANSWER: D
К методам диагностики глубокого прикуса не относится:
A) КТ
B) ТРГ в прямой проекции
C) ТРГ в боковой проекции
D) Антропометрия диагностических моделей
ANSWER: B
К методам диагностики открытого прикуса не относится:
A) КТ
B) Антропометрия диагностических моделей

C) ТРГ
D) Сиалография
ANSWER: D
К методам диагностики открытого прикуса не относится:
A) КТ
B) ТРГ в прямой проекции
C) ТРГ в боковой проекции
D) Антропометрия диагностических моделей
ANSWER: B
К методам исследования больных с двусторонней расщелиной губы и неба не относятся:
A) фотометрия
B) антропометрические исследования
C) назофарингоскопия
D) методы клинического исследования
ANSWER: C
К методам массовой профилактики врожденной расщелины губы и неба не относится:
A) ознакомление населения о причинах возникновения врожденных пороков развития
B) Борьба с курением, пьянством
C) медико-генетическое консультирование
D) Санация полости рта беременных женщин
ANSWER: D
К Методам профилактики мезиальной окклюзии не относят:
A) своевременная санация полости рта
B) санация ЛОР-органов
C) сон не менее 12 часов в сутки
D) сошлифовывание своевременно не стершихся бугров временных клыков
ANSWER: C
К Методам профилактики мезиальной окклюзии относят :
A) сон не менее 12 часов в сутки
B) исключение углеводов из рациона питания
C) санация ЛОР-органов
D) ношение разобщающих капп
ANSWER: C
К Методам профилактики перекрестной окклюзии можно отнести :
A) исключение углеводов из рациона питания
B) устранение постуральных нарушений
C) применение лицевой маски Петита
D) применение аппарата Брюкля
ANSWER: B
К Методам профилактики перекрестной окклюзии можно отнести :
A) белковая диета
B) исключение углеводов из рациона питания
C) ношение лицевой дуги не менее 4 часов в день
D) сошлифовывание своевременно не стёршихся бугров временных зубов
ANSWER: D
К Методам профилактики перекрестной окклюзии не относят :
A) лечебная гимнастика
B) санация ЛОР-органов
C) ограничение физической активности высокой интенсивности

D) сошлифовывание своевременно не стершихся бугров временных зубов
ANSWER: C
К методом диагностики мезиальной окклюзии можно отнести:
A) изучение диагностических моделей
B) ТРГ в прямой проекции
C) рентгенография кисти
D) прицельные рентгеновские снимки
ANSWER: A
К механическим приспособлениям для фиксации съемных ортодонтических аппаратов относятся
A) Кламмеры
B) Протрагирующие пружины
C) Боковые щиты
D) Винты
ANSWER: A
К моменту рождения ребенка в норме нижняя челюсть занимает по отношению к верхней положение
A) нейтральное
B) мезиальное
C) дистальное
D) прогеническое
ANSWER: C
К морфологическим признакам зубочелюстной системы, характеризующим относительную норму в постоянном прикусе, относятся
A) межбугорковое смыкание моляров по I классу Энгля
B) сагиттальная щель
C) вертикальная резцовая дизокклюзия
D) наличие трем и диастем
ANSWER: A
К нарушению функции речи может привести:
A) Короткая уздечка языка
B) Диастема
C) Тремы
D) Макроглоссия
ANSWER: A
К наследственным зубочелюстным аномалиям в большинстве случаев относится:
A) вторичная частичная адентия
B) первичная адентия
C) неправильное положение зубов
D) нарушение смыкания зубов
ANSWER: B
К наследственным зубочелюстным аномалиям относятся:
A) Ретенция
B) Макродентия
C) Вторичная частичная адентия
D) Вторичная полная адентия
ANSWER: B
К недостаткам гипса, как оттискного материала, относят:
A) Трудно снимается с зубов.

B) Растворяется в слюне.
C) Токсичен.
D) Дает минимальную усадку.
ANSWER: A
К нормам окклюзии не относится:
A) между зубами верхней и нижней челюстей имеется режуще-бугорковый контакт
B) средняя линия проходит между центральными резцами
C) передне-щёчный бугор первого верхнего моляра располагается кпереди от поперечной фиссуры нижнего первого моляра
D) каждый зуб имеет по два антагониста, за исключением верхнего последнего моляра и нижних центральных резцов
ANSWER: C
К общим факторам риска возникновения зубочелюстных аномалий в постнатальном периоде относят:
A) вредные привычки
B) инфантильный тип глотания
C) позотонические состояния
D) разрушение коронок временных зубов
ANSWER: C
К обязательным анатомическим нарушениям, имеющим место при врожденной неполной расщелине верхней губы, относится:
A) деформация кожно-хрящевого отдела носа
B) ринолалия
C) укорочение верхней губы
D) Диплопия
ANSWER: C
К одной из причин формирования трем относят:
A) Широкую уздечку языка
B) Нарушение окклюзии
C) Сужение зубных рядов
D) Микродентию
ANSWER: D
К опорно-удерживающему элементу аппарата механического типа действия относится:
A) Щечные бамперы
B) Вестибулярная дуга в пассивном состоянии
C) Окклюзионные накладки
D) Расширяющий винт
ANSWER: B
К опорно-удерживающим элементам аппаратов механического действия относятся
A) винт
B) проволока
C) кламмера Адамса
D) лигатура
ANSWER: C
К опорно-удерживающим элементам аппаратов механического действия относятся
A) резиновые кольца
B) проволока
C) винт
D) брекеты

ANSWER: D
К опорно-удерживающим элементам аппаратов механического действия относятся
A) пластмассовый базис
B) винт
C) лигатура
D) резиновые кольца
ANSWER: A
К опорным элементам аппаратов механического типа действия относится
A) Кольца
B) Пружины
C) Дуги
D) Резиновые тяги
ANSWER: A
К опорным элементам аппаратов механического типа действия относится
A) Брекеты
B) Пружины
C) Дуги
D) Резиновые тяги
ANSWER: A
К ориентировочным плоскостям головы относят
A) Оклюзионная
B) Франкфуртская горизонталь
C) Рафе-медиана
D) Туберальная
ANSWER: B
К ориентировочным плоскостям головы относят
A) Окклюзионная
B) Рафе-медиана
C) Орбитальная
D) Туберальная
ANSWER: C
К ориентировочным плоскостям головы относят
A) Окклюзионная
B) Срединно-сагиттальная
C) Рафе-медиана
D) Туберальная
ANSWER: B
К ориентировочным плоскостям челюстей относят
A) Окклюзионная
B) Срединно-сагиттальная
C) Франкфуртская горизонталь
D) Орбитальная
ANSWER: A
К ориентировочным плоскостям челюстей относят
A) Срединно-сагиттальная
B) Франкфуртская горизонталь
C) Орбитальная
D) Туберальная
ANSWER: D

К основной теории перемещения зубов относят теорию:
A) Биоэлектрическую
B) Вращательную
C) Давления-натяжения
D) Изгибания костной ткани
ANSWER: C
К основным клиническим проявлениям остеоартроза ВНЧС относят:
A) Ограничение открывания рта, девиацию, хруст в суставе
B) Боль, припухлость
C) Полное отсутствие движений в суставе
D) Деформацию лица
ANSWER: A
К основным периодам развития прикуса относятся
A) временный, сменный
B) постоянный, открытый, сменные
C) временный, перекрестный
D) временный, сменный, постоянный
ANSWER: D
К основным причинам вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Ятрогенные причины, вызванные неправильным ортодонтическим лечением
B) Вредное влияние экологических факторов окружающей среды
C) Вредные привычки, неправильное положение языка, ротовое дыхание
D) Раннюю потерю временных зубов и связанную с этим задержку прорезывания постоянных моляров
ANSWER: C
К основным причинам вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Раннюю потерю временных зубов и связанную с этим задержку прорезывания постоянных зубов
B) Вредное влияние экологического фактора окружающей среды
C) Вредные привычки, неправильное положение языка, ротовое дыхание
D) Ятрогенные причины, вызванные неправильным ранним ортодонтическим лечением
ANSWER: C
К открытым моноблокам относят:
A) активатор Эшлера
B) активатор Вундерера
C) активатор Кламмта
D) активатор Андрезена-Гойпля
ANSWER: C
К открытым моноблокам относят:
A) бионатор Янсон
B) активатор Эшлера
C) активатор Вундерера
D) активатор Андрезена-Гойпля
ANSWER: A
К открытым моноблокам относят:
A) активатор Эшлера
B) активатор Вундерера
C) бионатор Бальтерса
D) активатор Андрезена-Гойпля

ANSWER: C
К первично-костным повреждениям и заболеваниям височно-нижнечелюстного сустава относится:
A) Болевой синдром дисфункции
B) Привычный вывих
C) Врожденная патология сустава
D) Деформирующий юношеский артроз
ANSWER: C
К первичным эстетическим нарушениям при односторонних расщелинах относится:
A) глотание
B) речь
C) мимика
D) слух
ANSWER: C
К порокам развития лицевого скелета относят:
A) Расщелина верхней губы
B) Расщелина неба
C) Микростомия
D) Макростомия
ANSWER: B
К преимуществам альгинатных оттискных масс, относят все кроме:
A) Дает усадку
B) Не растворяется в слюне
C) Эластичность
D) Текучесть
ANSWER: A
К принципам лечения дистального смешанного прикуса относятся все кроме:
A) оптимизация роста нижней челюсти;
B) сдерживание роста верхней челюсти;
C) нормализация формы зубных рядов;
D) сдерживание роста нижней челюсти.
ANSWER: D
К причинам развития вторичных деформаций нозолабиального комплекса после первичной хейлориносептопластики не относят:
A) Проведение паллиативной хирургии
B) Неправильное определение анатомических ориентиров
C) Неадекватность методики операции с формированием дефектов мягких тканей
D) Возраст пациента на момент операции
ANSWER: D
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
ANSWER: A
К причинам развития мезиальной окклюзии можно отнести:
A) Макрогнатию верхней челюсти
B) Макрогнатию нижней челюсти
C) Макрогнатию верхней и нижней челюсти

D) Микрогнатию верхней и нижней челюсти
ANSWER: B
К причинам развития открытого прикуса можно отнести:
A) Ранняя потеря жевательной группы зубов
B) Макроглоссию
C) Несвоевременно стершиеся бугры временных клыков
D) Привычка прикусывать верхнюю губу
ANSWER: B
К причине глубокой резцовой дизокклюзии относят:
A) Нарушение функции глотания
B) Нарушение функции дыхания
C) Зубоальвеолярное удлинение в переднем отделе
D) Нарушение миодинамического равновесия
ANSWER: C
К прогеническому соотношению челюстных костей на 12 неделе эмбрионального развития приводит
A) Положение языка
B) Нарушение функции глотания
C) Уменьшение размера верхней челюсти
D) Смещение нижней челюсти
ANSWER: A
К прогеническому соотношению челюстных костей на 12 неделе эмбрионального развития приводит
A) Положение языка
B) Нарушение функции глотания
C) Уменьшение размера верхней челюсти
D) Смещение нижней челюсти
ANSWER: A
К протрузии верхних и ретрузии нижних резцов может привести вредная привычка:
A) Сосание верхней губы
B) Сосание нижней губы
C) Опускание головы на грудь во время сна
D) Подкладывание руки под щеку во время сна
ANSWER: B
К профилактическим ортодонтическим аппаратам относятся:
A) аппараты, используемые для лечения зубочелюстных аномалий
B) ретенционные аппараты
C) аппараты, предупреждающие развитие деформаций зубных рядов и челюстей
D) вспомогательные аппараты, используемые для укрепления эмали зубов
ANSWER: C
К профилактическим ортодонтическим аппаратам относятся:
A) аппараты, используемые для лечения зубочелюстных аномалий
B) ретенционные аппараты
C) аппараты, предупреждающие развитие деформаций зубных рядов и челюстей
D) функциональные аппараты
ANSWER: C
К реконструктивному подходу реабилитации пациента относится:
A) Изготовление одиночной коронки
B) Установка пломбы

C) Проведение профессиональной гигиены
D) Комплексное планирование лечения пациента
ANSWER: D
К ретенционным аппаратам не относится:
A) проволочные ретейнеры
B) ХААС с активным винтом HIREX
C) пластиночный аппарат, на котором проводилось активное лечение, но без активации
D) OSAMU-ретейнер
ANSWER: B
К ретенционным аппаратам не относится:
A) проволочные ретейнеры
B) капы
C) пластиночный аппарат, на котором проводилось активное лечение, но без активации
D) Quard Helix
ANSWER: D
К ретенционным аппаратам не относится:
A) проволочные ретейнеры
B) ортодонтические дуги
C) пластиночный аппарат, на котором проводилось активное лечение, но без активации
D) OSAMU-ретейнер
ANSWER: B
К ретенционным аппаратам не относится:
A) проволочные ретейнеры
B) капы
C) пластиночный аппарат, на котором проводилось активное лечение, но без активации
D) ортоимплант, установленный в IZC
ANSWER: D
К ретенционным аппаратам не относится:
A) проволочные ретейнеры
B) капы
C) пластиночный аппарат, на котором проводилось активное лечение, но без активации
D) ортоимплант, установленный в Buccle shelf
ANSWER: D
К ретенционным аппаратам не относится:
A) проволочные ретейнеры
B) капы
C) пластиночный аппарат, на котором проводилось активное лечение, но без активации
D) аппарат Френкля 3 типа
ANSWER: D
К ретенционным аппаратам относится:
A) аппарат Френкля 1 типа
B) капы
C) активный аппарат ХААС
D) Quard Helix
ANSWER: B
К ретенционным аппаратам относится:
A) аппарат Френкля 2 типа
B) активная съемная расширяющая верхнечелюстная пластинка
C) проволочный несъемный ретейнер

D) твин блок
ANSWER: C
К ретенционным аппаратам относится:
A) проволочные ретейнеры
B) Pendex
C) Pendulum
D) Quard Helix
ANSWER: A
К ретенционным аппаратам относится:
A) ретенционные каппы
B) аппарат Френкля 1 типа
C) Pendulum
D) Твин блок
ANSWER: A
К ретенционным аппаратам относится:
A) аппарат Френкля 1 типа
B) лента Риббонд
C) активный аппарат Pendulum
D) брекет-система
ANSWER: B
К сагиттальным аномалиям окклюзии относится:
A) Открытый прикус
B) Перекрёстный прикус
C) Дистальный прикус
D) Прямой прикус
ANSWER: C
К сагиттальным аномалиям окклюзии относится:
A) Открытый прикус
B) Перекрёстный прикус
C) Мезиальный прикус
D) Прямой прикус
ANSWER: C
К сагиттальным аномалиям окклюзии относится:
A) Открытый прикус
B) Перекрёстный прикус
C) Мезиальный прикус
D) Прямой прикус
ANSWER: C
К сагиттальным аномалиям относится:
A) Зубоальвеолярное удлинение во фронтальном отделе
B) Расширение верхнего зубного ряда
C) Укорочение зубного ряда
D) Зубоальвеолярное удлинение в боковом
ANSWER: C
К сагиттальным аномалиям относится:
A) Зубоальвеолярное удлинение во фронтальном отделе
B) Расширение верхнего зубного ряда
C) Удлинение зубного ряда
D) Зубоальвеолярное укорочение в боковом отделе

ANSWER: C
К свойствам альгинатных оттискных материалов относят:
A) Гидрофильность
B) Гидрофобность
C) Длительное рабочее время
D) Отсутствие усадки
ANSWER: A
К силиконовым оттиском массам относится:
A) Спидекс
B) Гипс
C) Упин
D) Фуджи
ANSWER: A
К силиконовым оттиском массам относится:
A) стомальгин
B) масса Керра
C) спидекс
D) Гипс
ANSWER: C
К составным частям артикулятора не относится:
A) прикусная вилка
B) мыщелковая колея
C) резцовый штифт
D) суставная ось
ANSWER: A
К специальным методам диагностики в ортодонтии относятся
A) осмотр полости рта
B) опрос
C) антропометрические
D) осмотр лица
ANSWER: C
К специальным методам обследования для диагностики перекрестной окклюзии относят:
A) ЭОД
B) Анализ контрольно-диагностических моделей
C) Температурная диагностика
D) Сиалография
ANSWER: B
К специальным методам обследования для диагностики перекрестной окклюзии НЕ относятся:
A) Прицельные рентгенограммы
B) ТРГ в прямой проекции
C) ОПТГ
D) Анализ контрольных диагностических моделей
ANSWER: A
К твердокристаллизующимся оттискным материалам относятся:
A) А-силиконы
B) С-силиконы
C) Гипсы
D) Тиоколовые

ANSWER: C
К трансверзальным аномалиям можно отнести:
A) Лингвоокклюзию
B) Супраположение
C) Инфраположение
D) Глубокую окклюзию
ANSWER: A
К трансверзальным аномалиям окклюзии относят:
A) Вестибулоокклюзию
B) Супраположение
C) Инфраположение
D) Глубокую окклюзию
ANSWER: A
К трансверзальным аномалиям относят окклюзию:
A) Глубокая
B) Открытая
C) Мезиальная
D) Перекрестная
ANSWER: D
К фактору, влияющему на формирование вертикальной резцовой дизокклюзии относят:
A) Микродентию
B) Макродентию
C) Микроглоссию
D) Макроглоссию
ANSWER: D
К формированию дистальной окклюзии зубных рядов может привести:
A) Пульпит временных зубов
B) Увеличение язычной миндалины
C) Неравномерная стираемость эмали
D) Нарушение естественного вскармливания
ANSWER: D
К функционально-действующим элементам не относится:
A) протрагирующая пружина
B) щечные щиты
C) губной бампер
D) губной пелот
ANSWER: A
К функционально-направляющим элементам каппы Шварца относят:
A) наклонная плоскость;
B) накусочная площадка;
C) окклюзионные накладки;
D) небный пелот
ANSWER: A
К функционально-направляющим элементам не относится:
A) наклонно-накусочная площадка
B) окклюзионные накладки
C) винт Бертони
D) небный пелот
ANSWER: C

К функциональным нарушениям при глубоком прикусе не относят:
A) снижение жевательной эффективности
B) перегрузка тканей пародонта передних зубов
C) травмирование слизистой оболочки неба или десен на верхней или нижней челюстях
D) укорочение нижней части лица
ANSWER: D
К функциональным нарушениям при перекрестной окклюзии не относят:
A) Блокирование нижней челюсти и нарушение ее боковых движений
B) Нарушение эффективности жевания
C) Западение языка
D) Нарушение функции ВНЧС
ANSWER: C
К функциональным первичным нарушениям при односторонних расщелинах относятся:
A) дефект губы
B) жевание
C) уплощение крыла носа
D) искривление перегородки носа
ANSWER: B
К функциональным элементам не относится
A) вестибулярная дуга
B) губные пелоты
C) небный пелот
D) щечные щиты
ANSWER: A
К функциональным элементам ортодонтических аппаратов можно отнести:
A) окклюзионные накладки, резиновая тяга, лингвальная дуга, небная дуга
B) губные пелоты, наклонная плоскость, наклонно-накусочная площадка, вестибулярная дуга, небная дуга
C) небный пелот, накусочная площадка, наклонная плоскость, наклонно-накусочная площадка, окклюзионные накладки
D) резиновая тяга, небный пелот, лингвальная дуга, окклюзионные накладки
ANSWER: C
К функциональным элементам ортодонтических аппаратов относят:
A) вестибулярная дуга, щечные щиты, небный пелот, резиновая тяга
B) небный пелот, губные пелоты, наклонно-накусочная площадка
C) небный бюгель, губные пелоты, щечные щиты, резиновая тяга
D) резиновая тяга, вестибулярная дуга, щечные щиты
ANSWER: B
К функциональным элементам ортодонтических аппаратов относят:
A) вестибулярная дуга, небный пелот, резиновая тяга, лингвальная дуга
B) винт Бертони, губные пелоты, наклонная плоскость
C) небный пелот, накусочная площадка, щечные щиты, окклюзионные накладки
D) резиновая тяга, лингвальная дуга, щечные щиты, небный бюгель
ANSWER: C
К чему может привести запрокидывание головы ребенка во время сна?
A) К смещению нижней челюсти вперед
B) Не влияет на соотношение челюстей
C) К смещению нижней челюсти назад
D) К формированию глубокого прикуса

ANSWER: C
К чему приводит постоянный наклонный момент на зуб?
A) Первичной резорбции
B) Вторичной резорбции
C) Абсцессу
D) Анкилозу
ANSWER: B
К чему приводят медленные зубные перемещения с использованием слабых сил?
A) К компенсаторной регенерации костной ткани
B) К анкилозированию зубов
C) К асептическому пульпиту
D) К подвижности зубов
ANSWER: A
К ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСИТСЯ
A) генетическая обусловленность
B) эндокринные заболевания
C) вредные привычки
D) врожденные аномалии
ANSWER: C
К эндогенным причинам развития зубочелюстных аномалий относят:
A) Родовую травму
B) Токсикозы 1 триместра беременности
C) Искусственное вскармливание
D) Вредные привычки ребенка
ANSWER: B
К ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСЯТСЯ
A) вредные привычки
B) травмы зубов
C) кариес зубов и его осложнения
D) генетическая обусловленность
ANSWER: D
К этиологическим факторам , которые могут привести к зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии относится:
A) сосание верхней губы
B) сосание нижней губы
C) сон с запрокинутой головой
D) подкладывание руки во время сна под щеку
ANSWER: A
К этиологическим факторам влияющим на формирование зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии относится:
A) макрогнатия верхней челюсти
B) микродентия нижних зубов
C) микродентия верхних зубов
D) микрогнатия нижней челюсти
ANSWER: C
К этиологическим факторам гнатической формы мезиальной окклюзии относится:
A) сон с запрокинутой головой
B) наследственность
C) сосание нижней губы

D) подкладывание руки во время сна под щеку
ANSWER: B
К этиологическим факторам зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии относится:
A) макродентия верхних зубов
B) микрогнатия нижней челюсти
C) макродентия нижних зубов
D) макрогнатия верхней челюсти
ANSWER: C
К этиологическим факторам зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии относится:
A) инфантильный тип глотания
B) сосание нижней губы
C) сон с запрокинутой головой
D) подкладывание руки во время сна под щеку
ANSWER: A
К этиологическим факторам зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии относится:
A) носовое дыхание
B) сосание нижней губы
C) ротовое дыхание
D) подкладывание руки во время сна под щеку
ANSWER: C
К этиологическим факторам развития зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии относится:
A) множественная ретенция зубов на верхней челюсти
B) сверхкомплектные прорезавшиеся зубы на верхней челюсти
C) множественная ретенция зубов на нижней челюсти
D) транспозиция зубов на нижней челюсти
ANSWER: A
К этиологическим факторам развития перекрестной окклюзии относится:
A) Вынужденное положение нижней челюсти у растущего пациента
B) Привычка закусывания верхней губы
C) Привычка закусывания нижней губы
D) Привычка сосания пальца
ANSWER: A
К этиологическим факторам, влияющим на формирование открытого прикуса не относят:
A) Ротовое дыхание
B) Носовое дыхание
C) Макроглоссия
D) Укорочение уздечки языка
ANSWER: B
К этиологическим факторам, влияющим на формирование перекрестной окклюзии, НЕ относят:
A) Родовая травма
B) Вынужденное положение нижней челюсти
C) Сон на одном боку
D) Короткая уздечка языка
ANSWER: D
К этиологическим факторам, приводящим к развитию глубокой резцовой окклюзии, не относят:
A) Наследственность

B) Закусывание нижней губы
C) Преждевременное удаление временных боковых зубов
D) Носовое дыхание
ANSWER: D
К этиологическим факторам, приводящим к формированию перекрестной окклюзии, НЕ относят:
A) Подкладывание руки под щеку во время сна
B) Наследственность
C) Игра на скрипке
D) Инфантильный тип глотания
ANSWER: D
К этиологическим факторам, приводящим на формирование открытого прикуса не относят:
A) Инфантильный тип глотания
B) Заболевания ЛОР-органов
C) Сосание пальца
D) Закусывание верхней губы
ANSWER: D
К этиологическому фактору аномалий положения зубов относятся:
A) гиперодонтия
B) нарушение роста и развития челюстей
C) раннее прорезывание временных зубов
D) атипичная закладка зубов
ANSWER: D
Каждый зуб в норме имеет:
A) Один антагонист
B) Два антагониста
C) Три антагониста
D) Четыре антагониста
ANSWER: B
Каждый зуб верхней челюсти антагонирует с:
A) Одноименным зубом нижней челюсти
B) Одноименным зубом нижней челюсти и впередистоящим зубом
C) Одноименным зубом нижней челюсти и позадистоящим зубом
D) Одноименным зубом верхней челюсти
ANSWER: C
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
D) Не контактирует
ANSWER: B
Каждый зуб нижней челюсти антагонирует с:
A) Одноименным зубом верхней челюсти
B) Одноименным зубом верхней челюсти и впередистоящим зубом
C) Одноименным зубом нижней челюсти и позадистоящим зубом
D) Одноименным зубом нижней челюсти
ANSWER: B

Как между собой должны соотноситься линии протрузии/ретрузии, открывания/закрывания рта и медиотрузии на рабочей стороне?
A) накладываться друг или быть параллельны, но не более чем на 2 мм;
B) всегда быть параллельны на 3 мм;
C) пересекаться, образовывая петлю.
D) накладываться друг или быть параллельны, но не менее чем на 2 мм;
ANSWER: A
Как должна быть расположена лицевая дуга:
A) параллельно окклюзионной плоскости
B) параллельно франкфуртской горизонтали
C) перпендикулярно кривой Шпее
D) перпендикулярно камперовской горизонтали
ANSWER: B
Как меняется значение индекса Корхауза при II классе I подклассе:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Не меняется
D) Не имеет значения при дистальном прикусе
ANSWER: B
Как меняется значение индекса Корхауза при II классе II подклассе:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Не меняется
D) Не имеет значения при дистальном прикусе
ANSWER: A
Как меняется значение индекса Пона при дистальной окклюзии:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Уменьшается по молярам
D) Увеличивается по молярам
ANSWER: A
Как определяется момент силы?
A) путём умножения величины силы на величину перпендикуляра, опущенного от линии действия силы до центра сопротивления
B) путём умножения силы действия на величину силы
C) путём деления центра сопротивления на величину силы
D) путём деления величины силы на величину перпендикуляра, опущенного до центра сопротивления
ANSWER: A
Как хранить альгинатный оттиск до момента отливки модели
A) На воздухе
B) в целлофановом пакет
C) накрыть мокрой марлевой салфетко
D) Не имеет значения
ANSWER: C
Как часто необходимо активировать аппарат HAAS при лечении мезиальной окклюзии?
A) каждый день
B) каждые 2 недели
C) каждый месяц

D) аппарат не требует активации
ANSWER: A
Какая из нижеперечисленных аномалий зубов не является аномалией положения:
A) супраположение
B) тортоаномалия
C) транспозиция
D) ретенция
ANSWER: D
Какая из нижеперечисленных аномалий зубов не является аномалией размера:
A) макродентия
B) гиперодонтия
C) микродентия
D) гиподонтия
ANSWER: B
Какая из нижеперечисленных аномалий не является аномалией окклюзии по трансверзали:
A) палатинооккклюзия
B) мезиооккклюзия
C) вестибулооккклюзия
D) лингвооккклюзия
ANSWER: B
Какая из перечисленных аномалий требует лечения в раннем сменном прикусе:
A) выраженная протрузия резцов верхней челюсти в сочетании с несмыканием губ
B) дистальный наклон боковых резцов в сочетании с тортоаномалией
C) дистальная окклюзия в сочетании с нормальным положением резцов
D) ретрузия резцов
ANSWER: A
Какая мышца наиболее развита у новорожденных?
A) височная
B) крыловидная медиальная
C) крыловидная латеральная
D) жевательная
ANSWER: D
Какая мышца участвует в выдвижении нижней челюсти вперед:
A) Височная.
B) Латеральная крыловидная.
C) Двубрюшная.
D) Жевательная.
ANSWER: B
Какая нагрузка должна быть приложена к зубу, чтобы происходило перемещение?
A) Длительная
B) Короткая
C) Частичная
D) Полная
ANSWER: A
Какая нагрузка распространяется на периодонтальную связку при наклоне?
A) На половину
B) На 2/3
C) На 1/3

D) На 1/4
ANSWER: A
Какая операция проводится после извлечения ортоимплантов с эластической тягой?
A) Уранопластика
B) хейлопластика
C) септопластика
D) ураностафилопластика
ANSWER: B
Какая подготовка требуется к проведению КТ-исследования черепа?
A) Не есть за 12 часов
B) Снять сережки, цепочки, выложить метал-содержащие предметы
C) Не принимать лекарственные препараты за 24 часа до исследования
D) Ничего из вышеперечисленного
ANSWER: B
Какая структура на сканах МРТ визуализируется как «бантик»?
A) Верхняя головка латеральной крыловидной мышцы
B) Диск
C) Суставной бугорок
D) Головка нижней челюсти
ANSWER: B
Какая тактика лечения при получении числа Witts = 11:
A) Ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) Ортодонтическое лечение с удалением премоляров
C) Ортогнатическая хирурги и ортодонтическое лечение
D) Не требует лечения
ANSWER: C
Какая тактика лечения при получении числа Witts = 3:
A) Ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) Ортодонтическое лечение с удалением премоляров
C) Ортогнатическое лечение
D) Не требует лечения
ANSWER: A
Какая тактика лечения при получении числа Witts = 8:
A) Ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) Ортодонтическое лечение с удалением премоляров
C) Ортогнатическое лечение
D) Не требует лечения
ANSWER: B
Какие аппараты используют для лечения мезиальный окклюзии
A) аппарат Френкеля II, каппа Шварца
B) аппарат Френкеля III, каппа Шварца
C) аппарат Френкеля II, аппарат Френкеля III
D) аппарат Брюкля-Рейхенбаха, аппарат Френкеля II
ANSWER: B
Какие аппараты используются в качестве ретенционных в сменном прикусе
A) неактивный аппарат ХААС
B) ретенционная каппа
C) ретейнеры на верхнюю и нижнюю челюсти
D) ретенционная каппа и ретейнер

ANSWER: A
Какие аппараты используются у пациентов при врожденной расщелине губы и неба в период временного прикуса
A) Брекет система
B) Френкеля 3 типа
C) аппарат Hass
D) Френкеля 2 типа
ANSWER: B
Какие аппараты называют функционально-действующими?
A) оказывающие воздействие на перемещаемые зубы вследствие активного сокращения жевательных мышц, посредством накусочной, наклонной плоскостей и окклюзионных накладок
B) оказывающие воздействие на перемещаемые зубы вследствие активного сокращения жевательных мышц
C) передающие силу тяги мышц дна полости рта
D) передающие силу тяги мышц дна полости рта, жевательных и мимических мышц с нижней челюсти на верхнюю челюсть в определенном направлении, нормализующие функции зубочелюстной системы.
ANSWER: D
Какие бывают виды роста костей?
A) суставной, шовный, аппозиционный рост
B) ремоделирующий, суставной, шовный
C) ремоделирующий, аппозиционный, шовный
D) суставной, регрессирующий, шовный
ANSWER: A
Какие зубы называют персистентными
A) Временные зубы, сохраняющиеся в зубной дуге, при формировании 3/ 4 корня постоянного зуба
B) Анкилозированные зубы
C) Зубы с патологической подвижностью
D) Временные зубы
ANSWER: A
Какие из нижеперечисленных элементов относятся к ортодонтическим конструкциям механического действия?
A) Вестибулярные дуги различных конструкций
B) Плоскости различных конструкций
C) Кламмера различных конструкций
D) Базисы различных конструкций
ANSWER: A
Какие из перечисленных признаков оптимально характеризуют смыкание зубов в центральной окклюзии в постоянном прикусе?
A) Каждый зуб имеет по одному антагонисту
B) Каждый зуб имеет по два антагониста
C) Каждый зуб имеет по два антагониста за исключением вторых резцов и вторых моляров
D) Каждый зуб имеет по два антагониста за исключением центральных нижних резцов и последних верхних моляров
ANSWER: D
Какие из перечисленных элементов не относятся к составляющим функционально-действующих аппаратов

A) губные пелоты
B) губной бампер
C) щечные щиты
D) окклюзионные накладки
ANSWER: D
Какие изменения верхнего зубного ряда происходят в переднем отделе у пациентов с односторонней расщелиной по сагиттали?
A) Удлинение верхнего зубного ряда
B) Укорочение верхнего зубного ряда
C) Норма
D) Изменений не наблюдается
ANSWER: B
Какие интервалы кормления ребенка с ВРГН
A) кормление через 2-2,5 часа 8-10 раз в сутки
B) кормление через 3 часа 6 раз в сутки
C) кормление через 4 часа 5 раз в сутки
D) по требованию ребенка
ANSWER: A
Какие конструктивные детали регулятора функций Френкеля I типа, наиболее способствуют оптимизации роста нижней челюсти:
A) небный бюгель
B) вестибулярная дуга в области верхних передних зубов
C) щечные пелоты
D) нижние губные пелоты
ANSWER: D
Какие материалы используются для изготовления моделей челюстей
A) Гипс, кварцевый песок, легкоплавкий сплав, амальгама, пластмасса
B) Гипс, супергипс
C) Алюминий, супергипс, пластмасса, мелот-металл
D) Маршалит, гипс, пластмасса, алюминий, амальгама
ANSWER: B
Какие нарушения характерны для глубокого прикуса:
A) Зубоальвеолярное удлинение в боковых отделах
B) Зубоальвеолярное укорочение в переднем отделе
C) Зубоальвеолярное удлинение в переднем отделе
D) Зубоальвеолярное удлинение в боковом и укорочение в переднем
ANSWER: C
Какие негативные реакции на клеточном и тканевом уровнях наблюдаются при ортодонтическом лечении:
A) Подвижность зубов
B) Неудовлетворительная гигиена
C) Отклеивание брекета
D) Затрудненный прием твердой пищи
ANSWER: A
Какие негативные реакции на клеточном и тканевом уровнях наблюдаются при ортодонтическом лечении:
A) Неудовлетворительная гигиена
B) Отклеивание брекета
C) Воспалительные реакции пульпы

D) Затрудненный прием твердой пищи
ANSWER: C
Какие негативные реакции на клеточном и тканевом уровнях наблюдаются при ортодонтическом лечении:
A) Неудовлетворительная гигиена
B) Отклеивание брекета
C) Диета
D) Резорбция корней зубов
ANSWER: D
Какие рекомендации по кормлению новорожденного с изолированной полной расщелиной мягкого и твердого неба необходимо дать маме пациента?
A) Хорошо запеленать
B) Кормить грудью или из соски с большим отверстием
C) При аспирации пищи кормить через зонд
D) В первые 3 месяца кормить 6-8 раз в сутки, затем 4
ANSWER: D
Какие ретенционные аппараты используются в постоянном прикусе
A) несъемный ретейнер
B) функциональный аппарат
C) LM-активатор
D) аппарат Френкля 3 типа
ANSWER: A
Какие ретенционные аппараты используются в постоянном прикусе
A) несъемный ретейнер
B) функциональный аппарат
C) миобрейс
D) эластопозиционер
ANSWER: A
Какие ретенционные аппараты используются в постоянном прикусе после лечения на несъемной брекет-системе?
A) Лечебный аппарат в неактивном состоянии в качестве ретенционного
B) съемная каппа
C) не используются
D) эластопозиционер
ANSWER: B
Какие ретенционные аппараты используются в сменном прикусе
A) ночная капа
B) дезактивированный аппарат ХААС
C) не используются
D) ретейнеры
ANSWER: B
Какие съемные ортодонтические аппараты используются при односторонней расщелине губы и неба?
A) Дерихсвайлер
B) микроимпланты
C) брекет система
D) аппарат Брюкля
ANSWER: D

Какие условия необходимо учитывать при определении конструктивного прикуса методом гиперкоррекции Вареса
A) возраст пациента до 15 лет, отсутствие соматических заболеваний и дисфункций ВНЧС
B) возраст пациента до 12 лет, отсутствие дисфункций ВНЧС
C) возраст пациента до 10 лет, отсутсвие вредных привычек и соматических заболеваний
D) возраст пациента до 8 лет, отсутствие дисфункций ВНЧС и вредных привычек
ANSWER: B
Какие факторы влияют на величину перемещения зубов:
A) Плотность костной ткани
B) Форма фронтальных зубов
C) Цвет зубов
D) Размер зубов
ANSWER: A
Какие факторы влияют на величину перемещения зубов:
A) Форма коронок фронтальных зубов
B) Цвет зубов
C) Различное анатомическое строение корней верхних и нижних моляров
D) Размер коронок зубов
ANSWER: C
Какие функции выполянет обтуратор для неба в первые дни жизни ребенка:
A) Препятствует расширению имеющегося дефекта
B) Удлинение премаксилярной области
C) Укорочение переднего отдела верхней челюсти
D) Сужает позадимолярную область
ANSWER: A
Какие функции выполянет обтуратор для неба в первые дни жизни ребенка:
A) Расширение премаксилярной области
B) Обеспечивает отрицательное давление при сосании
C) Сужает позадимолярную область
D) Препятствует расширению имеющегося дефекта
ANSWER: B
Какие функциональные элементы включены в регулятор функции Френкеля III типа
A) Нижние губные пелоты, вестибулярная дуга, окклюзионные накладки
B) Верхние губные пелоты, щечные щиты, окклюзионные накладки
C) Верхние губные пелоты, небный пелот, вестибулярная дуга
D) Нижние губные пелоты, небная дуга, лингваляная дуга, вестибулярная дуга, щечные щиты
ANSWER: B
Какие функциональные элементы включены в регулятор функции Френкеля IV типа
A) щечные щиты, нижние губные пелоты, окклюзионные накладки, вестибулярная дуга
B) щечные щиты, нижние губные пелоты, вестибулярная дуга
C) щечные щиты, верхние губные пелоты
D) щечные щиты, нижние губные пелоты, окклюзионные накладки
ANSWER: D
Какие части верхней челюсти вовлекаются при частичной расщелине губы?
A) альвеолярный отросток
B) верхняя и нижняя губа
C) верхняя губа
D) мягкое небо

ANSWER: C
Какие элементы в регуляторах функций Френкеля влияют рост апикального базиса в трансверсальном направлении:
A) язычные пелоты
B) окклюзионные накладки
C) щечные пелоты
D) накусочная площадка
ANSWER: C
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
ANSWER: C
Какие элементы составляют каппу Бынина
A) наклонная плоскость и окклюзионные накладки
B) окклюзионные накладки и накусочная площадка
C) накусочная площадка и каппа
D) наклонная плоскость и пластмассовый базис на верхней челюсти
ANSWER: A
Каким методом определяют длину переднего сегмента верхней зубной дуги при двусторонней расщелине губы и неба:
A) индекс Тонна
B) Метод Нэнса
C) По методу Коркхауса
D) Индекс Пона
ANSWER: C
Каким образом происходит активация аппарата Бынина
A) наращиванием высоты окклюзионных накладок
B) сошлифовыванием 0,5-0,75мм наклонной плоскости
C) сошлифовыванием 1-1,25 наклонной плоскости
D) сошлифовыванием окклюзионных накладок
ANSWER: D
Каким образом происходит активация преортодонтического трейнера
A) сошлифовыванием окклюзионных накладок
B) активация не требуется
C) сошлифовыванием накусочной площадки
D) наращиванием высоты окклюзионных накладок
ANSWER: B
Каким образом регулятор функции Френкеля обеспечивает развитие альвеолярных отростков и зубных рядов
A) пассивная мышечная тренировка язычной мускулатуры создаёт условия для перехода от инфантильного типа глотания к соматическому, создается правильное направление роста челюстных костей и зубов
B) устраняет давление околоротовой мускулатуры на зубы и челюсти, создавая условия для их роста
C) создаёт правильный наклон зубов, что приводит к росту костной ткани в заданном направлении

D) сопоставляет челюсти в правильном соотношении, создавая привычку мышц, приводящих нижнюю челюсть в движение, смыкать зубы в заданном положении
ANSWER: B
Какими аппаратами обеспечивается ретенция достигнутых результатов лечения дистального постоянного прикуса?
A) элайнерами
B) аппаратами, которыми был достигнут положительный результат лечения
C) несъемными ретейнерами
D) позиционерами
ANSWER: C
Какими плоскостями образован базальный угол:
A) NSe/SpP
B) NSe/MP
C) SpP/MP
D) MP/Go-Co
ANSWER: C
Какими плоскостями образуют базальный угол:
A) NSe/SpP
B) NSe/MP
C) SpP/MP
D) MP/Go-Co
ANSWER: C
Какими силами обеспечивается оптимальное ортодонтическое перемещение зубов?
A) Легкими непрерывными
B) Легкими прерывистые
C) Сильными непрерывными
D) Сильными прерывистые
ANSWER: A
Какими характеристиками должна обладать траектория протрузионного и медиотрузионного пути?
A) наклон протрузионных и медиотрузионных движений под углом 505-60- по отношению к франкфуртской горизонтали на протяжении всего пути;
B) наклон протрузионных и медиотрузионных движений под углом 404 по отношению к франкфуртской горизонтали на протяжении первых трех миллиметров пути, с последующим увеличением угла до 606;
C) наклон протрузионных и медиотрузионных движений под углом 404 по отношению к франкфуртской горизонтали на протяжении первых трех миллиметров пути, с последующим уменьшением угла до 606;
D) наклон протрузионных и медиотрузионных движений под углом 606 по отношению к франкфуртской горизонтали на протяжении первых трех миллиметров пути, с последующим уменьшением угла до 404.
ANSWER: D
Какова координация между сокращением мышц рабочей и балансирующей сторон?
A) на рабочей стороне амплитуда ЭМГ высокая, а на балансирующей – примерно в 2.5 раза меньше;
B) на рабочей стороне амплитуда ЭМГ высокая, а на балансирующей – примерно в 2,5 раза больше;
C) на рабочей стороне амплитуда ЭМГ низкая, а на балансирующей – примерно в 2,5 раза больше;

D) на рабочей и балансирующей стороне амплитуда ЭМГ одинакова.
ANSWER: A
Какова позиция верхней губы при врожденной расщелине губы и неба по отношению к вертикальной подносовой точке
A) Верхняя губа находится в одной вертикальной плоскости
B) Верхняя губа выступает вперед
C) Верхняя губа западает назад
D) Верхняя губа расположена без изменений
ANSWER: C
Какова позиция нижней губы при врожденной расщелине губы и неба по отношению к вертикальной подносовой точке
A) западает
B) выступает вперед
C) находятся в одной вертикальной плоскости
D) без изменений
ANSWER: B
Какова позиция подбородка при врожденной расщелине губы и неба по отношению к вертикальной подносовой точке
A) Выступает вперед
B) Западает назад
C) Находятся в одной вертикальной плоскости
D) без изменений
ANSWER: A
Каково правильное соотношение челюстей в вертикальном направлении в сформированном временном прикусе?
A) фронтальные зубы верхней челюсти перекрывают нижние на 1/3 высоты коронки
B) краевое смыкание резцов
C) фронтальные зубы верхней челюсти перекрывают нижние меньше, чем на 1/3
D) отсутствие контактов между передними зубами наличие трем между передними зубами
ANSWER: C
Каковы признаки смыкания боковых зубов при ортогнатическом прикусе:
A) Щечные бугры верхних боковых зубов расположены кнаружи от одноименных нижних, небные бугры верхних располагаются в продольных фиссурах нижних, медиально-щечный бугор первого верхнего моляра находится в контакте с дистальным щечным бугром нижнего моляра
B) Щечные бугры верхних боковых зубов расположены кнаружи от одноименных нижних, небные бугры верхних располагаются в продольных фиссурах нижних, медиально-щечный бугор первого верхнего моляра находится в контакте с одноименным бугром первого нижнего моляра
C) Щечные бугры верхних боковых зубов расположены кнаружи от одноименных нижних, небные бугры верхних располагаются в продольных фиссурах нижних, медиально-щечный бугор первого верхнего моляра находится в поперечной межбугорковой фиссуре первого нижнего моляра
D) Щечные бугры верхних боковых зубов расположены кнаружи от одноименных нижних, небные бугры верхних располагаются в продольных фиссурах нижних, медиально-щечный бугор первого верхнего моляра находится между премоляром и первым моляром
ANSWER: C
Какое значение будет при уменьшении межрезцового угла при дистальном прикусе?

A) Биретрузия
B) Бипротрузия
C) Ретрузия верхних резцов
D) Ретрузия нижних резцов
ANSWER: B
Какое из названных требований является основным для оттискных материалов
A) не обладать токсическим действием
B) давать точный отпечаток
C) быть дешевым и доступным
D) обладать минимальной усадкой
ANSWER: A
Какое количество раз необходимо проводить исследование кондилографии для подтверждения достоверности данных?
A) 1-2 раза;
B) не менее 3 раз;
C) не менее 5 раз.
D) не более 3 раз.
ANSWER: B
Какое максимальное смещение нижней челюсти допустимо при лечении мезиального прикуса
A) 2-3см
B) 2-3мм
C) 3-4,5мм
D) 3-4,5см
ANSWER: B
Какое максимальное смещение нижней челюсти по Варесу (метод гиперкоррекции) допустимо при лечении дистального прикуса
A) 5-7мм
B) 2-5мм
C) 5-7см
D) 2-5см
ANSWER: A
Какое максимальное смещение нижней челюсти по Френкелю допустимо при лечении дистального прикуса
A) 5-7мм
B) 2-5мм
C) 2-5см
D) 5-7см
ANSWER: B
Какое максимальное смещение нижней челюсти по Френкелю допустимо при лечении перекрестного прикуса
A) 3-5мм
B) 2-3мм
C) 3-5см
D) 2-3см
ANSWER: B
Какое определение наиболее полно описывает понятие окклюзионная шина:
A) Аппарат с наклонной плоскостью
B) Аппарат с накусочной площадкой в области резцов

C) Разобщающая каппа
D) Открывание рта не ограничено
ANSWER: C
Какое положение верхней челюсти наблюдается у пациентов с двухсторонней полной расщелиной:
A) Нижняя ретрогнатия
B) Верхняя ретрогнатия
C) Верхняя прогнатия
D) Нижняя прогнатия
ANSWER: B
Какое положение верхней челюсти наблюдается у пациентов с односторонней полной расщелиной:
A) Нижняя ретрогнатия
B) Верхняя ретрогнатия
C) Верхняя прогнатия
D) Нижняя прогнатия
ANSWER: B
Какое положение нижней челюсти у детей в 6-9 месяцев относится к варианту нормы?
A) Дистальное
B) Нейтральное
C) Антериальное
D) Мезиальное
ANSWER: B
Какое положение языка в покое может являться фактором риска для развития мезиальной окклюзии?
A) на небе
B) заднее положение
C) боковое положение
D) на дне полости рта
ANSWER: D
Какое утверждение наиболее полно описывает суставной диск:
A) Округлой формы, двояковогнутый профиль
B) Округлой формы, равномерно утолщается кпереди
C) Плоский, овальной формы
D) Овальной формы, равномерно утончается кпереди
ANSWER: A
Какое функциональное значение имеют губные пелоты
A) Оттесняют губу, что позволяет устранить сдерживающее рост давление мышечной ткани и обеспечить развитие челюсти
B) Оттесняют губы, создавая дополнительную поддержку мягким тканям и формируя гармоничный профиль лица
C) Оттесняют губу, устраняя давление круговой мышцы рта, создают препятсвие для протрузии фронтальных зубов
D) Оттесняют губы, создавая препятсвие для закусывания губы, обеспечивают профилактику глубокого прикуса
ANSWER: A
Какой аппарат не подходит для коррекции дистального прикуса
A) Аппарат Брюкля-Рейхенбаха
B) Регулятор функции Френкеля II

C) Регулятор функции Френкеля I
D) Пропульсор Мюлемана
ANSWER: A
Какой аппарат не подходит для коррекции дистального прикуса
A) Аппарат Брюкля-Рейхенбаха
B) Регулятор функции Френкеля II
C) Регулятор функции Френкеля I
D) Пропульсор Мюлемана
ANSWER: A
Какой аппарат не подходит для коррекции мезиального прикуса
A) Регулятор функции Френкеля I
B) Каппа Шварца
C) Каппа Бынина
D) Регулятор функции Френкеля III
ANSWER: A
Какой аппарат не подходит для коррекции мезиального прикуса
A) Аппарат Брюкля-Рейхенбаха
B) Пропульсор Мюлемана
C) Каппа Бынина
D) Регулятор функции Френкеля III
ANSWER: B
Какой аппарат не подходит для коррекции мезиального прикуса
A) Аппарат Брюкля-Рейхенбаха
B) Регулятор функции Френкеля II
C) Каппа Шварца
D) Регулятор функции Френкеля III
ANSWER: B
Какой аппарат с внеротовой опорой используется при лечении мезиальной окклюзии в раннем сменном прикусе?
A) лицевая дуга
B) лицевая маска Петита
C) аппарат HAAS
D) аппарат Брюкля
ANSWER: B
Какой аппарат с внеротовой опорой может использоваться при лечении перекрестной окклюзии, вызванной функциональным смещением нижней челюсти?
A) лицевая дуга
B) подбородочная праща
C) лицевая маска Петита
D) лицевая маска Диляра
ANSWER: B
Какой аппарат состоит из верхних губных пелотов, щечных щитов, вестибулярной дуги, небной дуги, окклюзионных накладок
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа
ANSWER: C

Какой аппарат состоит из нижних губных пелотов, щечных щитов, вестибулярной дуги, небной дуги, лингвальной дуги, небного бюгеля
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа
ANSWER: B
Какой аппарат состоит из щечных щитов, нижних губных пелотов, верхней вестибулярной дуги, окклюзионных накладок
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа
ANSWER: D
Какой вариант не относится к разновидностям артикуляторов:
A) полностью нерегулируемый
B) универсальный (полностью регулируемый)
C) полурегулируемый
D) простой шарнирный
ANSWER: A
Какой вид аномалии окклюзии чаще всего сопровождается нарушением осанки?
A) Мезиальная окклюзи
B) Дистальная окклюзии
C) Перекрестная окклюзия
D) Открытый прикус
ANSWER: C
Какой воск используется при окклюзиограмме:
A) литьевой
B) базисный
C) прокладочный
D) моделировочный
ANSWER: B
Какой должна быть высота цоколя модели:
A) 1,5-2,0мм
B) 0,5-1,0мм
C) 1,0- 1,5мм
D) 2,0-2,5мм
ANSWER: A
Какой закон Ньютона используется в ортодонтии?
A) 1
B) 2
C) 3
D) Никакой
ANSWER: C
Какой зубоальвеолярный угол при II классе II подклассе уменьшается:
A) ii/mp
B) Spp/Mp
C) ANB
D) Is/Spp

ANSWER: D
Какой из перечисленных лицевых признаков изменяется при глубоком прикусе:
A) Высота нижней трети лица
B) Высота средней трети лица
C) Высота верхней трети лица
D) Глубина лица
ANSWER: A
Какой из перечисленных признаков изменяется при открытом прикусе:
A) Высота нижней трети лица
B) Высота средней трети лица
C) Высота верхней трети лица
D) Глубина лица
ANSWER: A
Какой из перечисленных признаков изменяется при перекрестном прикусе?
A) Высота нижней трети лица
B) Высота средней трети лица
C) Высота верхней трети лица
D) Симметрия лица
ANSWER: D
Какой из функционально-направляющих элементов должен присутствовать в аппарате для лечения глубокого прикуса?
A) Протрагирующая пружина
B) Окклюзионные накладки
C) Петля для закрытия диастемы
D) Накусочная площадка
ANSWER: D
Какой из функционально-направляющих элементов должен присутствовать в аппарате для лечения глубокого прикуса?
A) Накусочная площадка
B) Пружины
C) Вестибулярная дуга
D) Наклонная плоскость
ANSWER: A
Какой из функционально-направляющих элементов используется для лечения голубого прикуса?
A) Наклонная плоскость
B) Рукообразные кламера
C) Накусочная площадка
D) Вестибулярная дуга
ANSWER: C
Какой из функционально-направляющих элементов необходим в аппарате для лечения глубокого прикуса?
A) Наклонная плоскость
B) Окклюзионные накладки
C) Небный пилот
D) Накусочная площадка
ANSWER: D
Какой индекс описывает изменения в трансверзальной плоскости?:
A) Индекс Тона

B) Индекс Пона
C) Индекс Коркхауза
D) Индекс Кузьминой
ANSWER: B
Какой материал можно использовать для регистрата прикуса:
A) гипс
B) воск
C) альгинатная оттискная масса
D) силиконовая оттискная масска
ANSWER: D
Какой метод диагностики не информативен при исследовании ВНЧС:
A) Томограмма
B) МРТ
C) МСКТ
D) ОПТГ
ANSWER: D
Какой метод лечения смешанного дистального прикуса является основным?
A) хирургический
B) аппаратурный
C) комплексный
D) миотерапия
ANSWER: B
Какой метод рентгенологического исследования обнаруживает и точно локализует внутричерепные гематомы, отеки и инородные тела?
A) КТ черепа
B) МРТ черепа
C) ОПТГ
D) ТРГ
ANSWER: A
Какой механизм действия имеет губной бампер
A) Снижает давление нижней губы на зубной ряд
B) Корректирует прикус по высоте
C) Повышает активность подбородочной мышцы
D) Сдерживает рост нижней челюсти
ANSWER: A
Какой нагрузки, испытываемой верхней и нижней челюстью при жевании, не бывает:
A) Нагрузки на изгиб
B) Торсионные нагрузки
C) Перераспределение компрессионных нагрузок
D) Нагрузки на фронтальные зубы
ANSWER: D
Какой ортодонтический аппарат используют в период прорезывания нижних первых постоянных моляров для задерживания роста нижней челюсти
A) Несъемную брекет систему
B) шапочку с подбородочной пращой и внеротовой резиновой тягой
C) Дерехсвайлера
D) аппарат Hass
ANSWER: B

Какой ортодонтический аппарат используют при сквозной односторонней расщелине губы,альвеолярного отростка и неба в возрасте до 3 месяцев
A) аппарат Брюкля
B) ничего не используют
C) Пластинка с винтом
D) Аппарат Френкеля I типа
ANSWER: C
Какой потенциал в зоне растяжения в периодонтальной связки?
A) Положительный
B) Отрицательный
C) Нейтральный
D) Негативный
ANSWER: B
Какой потенциал в зоне сдавления в периодонтальной связки?
A) Положительный
B) Отрицательный
C) Нейтральный
D) Негативный
ANSWER: A
Какой прибор необходимо искользовать для проведения электромиотонометрии?
A) Электромиотонометром
B) Реографа
C) Стетофонендоскоп
D) высокочувствительные микрофоны
ANSWER: A
Какой прикус определяется при клиническом обследовании пациента с вогнутым профилем:
A) Глубокий прикус
B) Дистальный прикус
C) Перекрестный прикус
D) Мезиальный прикус
ANSWER: D
Какой прикус определяется при клиническом обследовании пациента с выпуклым профилем:
A) Глубокий
B) Обратный
C) Прямой
D) Нормальный
ANSWER: A
Какой прикус характерен при двухсторонней расщелине:
A) Ортогнатический прикус
B) дистальный прикус
C) перекрестный прикус
D) мезиальный прикус
ANSWER: D
Какой прикус характерен при односторонней расщелины
A) Мезиальный прикус
B) Перекрестный прикус
C) дистальный прикус

D) ортогнатический прикус
ANSWER: B
Какой процесс происходит при применении легких усилий, при котором остеокласты разрушают кость?
A) Обратная резорбция
B) Фронтальная резорбция
C) Необратимая резорбция
D) Оппозиционное наслоение
ANSWER: B
Какой тип аппарата Френкеля применяется в сменном прикусе при двухсторонней расщелине губы и неба
A) 1 типа
B) 2 типа
C) 3 типа
D) используется любой тип аппарата
ANSWER: C
Какой тип аппарата Френкеля применяется в сменном прикусе при односторонней расщелине губы и неба
A) 1 типа
B) 2 типа
C) 3 типа
D) при данной патологии аппарат не используется
ANSWER: C
Какой тип дыхания следует считать аномальным:
A) Ротовое дыхание
B) Носовое дыхание
C) Смешанный
D) Грудной
ANSWER: A
Какой тип перемещения зубов по Van der linden соответствует в вертикальной плоскости?
A) Ротация
B) Простое, корпусное, торк
C) Внедрение, вытяжение
D) Наклон
ANSWER: C
Какой тип перемещения зубов по Van der linden соответствует в сагиттальной плоскости?
A) Ротация
B) Простое, корпусное, торк
C) Внедрение, вытяжение
D) Наклон
ANSWER: B
Какой тип перемещения зубов по Van der linden соответствует в трансверзальной плоскости?
A) Ротация
B) Простое, корпусное, торк
C) Внедрение, вытяжение
D) Наклон
ANSWER: D
Какой тип перемещения зубов по Van der linden соответствует вокруг оси плоскости?

A) Ротация
B) Простое, корпусное, торк
C) Внедрение, вытяжение
D) Наклон
ANSWER: A
Какой тип профиля определяется при клиническом обследовании пациента с глубоким прикусом:
A) Прямой
B) Выпуклый
C) Вогнутый
D) Нормальный
ANSWER: B
Какой тип профиля определяется при мезиальном прикусе:
A) Выпуклый
B) Вогнутый
C) Прямой
D) Нормальный
ANSWER: B
Какой тип профиля характерен для пациентов с врожденной сквозной двухсторонней расщелиной верхней губы,альвеолярного отростка и неба при переднем положении межчелюстной кости.
A) вогнутый
B) выпуклый
C) прямой
D) Расщелина не влияет на тип профиля
ANSWER: B
Какой тип профиля характерен для пациентов с врожденной сквозной двухсторонней расщелиной верхней губы,альвеолярного отростка и неба при заднем положении межчелюстной кости
A) выпуклый
B) расщелина не влияет на тип профиля
C) вогнутый
D) прямой
ANSWER: C
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.
ANSWER: D
Какой угол наклона имеет наклонная плоскость в аппарате Шварца
A) 30
B) 45
C) 65
D) 58
ANSWER: C
Какой угол характеризует вертикальное положение челюстей:

A) Go
B) Базальный угол B
C) Угол SNA
D) Угол SNB
ANSWER: B
Какой фактор не влияет на формирование небно-глоточной недостаточности после устранения расщелины неба?
A) Пол ребенка
B) Методика операции
C) Тип расщелины
D) Логопедическое лечение и сроки его начала
ANSWER: A
Какой фактор приводит к резорбции корней зубов?
A) Окклюзионная травма
B) Плохая гигиена
C) Зависит от пола
D) Зависит от выбора ортодонтической конструкции
ANSWER: A
Какой фактор приводит к резорбции корней зубов?
A) Плохая гигиена
B) Зависит от пола
C) Близость гайморовой пазухи, носовой полости
D) Зависит от выбора ортодонтической конструкции
ANSWER: A
Какой формы суставная головка мыщелкового отростка нижней челюсти:
A) Круглой
B) Эллипсоидной
C) Плоской
D) Шаровидной
ANSWER: B
Какой функциональный элемент необходимо добавить в ортодонтический аппарат для устранения вынужденного смещения нижней челюсти при лечении перекрестной окклюзии?
A) винт Hyrax
B) щечные щиты
C) небный пелот
D) губной бампер
ANSWER: C
Какой функциональный элемент необходимо добавить в ортодонтический аппарат для устранения вынужденного смещения нижней челюсти при лечении перекрестной окклюзии?
A) данную аномалию возможно скорректировать только при помощи механических элементов
B) небный пелот
C) щечные щиты
ANSWER: B
Какой функциональный элемент необходимо добавить в ортодонтический аппарат для устранения блока при лечении мезиальной окклюзии с обратной резцовой окклюзией?
A) губные бамперы

B) щечные щиты
C) окклюзионные накладки
D) небные пелоты
ANSWER: C
Какой функциональный элемент содержит аппарат Брюкля-Рейхенбаха
A) наклонная плоскость
B) накусочная площадка
C) окклюзионные накладки
D) наклонно-накусочная площадка
ANSWER: A
Какой функциональный элемент составляет аппарат Шварца
A) наклонная плоскость
B) накусочная площадка
C) наклонно-накусочная площадка
D) наклонная плоскость и окклюзионные накладки
ANSWER: A
Какой элемент аппарата не относится к функционально-действующим
A) губной пелот
B) щёчные щиты
C) наклонная плоскость
D) губной бампер
ANSWER: C
Какой элемент отсутсвует в регуляторе функции Френкеля I типа
A) наклонная плоскость
B) нижние губные пелоты
C) щечные щиты
D) вестибулярна дуга на верхие фронтальные зубы
ANSWER: A
Какой элемент отсутсвует в регуляторе функции Френкеля II типа
A) наклонно-накусочная площадка
B) нижние губные пелоты
C) щечные щиты
D) небная дуга
ANSWER: A
Какой этап будет первым при работе с лицевой дугой:
A) введение прикусной вилки в полость рта
B) введение ушных пелотов в наружные слуховые проходы
C) нанесение материала на прикусную вилку для оттиска зубов верхней челюсти
D) соединение рамы лицевой дуги и прикусной вилки с помощью шарнирного механизма
ANSWER: C
Какой этап не относится К работе с лицевой дугой:
A) выведение прикусной вилки из полости рта
B) введение ушных пелотов в наружные слуховые проходы
C) нанесение материала на прикусную вилку для оттиска зубов нижней челюсти
D) фиксация на переносице носового упора
ANSWER: A
Какой этап отсутствует при работе с лицевой дугой:
A) установка резцового штифта
B) введение ушных пелотов в наружные слуховые проходы

C) нанесение материала на прикусную вилку для оттиска зубов верхней челюсти
D) фиксация на переносице носового упора
ANSWER: A
Какую аномалию окклюзии относят к аномалиям в трансверзальном направлении :
A) Глубокий прикус
B) Перекрестный прикус
C) Открытый прикус
D) Мезиальный прикус
ANSWER: B
Какую высоту в среднем имеет наклонная плоскость в каппе Шварца
A) 1,5—2мм
B) 1,5—2см
C) 0,5—1см
D) 3—7мм
ANSWER: B
Какую операцию делают после удаления мини-винтов?
A) уранопластика
B) ринопластика
C) хейлопластика
D) велопластика
ANSWER: C
Какую патологию прикуса исправляют регулятором функции Френкеля IV типа
A) Мезиальный прикус с ретрузией нижних резцов
B) Дистальный прикус с ретрузией верхних фронтальных зубов
C) Перекрестный прикус с обратной резцовой окклюзией
D) Открытый прикус
ANSWER: D
Какую патологию прикуса исправляют с помощью регулятора функции Френкеля I типа
A) Дистальный прикус с протрузией нижних фронтальных зубов
B) Дистальный прикус с протрузией верхних фронтальный зубов в сочетании с сужением зубных рядов
C) Дистальный прикус с ретрузией нижних фронтальных зубов в сочетании с сужением зубных рядов
D) Мезиальный прикус с протрузией нижних фронтальных зубов
ANSWER: B
Какую патологию прикуса исправляют с помощью регулятора функции Френкеля II типа
A) Мезиальный прикус с ретрузией нижних фронтальных зубов
B) Дистальный прикус с ретрузией верхних фронтальных зубов
C) Мезиальный прикус с протрузией нижних фронтальных зубов
D) Дистальный прикус с протрузией верхних фронтальных зубов
ANSWER: B
Какую функцию выполняют губные пелоты
A) Содействуют росту апикального базиса челюсти в трансверзальной плоскости
B) Содействуют росту апикального базиса челюсти в сагиттальной плоскости
C) Препятствуют вестибулярному наклону резцов
D) Обеспечивают вертикальный рост альвеолярных отростков
ANSWER: B
Какую функцию выполняют губные пелоты в аппарате Френкеля III типа
A) Устраняют мышечную гиперфункцию верхней губы

B) Обеспечивают тренировку круговой мышцы рта при ее гипофункции
C) Устраняют мышечную гиперфункцию верхней и нижней губ
D) Создают препятствие для чрезмерного роста нижней челюсти
ANSWER: A
Какую функцию не выполняет накусочная площадка
A) Обеспечивает зубоальвеолярное удлинение во фронатльном отделе
B) Разобщает прикус в боковых отделах
C) Корректирует высоту прикуса
D) Обеспечивает зубоальвеолярное удлинение в боковых отделах
ANSWER: A
Какую функцию не выполняют окклюзионные накладки
A) корректируют высоту прикуса
B) усиливают давление на боковые зубы
C) усиливают давление на фронтальные зубы
D) разобщают зубные ряды
ANSWER: C
Какую функцию не выполняют щечные щиты
A) Отводят щеки от зубных рядов
B) Препятсвуют избыточному давлению околоротовых мышц на зубные ряды и альвеолярные отростки
C) Создают условия для роста базиса челюсти в трансверзальной плоскости
D) Создают условия для зубоальвеолярного удлинения
ANSWER: D
Камперовская горизонталь проходит:
A) от середины козелка уха к передней носовой ости
B) от верхней точки наружного слухового прохода к передней носовой ости
C) от верхней точки наружного слухового прохода к нижнему краю глазницы
D) от нижней точки наружного слухового прохода к передней носовой ости
ANSWER:
Камперовская горизонталь- это:
A) Носоушная линия от середины козелка уха до наружного края крыла носа
B) Линия, соединяющая середину турецкого седла с носолобным швом
C) Линия, проходящая от нижнего края орбиты до верхнего края наружного слухового прохода
D) Плоскость, проходящая через режущий край нижних центральных резцов и дистально-щечные бугры вторых моляров.
ANSWER: A
Каппа Макнамара применяется в
A) Молочном прикусе
B) Сменном прикусе
C) Постоянном прикусе
D) Открытом прикусе
ANSWER: B
Каппа Шварца изготавливается на:
A) Шесть нижних фронтальных зубов
B) Шесть верхних фронтальных зубов
C) Всю нижнюю челюсть
D) Фронтальную группу зубов верхней и нижней челюстей
ANSWER: A

Каппа Шварца изготавливается с опорой на
A) Нижние первые моляры
B) Нижние фронтальные 6 зубов
C) Все зубы нижнего зубного ряда
D) Все зубы верхнего зубного ряда
ANSWER: B
Кем был предложен метод компьютерной томографии?
A) Годри Хаунсфилдом и Алланом Кормаком
B) И. Радоном
C) Н.И. Пироговым
D) Уолтером Денди
ANSWER: A
Классификация по МКБ-10 выделяет:
A) Расщелина язычка и мягкого неба
B) Расщелина губы и неба (заячья губа и волчья пасть)
C) синдром Пьера-Робина
D) лицевые микропризнаки
ANSWER: B
Классификация Энгля основана на смыкании:
A) Резцов
B) Челюстей
C) Премоляров
D) Моляров
ANSWER: D
Классификация Энгля позволяет оценить
A) Смыкание зубных рядов в сагиттальной, вертикальной, трансверзальной плоскостях
B) Смыкание первых моляров
C) Функциональное состояние мышц
D) Сроки, размеры и количество при развитии зубов, челюстных костей
ANSWER: B
Классификация, в основе которой лежит вид смыкания первых моляров:
A) Канторовича
B) Энгля
C) Калвелиса
D) Катца
ANSWER: B
Классификация, основанная на смыкании первых моляров :
A) Канторовича
B) Энгля
C) Калвелиса
D) Катца
ANSWER: B
Клетки, участвующие в образовании костной ткани
A) остеокласты
B) остеобласты
C) макрофаги
D) остеоциты
ANSWER: B
Клетки, участвующие в резорбции костной ткани

A) остеокласты
B) остеобласты
C) макрофаги
D) остеоциты
ANSWER: A
Клинические признаки перекрестного прикуса:
A) Одностороннее сужение зубного ряда
B) Гипотонус жевательных мышц
C) Сагиттальная резцовая окклюзия
D) Глубокая резцовая окклюзия
ANSWER: A
Клиническим проявлением перекрестной окклюзии в боковом отделе верхнего зубного ряда является:
A) Лингвоокклюзия
B) Мезиальная окклюзия
C) Дистальная окклюзия
D) Палатиноокклюзия
ANSWER: D
Клиническим проявлением перекрестной окклюзии в боковом отделе нижнего зубного ряда является:
A) Лингвоокклюзия
B) Дистальная окклюзия
C) Мезиальная окклюзия
D) Палатиноокклюзия
ANSWER: A
Клиническим проявлением перекрестной окклюзии во фронтальном отделе является:
A) Трансверзальная резцовая окклюзия
B) Вертикальная резцовая дизокклюзия
C) Глубокая резцовая окклюзия
D) Сагиттальная резцовая окклюзия
ANSWER: A
Клиническое значение диапазона эластичности дуги определяет:
A) длительность использования дуги
B) применение дополнительных элементов
C) выбор конструкции петель
D) предел активации дуги
ANSWER: D
Клиническое проявление смещения диска без восстановления:
A) Сильная боль при движении нижней челюсти
B) Шумы в области ВНЧС
C) Отсутствие движений нижней челюсти
D) Девиация нижней челюсти
ANSWER: A
Клыки в прикусе молочных зубов прорезываются в (мес.):
A) 6-8
B) 12-16
C) 16-20
D) 20-30
ANSWER: C

Ключ окклюзии по Энглю – это смыкание:
A) Постоянных резцов верхней и нижней челюстей
B) Постоянных клыков верхней и нижней челюстей
C) Первых постоянных моляров верхней и нижней челюстей
D) Вторых постоянных моляров верхней и нижней челюстей
ANSWER: C
Ключ окклюзии по Энглю – это смыкание:
A) Постоянных резцов верхней и нижней челюстей
B) Постоянных клыков верхней и нижней челюстей
C) Первых постоянных моляров верхней и нижней челюстей
D) Вторых постоянных моляров верхней и нижней челюстей
ANSWER: C
Когда аппарат Брюкля относят к аппаратам комбинированного типа действия:
A) если в процессе лечения не прибегают к активации вестибулярной дуги
B) если в процессе лечения крутят винт
C) если в процессе лечения прибегают к активации вестибулярной дуги
D) если в процессе лечения добавляют наклонную плоскость
ANSWER: C
Когда исчезает младенческая ретрогения:
A) через 1 месяц после рождения
B) после 1 года жизни
C) через 6 месяцев после рождения
D) 10-11 месяцев жизни
ANSWER: D
Когда нецелесообразно применение преортодонтического трейнера
A) в период раннего сменного прикуса
B) в период подготовки к смене зубов
C) в период сформированного постоянного прикуса
D) в период сформированного временного прикуса
ANSWER: C
Когда появляются остеобласты в отличии от остеокластов при ортодонтическом перемещении?
A) Позже
B) Раньше
C) Одновременно
D) Не имеет значения
ANSWER: A
Когда производят снятие аппарата HAAS
A) При прорезывании четырех верхних резцов
B) До прорезывания верхних резцов
C) При прорезывании центральных резцов
D) После выпадения молочных клыков
ANSWER: A
КОЛИЧЕСТВО ЗУБОВ В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ
A) 20
B) 28-32
C) вариабельно
D) 10
ANSWER: B

КОЛИЧЕСТВО ЗУБОВ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ
A) 20
B) 28-32
C) вариабельно
D) 10
ANSWER: A
Количество основных периодов формирования прикуса
A) 6
B) 4
C) 3
D) 5
ANSWER: D
Комбинированные аппараты — это аппараты, сочетающие в себе элементы аппаратов:
A) механически-действующих и функционально-направляющих;
B) функционально-толкающих и функционально-удерживающих;
C) функционально-направляющих и функционально-действующих;
D) механически-действующих.
ANSWER: A
Комбинированный (по принципу действия) аппарат, использующийся при лечении открытого прикуса в сочетании с I классом по сагиттали:
A) Эластопозиционер
B) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с заслонкой для языка
C) Аппарат HAAS
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом на расширение
ANSWER: D
Комбинированный (по принципу действия) аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии:
A) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом и винтом на расширение
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат нижнюю челюсть с винтом на расширение
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Комбинированный (по принципу действия) аппарат, применяющийся при вынужденном боковом смещении нижней челюсти:
A) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом
B) аппарат Hyrax
C) эластопозиционер
D) лицевая маска Петита
ANSWER: A
Компактостеотомия проводится с целью:
A) улучшения фиксации ортодонтического аппарата
B) ускорения ортодонтического лечения
C) продолжения ортодонтического лечения
D) профилактики
ANSWER: B
КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
A) первичной профилактикой

B) вторичной профилактикой
C) третичной профилактикой
D) интерцепцией
ANSWER: A
КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ
A) первичной
B) вторичной
C) экзогенной
D) эндогенной
ANSWER: B
Кондилография это -
A) процесс записи траектории, по которой во время движений нижней челюстью перемещается шарнирная ось ВНЧС;
B) это метод инструментальной диагностики ВНЧС, при котором в результате движения нижней челюсти происходит графическая запись суставного пути относительно шарнирной оси;
C) способ определения суставного шума, который наблюдается при внутрисуставных нарушениях: гипермобильности сустава, дислокации суставных головок и дисков, артрозе.
D) это современный метод рентгенологического исследования, позволяющий построить четкое послойное двух- или трехмерное изображение исследуемой зоны с минимальной дозой облучения.
ANSWER: B
Конечный период смешанного прикуса:
A) 3-6 лет
B) 6-9 лет
C) 12-15 лет
D) 9-12 лет
ANSWER: C
КОНСТРУКЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ
A) вкладка
B) бюгельный
C) мостовидный
D) съемный пластиночный
ANSWER: D
Контроль ретейнеров проводится
A) не проводится
B) каждый месяц
C) первый раз спустя 5 лет ношения
D) 1 раз в год при проведении профессиональной гигиены полости рта
ANSWER: D
Конформативный подход к реабилитации пациента предполагает:
A) Тотальную реабилитацию зубо-челюстной системы пациента
B) Локальное решение проблемы без учета соотношения зубных рядов, пародонта, симптомов дисфункции ВНЧС и.т.д
C) Беспринципное следование тем запросам, которые предъявляют пациенты при планировании их лечения
D) Выстраивание нормального соотношения зубных рядов перед протезированием
ANSWER: B

Кончик языка при инфантильном типе глотания расположен в области:
A) Дна полости рта
B) Фронтального участка твердого неба
C) Между фронтальными зубами
D) Альвеолярного отростка нижней челюсти
ANSWER: C
Корни молочных клыков формируются к:
A) 3-м месяцам
B) 6-ти месяцам
C) 1,5 годам
D) 3,5 годам
ANSWER: D
Корни молочных моляров формируются
A) 3-м месяцам
B) 6-ти месяцам
C) 1,5 годам
D) 2-м годам
ANSWER: D
Корни молочных резцов формируются к:
A) 3-ммесяцам
B) 6-ти месяцам
C) 1,5 годам
D) 2-м годам
ANSWER: D
Коронковая ангуляция (мезиодистальный наклон) от резцов к молярам:
A) увеличивается
B) не изменяется
C) уменьшается
D) становится отрицательной
ANSWER: C
Короткая уздечка языка может привести к:
A) Сужению верхнего зубного ряда
B) Расширению верхнего зубного ряда
C) Укорочению верхнего зубного ряда
D) Укорочению нижнего зубного ряда
ANSWER: D
Короткая уздечка языка может привести к:
A) Сужению верхнего зубного ряда
B) Расширению верхнего зубного ряда
C) Укорочению верхнего зубного ряда
D) Укорочению нижнего зубного ряда
ANSWER: D
КОРОТКАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ФОРМИРОВАНИЮ
A) мезиальной окклюзии
B) дистальной окклюзии
C) лингвоокклюзии
D) глубокой резцовой дизокклюзии
ANSWER: A
Корпусное перемещение зуба это:

A) Движение зуба в вестибуло-оральном направлении
B) Движение зуба в мезио-дистальном направлении
C) Одновременное движение коронки и корня зуба в одном направлении
D) Неконтролируемый наклон зуба
ANSWER: C
Корпусное перемещение:
A) Тип перемещения когда верхушка корня и коронка зуба перемещаются в разном направлении и на одно и то же расстояние
B) Тип перемещения когда верхушка корня и коронка зуба перемещаются в одном и том же направлении и на одно и то же расстояние
C) Тип перемещения когда верхушка корня и коронка зуба перемещаются в разном направлении и на разное расстояние
D) Тип перемещения когда верхушка корня и коронка зуба перемещаются в разном направлении и на одно и то же расстояние
ANSWER: B
Коррекция активатора Кламмта производится
A) 1 раз в месяц
B) 2-3 раза в месяц
C) При плотном прилегании к зубным рядам
D) При необходимости
ANSWER: D
Костная пластика расщелины альвеолярного отростка детям с двусторонней расщелиной альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба показана в возрасте
A) шесть – восемь месяцев
B) один – два года
C) 4-5 лет
D) 8 – 10 лет с адаптированным данному возрастному периоду прикусом
ANSWER: D
Костная пластика расщелины альвеолярного отростка детям с односторонней расщелиной альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба показано в возрасте
A) 1 – 2 года
B) 3 – 4 года
C) 5 – 6 лет
D) 8 – 10 лет
ANSWER: D
Костная пластика расщелины альвеолярного отростка детям с односторонней расщелиной альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба показано в возрасте
A) 1 – 2 года
B) 3 – 4 года
C) 5 – 6 лет
D) 8 – 10 лет
ANSWER: D
Критерии оценивания ортодонтического лечения:
A) Клыковое ведение при латеротрузионных движениях
B) ведение моляров при латеротрузионных движениях
C) небольшая дизокклюзия во фронтальном отделе
D) отсутствие резцового пути
ANSWER: A
КТ исследование можно применять:

A) В детском возрасте
B) Без возрастных ограничений
C) Только взрослым и пожилым
D) Взрослым
ANSWER: B
Кто одним из первых выдвинул функциональный метод в ортодонтии:
A) Катц
B) Сухарев
C) Курдлянский
D) Аникиенко
ANSWER: A
Кто разработал концепцию протракционных внеротовых тяг?
A) J.delaire
B) Персин
C) Энгельс
D) Калвелис
ANSWER: A
Латеральное смещение нижней челюсти можно определить с помощью:
A) ТРГ в прямой проекции
B) ТРГ в боковой проекции
C) Прицельной дентальной рентегнографии
D) Рентгенографии кисти
ANSWER: A
Латеральное смещение нижней челюсти позволяет определить
A) ТРГ в боковой проекции
B) телерентгенография в прямой проекции
C) томография
D) ортопантомограмма
ANSWER:
Латеральное смещение нижней челюсти является проявлением:
A) Перекрестной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Дистальной окклюзии
D) Обратной резцовой окклюзии
ANSWER: A
Латеротрузия это:
A) Движение нижней челюсти, при котором происходит ее отклонение от срединно-сагиттальной плоскости кнаружи
B) Движение нижней челюсти, при котором происходит ее отклонение к срединно-сагиттальной плоскости
C) Движение нижней челюсти, при котором обе суставные головки одновременно смещаются вниз и вперед
D) Движение нижней челюсти, при котором происходит ее отклонение к срединно-трансверзальной плоскости
ANSWER: A
Лента Риббонд используется в ортодонтии в качестве
A) несъемного ретейнера
B) функционального аппарата
C) ортодонтической дуги

D) торкового контроля
ANSWER: A
Лента Риббонд относится к аппаратам
A) лечебным
B) ретенционным
C) функциональным
D) профилактическим
ANSWER: B
Лента Риббонд применяется в ортодонтии в качестве
A) несъемного ретейнера
B) лечебного аппарата
C) ортодонтической дуги
D) торковой пружины
ANSWER: A
Лента Риббонд применяется ортодонтами в качестве
A) ортодонтической пружины
B) профилактического аппарата
C) несъемного ретейнера
D) торковой пружины
ANSWER: C
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
D) сохранения полученного результата
ANSWER: C
Лечебные аппараты необходимо использовать:
A) устранения вредных привычек
B) нормализации носового дыхания
C) исправления положения зубов, формы и размера зубного ряда и нормализации соотношения зубных рядов
D) профилактики ЗЧА
ANSWER: C
Лечение аномалий формы зубов и окклюзии может проводиться
A) Только ортодонтическими методами
B) Сочетанием ортодонтических и хирургических методов
C) Сочетанием ортодонтических и протетических методов
D) С помощью удаления атипичных зубов
ANSWER: C
Лечение глубокой окклюзии в период временного прикуса заключается в:
A) Применении расширяющих пластинок
B) Применении аппаратов для форсированного расширения верхней челюсти
C) Устранении вредных привычек
D) Нормализации смыкания зубов по сагиттали
ANSWER: C
Лечение глубокой окклюзии в период временного прикуса можно проводить при помощи
A) Применении аппарата Андрезена-Гойпля
B) Применении аппарата ХААС

C) Применении аппарата Дерихсвайлера
ANSWER: A
Лечение глубокой окклюзии в период временного прикуса осуществляется
A) Применении аппарата Брюкля
B) Пластике уздечки языка
C) Применении аппарата Френкеля 2 типа
D) Применении аппарата Андрезена-Гойпля
ANSWER: B
Лечение глубокой окклюзии в период раннего сменного прикуса заключается в:
A) Использовании несъёмной ортодонтической техники в сочетании с ортоимплантатами
B) Устранении привычки закусывать верхнюю губу
C) Применении ортогнатической хирургии
D) Разобщении зубов за счет накусочных площадок
ANSWER: D
Лечение глубокой окклюзии в период раннего сменного прикуса можно проводить при помощи:
A) Применении вестибулярных пластинок Хинца
B) Устранении привычки закусывать верхнюю губу
C) Разобщении зубов за счет накусочных площадок
D) Использовании несъёмной ортодонтической техники в сочетании с ортоимплантатами
ANSWER: C
Лечение глубокой окклюзии в периоде позднего сменного прикуса заключается в:
A) Применении маски Диляра
B) Разобщении зубов за счет накусочной площадки
C) Применении вестибулярных пластинок Хинца
D) Применении ортоимплантатов
ANSWER: B
Лечение глубокой окклюзии в периоде позднего сменного прикуса проводится за счет :
A) Разобщении зубов за счет накусочной площадки
B) Изготовлении протетических конструкций в области отсутствующих резцов
C) Применении вестибулярных пластинок Хинца
D) Использовании несъёмной ортодонтической техники в сочетании с ортоимплантатами
ANSWER: A
Лечение глубокой окклюзии во временном прикусе заключается в:
A) Применении аппарата Андрезена-Гойпля
B) Применении аппарата Френкеля 4 типа
C) Лечение кариозных поражений жевательной группы зубов
D) Нормализации смыкания зубов по сагиттали
ANSWER: C
Лечение глубокой окклюзии во временном прикусе можно проводит с помощью :
A) Применении аппарата Брюкля
B) Применении брекет-системы «2х4»
C) Профилактическом протезировании
D) Применении аппарата ХААС
ANSWER: C
Лечение какого вида аномалий входит в задачу врача-ортодонта?
A) аномалии структуры твёрдых тканей
B) аномалии положения зубов
C) аномалии цвета зубов

D) аномалии формы зубов
ANSWER: B
Лечение какой паталогии прикуса осуществляют регулятором функции Френкеля III типа
A) Дистальный прикус с протрузией верхних фронтальных зубов
B) Дистальный прикус с ретрузией верхних фронтальных зубов
C) Мезиальный прикус
D) Открытый прикус
ANSWER: C
Лечение открытого прикуса в период временного прикуса заключается в:
A) Применении аппарата Брюкля
B) Применении брекет-системы «2х4»
C) Профилактическом протезировании
D) Применении аппарата ХААС
ANSWER: C
Лечение открытого прикуса в период временного прикуса проводится за счет:
A) Применении расширяющих пластинок
B) Применении аппаратов для форсированного расширения верхней челюсти
C) Устранении вредных привычек
D) Нормализации смыкания зубов по сагиттали
ANSWER: C
Лечение смешанного дистального прикуса следует начинать:
A) с выдвижения нижней челюсти
B) сдерживания роста верхней челюсти
C) устранения сужения верхнего зубного ряда
D) с формирования протрузии нижних резцов
ANSWER: C
Лингвокклюзия- это смещение
A) верхних боковых зубов орально
B) нижних боковых зубов орально
C) верхних боковых зубов щечно
D) нижних боковых зубов щечно
ANSWER: B
Лингвоокклюзия - это перемещение:
A) Верхних боковых зубов орально
B) Нижних боковых зубов орально
C) Верхних боковых зубов щечно
D) Верхних и нижних боковых зубов щечно
ANSWER: B
Лингвоокклюзия относится к:
A) Саггитальным аномалиям окклюзии
B) Вертикальным аномалиям окклюзии
C) Трансверзальным аномалиям окклюзии
D) Саггитальным и трансверзальным аномалиям окклюзии
ANSWER: C
Лингвоокклюзия-это:
A) Смещение боковой группы зубов верхнего зубного ряда небно
B) Смещение боковой группы зубов нижнего зубного ряда в сторону щеки
C) Смещение боковой группы зубов нижнего зубного ряда язычно
D) Смещение боковой группы зубов верхнего зубного ряда в сторону щеки

ANSWER: C
Лицевая дуга бывает:
A) несъемная
B) обратная
C) среднеанатомическая
D) шарнирная
ANSWER: C
Лицевая дуга относится к аппаратам
A) Функциональным
B) Комбинированным
C) Ретенционным
D) Внеротовым
ANSWER: D
Лицевая дуга относится к аппаратам какого типа :
A) Функционального типа действия
B) Механического типа действия
C) Комбинированного типа действия
D) Ретенционным аппаратам
ANSWER: B
Лицевая дуга позволяет:
A) сдерживать рост верхней челюсти
B) перемещать вперед верхний зубной ряд и верхнюю челюсть
C) стимулировать рост нижней челюсти
D) сдерживать рост обеих челюстей
ANSWER: A
Лицевая дуга при лечении перекрестной окклюзии может применяться при :
A) перекрестной окклюзии без сочетания с сагиттальными аномалиями
B) сочетании перекрестной окклюзии с мезиальной окклюзией
C) сочетании перекрестной окклюзии с дистальной окклюзией
D) не используется при лечении перекрестной окклюзии
ANSWER: B
Лицевая дуга при лечении перекрестной окклюзии необходима при:
A) сочетании перекрестной окклюзии с III классом по сагиттали
B) сочетании перекрестной окклюзии со II классом по сагиттали
C) сочетании перекрестной окклюзии с I классом по сагиттали
D) не используется при лечении перекрестной окклюзии
ANSWER: A
Лицевая дуга с шейной или головной тягой применяется для:
A) дистализации первых верхних постоянных моляров
B) дистализации первых нижних постоянных моляров
C) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
D) медленного расширения верхнего зубного ряда
ANSWER: A
Лицевая маска Диляра необходима для:
A) Сдерживания роста нижней челюсти
B) Сдерживания роста верхней челюсти
C) Перемещения верхнего зубного ряда вперед
D) Перемещения нижнего зубного ряда вперед
ANSWER: C

Лицевая маска Диляра относится к ортодонтическим аппаратам:
A) Лечебным
B) Комбинированным
C) Ретенционным
D) Профилактическим
ANSWER: A
Лицевая маска Диляра по месту расположения является аппаратом:
A) комбинированным (внеротовым + внутриротовым)
B) внеротовым
C) внутриротовым
D) двучелюстным
ANSWER: A
Лицевая маска Диляра по принципу действия является аппаратом:
A) функциональным
B) двучелюстным
C) механическим
D) межчелюстным
ANSWER: C
Лицевая маска Диляра по способу ношения является аппаратом:
A) двучелюстным
B) съемным
C) несъемным
D) частично съемным
ANSWER: D
Лицевая маска Диляра при лечении перекрестной окклюзии может использоваться :
A) перекрестной окклюзии без сочетания с сагиттальными аномалиями
B) сочетании перекрестной окклюзии с мезиальной окклюзией
C) сочетании перекрестной окклюзии с дистальной окклюзией
D) не используется при лечении перекрестной окклюзии
ANSWER: B
Лицевая маска Диляра при лечении перекрестной окклюзии необходима при:
A) сочетании перекрестной окклюзии с III классом по сагиттали
B) сочетании перекрестной окклюзии со II классом по сагиттали
C) сочетании перекрестной окклюзии с I классом по сагиттали
D) не используется при лечении перекрестной окклюзии
ANSWER: A
Лицевая маска Диляра применяется для лечения:
A) Дистального прикуса
B) Мезиального прикуса
C) Глубокого прикуса
D) Открытого прикуса
ANSWER: B
Лицевая маска Диляра является аппаратом:
A) Механическим, внеротовым
B) Механическим, внутриротовым
C) Функциональным, внеротовым
D) Функциональным, внутриротовым
ANSWER: A
Лицевая маска Петита по месту расположения является аппаратом:

A) комбинированным (внеротовым + внутриротовым)
B) внеротовым
C) внутриротовым
D) двучелюстным
ANSWER: A
Лицевая маска Петита по принципу действия является аппаратом:
A) функциональным
B) двучелюстным
C) механическим
D) межчелюстным
ANSWER: C
Лицевая маска Петита по способу ношения является аппаратом:
A) двучелюстным
B) съемным
C) несъемным
D) частично съемным
ANSWER: D
Лицевая маска Петита при лечении перекрестной окклюзии необходима при:
A) сочетании перекрестной окклюзии с III классом по сагиттали
B) сочетании перекрестной окклюзии со II классом по сагиттали
C) сочетании перекрестной окклюзии с I классом по сагиттали
D) не используется при лечении перекрестной окклюзии
ANSWER: A
Лицевая маска Петита при лечении перекрестной окклюзии применяется при:
A) перекрестной окклюзии без сочетания с сагиттальными аномалиями
B) сочетании перекрестной окклюзии с мезиальной окклюзией
C) сочетании перекрестной окклюзии с дистальной окклюзией
D) не используется при лечении перекрестной окклюзии
ANSWER: B
Лицевая маска Петита применяется для лечения:
A) Дистального прикуса
B) Мезиального прикуса
C) Глубокого прикуса
D) Открытого прикуса
ANSWER: B
Лицевой параментр oph-gn характеризует:
A) ширину лица
B) глубину лица
C) высоту лица
D) нижнюю высоту лица
ANSWER: C
Лицевую дугу можно отнести к аппаратам:
A) Функционального типа действия
B) Механического типа действия
C) Комбинированного типа действия
D) Ретенционным аппаратам
ANSWER: B
Лицевые признаки односторонней лингвоокклюзии:
A) Лицо несимметричное, пропорциональное, профиль прямой

B) Лицо симметричное, пропорциональное, профиль прямой
C) Лицо симметричное, увеличена высота нижней трети лица
D) Уменьшена нижняя треть лица
ANSWER: A
Лицевые признаки односторонней палатиноокклюзии:
A) Лицо несимметричное, пропорциональное, профиль прямой
B) Лицо симметричное, пропорциональное, западение щёк, профиль прямой
C) Лицо симметричное, увеличена высота нижней трети лица
D) Выпуклый профиль, глубокая супраментальная борозда
ANSWER: A
Лицевые признаки открытого прикуса:
A) вогнутый профиль
B) асимметрия лица
C) губы разомкнуты, рот слегка приоткрыт
D) уменьшение нижней трети лица
ANSWER: C
Лицевые признаки при глубоком прикусе:
A) Удлинение нижней трети лица
B) Укорочение нижней трети лица
C) Увеличение угла нижней челюсти
D) Укорочение средней трети лица
ANSWER: B
Лицевые признаки характеризующие проявления глубокого прикуса:
A) увеличение нижней трети лица
B) укорочение нижней трети лица
C) превалирование нижней губы
D) гипотонус жевательных мышц
ANSWER: B
Локализация остеобластов?
A) Надкостница и костные лакуны
B) Надкостница
C) Костные лакуны
D) В местах регенерации костной ткани после её травмы
ANSWER: D
Локализация остеокластов?
A) Надкостница и костные лакуны
B) Надкостница
C) Костные лакуны
D) В местах резорбции костной ткани
ANSWER: D
Локализация остеоцитов?
A) В надкостнице
B) В межклеточном веществе
C) В костных лакунах
D) Лежат на поверхности остеоида
ANSWER: C
Макрогнатия – это:
A) Увеличение размеров челюсти
B) Уменьшение размеров челюсти

C) Смещение челюсти вперед
D) Смещение челюсти назад
ANSWER: A
Макрогнатия нижней челюсти в сочетании с микрогнатией верхней челюсти является признаком окклюзии:
A) глубокой
B) мезиальной
C) дистальной
D) перекрестной
ANSWER: B
Макрогнатия нижней челюсти в сочетании с ретрогнатией верхней челюсти является признаком окклюзии:
A) глубокой
B) дистальной
C) мезиальной
D) перекрестной
ANSWER: C
Макрогнатия относится к аномалии:
A) Размера челюстей
B) Положения челюстей
C) Формы челюстей
D) Формы зубных рядов
ANSWER: A
Максимальная толщина щечных щитов может достигать
A) 3,5мм
B) 5мм
C) 1,2мм
D) 2,5мм
ANSWER: D
Максимальное время ношения Pendulum с целью дистализации верхних моляров:
A) 1-2 месяца
B) 4-6 месяцев
C) 1 год
D) 2 года
ANSWER: C
Мальчик 8 лет. Клиническая картина: протрузия верхних фронтальных зубов, ретрогения, нарушение носового дыхания. Выберите аппарат для коррекции прикуса
A) Вестибулярная пластинка Хинца
B) Аппрат Брюкля-Рейхенбаха
C) Регулятор функции Френкеля I
D) Каппа Шварца
ANSWER: C
Мальчик 9 лет, в анамнезе дистальный прикус, нарушение носового дыхания, инфантильный тип глотания, вертикальная резцовая дизокклюзия. Выберите аппарат для лечения паталогии прикуса
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа

ANSWER: D
Мальчик 9 лет, в анамнезе прогения, низкое положение языка, обратное резцовое перекрытие. Выберите аппарат для коррекции прикуса
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа
ANSWER: C
Материалы, применяемые в ортодонтии делятся на:
A) Предварительные и окончательные
B) Основные и вспомогательные
C) Конструкционные и соединительные
D) Тугоплавкие и легкоплавкие
ANSWER: B
Медико-генетическое консультирование рекомендовано родственникам больного и больному с диагнозом:
A) вторичный деформирующий остеоартроз височно-нижнечелюстного сустава
B) неполная расщелина мягкого неба
C) остеома верхней челюсти
D) цементома нижней челюсти
ANSWER: B
Медико-генетическое консультирование рекомендовано родственникам больного и больному с диагнозом:
A) одонтогенная воспалительная киста челюсти
B) врожденная двусторонняя расщелина альвеолярного отростка,твердого и мягкого неба
C) хронический рецидивирующий паренхиматозный паротит
D) срединная киста шеи
ANSWER: B
Медленное выведение альгинатного оттиска:
A) предупреждает отделение его от оттискной ложки
B) Делает оттиск более точным
C) способствует возникновению в нем остаточных деформаций
D) предупреждает возникновение в нем остаточных деформаций
ANSWER: C
Межальвеолярная высота гнатической формы дистального прикуса увеличена в области:
A) Моляров
B) Премоляров
C) Резцов
D) Клыков
ANSWER: C
Межальвеолярная высота гнатической формы дистального прикуса уменьшена в области:
A) Моляров
B) Премоляров
C) Резцов
D) Клыков
ANSWER: A
Между какими линиями измеряется нижнечелюстной угол G:
A) Между плоскостями верхней и нижней челюсти
B) Между плоскостью основания черепа и плоскостью верхней челюсти

C) Между плоскостью основания черепа и плоскостью нижней челюсти
D) Между касательными к нижнему краю нижней челюсти и задней поверхности ее ветвей
ANSWER: D
Между какими линиями располагается нижнечелюстной угол G:
A) Между плоскостями верхней и нижней челюсти
B) Между плоскостью основания черепа и плоскостью верхней челюсти
C) Между плоскостью основания черепа и плоскостью нижней челюсти
D) Между касательными к нижнему краю нижней челюсти и задней поверхности ее ветвей
ANSWER: D
Межклыковое расстояние на нижней челюсти остается постоянным:
A) после прорезывания временных клыков
B) после прорезывания боковых постоянных резцов
C) после прорезывания постоянных клыков
D) после завершения формирования постоянного прикуса
ANSWER: C
Межчелюстной аппарат, использующийся при лечении глубокого прикуса в сочетании с I классом Энгля:
A) Регулятор функций Френкеля I типа
B) Регулятор функций Френкеля III типа
C) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с накусочной площадкой
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: C
Межчелюстной аппарат, использующийся при лечении глубокого прикуса в сочетании со III классом Энгля:
A) Регулятор функций Френкеля I типа
B) Регулятор функций Френкеля III типа
C) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с винтом на удлинение и накусочной площадкой
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: C
Межчелюстной аппарат, использующийся при лечении открытого прикуса в сочетании с I классом по сагиттали:
A) Эластопозиционер
B) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с накусочной площадкой
C) Аппарат HAAS
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: D
Межчелюстной аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной вынужденным положением нижней челюсти:
A) аппарат HAAS
B) аппарат Дерихсвайлера
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть
ANSWER: C
Межчелюстной угол на ТРГ при перекрестной окклюзии:
A) Увеличивается
B) Уменьшается

C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики указанной патологии
ANSWER: D
Мезиализация верхних моляров при лечении перекрестной окклюзии необходима при:
A) сочетании перекрестной окклюзии с III классом по сагиттали
B) сочетании перекрестной окклюзии со II классом по сагиттали
C) сочетании перекрестной окклюзии с I классом по сагиттали
D) при лечении перекрестной окклюзии мезиализация верхних моляров не проводится
ANSWER: A
Мезиальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов
A) нижней челюсти назад
B) нижней челюсти вперед
C) верхней челюсти вперед
D) верхней челюсти назад
ANSWER: B
Мезиальная окклюзия является аномалией в:
A) трансверзальной плоскости
B) горизонтальной плоскости
C) сагиттальной плоскости
D) вертикальной плоскости
ANSWER: C
МЕЗИАЛЬНАЯ СТУПЕНЬ МЕЖДУ ДИСТАЛЬНЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ ВТОРЫХ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ ОБРАЗУЕТСЯ В ПЕРИОД
A) формирующегося временного прикуса
B) постоянных прикуса
C) временного прикуса
D) подготовки к смене зубов
ANSWER: D
Мезиальная ступень образуется:
A) Мезиальными поверхностями вторых временных моляров
B) Дистальными поверхностями вторых временных моляров
C) Мезиальными поверхностями вторых временных премоляров
D) Дистальными поверхностями вторых временных премоляров
ANSWER: B
Мезиальное положение зуба -это смещение зуба
A) вперед по зубной дуге
B) назад по зубной дуге
C) в сторону неба
D) в сторону щеки
ANSWER: A
Мезиальное положение зуба проявляется в смещении зуба
A) Вперед по зубной дуге
B) Назад по зубной дуге
C) Выше окклюзионной плоскости
D) Нижнее окклюзионной плоскости
ANSWER: A
Мезиальный прикус по классификации Энгля:
A) III классу по Энглю
B) II классу 1 подклассу по Энглю

C) I классу по Энглю
D) II классу 2 подклассу по Энглю
ANSWER: A
Мезиальный прикус соответствует:
A) 4 классу по Энглю
B) 3 классу по Энглю
C) I классу по Энглю
D) 2 классу 1 подклассу по Энглю
ANSWER: B
Мезиальный прикус характеризуется нарушением смыкания:
A) Первых моляров по 3 классу Энгля
B) Вторых моляров по 3 классу Энгля
C) Первых премоляров по 3 классу Энгля
D) Вторых премоляров по 3 классу Энгля
ANSWER: A
Мезиальный щечный бугор первого верхнего моляра располагается в межбугровой фиссуре первого нижнего моляра, что соответствует классу Энгля:
A) Второму (подкласс1)
B) Второму (подкласс2)
C) Первому
D) Третьему
ANSWER: C
Мезиальный щечный бугорок постоянного верхнего первого моляра расположен позади межбугровой фиссуры постоянного нижнего первого моляра. Это соответствует прикусу:
A) дистальному
B) мезиальному
C) глубокому
D) нейтральному
ANSWER: B
Мезиальный щечный бугорок постоянного верхнего первого моляра расположен позади межбугровой фиссуры постоянного нижнего первого моляра. Это соответствует:
A) I классу Энгля
B) II классу Энгля
C) III классу Энгля
D) IV классу Энгля
ANSWER: C
Метод аускультации височно-нижнечелюстного сустава для выявления в них степени и характера хруста, щелчков называется:
A) артрофонография
B) мастикациография
C) миоартрография
D) осциллография
ANSWER: A
Метод Герлаха применяется при
A) скученном положении зубов
B) наличии трем
C) мезиальном прикусе
D) дистальном прикусе
ANSWER: A

Метод Герлаха применяют для определения
A) длины тела нижней челюсти
B) ширины зубного ряда
C) пропорциональности размеров боковых и передних сегментов зубных рядов верхней и нижней челюстей
D) о пропорциональности размера резцов верхней и нижней челюсти
ANSWER: C
Метод диагностики, позволяющий судить о симметричности развития правой и левой половин нижней челюсти:
A) ТРГ - боковая проекция
B) МРТ ВНЧС
C) ТРГ - прямая проекция
D) КТ ВНЧС
ANSWER: C
Метод диагностики, показывающий симметричность развития правой и левой половин нижней челюсти:
A) ТРГ - боковая проекция
B) Томограмма ВНЧС
C) ТРГ - прямая проекция и ортопантограмма
D) КТ
ANSWER: C
Метод Долгополовой применяется для определения:
A) Ширины нижнего зубного ряда в постоянном прикусе
B) Ширины и длины апикального базиса в постоянном прикусе
C) Длины и ширины зубных рядов в период временного прикуса.
D) Пропорциональности верхних и нижних резцов
ANSWER: C
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
ANSWER: B
Метод Коркхауза позволяет определить длину:
A) Переднего отрезка
B) Апикального базиса
C) Лонгитудинальную
D) Проекционную
ANSWER: A
Метод Коркхауза позволяет определить:
A) Ширину зубных рядов
B) Тип роста зубочелюстной системы
C) Длину зубных рядов
D) Скелетный класс
ANSWER: C
Метод оценки окклюзионных контактов:
A) окклюзиограмма

B) цефалометрия
C) миография
D) реопародонтография
ANSWER: A
Метод Пона основан на
A) соотношение длины и ширины зубной дуги
B) зависимости ширины зубной дуги от суммы поперечных размеров резцов
C) пропорциональности размеров 4 резцов верхней челюсти и 4 резцов нижней челюсти
D) соотношении ширины зубной дуги в области премоляров и в области моляров
ANSWER: B
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
ANSWER: C
Метод постановки зубов в боковых отделах частичного съемного протеза у детей:
A) на искусственной десне
B) на приточке
C) на десне
D) на молочных зубах
ANSWER: A
Метод постановки зубов в переднем отделе частичного съемного пластиночного протеза у детей:
A) на искусственной десне;
B) на приточке
C) на десне
D) на молочных зубах
ANSWER: B
Метод Хаулея-Гербера-Гербста позволяет определить:
A) длину переднего отрезка
B) ширину апикального базиса
C) лонгитудинальную длину
D) форму зубного ряда
ANSWER: D
Метод Хаулея-Гербера-Гребста
A) Графический
B) Функциональный
C) Рентгенологический
D) Краниологический
ANSWER: A
Метод Хауса определяет:
A) форму зубных рядов
B) степень развития апикального базиса
C) размеры сегментов зубных рядов
D) размеры зубов
ANSWER: B
Метод электромиоартрографии позволяет изучить
A) сокращение жевательных мышц и движение головок нижней челюсти

B) тонус жевательных мышц
C) выносливость собственно жевательных мышц
D) состояние жевательных мышц в покое
ANSWER: A
Метод электромиографии в ортодонтии применяется для
A) изучения функции мышц
B) исследования ВНЧС
C) исследования кровеносных сосудов пародонта
D) исследования пародонта
ANSWER: A
Метод электромиографии применяется для
A) Исследования ВНЧС;
B) Изучения состояния пародонта отдельных групп зубов;
C) исследования
D) Исследования функции мышц.
ANSWER: D
Методика внутривенного усиления позволяет:
A) Увеличить градиент денситометрических показателей различных тканей
B) Улучшить визуализацию патологических изменений
C) Проводить исследования сосудов
D) Все вышеперечисленное
ANSWER: D
Методика не относящийся к этапам получения анатомического оттиска
A) Подбор ложки
B) Приготовление оттискного материала
C) Введения ложки с материалом в полость рта
D) Обработка краев оттиска движениями щек, губ, языка
ANSWER: D
Методика получение анатомического оттиска состоит из следующих этапов, за исключением:
A) Подбор ложки.
B) Приготовление оттискного материала.
C) Введения ложки с материалом в полость рта.
D) Обработка краев оттиска движениями щек, губ, языка.
ANSWER: D
Методом гнатодинамометрии исследуют:
A) Абсолютную силу сокращения жевательной мускулатуры
B) Движения нижней челюсти
C) Биопотенциалы жевательных мышц
D) Устойчивость опорных зубов
ANSWER: A
Методом диагностики мезиальной окклюзии является:
A) ТРГ в прямой проекции
B) ТРГ в боковой проекции
C) рентгенография кисти
D) прицельные рентгеновские снимки
ANSWER: B
Методом диагностики указывающим на формирование мезиальной окклюзии является:
A) ТРГ в прямой проекции

B) рентгенография кисти
C) 3D-цефалометрия
D) прицельные рентгеновские снимки
ANSWER: C
Методом использующимся для профилактики перекрестной окклюзии является:
A) своевременная санация полости рта
B) белковая диета
C) сон на левом боку
D) использование аппарата Брюкля
ANSWER: A
Методом миотонометрии можно определить:
A) Тонус мышц во время выдвижения челюсти
B) Графическую регистрацию потенциалов мышц
C) Жевательную силу в состоянии сокращения
D) Жевательную силу в состоянии покоя
ANSWER: A
Методом применяющимся для профилактики перекрестной окклюзии является:
A) ношение лицевой дуги не менее 4 часов в день
B) исключение углеводов из рациона питания
C) санация ЛОР-органов
D) ношение разобщающих капп
ANSWER: C
Методом профилактики мезиальной окклюзии не является:
A) своевременная санация полости рта
B) санация ЛОР-органов
C) исключение углеводов из рациона питания
D) устранение вредных привычек
ANSWER: C
Методом профилактики мезиальной окклюзии является:
A) своевременная санация полости рта
B) сон не менее 12 часов в сутки
C) исключение углеводов из рациона питания
D) ношение разобщающих капп
ANSWER: A
Методом профилактики перекрестной окклюзии не является:
A) лечебная гимнастика
B) устранение постуральных нарушений
C) исключение углеводов из рациона питания
D) устранение вредных привычек
ANSWER: C
Методом профилактики перекрестной окклюзии является:
A) исключение углеводов из рациона питания
B) ограничение физической активности высокой интенсивности
C) сон с запрокинутой головой
D) устранение вредных привычек
ANSWER: D
Методы лечения временного дистального прикуса:
A) миотерапия
B) ортопедический метод

C) комплексный метод
D) хирургический метод (ортогнатическая операция)
ANSWER: A
Методы лечения постоянного дистального прикуса:
A) комплексный;
B) физиотерапевтический
C) биологический
D) миотерапия.
ANSWER: A
Методы, применяемые для исследования костных структур лицевого скелета:
A) КЛКТ
B) Ангиография
C) Электромиография
D) Кондилография
ANSWER: A
Механика закрывающих петель это:
A) система трения
B) система без трения
C) механика скольжения
D) эластики
ANSWER: B
Механика скольжения это:
A) статически определяемая система сил
B) статически неопределяемая система сил
C) сила трения
D) сила скольжения
ANSWER: B
Механический аппарат, использующийся для лечения перекрестной окклюзии:
A) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом и винтом на расширение
B) регулятор функций Френкеля III типа
C) аппарат Дерихсвайлера
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: C
Механический аппарат, использующийся для проведения лечения перекрестной окклюзии у пациентов :
A) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом и винтом на расширение
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат нижнюю челюсть с винтом на расширение
D) регулятор функций Френкеля I типа
ANSWER: C
Механический аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) LM-активатор
ANSWER: C
Механический аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии в сочетании со II классом по сагиттали:
A) аппарат HAAS

B) регулятор функций Френкеля II типа
C) аппарат Брюкля
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Механический аппарат, который можно использовать при лечении мезиальной окклюзии:
A) лицевая маска Петита
B) аппарат Брюкля
C) регулятор функций Френкеля III типа
D) LM-активатор
ANSWER: A
Механический аппарат, применяющийся при лечении перекрестной окклюзии:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом и винтом на расширение
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Механическим элементом в лицевой маске Диляра является:
A) винт Hyrex
B) винт Bertoni
C) резиновая тяга
D) лицевая маска Диляра не содержит механических элементов
ANSWER: C
Механическим элементом в лицевой маске Петита является:
A) винт Hyrex
B) винт Bertoni
C) резиновая тяга
D) лицевая маска Петита не содержит механических элементов
ANSWER: C
Механическим элементом в расширяющей пластинке на верхнюю челюсть с небным пелотом является:
A) небный пелот
B) наклонная плоскость
C) винт Hyrex
D) данный аппарат не содержит механических элементов
ANSWER: C
Микро- и макродентия согласно классификации Курляндского относится к
A) Аномалиям формы и расположения зубов
B) Аномалиям зубных рядов
C) Аномалиям соотношения зубных рядов
D) Аномалиям срока прорезывания
ANSWER: A
Микрогнатия верхней челюсти характеризуется уменьшением следующего параметра
A) N-Se
B) Co-Go
C) A-Snp
D) Pg-Go
ANSWER: C
Микрогнатия верхней челюсти характеризуется уменьшением:
A) N-Se

B) Co-Go
C) A-Snp
D) Pg-Go
ANSWER: C
Микрогнатия нижней челюсти может характеризоваться уменьшением:
A) N-Se
B) A-Snp
C) Co-Go
D) Pg-Go
ANSWER: D
Микрогнатия нижней челюсти проявляются в уменьшением:
A) N-Se
B) A-Snp
C) Co-Go
D) Pg-Go
ANSWER: D
Микропризнаками для расщелин губы и неба не являются:
A) асимметрия красной каймы верхней губы
B) асимметрия крыла носа
C) атипичная форма и положение латеральных резцов и клыков верхней челюсти
D) частичная первичная адентия
ANSWER: D
МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ
A) в 1-й половине внутриутробного развития
B) во 2-й половине внутриутробного развития
C) в 1-м полугодии после рождения
D) во 2-м полугодии после рождения
ANSWER: B
МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ НАЧИНАЕТСЯ
A) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
B) во втором полугодии после рождения
C) в 2,5-3,5 года
D) в 4-5 лет
ANSWER: B
Миофункциональный преортодонтический трейнер рекомендуется использовать в периоде:
A) до прорезывания временных зубов
B) формирования окклюзии временных зубов
C) смены зубов
D) окклюзии постоянных зубов
ANSWER: C
МЛАДЕНЧЕСКАЯ РЕТРОГЕНИЯ – ЭТО ПОЛОЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ:
A) кпереди
B) кзади
C) сбоку
D) вровень
ANSWER: B
Младенческая ретрогения может формироваться к :

A) До образования нёба
B) К моменту рождения
C) К моменту прорезывания первых зубов
D) Не формируется
ANSWER: B
Младенческая ретрогения обусловлена
A) Увеличением верхней челюсти
B) Увеличением нижней челюсти
C) Дистальным положением нижней челюсти
D) Увеличением нижней челюсти относительно верхней и уменьшением верхней челюсти
ANSWER: C
Младенческая ретрогения формируется:
A) До образования нёба
B) К моменту рождения
C) К моменту прорезывания первых зубов
D) Не формируется
ANSWER: B
Множественная ретенция зубов на верхней челюсти может являться этиологическим фактором для развития:
A) Дистальной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Вертикальной резцовой дизокклюзии
D) Перекрестной окклюзии
ANSWER: B
Могут ли быть причиной анкилоза зуба неконтролируемые перемещения и чрезмерные силы при ортодонтическом лечении?
A) Да, могут
B) Нет, не могут
C) Анкилоз зуба не развивается при ортодонтическом лечении
D) Анкилоз зуба не развивается в зубах
ANSWER: A
Могут ли пролеченные резорцин-формалиновым методом зубы быть опорой в ортодонтическом перемещении?
A) Да
B) Нет
C) Только в сагиттальной плоскости
D) Только в вертикальной плоскости
ANSWER: A
Модели бывают:
A) Стандартные
B) Диагностические
C) Персональные
D) Индивидуальные
ANSWER: B
Модели, необходимые для оценки эффективности проводимого лечения:
A) Вспомогательные
B) Диагностические
C) Контрольные
D) Рабочие

ANSWER: C
Моделирование костной ткани — это:
A) формирование костной ткани на основе существующей кости в течение длительного времени
B) репаративный механизм, включающий серию клеточных реакций, происходящих циклично в течение всей жизни
C) физиологический механизм сохранения и восстановления структурной целостности кости
D) это фаза формирования, которая характеризуется появлением костнообразующих клеток и активным восстановлением дефекта, возникшего в процессе резорбтивной фазы
ANSWER: A
Модуль упругости – это:
A) угол наклона зоны эластичности кривой нагрузка/деформация
B) степень деформации дуги до предела упругости
C) точка, после которой силы большей величины вызывают постоянную деформацию дуги
D) вершина области пластичности на кривой нагрузка/деформация
ANSWER: A
Можно ли подключать к ортодонтическому лечению зуб с периодонтитом:
A) Можно
B) Нельзя
C) Не на весь период лечения
D) В зависимости от размера очага
ANSWER: B
Можно ли проводить ортодонтическое лечение при установленных зубных имплантатах:
A) Можно
B) Можно, если передвижения зубов не конфликтуют с расположением имплантата
C) Можно, подключив имплантат к ортодонтической системе и передвигая его
D) Нельзя
ANSWER: B
Можно ли проводить ультразвуковую чистку полости рта при наличии брекет-системы:
A) Да, можно
B) Да, но только в межзубных промежутках
C) Да, но только в пришеечной области
D) Нет
ANSWER: A
Молярный индекс Пона равен
A) 64
B) 65
C) 85
D) 80
ANSWER: A
Момент в биомеханике — это:
A) точка, где линия действия равно действующей силы пересекается с длинной осью зуба, вызывая корпусное перемещение зуба
B) точка, вокруг которой вращается зуб
C) склонность силы создавать наклон зуба
D) сумма равнодействующих сил и моментов, действующих на тело
ANSWER: C
Момент силы – это тенденция к созданию:

A) контролируемого наклона
B) неконтролируемого наклона
C) корпусному перемещению
D) ротации зуба
ANSWER: D
Момент силы – это фактор приводящий к:
A) контролируемого наклона неконтролируемого наклона
B) корпусному перемещению
C) ротации зуба
D) перемещению корня
ANSWER: C
Момент силы (MF) –это:
A) Величина, характеризующая вращательный эффект силы при действии ее на твердое тело
B) Величина, характеризующая вращательный эффект силы при действии ее на мягкое тело
C) Величина, характеризующая прямой эффект силы при действии ее на твердое тело
D) Величина, характеризующая отрицательный эффект силы при действии ее на твердое тело
ANSWER: A
Морфологические нарушения на уровне зубных рядов, характерные для мезиального прикуса:
A) расширение верхнего зубного ряда
B) удлинение и расширение верхнего зубного ряда
C) удлинение верхнего зубного ряда
D) удлинение нижнего зубного ряда и укорочение верхнего зубного ряда
ANSWER: D
Морфологические нарушения на уровне зубных рядов, храктеризующееся В мезиального прикуса:
A) расширение верхнего зубного ряда
B) укорочение верхнего зубного ряда
C) удлинение верхнего зубного ряда
D) сужение нижнего зубного ряда
ANSWER: B
Морфологические нарушения на уровне отдельных зубов при мезиальном прикусе:
A) мезиальное смещение верхних боковых зубов
B) мезиальное смещение нижних боковых зубов
C) дистальное смещение нижних боковых зубов
D) зубоальвеолярное укорочение боковой группы зубов
ANSWER: B
Морфологические нарушения на уровне челюстей в мезиальном прикусе:
A) прогнатия нижней челюсти
B) ретроинклинация нижней челюсти
C) прогнатия верхней челюсти
D) макрогнатия верхней челюсти
ANSWER: A
Морфологические нарушения на уровне челюстей, которые характерны для мезиального прикуса:
A) ретроинклинация нижней челюсти

B) микрогнатия верхней челюсти
C) прогнатия верхней челюсти
D) макрогнатия верхней челюсти
ANSWER: B
Морфологические нарушения на уровне челюстей, характерные для мезиального прикуса:
A) прогнатия верхней челюсти
B) антеинклинация верхней челюсти
C) микрогнатия нижней челюсти
D) макрогнатия нижней челюсти
ANSWER: D
Морфологические нарушения при глубоком прикусе:
A) Ротация верхней челюсти вниз и вперед.
B) Ротация верхней челюсти относительно трансверзальной оси вверх
C) Поворот тела нижней челюсти вниз
D) Макрогнатия нижней челюсти
ANSWER: A
Морфологический функциональный индекс IFM по Изару определяется по формуле
A) zy-zy/n-gn x 100
B) oph-gn /zy-zy x 100
C) zy-zy/oph-gn x 100
D) n-gn /zy-zy x 100
ANSWER: B
Мышцы, выдвигающие нижнюю челюсть вперед и отводящие ее в противоположную сторону:
A) Мимические мышцы
B) Височная мышца
C) Надподъязычные
D) Жевательные, латеральная и медиальная крыловидные
ANSWER: D
На верхней челюсти альвеолярная дуга:
A) Меньше апикальной
B) Больше зубной
C) Меньше зубной
D) Больше апикальной
ANSWER: D
На какие зубы фиксируются кольца аппарата HAAS при лечении мезиальной окклюзии?
A) временные клыки
B) первые постоянные моляры
C) первые временные моляры
D) вторые временные моляры
ANSWER: D
На какие сутки начинается подрывающая резорбция?
A) На 1 сутки
B) На 3-5 сутки
C) На 9 сутки
D) На 14 сутки
ANSWER: B
На какие сутки после начала механического воздействия появляется небольшая полоса остеоида – органической матрицы кости?

A) 1
B) 3
C) 7
D) 14
ANSWER: C
На какие сутки происходит зубное перемещение за счет подрывающей резорбции?
A) На 1 сутки
B) На 3 сутки
C) На 7-14 сутки
D) На 30 сутки
ANSWER: C
На каких зубах фиксируется аппарат Шварца
A) 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3
B) 3.3, 3.2, 3.1, 4.1, 4.2, 4.3
C) 4.5, 4.4, 3.4, 3.5, 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3
D) 4.5, 4.4, 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5
ANSWER: B
На каких зубах фиксируют кольца губного бампера
A) на нижних первых премолярах
B) на нижних первых молярах
C) на верхних первых молярах
D) на верхних первых премолярах
ANSWER: B
На какой материал аппарат HAAS фиксируется к клыкам при лечении мезиальной окклюзии?
A) цемент
B) текучий композит
C) гипс
D) амальгама
ANSWER: B
На какой неделе начинается формирование зубочелюстной системы?
A) 3-4 неделе
B) 5-6 неделе
C) 1-2 неделе
D) 8-9 неделе
ANSWER: B
На каком расстоянии должны находиться губные пелоты
A) 0,75-1,5мм от альвеолярного отростка
B) 1,5-2мм от альвеолярного отростка
C) 2-2,5мм от альвеолярного отростка
D) 2-3,5мм от альвеолярного отростка
ANSWER: C
На нижней челюсти самая большая:
A) зубная дуга
B) альвеолярная дуга
C) базальная дуга
D) апикальная дуга
ANSWER: C
На нижней челюсти самой широкой можно называть :

A) Альвеолярная дуга
B) Базальная дуга
C) Зубная дуга
D) Альвеолярная и базальная дуги
ANSWER: B
На нижней челюсти самой широкой является:
A) Базальная дуга
B) Альвеолярная дуга
C) Зубная дуга
D) Альвеолярная и базальная дуги
ANSWER: A
На телерентгенограмме головы в боковой проекции значение угла ANB =10 градусов свидетельствует о:
A) Скелетном классе II
B) Скелетном классе I
C) Скелетном классе III
D) Протрузии верхних резцов
ANSWER: A
На ТРГ в боковой проекции невозможно оценить:
A) Прогнатию верхней челюсти
B) Макрогнатию нижней челюсти
C) Симметричность челюстных костей
D) Ретроинклинацию верхней челюсти
ANSWER: C
На ТРГ в боковой проекции при значении базального угла равном 29° можно предположить диагноз:
A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Открытый прикус
D) Глубокий прикус
ANSWER: C
На ТРГ головы антропометрической точкой, расположенной на нижнем крае глазницы, является точка:
A) Gn
B) B
C) S
D) Or
ANSWER: D
На ТРГ головы в боковой проекции параметр, характеризующий нижнюю про- и ретрогнатию:
A) Базальный
B) ANB
C) SNB
D) Межрезцовый
ANSWER: C
На ТРГ головы в боковой проекции угол Бета в норме равен:
A) 55-60
B) 88-100
C) 45-55

D) 27-35
ANSWER: D
На ТРГ головы франкфуртской горизонталью является линия:
A) Sna-Snp
B) N-S
C) Ar-Go
D) Or-Po
ANSWER: D
На ТРГ черепа в боковой проекции увеличение угла ANB показывает:
A) Дистальное взаимоотношение челюстей
B) Ретроположение базиса верхней челюсти
C) Медиальное взаимоотношение челюстей
D) Ретроинклинацию базиса верхней челюсти
ANSWER: A
На формирование глубокого прикуса влияют следующие нарушения в расположении передних зубов в вестибулярно-оральном направлении:
A) Протрузия верхних резцов
B) Протрузия нижних резцов
C) Протрузия и ретрузия верхних резцов и ретрузия нижних
D) Ретрузия нижних резцов
ANSWER: C
На что можно фиксироватькольца аппарата HAAS при лечении мезиальной окклюзии?
A) цемент
B) текучий композит
C) пакуемый композит
D) амальгама
ANSWER: A
Назначение аппарата Лягушка
A) Дистализация верхних моляров
B) Расширение верхней челюсти
C) Сужение верхней челюсти
D) Стабилизации положения нижней челюсти
ANSWER: A
Назовите особенности изготовления восстановительных коронок в детской практике:
A) под коронку зубы не препарируют, край коронки находится под десной
B) под коронку зубы не препарируют и не сепарируют, край коронки заканчивается на уровне десны
C) под коронку зубы щадяще препарируют и сепарируют, край коронки заканчивается на уровне десны
D) под коронку зубы щадяще препарируют и не сепарируют
ANSWER: C
Наиболее благоприятный возраст для использования активатора Кламмта
A) 5-6 лет
B) 9-10 лет
C) 12-13 лет
D) После 18 лет
ANSWER: B
Наиболее благоприятным для лечения открытого прикуса является период:
A) После 18 лет

B) Раннего сменного прикуса
C) Позднего сменного прикуса
D) Постоянного прикуса
ANSWER: B
Наиболее благоприятным периодом для лечения глубокого прикуса является возраст:
A) С 18 до 20 лет
B) С 6 до 9 лет
C) С 9 до 12 лет
D) После 22 лет
ANSWER: C
Наиболее благоприятным периодом для лечения глубокого прикуса является возраст:
A) 20 лет
B) 7 лет
C) 10 лет
D) 18 лет
ANSWER: C
Наиболее благоприятным периодом для лечения глубокого прикуса является период:
A) После 18 лет
B) Раннего сменного прикуса
C) Позднего сменного прикуса
D) Постоянного прикуса
ANSWER: C
Наиболее благоприятным периодом для лечения открытого прикуса является возраст:
A) С 18 до 20 лет
B) С 6 до 9 лет
C) С 9 до 12 лет
D) После 22 лет
ANSWER: B
Наиболее вероятным типом наследования врожденной патологии является:
A) доминантный и рецессивный
B) рецессивный
C) доминантный
D) сцепленное с полом
ANSWER: A
Наиболее достоверную информацию о состоянии мягкотканных и костных структур ВНЧС даёт:
A) Визиография
B) Магнитно-резонансная томография
C) Телерентгенография
D) Ортопантомограмма
ANSWER: B
Наиболее интенсивный период роста нижней челюсти:
A) от рождения до 3 лет
B) от 5 до 8 лет
C) с 12 до 18 лет
D) после 18 лет
ANSWER: A
Наиболее информативным методом рентгенодиагностики при оценке морфологии элементов височно-нижнечелюстного сустава является:

A) Панорамная рентгенография
B) Ортопантомография
C) Телерентгенография
D) Компьютерная томография височно-нижнечелюстного сустава
ANSWER: D
Наиболее информативным методом рентгенологического исследования при диагностике ортодонтического пациента является:
A) КТ черепа
B) МРТ черепа
C) ОПТГ
D) ТРГ
ANSWER: A
Наиболее полное представление о размерах челюстей дает:
A) Антропометрическое изучение строения лица
B) Фотометрический метод
C) Телерентгенография головы
D) Клинический осмотр
ANSWER: C
Наиболее распространенный срок лечения на аппарате Андрезена-Гойпля:
A) Несколько месяцев
B) 1,5 года
C) 2 года
D) 3 года
ANSWER: B
Наиболее точной дублирующей массой является:
A) Альгина
B) Силикон
C) Гипс
D) Гелин
ANSWER: B
Наиболее точным методом рентгенологической диагностики костных структур является:
A) КТ
B) МРТ
C) ОПТГ
D) ТРГ
ANSWER: A
Наиболее характерные изменения на ТРГ при открытом прикусе:
A) Уменьшение базального угла
B) Уменьшение углов SNA и ANB, увеличение угла SNB
C) Уменьшение угла нижней челюсти, уменьшение базального угла
D) Увеличение угла нижней челюсти, увеличение базального угла
ANSWER: D
Наиболее часто с гипермобильностью ВНЧС ассоциируют:
A) Боли в жевательной мускулатуре
B) Боли в ВНЧС
C) Ограничение открывания рта
D) Привычный вывих
ANSWER: D
Наиболее эффективно использование преортодонтического миотрейнера в возрасте:

A) 10-18
B) 0-3
C) 5-7
D) 18-25
ANSWER: C
Наибольшая сила для ортодонтического перемещения зуба необходима для:
A) Ротации зуба
B) Наклона зуба
C) Корпусного перемещения зуба
D) Интрузии зуба
ANSWER: C
Наибольшие возможности визуализации мягких тканей сустава (хрящевой, мышечной. в условиях естественной контрастности имеет метод:
A) КТ
B) УЗИ
C) МРТ
D) Кондилография
ANSWER: C
Наилучшим для ребенка с врожденной расщелиной губы и неба является:
A) естественное вскармливание грудным молоком матери
B) искусственное вскармливание
C) смешанное вскармливание
D) тип вскармливания не имеет значения
ANSWER: A
Наилучших функциональных и косметических результатов можно добиться при пластике верхней губы:
A) в первой половине жизни ребенка
B) во второй половине жизни ребенка
C) в возрасте 3 лет
D) в возрасте 2 лет
ANSWER: A
Наклон зуба:
A) Тип перемещения когда верхушка корня и коронка зуба перемещаются в одном направлении и на одно и то же расстояние
B) Тип перемещения, при котором корень зуба смещается в сторону, противоположную стороне смещения коронки
C) Тип перемещения при котором корень зуба смещается в сторону, параллельную стороне смещения коронки
D) Тип перемещения когда верхушка корня и коронка зуба перемещаются в разном направлении
ANSWER: B
Наклонная плоскость является составным элементом:
A) аппарата Брюкля
B) аппарата HAAS
C) аппарата Marco Rosa
D) регулятора функций Френкеля III типа
ANSWER: A
Наклонно-накусочная площадка предназначена для использования в аппаратах для лечения

A) дистального прикуса с большой сагиттальной щелью
B) прямого прикуса в сочетании с дизокклюзией в боковом отделе
C) открытого прикуса
D) трансверзальных аномалий окклюзии
ANSWER: A
Накусочная площадка комбинированного аппарата обеспечивает
A) Усиление давления на зубы фронтального отдела
B) Дистализацию нижней челюсти
C) Мезиализацию нижней челюсти
D) Ретрузию резцов верхней челюсти
ANSWER: A
Наличие глубоко выраженных носогубных складок свидетельствует о:
A) Открытом прикусе
B) Прямом прикусе
C) Перекрестной окклюзии
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: D
Наличие заед в уголках рта при клиническом обследовании может свидетельствовать о:
A) Открытом прикуса
B) Дистальном прикусе
C) Обратном прикусе
D) Перекрестном прикусе
ANSWER: B
Наличие отпечатков зубов на языке признак:
A) Макроглоссии
B) Макрохейлита
C) Десквамативного глоссита
D) Микроглоссии
ANSWER: A
Наличие сверхкомплектных зубов на нижней челюсти является предрасполагающим фактором к развитию:
A) нейтрального прикуса
B) мезиального прикуса
C) дистального прикуса
D) открытого прикуса
ANSWER: B
Наличие сверхкомплектных зубов относится к аномалии:
A) Размера
B) Формы
C) Положения
D) Количества
ANSWER: D
Наличие сглаженной супраментальной борозды свидетельствует о:
A) Дистальной окклюзии
B) Перекрестной окклюзии
C) Глубоком прикусе
D) Открытом прикусе
ANSWER: D
Наличие трем во фронтальном отделе 3 летнего ребенка является признаком:

A) не имеет диагностического значения
B) аномалии
C) физиологической нормы
D) трем в данном возрасте не наблюдается
ANSWER: C
Наличие трем и диастем зубных рядов в возрасте 4-6 лет свидетельствует о:
A) Наличии врожденной патологии
B) Нормальном развитии
C) Вредной привычке сосания пальца
D) Инфантильном типе глотания
ANSWER: B
НАЛИЧИЕ ТРЕМ МЕЖДУ ЗУБАМИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНОГО РЯДА 5-ТИЛЕТНЕГО РЕБЕНКА - ЭТО ПРИЗНАК
A) патологии
B) физиологии
C) стираемости
D) не имеет диагностического значения
ANSWER: B
Наличие трем между зубами пятилетнего ребенка:
A) Признак аномалии
B) Признак нормального развития
C) Не имеет диагностического значения
D) Приводит к нарушению функции речи
ANSWER: B
Наличие ярко выраженной супермен тальной борозды свидетельствует о:
A) Мезильный прикус
B) Открытый прикус
C) Перекрестный прикус
D) Глубокий прикус
ANSWER: D
Наличие ярко выраженной супраментальной борозды свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Увеличении нижней трети лица
C) Открытом прикусе
D) Глубоком прикусе
ANSWER: D
Направление роста челюстей при вертикальном типе:
A) Вперед и вниз
B) Вперед и резко вниз
C) Вперед и вверх
D) Вверх
ANSWER: B
Нарушение носового дыхания может привести к :
A) развитию открытого прикуса
B) развитию глубокого прикуса
C) Макродентии
D) Микродентии
ANSWER: A
Нарушение носового дыхания может стать причиной развития зубочелюстной аномалии:

A) Сужение нижнего зубного ряда
B) Сужение верхнего зубного ряда
C) Расширение верхнего зубного ряда
D) Уплощение фронтального отдела верхней челюсти
ANSWER: B
Нарушение носового дыхания приводит к:
A) Сужению нижнего зубного ряда
B) Расширению нижнего зубного ряда
C) Уплощение верхнего зубного ряда во фронтальном отделе
D) Сужению верхнего и нижнего зубных рядов
ANSWER: D
Нарушение окклюзии не влияет на:
A) рецессии десны
B) состояние внчс
C) некариозные поражения
D) тонус жевательных мышц
ANSWER: C
Нарушение размеров зубных рядов не бывает:
A) в сагиттальном направлении
B) в вертикальном направлении
C) в трансверзальном направлении
D) в горизонтальном направлении
ANSWER: B
Нарушения трансверзальных размеров зубных дуг можно изучить методом:
A) Герлаха
B) Пона
C) Коркхауза
D) Тона
ANSWER: B
Наука, изучающая ВНЧС:
A) Ортодонтия
B) Ортопедия
C) Хирургия
D) Гнатология
ANSWER: D
Не относится к вероятным причинам, приводящим к возникновению дистального (постериального) прикуса
A) Привычка сосать палец
B) Привычка закусывать нижнюю губу
C) Привычка закусывать верхнюю губу
D) Нарушение функции дыхания
ANSWER: C
Не является аномалией положения зубов:
A) вестибулярное
B) оральное
C) макродентия
D) тортоаномалия
ANSWER: C
Неактивный аппарат MSE относится к аппаратам

A) лечебным
B) Функциональным
C) ретенционным
D) профилактическим
ANSWER: C
Неактивный аппарат Дерихсвайлера относится к аппаратам
A) лечебным
B) Функциональным
C) профилактическим
D) ретенционным
ANSWER: D
Неактивный аппарат ХААС относится к аппаратам
A) лечебным
B) Функциональным
C) ретенционным
D) профилактическим
ANSWER: C
Неблагоприятный исход длительно существующего реципрокного щелчка:
A) Дислокация диска без вправления
B) Образование псевдодиска
C) Смещение диска медиально
D) Ограничение закрывания рта
ANSWER: A
Нёбные бугорки верхних временных моляров трехлетнего ребенка расположены:
A) На одном уровне с язычными бугорками нижних моляров
B) На одном уровне со щечными бугорками нижних моляров
C) В продольной фиссуре нижних моляров
D) Вестибулярнее щечных бугорков нижних моляров
ANSWER: C
Небо формируется за счет:
A) лобного бугорка
B) первой жаберной дуги
C) пластинчатых выростов верхнечелюстных отростков
D) первой пары жаберных карманов
ANSWER: C
Негативное изображение поверхности твердых и мягких тканей челюстей, расположенных на протезном ложе и его границах, называется:
A) рабочая модель
B) протезное ложе
C) оттиск
D) окклюзионный валик
ANSWER: C
Негативное отображение тканей протезного ложа – это:
A) модель
B) оттиск
C) ложка
D) протеза.
ANSWER: B
Недоразвитие нижней челюсти, наблюдающееся в норме у новорожденного, называется:

A) Младенчекская прогения
B) Младенческая ретрогения
C) Младенчекская макрогнатия
D) Младенчекская прогнатия
ANSWER: B
Недостатки А- силиконов
A) При применении необходимо использовать адгезив для оттискной ложки
B) Материалы требуют отливки модели не более чем через 24 часа
C) Застывшие материалы боятся давления
D) Нежелательно отливать модель по оттиску второй раз
ANSWER: A
Недостатком с-силиконов является:
A) Легки в применении
B) Удовлетворительная прочность на разрыв
C) Гидрофобность
D) Хорошая точность
ANSWER: C
Недостаток места в зубном ряду может привести к аномалии:
A) Размера
B) Структуры
C) Формы
D) Положения
ANSWER: D
Недостаток места может привести к аномалии зуба
A) Положения
B) Формы
C) Структуры
D) Размера
ANSWER: A
Недостаток места при тесном положении зубов чаще возникает вследствие:
A) Сужения зубного ряда
B) Нормального развития
C) Глоссоптоза
D) Макроглоссии
ANSWER: A
Недостаток места при тесном положении зубов чаще возникает вследствие:
A) наличия крупных зубов
B) сужения зубного ряда
C) перемещения зубов мезиально
D) несоответствия размеров зубов и челюстей
ANSWER: D
Недостаток фтора в питьевой воде является фактором:
A) Эндогенным общим
B) Эндогенным местным
C) Экзогенным местным
D) Экзогенным общим
ANSWER: D
НЕДОСТАТОК ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, КАК ПРИЧИНА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ОТНОСИТСЯ К ФАКТОРАМ

A) экзогенным
B) генетическим
C) эндокринным
D) эндогенным
ANSWER: A
Независимо от вида врожденной расщелины мягкого и твердого неба обязательным является нарушение функции:
A) приема пищи
B) речи
C) сосания
D) жевания
ANSWER: B
Нейтральная (физиологическая) окклюзия соответствует:
A) 1 классу Энгля
B) 2 классу Энгля
C) 2 классу 1 подклассу Энгля
D) 3 классу
ANSWER: A
Неконтролируемый наклон зуба:
A) Наклонное перемещение, при котором верхушка корня зуба не перемещается;
B) Наклонное перемещение, при котором верхушка корня зуба перемещается;
C) Наклонное перемещение, при котором коронка зуба не перемещается;
D) непостоянное перемещение, при котором коронка зуба перемещается
ANSWER: B
НЕПРАВИЛЬНОЕ МЕЗИО-ДИСТАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО
A) стираемостью
B) ранней потерей второго временного моляра
C) снижением окклюзионной высоты
D) нарушением жевания
ANSWER: B
Неправильное положение зубов, при котором они взаимно меняются местами
A) Тортоаномалия
B) Транспозиция
C) Ретенция
D) Гиподонтия
ANSWER: B
Неправильные окклюзионные контакты приводят к:
A) атрофии пародонта
B) эрозия эмали
C) гипоплазия эмали
D) флюороз
ANSWER: A
Неправильный прикус имеет связь с нарушениями:
A) сердечно-сосудистой системы
B) опорно-двигательной системы
C) иммунной системы
D) системой органов кровообращения
ANSWER: B

Непрерывные силы действуют:
A) С момента активации до следующего посещения, не снижаясь до нуля;
B) Величина силы снижается до нуля между активациями
C) Величина силы скачкообразно снижается до нуля, когда ортодонтическое приспособление у пациента снимается
D) не действуют
ANSWER: A
НЕСМЫКАНИЕ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ 2-3 ЛЕТ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО:
A) нарушением жевания
B) неправильной осанкой
C) сосанием соски
D) прорезыванием зубов
ANSWER: C
Несоответствие центральной окклюзии и центрального соотношения приводит к:
A) Атрофии жевательной мускулатуры
B) Повышенному риску возникновения эрозий зубов
C) Гипертонусу жевательной мускулатуры
D) Центральная окклюзия всегда соответствует центральному соотношению
ANSWER: C
Несоответствие центральной окклюзии и центрального соотношения приводит к:
A) Атрофии жевательной мускулатуры
B) Повышенному риску возникновения эрозий зубов
C) Дезадаптации височно-нижнечелюстного сустава
D) Центральная окклюзия всегда соответствует центральному соотношению
ANSWER: C
Несращение каких отростков может привести к формированию расщелины верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.
A) небных отростков
B) лобных отростков
C) зубоальвеолярных отростков
D) верхнечелюстных
ANSWER: A
Несъемные проволочные ретейнеры
A) устанавливаются во временном прикусе
B) устанавливаются в сменном прикусе
C) устанавливаются в постоянном прикусе
D) не устанавливаются после ортодонтического лечения
ANSWER: C
Несъемный аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) аппарат HAAS
B) аппарат Брюкля
C) лицевая дуга
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: A
Несъемный аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа

ANSWER: C
Несъемный аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат HAAS
C) вестибулярная пластинка Хинца
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: B
Несъемный аппарат, использующийся при лечении открытого прикуса в сочетании с I классом по сагиттали:
A) Эластопозиционер
B) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с накусочной площадкой
C) Аппарат HAAS
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: C
Несъемный аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхнего зубного ряда:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с винтом на расширение
ANSWER: A
Несъемный ортодонтический ретейнер фиксируется
A) на язычную или небную стороны фронтальной группы зубов
B) на вестибулярную сторону фронтальной группы зубов
C) на язычную или небную стороны боковой группы зубов
D) на вестибулярную сторону боковой группы зубов
ANSWER: A
Несъемный ретейнер фиксируется на зубы:
A) 1.3-2.3, 3.3-4.3
B) 1.5-1.3, 2.5-2.3
C) 3.5-3.3, 4.5-4.3
D) 1.6-2.6
ANSWER: A
Нефизиологическое положение диска по отношению к суставной головке:
A) Дислокация суставного диска;
B) Артроз
C) Невправляемый вывих
D) Дислокация суставных головок
ANSWER: A
Нижняя губа образуется в результате срастания отростков
A) Верхнечелюстных
B) Верхнечелюстных и медиальных
C) Лобных
D) Нижнечелюстных
ANSWER: D
Нижняя макрогнатия характеризуется увеличением:
A) A-Snp
B) Pg-Go
C) N-Se

D) Co-Go
ANSWER: B
Нижняя челюсть новорожденного расположена дистальнее верхней на расстоянии:
A) До 5 мм
B) До 10 мм
C) До 14 мм
D) До 20 мм
ANSWER: C
Нижняя челюсть ребенка 3 лет в форме:
A) Полуэллипса
B) Параболы
C) Эллипса
D) Полукруга
ANSWER: D
Нижняя челюсть ребенка 7 лет в форме:
A) Полуэллипса
B) Параболы
C) Эллипса
D) Полукруга
ANSWER: B
Низкое крепление уздечки верхней губы приводит к:
A) Диастеме
B) Тремам
C) Подвижности зубов
D) Ограничению подвижности нижней губы
ANSWER: A
Низкое крепление уздечки верхней губы приводит к:
A) Ограничению подвижности нижней губы
B) Тремам
C) Диастеме
D) Увеличению подвижности зубов
ANSWER: C
Низкое прикрепление уздечки верхней губы является причиной
A) Ретенции центральных резцов верхней челюсти
B) Латерального положения центральных резцов, диастемы
C) Транспозиции резцов
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: B
Низкое прикрепление уздечки верхней губы является причиной:
A) Ретенции центральных резцов верхней челюсти
B) Латерального положения центральных резцов, диастемы
C) Дистальной окклюзии
D) Мезиальной окклюзии
ANSWER: B
Низкое прикрепление уздечки верхней губы вызывает в тканях пародонта изменения:
A) Местные
B) Генерализованные
C) Общие
D) Физиологические

ANSWER: A
Низкое прикрепление уздечки верхней губы является причиной:
A) Латерального положения центральных резцов, диастемы
B) Дистальной окклюзии
C) Ретенции центральных резцов верхней челюсти
D) Транспозиции резцов
ANSWER: A
Низкое соотношение воды к порошку альгинатной массы увеличивает:
A) Рабочее время, время отверждения, эластичность.
B) Пористость, консистенцию.
C) Прочность, стойкость к разрывам, консистенцию.
D) Стойкость к разрывам, время отверждения, рабочее время.
ANSWER: C
Нормальная окклюзия по Энглю относится к классу
A) 1 класс
B) 2 класс 1 подкласс
C) 2класс 2 подкласс
D) 3 класс
ANSWER: A
Нормальное значение угла SNA при значительно увеличенном значении угла SNB характерно для окклюзии:
A) глубокой
B) мезиальной
C) дистальной
D) открытой
ANSWER: B
Нормальное значение угла SNB при значительно уменьшенном значении угла SNA характерно для окклюзии:
A) мезиальной
B) дистальной
C) глубокой
D) открытой
ANSWER: A
Нормальный тип глотания - это
A) Соматический тип глотания
B) Инфантильный тип глотания
C) Расположение языка на куполе нёба во время глотания
D) Расположение языка на дне полости рта во время глотания
ANSWER: A
Нормой для сформированного временного прикуса является следующая форма зубных рядов:
A) Зубной ряд верхней челюсти имеет форму полуэллипса, нижняя - полукруга
B) Зубной ряд верхней челюсти имеет форму полукруга, нижней челюсти - полуэллипса
C) Зубные ряды челюстей имеют форму полуэллипса
D) Зубные ряды имеют форму полукруга
ANSWER: D
Ночная каппа относится к аппаратам
A) лечебным
B) ретенционным

C) функциональным
D) профилактическим
ANSWER: B
О вертикальном типе роста на ТРГ головы в боковой проекции позволяет судить:
A) N-Se
B) Угол SNA
C) Угол SNB
D) Угол SpP/MP
ANSWER: D
Об изменении формы зубного ряда свидетельствует
A) Тесное положение зубов
B) Изменение перекрытия во фронтальном участке
C) Наличие щели между резцами
D) Уплощение фронтального участка зубного ряда
ANSWER: D
Образование мезиальной ступени между дистальными поверхностями вторых молочных моляров характерно для формирования окклюзии
A) Обратной резцовой дизоокклюзии
B) Дистальной
C) Физиологической
D) Мезиальной
ANSWER: C
Образование трем и диастем в период подготовки к смене молочных зубов на постоянные свидетельствует об:
A) Аномалии развития челюстей
B) Несоответствии между размерами временных зубов и альвеолярных отростков челюстей
C) Травме молочных зубов
D) Глоссоптозе
ANSWER: B
Обратная резцовая дизокклюзия - это аномалия окклюзии в:
A) Вертикальной плоскости
B) Сагиттальной плоскости
C) Трансверзальной плоскости
D) Аксиальной плоскости
ANSWER: B
Обратная резцовая дизокклюзия – это аномалия окклюзии:
A) В сагиттальной плоскости
B) В вертикальной плоскости
C) В трансверзальной плоскости
D) В вертикальной и трансверзальной плоскостях
ANSWER: A
Обратная резцовая окклюзия является аномалией в направлении:
A) Сагиттальном
B) Трансверсальном
C) Вертикальном
D) Во всех 3х направлениях
ANSWER: A
Обратная резцовая окклюзия является аномалией в направлении:

A) Трансверзальном
B) Вертикальном
C) Сагиттальном
D) Резцовом
ANSWER: C
Обратная сагиттальная щель является признаком:
A) дистальной окклюзии
B) мезиальной окклюзии
C) расщелины губы и носа
D) II класса по Энглю
ANSWER: B
Один из признаков физиологической окклюзии:
A) зуб ВЧ антагонирует с одноименным зубом нижней челюсти и впередистоящим зубом, а зуб НЧ — с одноименным зубом верхней челюсти и позадистоящим зубом
B) зуб ВЧ антагонирует с одноименным зубом нижней челюсти и позадистоящим зубом, а зуб НЧ — с одноименным зубом верхней челюсти
C) зуб ВЧ антагонирует с одноименным зубом нижней челюсти и позадистоящим зубом, а зуб НЧ — с одноименным зубом верхней челюсти и впередистоящим зубом
D) зуб ВЧ антагонирует с одноименным зубом нижней челюсти и позадистоящим зубом, а зуб НЧ — с одноименным зубом верхней челюсти и позадистоящим зубом
ANSWER: C
Один из признаков физиологической окклюзии:
A) на верхней челюсти зубной ряд больше альвеолярной дуги, но меньше базальной дуги
B) на верхней челюсти зубной ряд больше альвеолярной дуги, а альвеолярная больше базальной дуги
C) на нижней челюсти альвеолярная дуга больше зубного ряда и базальной дуги
D) на нижней челюсти базальная дуга больше альвеолярной, а альвеолярная меньше зубного ряда
ANSWER: B
Один из ранних признаков открытого прикуса:
A) уменьшение степени фронтального перекрытия
B) краевое смыкание зубов во фронтальном участке
C) зубоальвеолярное удлинение боковых участков челюстей
D) зубоальвеолярное укорочение фронтальных участков челюстей
ANSWER: A
Одна из задач лечения глубокого прикуса:
A) Экструзия боковых зубов
B) Экструзия фронтальных зубов
C) Интрузия боковых зубов
D) Экструзия фронтальных зубов и интрузия боковых зубов
ANSWER: A
Одна из задач лечения открытого прикуса:
A) Экструзия боковых зубов
B) Интрузия фронтальных зубов
C) Ретрузия фронтальных зубов
D) Экструзия фронтальных зубов и интрузия боковых зубов
ANSWER: D
Одна из задач ортодонтического лечения:
A) Повышение эстетики улыбки

B) Повышение резистентности тканей зубов к кариозному процессу
C) Повышение местного иммунитета
D) Удаление всех ретинированных зубов
ANSWER: A
Одна из задач ортодонтического лечения:
A) Укрепление местного иммунитета полости рта
B) Повышение резистентности твердых тканей зубов
C) Лечение и профилактика заболеваний ВНЧС
D) Удаление третьих моляров на нижней челюсти
ANSWER: C
Одна из задач ортодонтического лечения:
A) Укрепление местного иммунитета полости рта
B) Повышение резистентности твердых тканей зубов к кариозному процессу
C) Удаление третьих моляров на нижней челюсти
D) Профилактика заболеваний пародонта
ANSWER: D
Одна из первоочередных задач в периоде новорожденности детей с врожденных расщелинах губы и неба:
A) организация правильного питания и ухода за детьми
B) лечение ЖКТ
C) хирургическое вмешательство
D) повышение иммунитета
ANSWER: A
Одна из причин смещения средней линии верхней челюсти:
A) Потеря боковой группы зубов (односторонняя)
B) Аномальная форма боковых резцов (шиповидные)
C) Отсутствие боковых резцов с обеих сторон
D) Медиальный прикус
ANSWER: A
Одна из причин смещения средней линии верхней челюсти:
A) Отсутствие боковых резцов с обеих сторон
B) Аномалия формы латеральных резцов (шиповидные)
C) Дистальный прикус
D) Адентия зуба фронтальной группы (односторонняя)
ANSWER: D
Одна из причин смещения средней линии верхней челюсти:
A) Двусторонняя адентия боковых резцов
B) Ротация верхнечелюстного комплекса вокруг вертикальной оси
C) Дистальный прикус
D) Аномалия формы боковых резцов (шиповидные)
ANSWER: B
Одна из причин смещения средней линии верхней челюсти:
A) Двусторонняя адентия боковых резцов
B) Скелетная асимметрия верхнечелюстного комплекса
C) Дистальный прикус
D) Аномалия формы латеральных резцов (шиповидные)
ANSWER: B
Одной из причин развития глубокого прикуса является:
A) Инфантильный тип глотания

B) Привычка закусывания верхней губы
C) Раннее удаление временных моляров
D) Повреждение зон роста в области углов нижней челюсти с одной стороны
ANSWER: C
Одной из причин развития глубокого прикуса является:
A) Макродентия на верхней челюсти
B) Привычка закусывания верхней губы
C) Макродентия на нижней челюсти
D) Ранняя потеря временных резцов
ANSWER: A
Одной из причин развития глубокого прикуса является:
A) Наследственность
B) Прокладывание языка между резцами
C) Привычка спать на одном боку
D) Односторонняя травма акушерскими щипцами при родовспоможении
ANSWER: A
Одной из причин развития глубокого прикуса является:
A) Микродентия на нижней челюсти
B) Микродентия на верхней челюсти
C) Ранняя потеря временных резцов без изготовления протетической конструкции
D) Привычка выдвигать нижнюю челюсть вперёд
ANSWER: A
Одной из причин развития глубокого прикуса является:
A) Игра на скрипке
B) Ранняя потеря временных моляров
C) Наличие трем в периоде подготовки к смене временных зубов на постоянные
D) Привычка подкладывать руку под подбородок
ANSWER: B
Одной из причин развития открытого прикуса является:
A) Инфантильный тип глотания
B) Привычка закусывания верхней губы
C) Раннее удаление временных моляров
D) Повреждение зон роста в области углов нижней челюсти с одной стороны
ANSWER: A
Одной из причин развития открытого прикуса является:
A) Раннее удаление временных резцов
B) Привычка закусывания верхней губы
C) Привычка закусывания нижней губы
D) Раннее удаление временных моляров
ANSWER: A
Одной из причин развития открытого прикуса является:
A) Наследственность
B) Привычка спать на одном боку
C) Привычка закусывания верхней губы
D) Привычка закусывания нижней губы
ANSWER: A
Одной из причин развития перекрестного прикуса является:
A) Макродентия зубов на верхней челюсти
B) Одностороннее нарушение стираемости временных зубов

C) Инфантильный тип глотания
D) Ранняя потеря временных резцов
ANSWER: B
Одной из причин развития перекрестного прикуса является:
A) Микродентия на нижней челюсти
B) Микродентия на верхней челюсти
C) Ранняя односторонняя потеря временных зубов без изготовления протетической конструкции
D) Привычка выдвигать нижнюю челюсть вперёд
ANSWER: C
Одной из причин развития перекрестного прикуса является:
A) Сон на одном боку
B) Ранняя потеря временных резцов
C) Наличие трем в периоде подготовки к смене временных зубов на постоянные
D) Привычка закусывания нижней губы
ANSWER: A
Одной из причин трансверзальных аномалий окклюзии является:
A) Укорочение уздечки языка
B) Нестираемость бугров временных клыков
C) Вялое жевание
D) Инфантильный тип глотания
ANSWER: B
Одной из причин, НЕ относящейся к развитию перекрестного прикуса, является:
A) Наследственность
B) Привычка выдвигать нижнюю челюсть вперед
C) Привычка спать на одном боку
D) Односторонняя травма акушерскими щипцами при родовспоможении
ANSWER: B
Одностороннее расширение верхней челюсти наблюдается при прикусе:
A) Дистальном
B) Мезиальном
C) Глубоком
D) Перекрестном
ANSWER: D
Одностороннее сужение верхней челюсти наблюдается при прикусе:
A) Дистальном
B) Мезиальном
C) Перекрестном
D) Глубоком
ANSWER: C
Односторонний гипертонус мышц челюстно-лицевой области чаще всего приводит к развитию:
A) Перекрестной окклюзии
B) Вертикальной резцовой дизокклюзии
C) Сагиттальной резцовой дизокклюзии
D) Обратной резцовой дизокклюзии
ANSWER: A
Односторонняя мышечная нагрузка (например, большой теннис) может привести к развитию:

A) Диастемы
B) Перекрестного прикуса
C) Открытого прикуса
D) Глубокого прикуса
ANSWER: B
Односторонняя травма ЧЛО у растущего организма может привести к развитию:
A) Перекрестного прикуса
B) Мезиального прикуса
C) Дистального прикуса
D) Глубокого прикуса
ANSWER: A
Одночелюстной аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) регулятор функций Френкеля III типа
B) аппарат Брюкля
C) аппарат HAAS
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: C
Одночелюстной аппарат, использующийся при лечении мезиальной окклюзии:
A) аппарат Андрезена-Гойпля
B) аппарат Дерихсвайлера
C) эластопозиционер
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: B
Одночелюстной аппарат, использующийся при лечении открытого прикуса в сочетании с I классом по сагиттали:
A) Эластопозиционер
B) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с накусочной площадкой
C) Аппарат HAAS
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
ANSWER: C
Одночелюстной аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхнего зубного ряда:
A) аппарат HAAS
B) Twin-block
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) расширяющая пластинка на нижнюю челюсть
ANSWER: A
Окклюзиограмма не проводится с помощью:
A) Аппарата T-Scan
B) Базисного воска
C) Компьютерной томографии
D) Артикуляционной бумаги
ANSWER: C
Окклюзионная кривая шпее – это:
A) Искривление окклюзионной плоскости в трансверзальном направлении
B) Искривление окклюзионной плоскости в сагиттальном направлении
C) Искривление окклюзионной плоскости в любом направлении
D) Искривление окклюзионной плоскости в вертикальном направлении
ANSWER: B

Окклюзионная плоскость проходит:
A) Горизонтально справа налево через нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода
B) Позади альвеолярных бугров верхней челюсти
C) Через бугры премоляров и мезиальнощечные бугры моляров
D) пересекает лицо сверху вниз через оба нижних края глазницы
ANSWER: C
Окклюзионные накладки комбинированного аппарата обеспечивают
A) Усиление давления на зубы фронтального отдела
B) Ослабление давления на зубы бокового отдела
C) Разобщение прикуса во фронтальном отделе
D) Ретрузию резцов верхней челюсти
ANSWER: C
Окклюзионные накладки комбинированного аппарата обеспечивают
A) Ослабление давления на зубы фронтального отдела
B) Ослабление давления на зубы бокового отдела
C) Разобщение прикуса в боковом отделе
D) Ретрузию резцов верхней челюсти
ANSWER: A
Окклюзионные накладки при лечении открытого прикуса используются для:
A) интрузии боковой группы зубов
B) экструзии боковой группы зубов
C) интрузии фронтальной группы зубов
D) наклона боковой группы зубов
ANSWER: C
Окончательным закрытием экстракционных промежутков должно быть
A) Ровное положение зубов на местах, определенных при планировании лечения, с идеальной ангуляцией корней
B) Ровное положение зубов с увеличенной ангуляцией
C) несимметричное положение зубов
D) Излишним перемещение боковых зубов
ANSWER: A
Окостенение симфиза нижней челюсти происходит:
A) Первые месяцы жизни
B) К трем годам
C) К шести годам
D) К 2 годам
ANSWER: A
Операцию хейлопластика проводят:
A) под местной анестезией
B) в зависимости от возраста под общей или местной анестезией
C) под общим наркозом
D) при использовании внутривенной седации
ANSWER: C
Операция по устранению дефекта верхней губы:
A) Хейлопластика
B) Септопластика
C) Ураносептопластика
D) Уранопластика

ANSWER: A
Операция по устранению дефекта неба:
A) Хейлопластика
B) Септопластика
C) Ураносептопластика
D) Уранопластика
ANSWER: D
Операция хейлопластики проводится:
A) под местной анестезией
B) в зависимости от возраста под общей или местной анестезией
C) под общим наркозом
D) при использовании внутривенной седации
ANSWER: D
Опорно-удерживающие элементы аппарата HAAS
A) Бандажные кольца на вторых временных малярах и рукообразные кламмера на временные клыки
B) Кольца на премоляры и моляры
C) Кольца на моляры
D) Кольца на постоянные клыки и моляры
ANSWER: A
Опорно-удерживающие элементы аппарата Дерихсвайлера
A) Бандажные кольца на первых молярах и премолярах верхней челюсти
B) Бандажные кольца на первых молярах и премолярах нижней челюсти
C) Бандажные кольца на вторых временных молярах и рукообразные кламмера на временные клыки верхней челюсти
D) Бандажные кольца на вторых временных молярах и рукообразные кламмера на временные клыки нижней челюсти
ANSWER: A
Опорными зубами в аппарате Haas являются:
A) 3.4, 4.4, 3.6, 4.6
B) 1.3, 2.3, 1.5, 2.5
C) 5.5, 6.5, 5.3, 6.3
D) 1.4, 2.4, 1.6, 2.6
ANSWER: C
Опорными зубами в аппарате Дерихсвайлера являются:
A) 5.5, 6.5, 5.3, 6.3
B) 1.3, 2.3, 1.5, 2.5
C) 1.6, 2.6, 1.4, 2.4
D) 3.3, 4.4, 3.6, 4.6
ANSWER: C
Опорными зубами в аппарате Дерихсвайлера являются:
A) 1.6, 2.6, 1.4, 2.4
B) 55, 65, 53, 63
C) 1.3, 2.3, 1.5, 2.5
D) 3.3, 4.4, 3.6, 4.6
ANSWER: A
Опорой в бионаторе 1 и 2 вида служат:
A) окклюзионные накладки на верхние временные моляры, которые отходят от боковых щитов

B) окклюзионные накладки на верхние постоянные моляры, которые отходят от боковых щитов
C) окклюзионные накладки на верхние временные клыки
D) вестибулярные назубные дуги с петлевидными отростками в боковых участках
ANSWER: A
Опорой в бионаторе 1 и 2 вида служат:
A) вестибулярные назубные дуги с петлевидными отростками в боковых участках
B) окклюзионные накладки на верхние постоянные моляры, которые отходят от боковых щитов
C) окклюзионные накладки на верхние постоянные премоляры, которые отходят от боковых щитов
D) окклюзионные накладки на верхние временные клыки
ANSWER: C
Опоры группы B — это:
A) Экстракционное пространство должно быть закрыто за счёт ретракции фронтальных зубов на 75% и более
B) Симметричное закрытие экстракционных промежутков с приблизительно одинаковым перемещением боковых и фронтальных зубов
C) Когда 75% и более экстракционного пространства должно быть закрыто за счёт медиального перемещения боковых зубов
D) Перемещение зубов происходит не симметрично
ANSWER: B
Опоры группы C — это:
A) Экстракционное пространство должно быть закрыто за счёт ретракции фронтальных зубов на 75% и более
B) Симметричное закрытие экстракционных промежутков с приблизительно одинаковым перемещением боковых и фронтальных зубов
C) Когда 75% и более экстракционного пространства должно быть закрыто за счёт медиального перемещения боковых зубов
D) Перемещение зубов происходит не симметрично
ANSWER: C
Опоры группы A — это:
A) Экстракционное пространство должно быть закрыто за счёт ретракции фронтальных зубов на 75% и более
B) Симметричное закрытие экстракционных промежутков с приблизительно одинаковым перемещением боковых и фронтальных зубов
C) Когда 75% и более экстракционного пространства должно быть закрыто за счёт медиального перемещения боковых зубов
D) Перемещение зубов происходит не симметрично
ANSWER: A
Оптимальным видом вскармливания детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба
A) естественное вскармливание ребенка грудным молоком матери
B) питание через зонд
C) парентеральное питание
D) естественное вскармливание смесями
ANSWER: A
Оптимальным сроком для велопластики при врожденной расщелине мягкого неба является:

A) 10–12 месяцев
B) 1,5–3 лет
C) 4–5 лет
D) 6–7 лет
ANSWER: B
Оптимальным сроком для уранопластики при временной неполной расщелине твердого неба:
A) 1,5–2 лет
B) 3–5 лет
C) 6–7 лет
D) до 1 года
ANSWER: B
Оптимальным сроком хейлопластики при врожденной расщелине верхней губы является:
A) 1–4 день
B) 1–2 месяцев
C) 2–6 месяцев
D) 7–10 месяцев
ANSWER: C
Опущение уголков рта является признаком:
A) мезиального прикуса
B) дистального прикуса
C) открытого прикуса
D) перекрестного прикуса
ANSWER: A
Орбитальная плоскость в норме проходит
A) через первые моляры
B) через первые премоляры
C) через боковые резцы
D) через клыки
ANSWER: D
Орбитальная плоскость делит голову на
A) на передний и задний отдел
B) на правую и левую половины
C) на верхний и нижний отдел
D) на три трети
ANSWER: A
Орбитальной плоскости на КДМ соответствует линия, проходящая
A) через передний край резцового сосочка
B) через задний край резцового сосочка
C) через вершину резцового сосочка
D) соединяющая моляры
ANSWER: B
Ортогнатическая операция пациентам с односторонней расщелиной губы и неба проводится:
A) В обязательном порядке перед проведением костной пластики
B) По желанию пациента
C) При наличии показаний после проведения костной пластики
D) При наличии показаний одномоментно с костной пластикой
ANSWER: C

Ортодонтическая ретенционная каппа
A) фиксируется на светоотверждаемый цемент
B) фиксируется с помощью композитного материала
C) фиксируется на стеклоиономерный цемент
D) является съемной
ANSWER: D
Ортодонтические аппараты в зависимости от вида конструкции бывают
A) механические
B) внеротовые
C) лечебные
D) пластиночные
ANSWER: D
Ортодонтические аппараты в зависимости от вида конструкции бывают
A) одночелюстные
B) каркасные
C) съемные
D) ретенционные
ANSWER: B
Ортодонтические аппараты в зависимости от вида конструкции бывают
A) блоковые
B) протетические
C) двучелюстные
D) функциональные
ANSWER: A
Ортодонтические аппараты в зависимости от вида конструкции бывают
A) несъемные
B) межчелюстные
C) внутриротовые
D) дуговые
ANSWER: D
Ортодонтические аппараты по виду опоры бывают
A) одночелюстные
B) взаимодействующие (реципрокные.
C) блоковые
D) функциональные
ANSWER: B
Ортодонтические аппараты по виду опоры бывают
A) одночелюстные
B) взаимодействующие (реципрокные.
C) блоковые
D) функциональные
ANSWER: B
Ортодонтические аппараты по месту расположения бывают
A) несъемные
B) внутриротовые
C) лечебные
D) механические
ANSWER: B
Ортодонтические аппараты по месту расположения бывают

A) взаимодействующие (реципрокные.
B) профилактические
C) внеротовые
D) съемные
ANSWER: C
Ортодонтические аппараты по механизму действия бывают
A) съемные
B) механические
C) внеротовые
D) каркасные
ANSWER: B
Ортодонтические аппараты по механизму действия бывают
A) функциональные
B) пластиночные
C) внутриротовые
D) несъемные
ANSWER: A
Ортодонтические аппараты по механизму действия бывают
A) функциональные
B) пластиночные
C) внутриротовые
D) несъемные
ANSWER: A
Ортодонтические аппараты по назначению бывают
A) внеротовые
B) съемные
C) функциональные
D) профилактические
ANSWER: D
Ортодонтические аппараты по назначению бывают
A) протетические
B) механические
C) одночелюстные
D) каркасные
ANSWER: A
Ортодонтические аппараты по назначению бывают
A) блоковые
B) взаимодействующие (реципрокные.
C) ретенционные
D) дуговые
ANSWER: C
Ортодонтические аппараты по способу фиксации бывают
A) лечебные
B) стационарные
C) двучелюстные
D) съемные
ANSWER: D
Ортодонтические аппараты по способу фиксации бывают
A) каркасные

B) функциональные
C) несъемные
D) протетические
ANSWER: C
Ортодонтический аппарат Quardhelix позволяет
A) Расширить верхний зубной ряд
B) Расширить нижний зубной ряд
C) Устранить протрузию резцов
D) Дистализировать моляры
ANSWER: A
Ортодонтический проволочный ретейнер
A) фиксируется на язычную или небную стороны фронтальной группы зубов
B) фиксируется с помощью стеклоиономерного цемента
C) является съемным ретенционным аппаратом
D) фиксируется от 1.6 до 2.6
ANSWER: A
Ортодонтический проволочный ретейнер
A) фиксируется на язычную или небную стороны фронтальной группы зубов
B) фиксируется с помощью стеклоиномерного цемента
C) не требует предварительной обработки зубов
D) является съемным аппаратом
ANSWER: A
Ортодонтический ретейнер фиксируется
A) на светоотверждаемый цемент
B) на композитный материал
C) на стеклоиономерный цемент
D) на фенолятный цемент
ANSWER: B
Ортодонтическое кольцо с распоркой относится к протезам:
A) съемным профилактическим
B) несъемным профилактическим
C) восстановительным
D) лечебным
ANSWER: B
Ортодонтическое кольцо с распоркой предназначено:
A) для восстановления коронок разрушенных зубов
B) восстановления дефекта зубного ряда после ранней потери временных зубов
C) для предотвращения смещения зубов в сторону дефекта после ранней потери временных зубов
D) с профилактической целью
ANSWER: C
Ортодонтическое лечение детям с врожденной расщелиной мягкого и твердого неба рекомендуется начинать:
A) до операции
B) по окончании хирургического лечения
C) в возрасте не ранее 6 лет
D) не ранее 10 лет
ANSWER: A

Ортодонтическое лечение деформаций зубных рядов у больных с заболеванием пародонта целесообразно проводить:
A) После снятия острых воспалительных явлений
B) До снятия острых воспалительных явлений
C) Во время острых воспалительных явлений
D) Не имеет значения
ANSWER: A
Ортодонтическое лечение деформаций зубных рядов у больных с патологией пародонта показано, если атрофия костной ткани:
A) I степени
B) II степени
C) III степени
D) IV степени
ANSWER: A
Ортодонтическое лечение при пародонтите можно проводить в стадии:
A) Компенсации
B) Декомпенсации
C) Обострения
D) Не имеет значения
ANSWER: A
Ортодонтическое перемещение зуба невозможно при:
A) Аномалии формы и размера зубы
B) Скученности зубов
C) Транспозиции зубов
D) анкилозе
ANSWER: D
Ортодонтическое перемещение зуба невозможно при:
A) Аномалии формы и размера зубы
B) Скученности зубов
C) Транспозиции зубов
D) Обострениях заболеваний пародонта
ANSWER: D
Ортодонтическое перемещение зубов с функциональной недостаточностью пародонта НЕ осуществляется аппаратами:
A) Слабой силы
B) Сильнодействующими
C) Дозированной силы
D) Прерывистой силы
ANSWER: B
Ортодонтическое перемещение при анкилозе зуба:
A) Возможно
B) Невозможно
C) Затруднительно
D) Зависит от клинической ситуации
ANSWER: B
Ортодонтическое перемещение при обострении заболеваний пародонта:
A) Возможно
B) Невозможно
C) Затруднительно

D) Зависит от клинической ситуации
ANSWER: B
Ортопедическими силами в ортодонтии называют:
A) силы, создаваемые протетическими конструкциями
B) силы, используемые для перемещения зубов перед протезированием
C) силы, способные повлиять на направление роста челюсти
D) силы, используемые для закрытия трем, диастем
ANSWER: A
Осложнением неправильно сформированных окклюзионных поверхностей съёмных конструкций является:
A) Гальванизм
B) Дисфункция ВНЧС
C) «Парниковый эффект»
D) Клиновидный дефект
ANSWER: B
Основание сошника свободно выступает в расщелину неба при
A) скрытой расщелине мягкого неба
B) неполной расщелине неба
C) при полной расщелине мягкого и неполного твердого неба
D) при полной расщелине мягкого и твердого неба
ANSWER: D
Основная зона роста нижней челюсти:
A) Тело нижней челюсти
B) Угол нижней челюсти
C) Суставной отросток нижней челюсти
D) Суставной отросток верхней челюсти
ANSWER: C
Основная причина избыточной подвижности зубов при ортодонтическом перемещении:
A) Окклюзионная травма
B) Твердая пища
C) Окклюзионные накладки
D) Лигатурные брекеты
ANSWER: A
Основной жалобой у пациентов с перекрестным прикусом является:
A) Прикусывание слизистой оболочки щеки
B) Ограничение открывания рта
C) Скученное положение резцов
D) Отсутствие зуба
ANSWER: A
Основной жалобой у пациентов с перекрестным прикусом является:
A) Асимметрия лица
B) Скученное положение резцов
C) Отсутствие зуба
D) Ограничение открывания рта
ANSWER: A
Основной жалобой у пациентов с перекрестным прикусом является:
A) Смещение косметического центра
B) Отсутствие зуба
C) Ретенция клыка

D) Ограничение открывания рта
ANSWER: A
Основной симптом неправильного глотания, ведущий к развитию открытого прикуса:
A) Напряжение мышц нижней губы при глотании
B) Напряжение мышц подбородка при глотании
C) При глотании в момент отправного толчка язык устремляется в межзубное пространство
D) Симптом «наперстка»
ANSWER: C
Основной симптом открытого прикуса:
A) Отсутствие контакта между зубами верхней и нижней челюсти
B) Неполное прорезывание зубов фронтальной группы
C) Наклон резцов верхней челюсти
D) Отсутствие смыкания в вертикальной плоскости между отдельными зубами верхней и нижней челюсти увеличение высоты нижнего отдела лица
ANSWER: D
Основной фактор вывиха резцов верхней челюсти у детей:
A) глубокий прикус
B) множественный кариес
C) мезиальный прикус
D) мелкое преддверие рта
ANSWER: A
Основные элементы, входящие в кострукцию аппарата Макнамара:
A) небный бюгель, полимерная каппа для разобщения, зафиксированная на премолярах
B) небный бюгель, полимерная каппа для разобщения, зафиксированная на премолярах и молярах
C) винт Хайрекс, полимерная каппа для разобщения, зафиксированная на премолярах
D) винт Хайрекс, полимерная каппа для разобщения, зафиксированная на премолярах и молярах
ANSWER: D
Основным для определения патологий по вертикали является угол:
A) Базальный
B) ANB
C) SNB
D) Межрезцовый
ANSWER: B
Основным клиническим признаком глубокой резцовой окклюзии является:
A) Наличие вертикальной щели между резцами
B) Наличие сагиттальной щели между резцами
C) Полное перекрытие нижних резцов верхними
D) Полное перекрытие верхних резцов нижними
ANSWER: C
Основным клиническим признаком правильного соотношения челюстей по отношению к трансверзальной плоскости у детей с молочным прикусом является:
A) межрезцовые линии верхнего и нижнего зубных рядов совпадают между собой и с серединной линией лица, щечные бугры верхних моляров перекрывают щечные бугры нижних моляров
B) межрезцовые линии верхнего и нижнего зубных рядов совпадают между собой

C) щечные бугры верхних моляров незначительно перекрывают щечные бугры нижних моляров
D) межрезцовая линия нижнего зубного ряда совпадает с серединной линией лица
ANSWER: A
Основным клиническим признаком сужения зубных рядов является
A) Изменение переднего отрезка
B) Недостаточность апикального базиса
C) Степень сужения
D) Изменение формы зубного ряда
ANSWER: D
Основным методом исследования для определения зубочелюстных аномалий у детей раннего возраста является
A) Измерение моделей
B) Рентгенодиагностика
C) Клинический осмотр
D) Изучение данных анамнез
ANSWER: C
Основным методом лечения детей с вторичным деформирующим остео-артрозом височно-нижнечелюстного сустава является:
A) Физиотерапия в сочетании с лечебной физкультурой
B) Ограничение функции сустава в сочетании с противовоспалительной терапией и физиолечением
C) Хирургическое лечение в сочетании с ортодонтическим
D) Шинирование в сочетании с физиотерапией
ANSWER: C
Основным методом лечения перекрестной окклюзии без смещения нижней челюсти в смешанном прикусе является:
A) аппаратурный метод
B) хирургический метод
C) перекрестная окклюзия во временном прикусе не требует коррекции
D) миотерапия
ANSWER: A
Основным методом лечения перекрестной окклюзии без смещения нижней челюсти во временном прикусе является:
A) аппаратурный метод
B) хирургический метод
C) перекрестная окклюзия во временном прикусе не требует коррекции
D) миотерапия
ANSWER: D
Основным методом лечения перекрестной окклюзии со смещением нижней челюсти в смешанном прикусе является:
A) аппаратурный метод
B) хирургический метод
C) перекрестная окклюзия во временном прикусе не требует коррекции
D) миотерапия
ANSWER: A
Основным методом лечения перекрестной окклюзии со смещением нижней челюсти во временном прикусе является:
A) аппаратурный метод

B) хирургический метод
C) перекрестная окклюзия во временном прикусе не требует коррекции
D) миотерапия
ANSWER: A
ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ
A) клиническое обследование
B) анализ моделей челюстей
C) рентгенологический метод
D) графический метод
ANSWER: A
Основным морфологическим признаком перекрестной окклюзии является:
A) Нарушение смыкания боковых зубов в сагиттальном направлении
B) Нарушение смыкания боковых зубов в трансверзальном направлении
C) Нарушение смыкания боковых зубов в вертикальном направлении
D) Нарушение смыкания передних зубов в сагиттальном направлении
ANSWER:
ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА
A) предупреждение возникновения
B) предупреждение степени выраженности
C) предупреждение гнатических аномалий
D) восстановление утраченных функций
ANSWER: A
Основным признаком нарушения окклюзии в трансверзальной плоскости является:
A) Обратное перекрытие в области боковой группы зубов
B) Наличие сагиттальной щели
C) Дизокклюзия в области боковых зубов
D) Протрузия резцов
ANSWER: A
Основным принципом в борьбе с вредными привычками у детей является:
A) медикаментозная терапия
B) правильное питание
C) беседа с родителями
D) лечение брекет-системой
ANSWER: C
Особенность открытого активатора Кламмта:
A) состоит из губных пелотов, щечных щитов, вестибулярной дуги на верхние фронтальные зубы, лингвальной дуги, петель на клыки, небного бюгеля и упоров на первые моляры
B) В области фронтальных зубов и небного свода пластмасса отсутствует
C) Пластинка на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой и наклонной плоскостью
D) покрывает все зубы до края десен; продолжением режущих краев должна быть наклонная плоскость, которая имеет угол наклона к продольной оси зуба близкий к 65° и высоту 1,5-2 см
ANSWER: B
Особый элемент конструкции бионатора Бальтерса 2 вида:
A) Губные пелоты на нижнюю челюсть
B) Вестибулярная дуга
C) Лингвальная дуга

D) Язычный щит
ANSWER: D
Остеобласты это
A) Крупные многоядерные клетки, разрушающие костную ткань
B) Крупные многоядерные клетки, разрушающие хрящевую ткань
C) Молодые клетки, образующие костную ткань
D) Молодые клетки, образующие хрящевую ткань
ANSWER: B
Остеокласты это
A) Крупные многоядерные клетки, разрушающие костную ткань
B) Крупные многоядерные клетки, разрушающие хрящевую ткань
C) Молодые клетки, образующие костную ткань
D) Молодые клетки, образующие хрящевую ткань
ANSWER: A
Остеоциты:
A) Клетки, вырабатывающие межклеточное костное вещество
B) Клетки, участвующие в резорбции костной ткани
C) Клетки, участвующие в образовании костной ткани
D) Происходят из моноцитов крови посредством получения сигнала от остеобластов
ANSWER: D
От каких факторов зависит удаление костной ткани в процессе зубного перемещения?
A) Скорость обновления остеокластов
B) Выбор брекет-системы
C) Возраст
D) Пол
ANSWER: A
От каких факторов зависит удаление костной ткани в процессе зубного перемещения?
A) Выбор брекет-системы
B) «пористость» кости
C) Возраст
D) Пол
ANSWER: B
От каких факторов зависит удаление костной ткани в процессе зубного перемещения?
A) Выбор брекет-системы
B) Возраст
C) Величина резорбции
D) Пол
ANSWER: C
От каких факторов зависит удаление костной ткани в процессе зубного перемещения?
A) Выбор брекет-системы
B) Возраст
C) Пол
D) Величина ремоделирования
ANSWER: D
От чего зависит локализация центра сопротивления зуба:
A) соотношения длины корня и коронки зуба
B) направления приложенной силы
C) количества костной ткани и длины корня, количества корней
D) количества костной ткани

ANSWER: C
От чего зависит локализация центра сопротивления зуба:
A) соотношения длины корня и коронки зуба
B) направления приложенной силы
C) количества костной ткани и длины корня, количества корней
D) количества костной ткани
ANSWER: C
От чего зависит локализация центра сопротивления зуба:
A) соотношение длины корня и коронки зуба
B) направление приложенной силы
C) количество костной ткани и длины корня, количества корней
D) количество костной ткани
ANSWER: C
От чего зависит перемещение зуба?
A) от количества корней зуба
B) От пола
C) От характера питания
D) От гигиены полости рта
ANSWER: A
От чего зависит перемещение зуба?
A) От количества зубов
B) От пола
C) От характера питания
D) От гигиены полости рта
ANSWER: A
ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОСКИ-ПУСТЫШКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ ДОСТИЖЕНИИ РЕБЕНКОМ ВОЗРАСТА:
A) 3 месяцев
B) 6 месяцев
C) 1 года
D) 3 лет
ANSWER: C
Отклонение резцовой точки без возврата в медиальную плоскость при полном открывании рта:
A) Девиация
B) Дислокация
C) Репозиция
D) Дефлексия
ANSWER: D
Отклонения от нормальной окклюзии сопровождаются патологией пародонта, жевательных мышц и ВНЧС:
A) Неприемлемая окклюзия;
B) Приемлемая окклюзия;
C) Передняя окклюзия;
D) Боковая окклюзия;
ANSWER: A
Открытый активатор Кламмта представляет собой
A) две базисные пластинки для верхней и нижней челюстей, которые соединены между собой в один блок по линии окклюзии в положении конструктивного прикуса

B) пластинку для нижней челюсти с наклонной плоскостью
C) эластичная шина, повторяющая форму зубного ряда
D) открытый моноблок облегченной конструкции с проволочными дугами, пружинами и другими приспособлениями.
ANSWER: D
Открытый активатор Кламмта применяют при лечении:
A) трансверзальных аномалий прикуса;
B) сагиттальных аномалий прикуса, сочетающихся с вертикальными;
C) ретрузии фронтальной группы зубов нижней челюсти;
D) нарушения функций дыхания, глотания.
ANSWER: D
Открытый прикус – это аномалия окклюзии:
A) В вертикальной плоскости
B) В сагиттальной плоскости и трансверзальной плоскостях
C) В трансверзальной плоскости
D) В аксиальной плоскости
ANSWER: A
Открытый прикус не сопровождается:
A) Уменьшением высоты нижней трети лица
B) Симптомом наперстка
C) Сглаженностью носогубных и подбородочных складок
D) Выпуклым профилем
ANSWER: A
Открытый прикус не сопровождается:
A) Готическим небом
B) Смыканием зубных рядов по вертикали
C) Инфантильным типом глотания
D) Симптомом наперстка
ANSWER: B
Открытый прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе и зубоальвеолярным удлинением в боковом отделе
B) Зубоальвеолярным удлинением во фронтальном отделе и зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
C) Только зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
D) Только зубоальвеолярным удлинением во фронтальном отделе
ANSWER: A
Открытый прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным удлинением в боковом отделе
B) Интрузией зубов в боковом отделе
C) Экструзией зубов в переднем отделе
D) Зубоальвеолярным удлинением во фронтальном отделе
ANSWER: A
Открытый прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
B) Интрузией зубов в боковом отделе
C) Экструзией зубов во фронтальном отделе
D) Зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе
ANSWER: D

Открытый прикус характеризуется:
A) Отсутствием смыкания зубных рядов в переднем отделе по вертикали
B) Перекрытием нижних зубов верхними более, чем на 1/3
C) Перекрытием нижних зубов верхними на 1/3 высоты коронки
D) Перекрытием нижних зубов верхними менее, чем на 1/3 коронки
ANSWER: A
Открытый прикус часто сопровождается:
A) Асимметрией лица
B) Нарушением общего самочувствия
C) Увеличением нижней трети лица
D) Хорошим тонусом жевательных мышц
ANSWER: C
Отличие аппарат Pendex от Pendulum
A) Наличием дополнительного винта, расширяющего по сагиттали
B) Ничем не отличается
C) Наличием винта Бертони
D) Наличием винта Hyrex
ANSWER: A
Отличие каппы Макнамара от аппарата Дерихсвайлера отличается:
A) типом опоры;
B) элементом механического действия;
C) временем действия;
D) назначением.
ANSWER: A
Отличием активатора Андрезена-Гойпля для лечения глубокого прикуса является:
A) в конструкцию аппарата вводят винт с одной направляющей
B) спиливают окклюзионные накладки в области фронтальной группы зубов
C) спиливают окклюзионные накладки в области премоляров и моляров
D) использование нижнечелюстной вестибулярной дуги для задержки роста фронтального участка
ANSWER: C
Отличием активатора Андрезена-Гойпля для лечения мезиального прикуса является:
A) в конструкцию аппарата вводят винт с одной направляющей
B) спиливают окклюзионные накладки в области фронтальной группы зубов
C) спиливают окклюзионные накладки в области премоляров и моляров
D) использование нижнечелюстной вестибулярной дуги для задержки роста фронтального участка
ANSWER: D
Отличием активатора Андрезена-Гойпля для лечения открытого прикуса является:
A) в конструкцию аппарата вводят винт с одной направляющей
B) спиливают окклюзионные накладки в области фронтальной группы зубов
C) спиливают окклюзионные накладки в области премоляров и моляров
D) использование нижнечелюстной вестибулярной дуги для задержки роста фронтального участка
ANSWER: B
Отличием активатора Андрезена-Гойпля при сочетании сагиттальных аномалий прикуса с патологией в трансверзальной плоскости является:
A) в конструкцию аппарата вводят винт с одной направляющей
B) спиливают окклюзионные накладки в области фронтальной группы зубов

C) спиливают окклюзионные накладки в области премоляров и моляров
D) использование нижнечелюстной вестибулярной дуги для задержки роста фронтального участка
ANSWER: A
Относительно эстетической плоскости Риккетса изучают:
A) Положение кончика носа
B) Положение верхней и нижней губы
C) Положение передних зубов
D) Положение подбородка
ANSWER: B
Отношение резцов верхней и нижней челюсти по индексу Тона
A) сумма ширины нижних резцов относится к сумме верхних как 4/3
B) сумма ширины нижних резцов относится к сумме верхних как 1/2
C) сумма ширины нижних резцов относится к сумме верхних как 2/3
D) сумма ширины верхних резцов относится к сумме нижних как 4/3
ANSWER: D
Отсутствие 12 зуба является аномалией:
A) количества зубов
B) размера зубных рядов
C) смыкания зубных рядов
D) положения зуба
ANSWER: A
Отсутствие в развитии одного или нескольких зубов называется:
A) Тортоаномалия
B) Транспозиция
C) Ретенция
D) Гиподонтия
ANSWER: D
Отсутствие зуба является аномалией
A) Количества зубов
B) Размера зубных рядов
C) Смыкания зубных рядов
D) Положения зуба
ANSWER: A
Оттиск перед отливкой модели рекомендуется:
A) Не обрабатывать
B) Промыть водой и обработать дезинфицирующим раствором
C) Только обработать дезинфицирующим раствором
D) Только промыть водой
ANSWER: B
Оттиски НЕ бывают:
A) Рабочие
B) Диагностические
C) Функциональные
D) Стандартные
ANSWER: D
Оттиски, полученные эластичными материалами, при выведении из полости рта нужно:
A) Стягивать
B) Разламывать

C) Не имеет значение
D) Смочить
ANSWER: A
Оттискный материал hydrogum является представителем группы:
A) Твердых обратимых
B) Эластичных гидроколлоидных необратимых
C) Эластичных гидроколлоидных обратимых
D) Эластичных эластомерных
ANSWER: B
Оттиском называется:
A) Отпечаток верхней и нижней челюсти, зубов;
B) Отображение тканей полости рта на оттискном материале;
C) Позитивное отображение тканей протезного ложа;
D) Негативное отображение тканей протезного ложа;
ANSWER: D
Оценка соотношения боковых зубов в сагиттальной плоскости является решающей при определении:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Глубокой резцовой окклюзии
C) Перекрестной окклюзии
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: D
Палатиноокклюзия - это смещение:
A) Верхних боковых зубов орально
B) Нижних боковых зубов орально
C) Верхних боковых зубов щечно
D) Верхних и нижних боковых зубов щечно
ANSWER: A
Палатиноокклюзия - это смещение:
A) Верхних боковых зубов орально
B) Нижних боковых зубов орально
C) Верхних боковых зубов щечно
D) Нижних боковых щечно
ANSWER: A
Палатиноокклюзия относится к:
A) Саггитальным аномалиям окклюзии
B) Вертикальным аномалиям окклюзии
C) Трансверзальным аномалиям окклюзии
D) Вертикальным и трансверзальным аномалиям окклюзии
ANSWER: C
Палатиноокклюзия относится к:
A) Сагиттальным аномалиям окклюзии
B) Вертикальным аномалиям окклюзии
C) Трансверзальным аномалиям окклюзии
D) Сагиттальным и вертикальным аномалиям окклюзии
ANSWER: C
Панорамную рентгенографию применяют в ортодонтии для
A) измерения размеров зубов нижней челюсти
B) измерения ширины зубного ряда

C) выявления наличия зачатков зубов верхней и нижней челюстей
D) измерения длинны зубного ряда
ANSWER: C
Пара сил — это:
A) Две параллельные силы, одинаковые по величине и противоположные по направлению;
B) Две параллельные силы, противоположные по величине и одинаковые по направлению;
C) Две параллельные силы, противоположные по величине и противоположные по направлению;
D) две пары параллельных сил, одинаковые по величине и противоположные по направлению;
ANSWER: A
Параллельно чему устанавливается лицевая :
A) перпендикулярно межзрачковой линии
B) параллельно срединной плоскости
C) паралелльно арки улыбки
D) параллельно межзрачковой линии
ANSWER: D
Патологии ЧЛО, приводящие к формированию перекрёстной окклюзии:
A) Макроглоссия
B) Остеомиелит в области угла нижней челюсти
C) Короткая уздечка языка
D) Гипертрофия нёбных миндалин
ANSWER: B
Патологии ЧЛО, приводящие к формированию перекрёстной окклюзии:
A) Макроглоссия
B) Односторонняя травма ВНЧС
C) Короткая уздечка языка
D) Гипертрофия нёбных миндалин
ANSWER: B
Патологический вид прикуса в вертикальной плоскости:
A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Перекрестный прикус
D) Открытый прикус
ANSWER: D
Патологический вид прикуса в вертикальной плоскости:
A) глубокий прикус
B) мезиальный прикус
C) дистальный прикус
D) ортогнатический прикус
ANSWER: A
Патология внчс, при которой нарушается координация функций жевательных мышц и взаимного расположения суставных элементов, называется:
A) Мышечно-суставной дисфункцией
B) Мышечной дисфункцией
C) Суставной дисфункцией
D) Анкилозом

ANSWER: A
Патология ЧЛО, приводящая к формированию перекрёстной окклюзии:
A) Патология ВНЧС
B) Короткая уздечка языка
C) Макроглоссия
D) Гипертрофия нёбных миндалин
ANSWER: A
Пациенты с перекрестной окклюзией НЕ предъявляют жалобы на:
A) Выраженную асимметрию лица
B) Выраженную супраментальную борозду
C) Прикусывание слизистой оболочки в области щек
D) Боли, шумы в области ВНЧС
ANSWER: B
Пелот в аппарате Френкеля 2 типа предназначен для:
A) Отведения верхней губы и стимуляции роста апикального базиса
B) Нормализации положения языка
C) Ретрузии нижних резцов
D) Отведение нижней губы и стимуляция роста апикального базиса
ANSWER: D
Первое физиологическое повышение прикуса происходит в возрасте:
A) 12 мес.
B) 18 мес.
C) 24 мес.
D) 30 мес.
ANSWER: A
Первоочередным определяющим фактором постановки нижней челюсти и языка является:
A) Глотание
B) Дыхание
C) Жевание
D) Звукопроизношение
ANSWER: B
ПЕРВЫЕ ВРЕМЕННЫЕ МОЛЯРЫ В НОРМЕ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ
A) 3 года
B) 8-9 мес.
C) 2 года
D) 12-16 мес.
ANSWER: D
Первые зубы, которые прорезываются в периоде формирования временного прикуса
A) 7.1, 8.1
B) 5.1, 6.1
C) 4.1, 3.1
D) 1.1, 2.1
ANSWER: A
Первые зубы, которые прорезываются в периоде формирования временного прикуса:
A) 7.1, 8.1
B) 5.1, 6.1
C) 4.1, 3.1
D) 1.1, 2.1

ANSWER: A
Первый закон Ньютона — это:
A) При отсутствии трения тело остается в состоянии покоя или продолжает равномерное прямолинейное движение. Если только эти состояния не изменят внешние силы, действующие на тело
B) Ускорение тела направлено туда же, куда и сила, которая его вызывает
C) при каждом действии или силе существует равная сила противодействия (в противоположном направлении)
D) Две силы равной амплитуды, действующие в одном направлении и приложенные к одной и той же линии действия, будут иметь одинаковое воздействие на твердое тело.
ANSWER: A
Первый и второй подклассы 2 класса Энгля различаются положением:
A) Резцов
B) Клыков
C) Премоляров
D) Моляров
ANSWER: A
Первый класс по классификации А.Я. Катца характеризуется:
A) Превалированием функции мышц, выдвигающих нижнюю челюсть
B) Слабо функционирующими мышцами, выдвигающими нижнюю челюсть
C) Превалированием вертикальных (дробящих) движений нижней челюсти
D) Нарушением смыкания моляров, при котором межбугорковая фиссура первого моляра нижней челюсти располагается впереди мезиально-щечного бугра первого моляра верхней челюсти
ANSWER: C
Первый класс по Энглю характеризуется смыканием первых моляров в положении центральной окклюзии, когда:
A) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
B) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится в межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
C) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
ANSWER: B
Первый класс по Энглю характеризуется смыканием первых моляров в положении центральной окклюзии, когда:
A) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
B) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится в межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
C) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
D) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится в межбугорковой фиссуре первого премоляра нижней челюсти
ANSWER: B
Первый класс Энгля по клыкам считается позиция верхнего клыка в смыкании с нижними:
A) между клыком и премоляром
B) между клыком и резцом
C) с вестибулярной стороны нижнего клыка

D) между первым и вторым премоляром
ANSWER: A
Первый период молочного прикуса длится
A) до 3 лет
B) до 4,5 лет
C) с 4,5 лет до 6-6,5 лет
D) с 4,5 лет до 10 лет
ANSWER: B
Первый подкласс второго класса Энгля характеризуется:
A) скученностью верхних резцов
B) протрузией верхних резцов
C) ретрузией верхних резцов
D) протрузией нижних резцов
ANSWER: B
Первый подкласс второго класса Энгля характеризуется:
A) Скученностью верхних резцов
B) Протрузией верхних резцов
C) Ретрузией верхних резцов
D) Протрузией нижних резцов
ANSWER: B
Первым признаком форсированного расширения верхнего зубного ряда является:
A) Прорезывание ретенированных зубов
B) Щечный наклон верхних моляров
C) Появление или увеличение имеющейся диастемы
D) Визуально не определяется (необходимо рентгенологическое исследование.
ANSWER: C
Переднее положение верхней челюсти называется:
A) Ретрогнатия
B) Прогнатия
C) Макрогнатия
D) Ретрогения
ANSWER: B
Переднее положение нижней челюсти называется:
A) Прогнатия
B) Ретрогения
C) Прогения
D) Микрогнатия
ANSWER: C
Передний отдел основания черепа на ТРГ головы в боковой проекции обозначается
A) N-Se
B) MT1
C) MT2
D) Mp
ANSWER: A
Перекрестный прикус – это аномалия окклюзии в:
A) Сагиттальной плоскости
B) Вертикальной плоскости
C) Трансверзальной плоскости
D) Фронтальной плоскости

ANSWER: C
Перекрестный прикус НЕ сопровождается:
A) Хорошей эстетикой лица
B) Дисфункцией ВНЧС
C) Нарушением функции жевания
D) Смещением подбородка
ANSWER: A
Перекрестный прикус сочетается с аномалиями окклюзии:
A) Только вертикальными
B) Только сагиттальными
C) Не сочетается
D) И с вертикальными, и с сагиттальными
ANSWER: D
Перекрестный прикус характеризуется:
A) Отсутствием смыкания зубных рядов по вертикали
B) Зубоальвеолярным укорочением фронтальной группы зубов
C) Нарушением смыкания зубов по трансверзали
D) Зубоальвеолярным удлинением боковой группы зубов
ANSWER: C
Перекрестный прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным удлинением в боковом отделе
B) Зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
C) Зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе
D) Смещением зубов палатинально в боковом отделе
ANSWER: D
Перекрестный прикус характеризуется:
A) Зубоальвеолярным укорочением в боковом отделе
B) Лингвальным смещением зубов в боковом отделе
C) Интрузией зубов в переднем отделе
D) Зубоальвеолярным укорочением во фронтальном отделе
ANSWER: B
Перекрестный прикус характеризуется:
A) Отсутствием смыкания зубных рядов по вертикали
B) Смещением верхних зубов палатинально относительно нижних
C) Перекрытием нижних зубов верхними более, чем на 1/3
D) Интрузией боковых зубов
ANSWER: B
Перекрестный прикус характеризуется:
A) Вестибулярным наклоном боковой группы зубов
B) Интрузией боковой группы зубов
C) Интрузией передней группы зубов
D) Вестибулярным наклоном передней группы зубов
ANSWER: A
Перекрестный прикус характеризуется:
A) Оральным наклоном боковой группы зубов
B) Экструзией боковой группы зубов
C) Оральным наклоном передней группы зубов
D) Экструзией передней группы зубов
ANSWER: A

Перемещение анкилозированных зубов возможно:
A) Только в трансверзальной плоскости
B) Только в сагиттальной плоскости
C) Только в вертикальной плоскости
D) Перемещение невозможно
ANSWER: D
Перемещение депульпированных зубов возможно:
A) Только в трансверзальной плоскости
B) Только в сагиттальной плоскости
C) Невозможно
D) В сагиттальной, трансверзальной, вертикальной плоскостях
ANSWER: D
Перемещение зуба, при котором коронка зуба и верхушка корня перемещаются в одном и том же направлении на одно и то же расстояние, называется:
A) Ротация зуба
B) Контролируемый наклон зуба
C) Неконтролируемый наклон зуба
D) Корпусное перемещение
ANSWER: D
Перемещение зубов в период обострения заболеваний пародонта возможно:
A) Только в трансверзальной плоскости
B) Только в сагиттальной плоскости
C) Только в вертикальной плоскости
D) Перемещение невозможно
ANSWER: D
Перемещение зубов при закрытии экстракционных промежутков определяется факторами:
A) Степень скученности
B) Горизонтальные параметры
C) воспаление в периапикальных тканях
D) наличие имплантатов
ANSWER: A
Перемещение зубов при закрытии экстракционных промежутков определяется факторами:
A) Опора
B) Горизонтальные параметры
C) воспаление в периапикальных тканях
D) наличие имплантатов
ANSWER: A
Перемещение зубов при закрытии экстракционных промежутков определяется факторами:
A) Осевой наклон резцов и клыков
B) Горизонтальные параметры
C) воспаление в периапикальных тканях
D) наличие имплантатов
ANSWER: A
Перемещение зубов при закрытии экстракционных промежутков определяется факторами:
A) Нарушение по средней линии и симметрии боковых отделов

B) Горизонтальные параметры
C) воспаление в периапикальных тканях
D) наличие имплантатов
ANSWER: A
Перемещение зубов при закрытии экстракционных промежутков определяется факторами:
A) Вертикальные параметры
B) Горизонтальные параметры
C) воспаление в периапикальных тканях
D) наличие имплантатов
ANSWER: A
Перемещение оттискной ложки во время отвердения слепочного материала приводит к _____ оттиска
A) Замедлению отвердения
B) Ускорению отверждения
C) Обратимой остаточной деформации
D) Необратимой остаточной деформации
ANSWER: D
Перечислите экзогенные причины возникновения расщелины губы и неба:
A) наследственный фактор, возраст родителей, биологическая неполноценность половых клеток
B) однократная травма матки в ранние сроки беременности, узость амниотического мешка, опухоль матки, сужение таза, многоплодие, гипоксия, неполноценное питание, тератогенные яды, гормональные нарушения, вирусы, бактерии и токсины
C) лекарственные препараты, алкоголь, химические вещества
D) инфекции, психогении, интоксикации, социальные вредности, травмы
ANSWER: B
Перечислите эндогенные причины возникновения расщелины губы и неба:
A) наследственный фактор, возраст родителей, биологическая неполноценность половых клеток
B) однократная травма матки в ранние сроки беременности, узость амниотического мешка, опухоль матки, сужение таза, многоплодие, гипоксия, неполноценное питание, тератогенные яды, гормональные нарушения, вирусы, бактерии и токсины
C) лекарственные препараты, алкоголь, химические вещества
D) инфекции, психогении, интоксикации, социальные вредности, травмы
ANSWER: A
Период беременности, являющийся критическим в возникновении врожденной патологии челюстно-лицевой области:
A) первая неделя беременности
B) 2–10 неделя беременности
C) 11–18 неделя беременности
D) 20-21 неделя беременности
ANSWER: B
ПЕРИОД ВРЕМЕННОГО СФОРМИРОВАННОГО ПРИКУСА НАЧИНАЕТСЯ В
A) 1,5 года
B) 2 года
C) 2,5 года
D) 3 года
ANSWER: C

Период новорожденности заканчивается когда
A) Соотношение челюстей становится ортогнатическим
B) Прорезается первый временный зуб
C) Происходит I физиологическое повышение прикуса
D) Соотношение челюстей становится ретрогеническим
ANSWER: B
Период новорожденности или беззубых челюстей длится
A) От 0-3 месяцев
B) От 0-6 месяцев
C) От 6-12 месяцев
D) От 3-12 месяцев
ANSWER: B
Период формирования временного прикуса длится
A) От 6 месяцев до 2 лет
B) От 6 месяцев до 3,5 лет
C) От 6 месяцев до 1,5 лет
D) От 6 месяцев до 5,5 лет
ANSWER: B
Пластику уздечки языка при открытом прикусе следует проводить:
A) Во временном прикусе
B) В постоянном прикусе
C) В раннем сменном прикусе
D) В позднем сменном прикусе
ANSWER: A
Пластинка для верхней челюсти с винтом и сагиттальным распилом применяется с целью:
A) равномерного расширения верхнего зубного ряда
B) удлинения фронтального участка нижнего зубного ряда
C) одностороннего расширения верхнего зубного ряда
D) раскрытия срединного небного шва
ANSWER: A
Пластинка для верхней челюсти с винтом и секторальным распилом применяется с целью:
A) удлинения верхнего зубного ряда
B) равномерного расширения верхнего зубного ряда
C) одностороннего расширения верхнего зубного ряда
D) раскрытия срединного небного шва
ANSWER: A
Пластинка Калвелиса для лечения диастемы представляет собой:
A) Пластинку на верхнюю челюсть с кламмерами в области боковых зубов и рукообразными пружинами в области 11 и 21 зубов
B) Пластинку для нижней челюсти
C) Пластинку для верхней челюсти с протрагирующими пружинами и рукообразными пружинами в области 11 и 21 зубов
D) Пластинку для верхней челюсти с рукообразными пружинами в области 16 и 26 зубов для дистального перемещения
ANSWER: A
Пластинка с вестибулярной дугой по конструкции это:
A) пластиночный аппарат
B) каркасный аппарат
C) каповый аппарат

D) дуговой аппарат
ANSWER: A
Пластинка Хинца по месту расположения аппарат:
A) Головной
B) Шейный
C) Внутриротовой
D) Подборочный
ANSWER: C
Пластинка Хинца по механизму действия аппарат:
A) Механический
B) Механически действующий
C) Функциональный
D) Комбинированный
ANSWER: C
Пластинкой с рукообразными пружинами Калвелиса лечится аномалия положения зубов:
A) Диастема резцов верхней челюсти
B) Диастема резцов нижней челюсти
C) Тортоаномалия боковых резцов
D) Тортоаномалия моляров
ANSWER: A
Пластинкой с рукообразными пружинами Калвелиса лечится нижеследующая аномалия положения зубов:
A) Мезиальное положение премоляров верхней челюсти
B) Диастема резцов нижней челюсти
C) Тортоаномалия боковых резцов
D) Дистальное положение премоляров верхней челюсти
ANSWER: A
Пластиночный аппарат должен извлекаться из полости рта:
A) Во время приема пищи и гигиенических мероприятий
B) Только во время приема пищи
C) Только во время гигиенических мероприятий
D) Нет правильного ответа
ANSWER: C
Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с левосторонним небным пелотом используется для лечения перекрестной окклюзии при:
A) вынужденном смещении нижней челюсти вправо
B) вынужденном смещении нижней челюсти влево
C) вынужденном смещении верхней челюсти вправо
D) вынужденном смещении верхней челюсти влево
ANSWER: A
Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом используется для лечения:
A) дистальной окклюзии
B) расщелины неба
C) мезиальной окклюзии
D) перекрестной окклюзии
ANSWER: D
Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с правосторонним небным пелотом используется для лечения перекрестной окклюзии при:
A) вынужденном смещении нижней челюсти вправо

B) вынужденном смещении нижней челюсти влево
C) вынужденном смещении верхней челюсти вправо
D) вынужденном смещении верхней челюсти влево
ANSWER: B
Пластиночный аппарат с пружиной Коффина применяется для
A) Расширения верхнего зубного ряда
B) Для дистализации маляров верхней челюсти
C) Для расширения нижнего зубного ряда
D) Для удлинения зубного ряда
ANSWER: A
Пластиночный аппарат с секторальным распилом используется для:
A) Расширения зубного ряда
B) Нормализации положения языка
C) Перемещения зуба или группы зубов
D) Выдвижения нижней челюсти
ANSWER: C
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с винтом на расширение и накусочной площадкой по принципу действия является аппаратом:
A) Функциональным
B) Механическим
C) Комбинированным
D) Одночелюстным
ANSWER: C
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с винтом на расширение и накусочной площадкой по способу фиксации является аппаратом:
A) Двучелюстным
B) Съемным
C) Несъемным
D) Частично съемным
ANSWER: B
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с винтом на расширение и накусочной площадкой по способу и месту действия является аппаратом:
A) Двучелюстным
B) Съемным
C) Одночелюстным
D) Межчелюстным
ANSWER: D
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с заслонкой для языка по принципу действия является аппаратом:
A) Функциональным
B) Механическим
C) Одночелюстным
D) Комбинированным
ANSWER: A
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с заслонкой для языка по способу фиксации является аппаратом:
A) Межчелюстным
B) Съемным
C) Одночелюстным

D) Комбинированным
ANSWER: B
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с заслонкой для языка по способу и месту действия является аппаратом:
A) Межчелюстным
B) Комбинированным
C) Одночелюстным
D) Двучелюстным
ANSWER: C
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом на расширение по принципу действия является аппаратом:
A) Механическим
B) Межчелюстным
C) Функциональным
D) Комбинированным
ANSWER: D
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом на расширение по способу фиксации является аппаратом:
A) Съемным
B) Межчелюстным
C) Несъемным
D) Комбинированным
ANSWER: A
Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом на расширение по способу и месту действия является аппаратом:
A) Одночелюстным
B) Межчелюстным
C) Несъемным
D) Двучелюстным
ANSWER: B
Плечо опорно-удерживающего кламмера (Адамса, круглого) располагается на:
A) Окклюзионной и вестибулярной поверхностях зуба
B) Вестибулярной поверхности зуба между шейкой и экватором зуба
C) Апроксимальной и окклюзионной поверхностях зуба
D) Оральных поверхностях зуба
ANSWER: B
Плоскость HIP проходит:
A) от крылочелюстных выемок к межрезцовому сосочку
B) от верхней точки наружного слухового прохода к передней носовой ости
C) от дистальных бугров вторых моляров к режущему краю центральных резцов
D) от нижней точки наружного слухового прохода к передней носовой ости
ANSWER: A
Плоскость ML на боковой ТРГ обозначает плоскость
A) Верхней челюсти
B) Окклюзионную
C) Нижней челюсти
D) Переднего отдела основания черепа
ANSWER: C
Плоскость основания верхней челюсти:

A) SpP
B) N-Se
C) MP
D) FH
ANSWER: A
Плоскость основания нижней челюсти:
A) MP
B) N-Se
C) SpP
D) FH
ANSWER: A
По виду конструкции пластинка Калвелиса:
A) дуговой
B) капповый
C) пластиночный
D) боковой
ANSWER: C
По виду конструкции пластинка Калвелиса:
A) дуговой аппарат
B) капповый аппарат
C) пластиночный аппарат
D) блоковой аппарат
ANSWER: C
По виду опоры активатор Андрезена-Гойпля
A) Стационарный
B) Реципрокный
C) Нестабильный
D) И стационарный, и реципрокный при добавлении пружины Коффина
ANSWER: D
По какой формуле рассчитывается норма размера нижней челюсти для постоянного прикуса?
A) Nн/ч=SeN + 3
B) Nн/ч=SeN + 4
C) Nн/ч=SeN + 5
D) Nн/ч=SeN + 6
ANSWER: D
По какой формуле рассчитывается норма размера нижней челюсти для сменного прикуса?
A) Nн/ч=SeN + 3
B) Nн/ч=SeN + 4
C) Nн/ч=SeN + 5
D) Nн/ч=SeN + 6
ANSWER: A
По какому методу определяют длину переднего отрезка верхней зубной дуги при двусторонней расщелине губы и неба:
A) По индексу Тонна
B) по методу Нанса
C) по методу Коркхауза
D) по индексу Пона
ANSWER: C

По какому методу проводится антропометрические измерения гипсовых моделей пациентов с РГН?
A) метод Шварца
B) Метод Долгополовой
C) модифицированный метод Sillman
D) Метод Корхауза
ANSWER: C
По какому параметру определяется профиль пациента (G.Arnett и R.Bergman.:
A) Лицевому углу
B) Высотно-поперечному индексу
C) Высотно-продольному индексу
D) Лицевому индексу
ANSWER: A
По классификации Л. С. Персина (1990) различают следующий вид перекрестной окклюзии в переднем отделе:
A) Палатинооккклюзия
B) Лингвооккклюзия
C) Вестибулооккклюзия
D) Трансверзальная резцовая окклюзия
ANSWER: D
По классификации Л. С. Персина различают следующие виды аномалии окклюзии в сагиттальном направлении в боковом сегменте:
A) Мезиальная
B) Лингвооккклюзия
C) Вестибулооккклюзия
D) Палатинооккклюзия
ANSWER: A
По классификации Л. С. Персина различают следующие виды аномалии окклюзии в сагиттальном направлении в переднем сегменте:
A) Обратная резцовая окклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая дизокклюзия
D) Трансверзальная резцовая окклюзия
ANSWER: A
По классификации Л. С. Персина различают следующие виды аномалии окклюзии в сагиттальном направлении в переднем сегменте:
A) Обратная резцовая дизокклюзия
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая дизокклюзия
D) Трансверзальная резцовая окклюзия
ANSWER: A
По классификации Л. С. Персина различают следующий вид перекрестной окклюзии в боковом отделе:
A) Трансверзальная резцовая окклюзия
B) Трансверзальная резцовая дизокклюзия
C) Обратная резцовая окклюзия
D) Вестибулооккклюзия
ANSWER: D

По классификации Л. С. Персина различают следующий вид перекрестной окклюзии в боковом отделе:
A) Трансверзальная резцовая окклюзия
B) Обратная резцовая окклюзия
C) Дистальная окклюзия
D) Палатиноокклюзия
ANSWER: D
По классификации Л. С. Персина различают следующий вид перекрестной окклюзии в боковом отделе:
A) Трансверзальная резцовая окклюзия
B) Мезиальная окклюзия
C) Обратная резцовая окклюзия
D) Лингвоокклюзия
ANSWER: D
По классификации Л.С. Персина (1990) различают следующий вид перекрестной окклюзии в переднем отделе:
A) Палатиноокклюзия
B) Лингвоокклюзия
C) Трансверзальная резцовая дизокклюзия
D) Вестибулоокклюзия
ANSWER: C
По классификации МГМСУ к аномалиям положения относится:
A) тетрациклиновые зубы
B) макродентия
C) гипоплазия
D) транспозиция
ANSWER: D
По классификации Энгля дистальный блокирующий прикус относится к:
A) I классу
B) II классу 1 подклассу
C) II классу 2 подклассу
D) III классу
ANSWER: C
По классификации Энгля протрузия характерна для:
A) I класс
B) II класс, 1 подкласс
C) II класс, 2 подкласс
D) III класс
ANSWER: B
По классификации Энгля ретрузия характерна для:
A) I класс
B) II класс, 1 подкласс
C) II класс, 2 подкласс
D) III класс
ANSWER: C
По конструкции аппарат Френкеля:
A) Каркасный
B) Дуговой
C) Блоковый

D) Комбинированный
ANSWER: A
По конструкции миофункциональный трейнер:
A) Капповый
B) Дуговой
C) Блоковый
D) Комбинированный
ANSWER: A
По механизму действия аппарат Френкеля:
A) Механический
B) Функциональный
C) Комбинированный
D) Ретенционный
ANSWER: B
По механизму действия функциональные аппараты подразделяются на
A) функционально-направляющие, функционально-действующие
B) функционально-направляющие, профилактические, функционально-действующие
C) функционально-действующие, функционально-направляющие, лечебные
D) функционально-направляющие, лечебные, профилактические, функционально-действующие
ANSWER: A
По назначению аппарат HAAS
A) Лечебный
B) Лечебно-профилактический
C) Профилактический
D) Ретенционный
ANSWER: A
По назначению аппарат Андрезена-Гойпля
A) лечебный
B) профилактический
C) ретенционный
D) комбинированный
ANSWER: A
По назначению оттиски делятся на:
A) Полные и частичные
B) Анатомические и функциональные
C) Предварительные и окончательные
D) Рабочие и вспомогательные
ANSWER: D
По окончании лечения открытого прикуса для сохранения ортогнатического прикуса необходимо
A) назначить контрольный осмотр через 3 года
B) установить ретейнеры на верхнюю челюсть с шипами для нормализации положения языка
C) отменить логопедические упражнения
D) отменить миогимнастику
ANSWER: B
По ортодонтическим показаниям зубы мудрости рекомендовано удалять:
A) До начала ортоднтического лечения

B) После завершения ортодонтического лечения
C) В первые 4 месяца после фиксации брекетов
D) Не имеет значения
ANSWER: A
По отпечатку, полученному альгинатной массой модель должна быть отлита:
A) На протяжении 2-х часов
B) На протяжении суток
C) Сразу
D) Не имеет значение
ANSWER: C
По принципу действия аппарат Норда относят к аппаратам:
A) Профилактическим
B) Комбинированного действия
C) Механического действия
D) Функционального действия
ANSWER: C
По принципу действия аппараты делятся на:
A) механические, функциональные и комбинированные
B) внеротовые и внутриротовые
C) пластиночные и капповые
D) стационарные и реципрокные
ANSWER: A
По принципу действия пластинка Калвелиса:
A) функционально-действующий аппарат
B) функционально-направляющий аппарат
C) механически-действующий аппарат
D) комбинированный аппарат
ANSWER: C
По продолжительности ортодонтические силы делят на:
A) Непрерывные, постоянные, прерывистые;
B) Постоянные, прерывистые, прерываемые;
C) Непрерывные, прерываемые, прерывистые;
D) Непостоянные, прерывистые, прерываемые
ANSWER: B
По способу и месту действия пластинка Калвелиса:
A) одночелюстной аппарат
B) двучелюстной аппарат
C) одночелюстной межчелюстного действия
D) сочетанный аппарат
ANSWER: A
По способу и месту действия пластинка Шварца это:
A) одночелюстной аппарат
B) межчелюстного действия аппарат
C) двучелюстной аппарат
D) съемный аппарат
ANSWER: A
По способу опоры пластинка с вестибулярной дугой это:
A) съемный аппарат
B) несъемный аппарат

C) стационарный аппарат
D) реципрокный аппарат
ANSWER: C
По способу фиксации аппарат Френкеля:
A) съемный
B) несъемный
C) частично несъемный
D) сочетанный
ANSWER: A
По способу фиксации пластинка Калвелиса:
A) съемный аппарат
B) несъемный аппарат
C) сочетанный аппарат
D) лечебный аппарат
ANSWER: A
По способу фиксации пластинка с вестибулярной дугой это:
A) съемный аппарат
B) несъемный аппарат
C) стационарный аппарат
D) реципрокный аппарат
ANSWER: A
По степени соответствия протезному ложу ложки бывают:
A) Индивидуальные
B) Пластмассовые
C) Металлические
D) Для беззубой челюсти
ANSWER: A
Поворот зуба вокруг его продольной оси
A) Транспозиция
B) Тортоаномалия
C) Инфраположение
D) Супраположение
ANSWER: B
Поворот зуба по оси называется:
A) Тортоаномалия
B) Транспозиция
C) Ретенция
D) Гиподонтия
ANSWER: A
Поворотом зуба вокруг своей оси называют:
A) Торком зуба
B) Ротацией зуба
C) Ангуляцией зуба
D) Инклинацией зуба
ANSWER: B
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.
ANSWER: C
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.
ANSWER: C
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
ANSWER: A
Под вестибуло-оральным наклоном зуба понимают:
A) Торк зуба
B) Ангуляция зуба
C) Протрузия зуба
D) Ретрузия зуба
ANSWER: A
ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ И ПРИКУСЫВАНИЯ НИЖНЕЙ ГУБЫ ПРОИСХОДИТ
A) ретрузия верхних резцов
B) протрузия верхних резцов
C) протрузия нижних резцов
D) боковая дизокклюзия
ANSWER: B
Под временные (ортодонтические) коронки зубы:
A) препарируют и сепарируют
B) не препарируют, не сепарируют, а проводят естественную сепарацию
C) не препарируют, не сепарируют
D) препарируют, не сепарируют
ANSWER: B
Под вторым «ключом окклюзии» по Л. Эндрюсу следует понимать:
A) Наличие плотных контактов между всеми зубами;
B) Отсутствие ротации резцов и клыков;
C) Отсутствие ротации премоляров и моляров;
D) Правильную ангуляцию коронок всех зубов.
ANSWER: D
Под интрузией понимают перемещение зуба:
A) Вестибулярно
B) Дистально
C) В направлении к апексу
D) В направлении к окклюзионной плоскости
ANSWER: C
Под первым «ключом окклюзии» по Л. Эндрюсу следует понимать:
A) Наличие плотных контактов между всеми зубами;
B) Правильное соотношение моляров
C) Отсутствие ротации премоляров и моляров;

D) Правильную ангуляцию коронок всех зубов.
ANSWER: B
Под пятым «ключом окклюзии» по Л.Эндрюсу следует понимать:
A) Наличие плотных контактов между всеми зубами;
B) Отсутствие ротации резцов и клыков;
C) Отсутствие ротации премоляров и моляров;
D) Правильную ангуляцию коронок всех зубов.
ANSWER: A
Под ротацией зуба понимают:
A) Мезио-дистальный наклон зуба
B) Вестибуло-оральный наклон зуба
C) Поворот зуба вокруг своей оси
D) Положение зуба по вертикали
ANSWER: C
Под третьим «ключом окклюзии» по Л. Эндрюсу следует понимать:
A) Наличие плотных контактов между всеми зубами;
B) Отсутствие ротации резцов и клыков;
C) Отсутствие ротации премоляров и моляров;
D) Правильную инклинацию коронок всех зубов.
ANSWER: D
Под четвертым «ключом окклюзии» по Л. Эндрюсу следует понимать:
A) Наличие плотных контактов между всеми зубами;
B) Отсутствие ротации премоляров и моляров;
C) Отсутствие ротации резцов и клыков;
D) Отсутствие ротации всех групп зубов.
ANSWER: D
Под шестым «ключом окклюзии» по Л. Эндрюсу следует понимать:
A) Наличие плотных контактов между всеми зубами;
B) Отсутствие ротации резцов и клыков;
C) Ровную окклюзионную плоскость;
D) Правильную ангуляцию коронок всех зубов.
ANSWER: C
Под экструзией понимают перемещение зуба:
A) Вестибулярно
B) Дистально
C) В направлении к апексу
D) В направлении к окклюзионной плоскости
ANSWER: D
Подбородок смещен вперед, нижняя губа перекрывает верхнюю. Лицевые признаки соответствуют:
A) Дистальной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Вестибулоокклюзии
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: B
Подбородочная праща с головной шапочкой и резиновой тягой применяется для лечения:
A) Мезиального прикуса
B) Дистального прикуса
C) Перекрестного прикуса

D) Глубокого прикуса
ANSWER: A
Подбородочная праща с головной шапочкой является аппаратом:
A) Ретенционным
B) Внеротовым
C) Внутриротовым
D) Функциональным
ANSWER: B
ПОДВИЖНОСТЬ 71,81 ЗУБОВ У РЕБЕНКА 6 ЛЕТ ПРИЗНАК
A) физиологической резорбции корней
B) патологической резорбции корней
C) стираемости зубов
D) не имеет диагностического значения
ANSWER: A
Подход в реабилитации пациента:
A) Конструктивный
B) Конформативный
C) Неинформативный
D) Интенсивный
ANSWER: B
Подход в реабилитации пациента:
A) Реконструктивные
B) Конструктивный
C) Информативный
D) Альтернативный
ANSWER: A
Подход в реабилитации пациента:
A) Альтернативный
B) Конструктивный
C) Информативный
D) Конформативный
ANSWER: D
Позади альвеолярных бугров верхней челюсти проходит плоскость челюстей:
A) франкфуртская горизонталь
B) рафе-медиана
C) туберальная
D) окклюзионная
ANSWER: C
Показание к МРТ ВНЧС:
A) подозрение на наличие дегенеративных изменений в диске
B) контроль успеха эндодонтического лечения
C) жалоба пациента на скученность зубов
D) ортодонтическая подготовка пациента к плановой имплантации
ANSWER: A
Показание к МРТ ВНЧС:
A) контроль успеха эндодонтического лечения
B) Возрастная категория старше 35 лет
C) Ограниченное открывание рта
D) планирование лечения аппаратом Haas

ANSWER: C
Показанием к изготовлению пластинки на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой удерживающими кламмерами является:
A) ограничить смещение верхних фронтальных зубов кпереди
B) ограничить смещение верхних фронтальных зубов назад
C) сужение верхней челюсти
D) для расширения нижней челюсти
ANSWER: A
Показанием к миогимнастике является:
A) аномалии прикуса, связанные с неправильным ростом тела челюстей
B) нарушение миодинамического равновесия
C) патологическая гипертрофия мышц лица
D) ограничения подвижности ВНЧС
ANSWER: B
Показания к применению аппарата Брюкля:
A) Наличие сагиттальной щели до 5 мм и прямой окклюзии
B) Наличие сагиттальной щели до 5 мм и перекрестной окклюзии
C) Наличие сагиттальной щели не более 2-3 мм и небольшой глубины обратного резцового перекрытия
D) Наличие сагиттальной щели не более 2-3 мм и большой глубины обратного резцового перекрытия
ANSWER: D
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
ANSWER: C
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
ANSWER: B
Показаниями к ортодонтическому лечению у больных с локализованным и генерализованным пародонтитом НЕ являются:
A) Тремы и диастемы
B) Снижение окклюзионной высоты с глубоким резцовым перекрытием, дистальным смещением нижней челюсти
C) Глубокий прикус
D) Открытый прикус
ANSWER: A
Показаниями к применению МРТ ВНЧС в ортодонтии являются:
A) наличие клинических признаков дисфункции ВНЧС
B) Планирование лечения аппаратом Haas
C) Возрастная категория старше 35 лет
D) Наличие сопутствующей патологии со стороны пародонта
ANSWER: A
Полиэфирные массы содержат

A) соль альгиновой кислоты
B) тетраэтилсиликат
C) полиэфиры
D) силиконовый каучук
ANSWER: C
Полиэфирные оттискные материалы являются представителем:
A) гидроколлоидных оттискных материалов - неверно
B) твердых необратимых оттискных материалов
C) твердых обратимых оттискных материалов
D) эластомерных оттискных материалов
ANSWER: D
Полностью регулируемый артикулятор настраивается данными:
A) аксиографии
B) миографии
C) ТРГ
D) окклюдатора
ANSWER: A
Положение головы при дистальной окклюзии:
A) Вперед
B) Назад
C) Вбок
D) Ровно
ANSWER: A
Положение головы при мезиальной окклюзии:
A) Вперед
B) Назад
C) Вбок
D) Ровно
ANSWER: B
Положение головы при перекрестном прикусе:
A) Вперед
B) Назад
C) Вбок
D) Ровно
ANSWER: C
Положение зуба выше окклюзионной плоскости
A) Транспозиция
B) Тортоаномалия
C) Инфраположение
D) Супраположение
ANSWER: D
Положение зуба ниже окклюзионной плоскости
A) Транспозиция
B) Тортоаномалия
C) Инфраположение
D) Супраположение
ANSWER: C
Положение зуба язычно называется:
A) Вестибулярным

B) Супраположением
C) Лингвальным
D) Тортоаномалией
ANSWER: C
Положение нижней челюсти у новорожденного в норме
A) Ортогнатическое
B) Ретрогнатическое
C) Прогнатическое
D) Латерогнатическое
ANSWER: B
Положение нижних боковых зубов, при котором в центральной окклюзии вся или большая часть площади их окклюзионной поверхности находится вестибулярнее таковой у зубов-антагонистов
A) Вестибулоокклюзии
B) Палатинооклюзии
C) Лингвоокклюзии
D) Нормоокклюзии
ANSWER: A
Положение резцов «стык в стык» является признаком окклюзии:
A) трансверзальной
B) открытой
C) прямой
D) дистальной
ANSWER: C
Положение языка между зубами приводит к:
A) Мезиальной окклюзии
B) Глубокой резцовой окклюзии
C) Вертикальной резцовой дизокклюзии
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: C
Получение окончательного оттиска при помощи текучей оттискной массы предполагает:
A) Двухэтапная методика получения двухслойного оттиска
B) Одноэтапная методика получения двухслойного оттиска
C) Трёхэтапная методика получения двухслойного оттиска
D) Одноэтапная методика получения однослойного оттиска
ANSWER: A
После активного этапа расширения верхней челюсти аппаратом ХААС необходимо
A) Дезактивировать винт HIREX и оставить аппарат на 1 год в качестве ретенционного
B) Полностью снять аппарат и зафиксировать ретейнеры
C) Полностью снять аппарат и назначить съемную верхнечелюстную пластинку
D) дополнительно к аппарату назначить LM-активатор
ANSWER: A
После выписки из родильного дома педиатру неонатологу необходимо направить ребенка с врожденным пороком развития челюстно-лицевой области к:
A) хирургу-стоматологу по месту жительства
B) отоларингологу по месту жительства
C) педиатру по месту жительства
D) челюстно-лицевому хирургу
ANSWER: D

После завершения активного расширения верхней челюсти методом MARPE стабилизация результата достигается при условии, что
A) аппарат полностью снимается и устанавливается брекет-система
B) устанавливается брекет-система, аппарат еще активируется на протяжении 1 недели
C) дезактивируется, распиливаются молярные кольца, аппарат находится в полости рта до полного окостенения небного шва в течение 6 месяцев
D) сразу устанавливаются ретейнеры на верхнюю и нижнюю челюсти
ANSWER: C
После завершения активного расширения верхней челюсти методом MSE стабилизация результата достигается при условии, что
A) аппарат полностью снимается и устанавливается брекет-система
B) устанавливается брекет-система, аппарат еще активируется на протяжении 1 недели
C) дезактивируется, распиливаются молярные кольца, аппарат находится в полости рта до полного окостенения небного шва в течение 6 месяцев
D) сразу устанавливаются ретейнеры на верхнюю и нижнюю челюсти
ANSWER: C
После завершения активного расширения верхней челюсти методом SARPE стабилизация результата достигается при условии, что
A) аппарат полностью снимается и устанавливается брекет-система
B) устанавливается брекет-система, аппарат еще активируется на протяжении 1 недели
C) дезактивируется, распиливаются молярные кольца, аппарат находится в полости рта до полного окостенения небного шва в течение 6 месяцев
D) сразу устанавливаются ретейнеры на верхнюю и нижнюю челюсти
ANSWER: C
После ортодонтического лечения завершенность оценивается по
A) ангуляции коронок
B) групповому ведению
C) наличию окклюзионных накладок
D) стершимся клыкам
ANSWER: A
После первой адаптивной недели активатор Кламмта носится в режиме
A) Только после обеда
B) Только после обеда и ночью
C) Только на ночь
D) Круглосуточно
ANSWER: D
После проведения активного ортодонтического лечения завершенность лечения оценивается по системе:
A) ABO
B) BMJO
C) FACE
D) МГМСУ
ANSWER: A
Последний временный зуб прорезается в
A) 1,5 года
B) 2,5 года
C) 3,5 года
D) 4 года
ANSWER: B

Последовательность замешивания альгинатной массы
A) В резиновую колбу высыпают альгинатную массу и добавляют воду мерным сосудом
B) В резиновую колбу добавляют воду мерным сосудом и высыпают массу
C) На стеклышке смешивают шпателем порошок и воду
D) В резиновую колбу высыпают массу и добавляют солевой р-р мерным сосудом
ANSWER: A
Последовательность лечебных мероприятий при аномалиях формы зубов и окклюзии
A) Ортодонтическое, протетическое
B) Хирургическое, ортодонтическое
C) Терапевтическое лечение
D) Удаление атипичных зубов
ANSWER: A
Последовательность прорезывания временных зубов:
A) I-II-III-V-IV
B) I-II-IV-III-V
C) I-II-III-IV-V
D) I-II-IV-V-III
ANSWER: B
Последовательность прорезывания постоянных зубов на верхней челюсти
A) 6-1-2-3-4-5
B) 6-1-2-4-3-5
C) 1-6-2-4-3-5
D) 1-6-2-3-4-5
ANSWER: B
Последовательность прорезывания постоянных зубов на нижгей челюсти:
A) 6-1-2-3-4-5
B) 6-1-2-4-3-5
C) 1-6-2-4-3-5
D) 1-6-2-3-4-5
ANSWER: B
Последствиями ранней потери временных зубов за 1 год до их смены являются:
A) Миграция зачатков постоянных зубов
B) Преждевременное прорезывание постоянных зубов
C) Смещение отдельных зубов
D) Травма зачатков постоянных зубов
ANSWER: C
Постановка постоянных несъемных постоянных ортопедических конструкций проводится:
A) До начала ортодонтического лечения
B) Может проводится во время ортодонтического лечения
C) После завершения ортодонтического лечения
D) Не имеет значения
ANSWER: C
Постепенное уменьшение высоты клинических коронок от резцов до моляров за исключением клыков формирует:
A) Кривую Уилсона
B) Кривую Шпее
C) Окклюзионную плоскость
D) Угол Беннета
ANSWER: B

ПОСТОЯННАЯ ОККЛЮЗИЯ В НОРМЕ ФОРМИРУЕТСЯ К ВОЗРАСТУ
A) 6 лет
B) 8 лет
C) 12 лет
D) 15 лет
ANSWER: D
Постоянное прикусывание слизистой оболочки щеки является клиническим проявлением:
A) Перекрестной окклюзии
B) Открытого прикуса
C) Глубокого прикуса
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: A
Постоянные 1-ые моляры прорезаются в
A) 6-7 лет
B) 7-8 лет
C) 7-9лет
D) 8-10 лет
ANSWER: A
Постоянные вторые премоляры прорезаются в
A) 7-8 лет
B) 8 лет
C) 10-12 лет
D) 12-14 лет
ANSWER: C
Постоянный сон на одном боку с подложенной под щеку рукой ведет к:
A) Равномерному сужению зубных рядов
B) Равномерному расширению зубных рядов и смещению нижней челюсти вперед
C) Одностороннему сужению зубных рядов и смещению нижней челюсти в сторону
D) Одностороннему расширению зубных рядов
ANSWER: C
Правильно подобранная оттискная ложка должна:
A) Полностью перекрывать протезное ложе
B) Создавать компрессию отдельных участков протезного ложа
C) Не полностью перекрывать протезное ложе
D) Перекрывать все значимые анатомические образования
ANSWER: D
Правильное положение кончика языка в момент глотания:
A) В области небной поверхности верхних фронтальных зубов
B) Между передними зубами
C) Между боковыми зубами
D) В области нижних фронтальных зубов
ANSWER: A
ПРАВИЛЬНЫЙ ТИП ГЛОТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕМ ЯЗЫКА
A) кончик языка проскальзывает между боковыми зубами
B) кончик языка упирается в небную поверхность передних верхних зубов
C) кончик языка проскальзывает между передними зубами
D) кончик языка упирается в губы
ANSWER: B
Превалирование нижней губы над верхней является признаком:

A) дистального прикуса
B) открытого прикуса
C) глубокого прикуса
D) мезиального прикуса
ANSWER: D
Предварительная обработка зубов необходима при
A) установке съемной ретенционной капы
B) установке OSAMU-ретейнера
C) работе с миобрейсами
D) установке несъемного проволочного ретейнера
ANSWER: D
Предварительный диагноз глубокого прикуса устанавливается:
A) По аномалии расположения зубов в трансверзальном направлении
B) По аномалии расположения зубов в вертикальном направлении
C) По аномалии расположения зубов в вестибуло-оральном направлении
D) По отсутствию смыкания
ANSWER: B
Предварительный диагноз открытого прикуса устанавливается:
A) По аномалии расположения зубов в сагиттальном направлении
B) Предварительный диагноз не устанавливается
C) По аномалии расположения зубов в трансверзальном направлении
D) По отсутствию смыкания зубных рядов по вертикали
ANSWER: D
Предел упругости дуги – это:
A) вершина области пластичности на кривой нагрузка/деформация
B) угол наклона зоны эластичности кривой нагрузка/деформация
C) зона после предела упругости дуги
D) точка, после которой силы большей величины вызывают постоянную деформацию дуги
ANSWER: D
Представители альгинатных материалов
A) Тиокол, тиодент
B) Сиэласт, стомафлекс
C) Стомальгин, ипин
D) Дентофоль, ортокор
ANSWER: C
Преимущества КТ, как метода диагностики
A) Возможность получения объемного изображения 3D
B) Визуализация мягкотканых структур
C) Возможность проведения функциональных проб
D) Получение плоскостных 2D изображений
ANSWER: A
Преимуществом использования аппарата T-Scan HE является:
A) стоимость исследования
B) возможность оценить окклюзионные контакты в динамике
C) простота визуализации для врача и пациента
D) возможность оценить силу окклюзионных контактов
ANSWER: A
Преимуществом использования аппарата T-Scan является:
A) оценка тканей пародонта

B) возможность оценить окклюзионные контакты в динамике
C) оценка состояния ВНЧС
D) возможность построить окклюзионную плоскость в реальном времени
ANSWER: B
Премолярный индекс Пона равен:
A) 64
B) 65
C) 95
D) 80
ANSWER: D
Преортодонтический миотрейнер чаще всего используют при:
A) протрузии резцов и недоразвитии нижней челюсти
B) недоразвитии верхней челюсти
C) мезиальной окклюзии
D) ретрузии резцов верхней челюсти
ANSWER: A
Преортодонтический миотрейнер является аппаратом:
A) лечебно-профилактическим
B) ретенционным
C) профилактическим
D) пластиночным
ANSWER: A
При «инфантильном» типе глотания у детей формируется:
A) Глубокая резцовая дизокклюзия
B) Прямая резцовая окклюзия
C) Вертикальная резцовая дизокклюзия
D) Глубокая резцовая окклюзия
ANSWER: C
При III классе по Энглю мезиальный щечный бугорок _____ верхнего первого моляра расположен _____ межбугровой фиссуры _____ нижнего первого моляра:
A) временного; позади; временного
B) постоянного; позади; постоянного
C) постоянного; кпереди; постоянного
D) временного; кпереди; временного
ANSWER: B
При Wits анализе перпендикуляры из точек А и В должны быть опущены на плоскость:
A) Основания черепа
B) Окклюзионную
C) Основания верхней челюсти
D) Основания нижней челюсти
ANSWER: B
При адентии зуба 1.4 для стабильности проведенного ортодонтического лечения
A) необходимо провести имплантацию с дальнейшей ортопедической корректировкой до снятия брекет-системы
B) можно проводить имплантацию только через 2 года после снятия брекет-системы
C) можно проводить имплантацию только через 1 год после снятия брекет-системы
D) необходимо начать имплантацию до ортодонтического лечения.
ANSWER: A
При адентии зуба 2.4 для стабильности проведенного ортодонтического лечения

A) необходимо провести имплантацию с дальнейшей ортопедической корректировкой до снятия брекет-системы
B) можно проводить имплантацию только через 2 года после снятия брекет-системы
C) можно проводить имплантацию только через 1 год после снятия брекет-системы
D) необходимо начать имплантацию до ортодонтического лечения.
ANSWER: A
При адентии зуба 3.6 для стабильности проведенного ортодонтического лечения
A) необходимо провести имплантацию с дальнейшей ортопедической корректировкой до снятия брекет-системы
B) можно проводить имплантацию только через 2 года после снятия брекет-системы
C) можно проводить имплантацию только через 1 год после снятия брекет-системы
D) необходимо начать имплантацию до ортодонтического лечения.
ANSWER: A
При адентии зуба 4.4 для стабильности проведенного ортодонтического лечения
A) необходимо провести имплантацию с дальнейшей ортопедической корректировкой до снятия брекет-системы
B) можно проводить имплантацию только через 2 года после снятия брекет-системы
C) можно проводить имплантацию только через 1 год после снятия брекет-системы
D) необходимо начать имплантацию до ортодонтического лечения.
ANSWER: A
При адентии зуба 4.5 для стабильности проведенного ортодонтического лечения
A) необходимо провести имплантацию с дальнейшей ортопедической корректировкой до снятия брекет-системы
B) можно проводить имплантацию только через 2 года после снятия брекет-системы
C) можно проводить имплантацию только через 1 год после снятия брекет-системы
D) необходимо начать имплантацию до ортодонтического лечения
ANSWER: A
При активации винта и протрузионных пружин зубной ряд
A) расширяется и укорачивается
B) расширяется и удлиняется
C) расширяется нессиметрично
D) сужается и укорачивается
ANSWER: B
При анализе профиля мягких тканей по Риккетсу через какие точки проводится эстетическая плоскость?
A) кончик носа и кожная точка Pogonion
B) субназальная точка и кожная точка Pogonion
C) субназальная точка и кончик носа
D) кончик носа и кожная точка Gnation
ANSWER: A
При анализе ТРГ в боковой проекции по методу Кима параметр APDI показывает:
A) Соотношение наклона резцов верхней и нижней челюсти
B) Сагиттальное соотношение челюстей
C) Ротацию верхней челюсти
D) Ротацию нижней челюсти
ANSWER: B
При анализе ТРГ в боковой проекции увеличение базального угла может указывать на диагноз:
A) Дистальный прикус

B) Глубокий прикус
C) Открытый прикус
D) Мезиальный прикус
ANSWER: C
При анализе ТРГ в боковой проекции увеличение угла бета(более 32°. говорит о:
A) дистальной окклюзии
B) мезиальной окклюзии
C) открытом прикусе
D) горизонтальном типе роста
ANSWER: B
При анализе ТРГ в боковой проекции уменьшение угла бета(менее 27°. говорит о:
A) дистальной окклюзии
B) мезиальной окклюзии
C) открытом прикусе
D) горизонтальном типе роста
ANSWER: A
При анализе ТРГ линия, соответствующая плоскости переднего отдела основания черепа, проводится через точки:
A) Sna-Snp
B) Pg-Go
C) N-S
D) Ar-Go
ANSWER: C
При анкилозе левого ВНЧС:
A) При открывании челюсть смещается влево
B) При открывании челюсть смещается вправо
C) Ограничение рта симметрично ограничено
D) Открывание рта не ограничено
ANSWER: A
При анкилозе правого ВНЧС:
A) При открывании челюсть смещается влево
B) При открывании челюсть смещается вправо
C) Ограничение рта симметрично ограничено
D) Открывание рта не ограничено
ANSWER: B
При боковом движении суставная головка нижней челюсти на стороне сдвига смещается:
A) Вниз и вперёд
B) Вперёд и в сторону
C) Вокруг собственной оси
D) Назад и внутрь
ANSWER: C
При болезненной пальпации жевательных мышц и отсутствии рентгенологических изменений в ВНЧС можно предположить диагноз:
A) Мышечно-суставная дисфункция
B) Артороз
C) Артрит
D) Остеома суставного отростка нижней челюсти
ANSWER: A
При вентральной дислокации диска без вправления пациент жалуется на:

A) Невозможность закрыть рот
B) Невозможность сомкнуть зубы
C) Смещение нижней челюсти в сторону при открывании
D) Непривычное смыкание зубов
ANSWER: C
При вертикальной резцовой дизокклюзии:
A) Губы смыкаются с напряжением
B) Губы в покое сомкнуты
C) Нижняя губа превалирует над верхней; губы сомкнуты
D) Верхняя губа превалирует над нижней; губы сомкнуты
ANSWER: A
При вестибулоокклюзии индекс Пона:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не определяется
ANSWER: A
При вестибулоокклюзии индекс Тона:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики данной патологии
ANSWER: D
При вестибулоокклюзии происходит:
A) Одно- или двустороннее сужение верхнего или нижнего зубного ряда
B) Одно- или двустороннее расширение верхнего или нижнего зубного ряда
C) Одно- или двустороннее удлинение верхнего или нижнего зубного ряда
D) Двустороннее сужение верхнего зубного ряда
ANSWER: B
При воздействии на зуб умеренной ортодонтической силы в костной ткани происходит:
A) образование зоны сжатия и зоны растяжения
B) чрезмерное расширение периодонтальной щели
C) резорбция периапикальных тканей
D) резорбция корня
ANSWER: A
При вредной привычке сосания пальца формируется:
A) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
B) Прямая резцовая окклюзия
C) Обратная резцовая дизокклюзия
D) Глубокая резцовая окклюзия
ANSWER: A
При вредной привычке сосания языка формируется:
A) Трансверзальная резцовая окклюзия
B) Вертикальная резцовая дизокклюзия
C) Обратная резцовая дизокклюзия
D) Глубокая резцовая окклюзия
ANSWER: B
При врожденной односторонней расщелине губы и альвеолярного отростка обычно отсутствует зуб:

A) верхний премоляр на стороне расщелины
B) верхний моляр на стороне расщелины
C) верхний боковой резец на стороне расщелины
D) верхний клык на противоположной стороне
ANSWER: C
При врожденной полной двусторонней расщелине верхней губы и неба:
A) образуются 3 фрагмента, центральный из которых - сошник
B) образованы 3 отломка, центральный из которых - межчелюстная кость
C) образует 2 фрагмента
D) образуется костный дефект треугольной формы по средней линии твердого неба
ANSWER: B
При врожденной расщелине верхней губы корригирующие операции на крыльях носа, кончике носа, носовой перегородке рекомендуется проводить в возрасте:
A) 2-3 лет
B) 5-6 лет
C) 15-16 лет
D) старше 16 лет
ANSWER: C
При врожденной расщелине верхней губы нарушаются следующие функции:
A) жевания
B) глотания
C) сосания
D) слуха
ANSWER: C
При врожденных расщелинах неба занятия с логопедом рекомендуется начинать:
A) до операции
B) по окончании хирургического лечения
C) в возрасте 1 года
D) в 5 лет
ANSWER: A
При вторичном деформирующем остеоартрозе ВНЧС с одной стороны средняя линия подбородка:
A) Остаётся без изменения
B) Не смещена
C) Смещена в сторону противоположную поражению
D) Смещена в сторону поражения сустава
ANSWER: D
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) Кпереди от межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
D) В межбугровой фиссуре второго нижнего моляра
ANSWER: C
При выполнении упражнений с вестибулярной пластинкой тренируется:
A) Височные мышцы
B) Подбородочная мышца
C) Жевательные мышцы
D) Круговая мышца рта

ANSWER: D
При выполнении упражнений с пуговицей и бутылкой (пуговица помещается в преддверие полости рта, к ней подвешивается висящая на веревке бутылка, ребенок удерживает эту конструкцию, причем лицо параллельно полу. тренируется:
A) подбородочная мышца
B) височная мышца
C) круговая мышца рта
D) подъязычная мышца
ANSWER: C
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
D) Не прогнозируется
ANSWER: B
При выраженной антериальной ростовой ротации нижней челюсти высота нижней трети лица:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) иногда увеличивается, иногда уменьшается
ANSWER: B
ПРИ ГЛОТАНИИ ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ КОНЧИКА ЯЗЫКА:
A) между передними зубами
B) в области небной поверхности верхних фронтальных зубов
C) на границе твердого и мягкого неба
D) между губами
ANSWER: B
При глубоком прикусе в сочетании с I классом Энгля угол ANB:
A) Больше нормы на 1-2°
B) Больше нормы на 3-4°
C) Меньше нормы на 1-2°
D) Значение данного угла не связано с наличием глубокого прикуса
ANSWER: D
При глубоком прикусе в сочетании с I классом Энгля угол SNA:
A) Больше нормы на 1-2°
B) Больше нормы на 3-4°
C) Меньше нормы на 1-2°
D) Значение данного угла не связано с наличием глубокого прикуса
ANSWER: D
При глубоком прикусе в сочетании с I классом Энгля угол SNB:
A) Больше нормы на 1-2°
B) Больше нормы на 3-4°
C) Меньше нормы на 1-2°
D) Значение данного угла не связано с наличием глубокого прикуса
ANSWER: D
При глубоком прикусе угол SPP/MP увеличен на:
A) 1-2°

B) 3-4°
C) При глубоком прикусе угол SPP/MP уменьшается
D) Значение данного угла не связано с наличием глубокого прикуса
ANSWER: C
При глубоком резцовом перекрытии по Малыгину индекс равен
A) 1,22
B) 1,35
C) 1,33
D) 1,42
ANSWER: D
При двустороннем анкилозе ВНЧС:
A) При открывании челюсть смещается влево
B) При открывании челюсть смещается вправо
C) Ограничение рта симметрично ограничено
D) Открывание рта не ограничено
ANSWER: C
При дефектах зубных рядов в боковых участках возникает вредная привычка в виде:
A) Сосания пальцев
B) Прикусывания губ
C) Прокладывания мягких тканей языка, щек в область дефекта
D) Неправильного глотания
ANSWER: C
При диагностике заболеваний ВНЧС и мышечной дисфункции наиболее эффективен метод функцианальной диагностики:
A) электромиография
B) кондилография
C) артрофонография
D) МРТ ВНЧС
ANSWER: B
При диагностике пациента с патологией ВНЧС используют артикулятор:
A) шарнирный
B) полностью регулируемый
C) среднеанатомический
D) тип артикулятора не имеет значения
ANSWER: B
При дистальной дислокации диска без вправления пациент жалуется на:
A) Невозможность закрыть рот
B) Невозможность выдвинуть нижнюю челюсть вперед
C) Невозможность открыть рот
D) Непривычное смыкание зубов
ANSWER: A
При дистальной окклюзии на ТРГ в боковой проекции угол ANB:
A) Уменьшен
B) Увеличен
C) Становится отрицательным
D) Не изменяется
ANSWER: B
При длительном ротовом дыхании появляется вредная привычка
A) Расположение языка между зубами

B) Сосание большого пальца
C) Сосание верхней губы
D) Прикусывание губы
ANSWER: A
При заднем положении верхней челюсти угол SNA:
A) может как увеличиться, так и уменьшиться
B) не меняется
C) увеличивается
D) уменьшается
ANSWER: D
При замешивании альгинатных материалов необходимо добавлять:
A) Воду в порошок
B) Порошок в воду
C) Хлоргексидин в порошок
D) Нет верного ответа
ANSWER: A
При замешивании гипса добаваляют:
A) Воду в порошок
B) Порошок в воду
C) Горячую воду
D) Не имеет значения
ANSWER: B
ПРИ ЗАМЕШИВАНИИ ГИПСА ДОБАВЛЯЮТ СОЛЕВОЙ РАСТВОР ДЛЯ
A) замедления полимеризации
B) ускорения полимеризации
C) повышения прочности гипса
D) замедления полимеризации, повышения прочности гипса
ANSWER: B
При замешивании обычного медицинского гипса для отливки моделей с целью повышения их прочности используют:
A) 3-4% раствор поваренной соли
B) холодную воду с добавлением химических веществ
C) теплую воду без добавления химических веществ
D) холодную воду с добавлением буры
ANSWER: A
При запрокидывании головы во время сна ребенка на клиническом осмотре выявляется:
A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Перекрестный прикус
D) Обратный прикус
ANSWER: A
При значении SPP/MP угла = 31° можно предположить диагноз:
A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Открытый прикус
D) Глубокий прикус
ANSWER: C
При значении базального угла = 21° можно предположить диагноз:
A) Дистальный прикус

B) Мезиальный прикус
C) Открытый прикус
D) Глубокий прикус
ANSWER: D
При значении индекса Тона = 1,45 можно предположить диагноз:
A) открытый прикус
B) перекрестный прикус
C) глубокий прикус
D) мезиальный прикус
ANSWER: C
При значении индекса Тона = 1,57 можно предположить диагноз:
A) открытый прикус
B) глубокий прикус
C) дистальный прикус
D) мезиальный прикус
ANSWER: B
При значении угла SPP/MP = 22° можно предположить диагноз:
A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Открытый прикус
D) Глубокий прикус
ANSWER: D
При значении угла SPP/MP = 30° можно предположить диагноз:
A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Открытый прикус
D) Глубокий прикус
ANSWER: C
При значительном увеличении угла SPP/MP можно предположить диагноз:
A) Дистальный прикус
B) Глубокий прикус
C) Открытый прикус
D) Мезиальный прикус
ANSWER: C
При значительном уменьшении базального угла можно предположить диагноз:
A) Дистальный прикус
B) Глубокий прикус
C) Открытый прикус
D) Мезиальный прикус
ANSWER: B
При изготовлении съёмного ортодонтического аппарата при пародонтите между перемещаемыми зубами и базисом:
A) Не остаётся свободного пространства
B) Остаётся свободное пространство до 1 мм
C) Остаётся свободное пространство более 1 мм
D) Не имеет значения
ANSWER: B

При измерении костных структур по WALA у пациента 25 лет размер верхней челюсти составляет 53 мм, размер нижней челюсти 55 мм. Результат лечения будет стабильный, если провести
A) расширение верхней челюсти методом SARPE не менее чем на 7 мм, ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) установку брекет-системы, использование дуги Маллигана
C) расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера, ортодонтическое лечение на брекет-системе
D) расширение верхней челюсти с помощью аппарата ХААС, ортодонтическое лечение на брекет-системе
ANSWER: A
При измерении костных структур по WALA у пациента 30 лет размер верхней челюсти составляет 57 мм, размер нижней челюсти 57 мм. Результат лечения будет стабильный, если провести
A) расширение верхней челюсти методом SARPE не менее чем на 5 мм, ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) установку брекет-системы, использование дуги Маллигана
C) расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера, ортодонтическое лечение на брекет-системе
D) расширение верхней челюсти с помощью аппарата ХААС, ортодонтическое лечение на брекет-системе
ANSWER: A
При измерении костных структур по WALA у пациента 35 лет размер верхней челюсти составляет 56 мм, размер нижней челюсти 57 мм. Результат лечения будет стабильный, если провести
A) расширение верхней челюсти методом SARPE не менее чем на 6 мм, ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) установку брекет-системы, использование дуги Маллигана
C) расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера, ортодонтическое лечение на брекет-системе
D) расширение верхней челюсти с помощью аппарата ХААС, ортодонтическое лечение на брекет-системе
ANSWER: A
При измерении костных структур по WALA у пациента 40 лет размер верхней челюсти составляет 50 мм, размер нижней челюсти 55 мм. Результат лечения будет стабильный, если провести
A) расширение верхней челюсти методом SARPE не менее чем на 10 мм, ортодонтическое лечение на брекет-системе
B) установку брекет-системы, использование дуги Маллигана
C) расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера, ортодонтическое лечение на брекет-системе
D) расширение верхней челюсти с помощью аппарата ХААС, ортодонтическое лечение на брекет-системе
ANSWER: A
При изолированной врожденной расщелине мягкого неба оптимальный срок хирургического лечения ребенка в возрасте:
A) 2-3 месяцев
B) 4-6 месяцев
C) до 1 года

D) 1-2 лет
ANSWER: D
При инфантильном типе глотания наблюдается повышенная активность:
A) Височных мышц
B) Собственно жевательных мышц
C) Мышц, окружающих ротовое отверстие
D) Мышц, выдвигающих нижнюю челюсть
ANSWER: C
При инфантильном типе глотания превалирует функция:
A) круговой мыщцы рта
B) подбородочной мышцы
C) жевательной мышцы
D) медиальной крыловидной мышцы
ANSWER: B
При использовании бионатора Бальтерса для устранения дистального прикуса вестибулярная дуга изготавливается
A) На верхний зубной ряд
B) На нижний зубной ряд
C) Только на боковые отделы
D) Плотно прилегающая к зубам
ANSWER: A
При использовании бионатора Бальтерса для устранения мезиального прикуса вестибулярная дуга изготавливается
A) На верхний зубной ряд
B) На нижний зубной ряд
C) Только на боковые отделы
D) Плотно прилегающая к зубам
ANSWER: B
При использовании длинной соски:
A) Языку недостаточно места, ухудшается функция сосания
B) Понижается функция круговой мышцы рта
C) Повышается функция жевательной мышцы
D) Функция языка повышается
ANSWER: A
При каких значениях ТРГ можно предположить скелетную форму мезиальной окклюзии?
A) SNA = 78°, SNB = 86°
B) SNA = 84°, SNB = 80°
C) SNA = 82°, SNB = 80°
D) SNA = 81°, SNB = 81°
ANSWER: A
При какой аномалии применяется пластинка с накусочной площадкой:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Глубокой резцовой окклюзии
C) Сагиттальной резцовой дизокклюзии
D) Мезиальной окклюзии
ANSWER: B
При какой патологии возможно применение подбородочной пращи?
A) дистальная окклюзия
B) адентия на нижней челюсти

C) мезиальная окклюзия
D) удлинение верхнего зубного ряда
ANSWER: C
При какой патологии прикуса применяют аппарат Шварца
A) мезиальный с протрузией резцов
B) мезиальный с ретрузией резцов
C) дистальный с протрузией резцов
D) дистальный с ретрузией резцов
ANSWER: B
При какой патологии прикуса применяют аппарат Шварца
A) мезиальный прикус
B) дистальный прикус
C) перекрёстный прикус
D) открытый прикус
ANSWER: A
При какой патологии прикуса рекомендовано лечение каппой Бынина
A) перекрёстный
B) мезиальный
C) дистальный
D) открытый
ANSWER: B
При какой толщине артикуляционной бумаги точность окклюзиограммы будет выше:
A) 8 мм
B) 20 мм
C) 40 мм
D) точность не зависит от толщины бумаги
ANSWER: A
При каком виде прикуса медиально-щечный бугор верхнего первого моляра находится в контакте с дистально-щечным бугром нижнего первого моляра:
A) Ортогнатический
B) Прогнатический
C) Прогенический
D) Прямой
ANSWER: C
При каком значении числа Wits возможно лечение без удаления премоляров при дистальный окклюзии __ мм:
A) Более 12
B) 7-11
C) 3-6
D) 11-12
ANSWER: C
При каком значении числа Wits возможно создание камуфляжа за счет лечения с удалением премоляров при дистальный окклюзии __ мм:
A) Более 12
B) 7-11
C) 3-6
D) 11-12
ANSWER: B

При каком значении числа Wits возможно создание камуфляжа при мезиальной окклюзии __ мм:
A) от 0 до -6
B) от -7 до -11
C) От -11 и выше
D) От 1 до 6
ANSWER: A
При каком значении числа Wits НЕвозможно создание камуфляжа за счет лечения с удалением при дистальной окклюзии __ мм:
A) Более 12
B) 7-11
C) 3-6
D) 11-12
ANSWER: A
При каком значении числа Wits необходимо комплексное ортохирургическое лечение при дистальный окклюзии __ мм:
A) Более 12
B) 7-11
C) 3-6
D) 11-12
ANSWER: A
При каком значении числа Wits необходимо комплексное ортохирургическое лечение при мезиальной окклюзии __ мм:
A) от 0 до -6
B) от -7 до -11
C) От -11 и выше
D) От 1 до 6
ANSWER: C
При каком размере снимка КЛКТ можно получить визуализацию ВНЧС:
A) не менее 15х15
B) 16х9
C) 12х8,5
D) 9х9
ANSWER: A
При клиническом обследовании для макроглоссии характерно:
A) Наличие отпечатков зубов на боковой поверхности языка
B) Короткая уздечка языка
C) Глоссоптоз
D) Десквамативный глоссит
ANSWER: A
При КТ изображение получают в следующих проекциях:
A) В сагиттальной, аксиальной, фронтальной
B) В сагиттальной, фронтальной
C) В аксиальной, фронтальной
D) Во сагиттальной, аксиальной
ANSWER: A
При лечении вертикальной резцовой дизокклюзии необходимо ввести в конструкцию ортодонтического аппарата:
A) Губной пелот в области верхних резцов

B) Накусочную площадку
C) Заслонку для языка
D) Внеротовую тягу
ANSWER: C
При лечении детей, имеющих дистальный прикус, обусловленный увеличением размеров верхней челюсти, следует назначить:
A) назначить аппаратурное лечение с целью задержки роста верхней челюсти и корригировать рост нижней челюсти
B) назначить аппаратурное лечение, направленное на сужение верхней челюсти
C) стимулировать рост нижней челюсти
D) переместить нижнюю челюсть вперед
ANSWER: A
При лечении дистального прикуса используется аппарат:
A) Аппарат Энгля
B) Аппарат Гербста
C) Пластинка с упором для языка
D) Аппарат Френкеля 3 типа
ANSWER: B
При лечении дистальной окклюзии резиновая тяга используется:
A) в трансверсальном направлении
B) в сагиттальном направлении
C) в вертикальном направлении
D) не имеет значения
ANSWER: B
При лечении дистальной окклюзии с глубоким резцовым перекрытием используют:
A) верхнечелюстную пластинку с накусочной площадкой
B) верхнечелюстную пластинку с окклюзионными накладками
C) аппарат Брюкля
D) верхнечелюстную пластинку с заслонкой для языка
ANSWER: A
При лечении мезиального прикуса используют
A) Аппарат Брюкля
B) съемную пластинку с наклонной плоскостью и расширяющим винтом
C) Аппарат френкеля 3 типа
D) Аппарат Макнамара
ANSWER: B
При лечении мезиальной окклюзии HAAS фиксируется на:
A) вторых постоянных молярах
B) первых временных молярах
C) первых постоянных молярах
D) вторых временных молярах
ANSWER: D
При лечении мезиальной окклюзии HAAS фиксируется на:
A) постоянных клыках
B) временных клыках
C) первых постоянных премолярах
D) вторых постоянных премолярах
ANSWER: B
При лечении мезиальной окклюзии HAAS является аппаратом:

A) внутриротовым
B) двучелюстным
C) межчелюстным
D) комбинированным
ANSWER: A
При лечении мезиальной окклюзии аппарат HAAS используется для:
A) устранения укорочении верхней челюсти
B) устранения сужения верхней челюсти
C) устранения укорочении нижней челюсти
D) устранения сужения нижней челюсти
ANSWER: B
При лечении мезиальной окклюзии аппарат Дерихсвайлера используется для:
A) устранения укорочении нижней челюсти
B) устранения сужения нижней челюсти
C) устранения укорочении верхней челюсти
D) устранения сужения верхней челюсти
ANSWER: D
При лечении мезиальной окклюзии лицевая дуга используется для:
A) не используется
B) мезиализации нижних моляров
C) дистализации верхних моляров
D) мезиализации верхних моляров
ANSWER: A
При лечении мезиальной окклюзии механическим элементом в аппарате HAAS является:
A) винт Hyrex
B) протрагирующая пружина
C) резиновая тяга
D) аппарат HAAS не содержит механических элементов
ANSWER: A
При лечении мезиальной окклюзии функциональным элементом в аппарате HAAS является:
A) винт Hyrex
B) винт Bertoni
C) резиновая тяга
D) аппарат HAAS не содержит функциональных элементов
ANSWER: D
При лечении мезиальной окклюзии, сочетающейся с протрузией верхних резцов, применение аппарата Брюкля:
A) показано 12 часов в день
B) показано 10 часов в день
C) не показано
D) аппарат Брюкля не применяется при лечении мезиальной окклюзии
ANSWER: C
При лечении односторонней лингвоокклюзии перед расширением нижнего зубного ряда необходимо:
A) удлинить верхний зубной ряд
B) расширить верхний зубной ряд
C) разобщить прикус
D) удлинить нижний зубной ряд

ANSWER: C
При лечении открытого прикуса в сменном прикусе без сочетанных патологий используются аппараты:
A) Аппарат Энгля
B) Аппарат Гербста
C) Аппарат Дерихсвайлера
D) Аппарат Френкеля 4 типа
ANSWER: D
При лечении открытого прикуса, вызванного макроглоссией, наиболее целесообразно применение:
A) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
B) Пластинчатого аппарат на верхнюю челюсть с заслонкой для языка
C) Аппарата HAAS
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом на расширение
ANSWER: B
При лингвоокклюзии индекс Пона:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не определяется
ANSWER: B
При лингвоокклюзии индекс Тона:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики данной патологии
ANSWER: D
При лингвоокклюзии небные бугорки верхних боковых зубов при смыкании проецируются:
A) Орально от продольных фиссур нижних одноименных зубов
B) Мезиально относительно одноименных нижних зубов
C) Щечно от продольных фиссур нижних одноименных зубов
D) Дистально относительно одноименных нижних зубов
ANSWER: C
При лингвоокклюзии небные бугорки верхних боковых зубов при смыкании находятся _____ от продольных фиссур нижних боковых зубов:
A) Щечно
B) Орально
C) В продольной фиссуре
D) Палатинально
ANSWER: A
При максимально открытом рте головка нижней челюсти находится:
A) На вершине суставного бугорка
B) На скате суставного бугорка
C) У основания заднего ската суставного бугорка
D) В суставной ямке
ANSWER: A

При максимальном открывании рта суставные головки нижней челюсти устанавливаются _____ ската суставного бугорка:
A) На середине
B) У основания
C) У вершины
D) В нижней трети
ANSWER: C
При мезиальной окклюзии _____ щечный бугорок постоянного верхнего первого моляра расположен _____ межбугровой фиссуры постоянного нижнего первого моляра:
A) мезиальный; позади
B) мезиальный; кпереди
C) дистальный; кпереди
D) дистальный; позади
ANSWER: A
При мезиальной окклюзии мезиальный щечный бугорок _____ верхнего первого моляра расположен _____ межбугровой фиссуры _____ нижнего первого моляра:
A) временного; позади; временного
B) временного; кпереди; временного
C) постоянного; кпереди; постоянного
D) постоянного; позади; постоянного
ANSWER: D
При мезиальной окклюзии на ТРГ в боковой проекции угол ANB:
A) Не изменяется
B) Уменьшается
C) Увеличивается
D) Становится резко положительным
ANSWER: B
При мезиальной окклюзии срединная линия _____ клыка верхней челюсти проецируется _____ от первого премоляра нижней челюсти:
A) постоянного; спереди
B) временного; позади
C) постоянного; позади
D) временного; спереди
ANSWER: C
При мезиальном прикусе подбородок:
A) выступающий
B) скошенный
C) искривленный
D) смещенный влево
ANSWER: A
При мезиальном прикусе с контактом резцов «край в край» нижняя треть лица:
A) расширена
B) уменьшена
C) увеличена
D) сужена
ANSWER: C
При мезиальном прикусе с обратным резцовым перекрытием нижняя треть лица:
A) расширена
B) уменьшена

C) увеличена
D) сужена
ANSWER: B
При мезиальном прикусе углы рта:
A) приподняты
B) опущены
C) асимметричны
D) смещены мезиально
ANSWER: B
При методе Снагиной измеряют:
A) Сумму ширины 4 верних резцов
B) Сумму ширины 4 нижних резцов
C) Сумму ширины 12 постоянных зубов
D) Сумму высоты 4 верних резцов
ANSWER: C
При наличии открытого прикуса, вызванного вредной привычкой сосания большого пальца, наиболее целесообразно применение аппаратов:
A) открытых, не ограничивающих доступ к преддверию полости рта
B) закрытых, ограничивающих доступ к преддверию полости рта
C) съемных
D) несъемных
ANSWER: B
При наличии перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхней и нижней челюстей, аппарат HAAS:
A) расширяет только верхний зубной ряд
B) расширяет только нижний зубной ряд
C) аппарат HAAS не предназначен для расширения зубных рядов
D) расширяет и верхний, и нижний зубные ряды
ANSWER: A
При наличии сильных фасеток стираемости на жевательной группе зубов после ортодонтического лечения необходимо
A) провести комплексное терапевтическое и ортопедическое восстановление для закрепления результата
B) назначить миобрейс
C) оставить окклюзионные накладки в ретенционном периоде
D) назначить эластопозиционер
ANSWER: A
При нейтральном смыкании зубных рядов верхний постоянный клык расположен:
A) Между нижним клыком и первым премоляром
B) На уровне бугорка нижнего клыка
C) Между нижним клыком и латеральным резцом
D) На уровне первого премоляра
ANSWER: A
При нейтральном соотношении зубных рядов передний щечный бугорок верхнего первого постоянного моляра контактирует с:
A) Задним щечным бугорком нижнего первого моляра
B) Контактной точкой между нижними первым моляром и вторым премоляром
C) Передним щечным бугорком нижнего первого моляра
D) Межбугорковой фиссурой нижнего первого моляра

ANSWER: D
При неправильном искусственном вскармливании наблюдается
A) Макроглоссия,
B) Увеличение нижней челюсти по сагиттали
C) Задержка роста по сагиттали нижней челюсти
D) Ротовое дыхание
ANSWER: C
При неправильном искусственном вскармливании наблюдается:
A) Увеличение нижней челюсти по сагиттали
B) Задержка роста нижней челюсти по сагиттали
C) Микроглоссия
D) Макроглоссия
ANSWER: B
При неправильном искусственном вскармливании наблюдается:
A) Увеличение нижней челюсти по сагиттали
B) Задержка роста нижней челюсти по сагиттали
C) Микроглоссия
D) Макроглоссия
ANSWER: B
При неправильном искусственном вскармливании наблюдается:
A) Макроглоссия,
B) Увеличение нижней челюсти по сагиттали
C) Задержка роста по сагиттали нижней челюсти
D) Задержка роста верхней челюсти
ANSWER: C
При нормальной окклюзии привычное положение нижней челюсти и ее центральное положение
A) Не совпадают (нижняя челюсть занимает переднее положение)
B) Не совпадают (нижняя челюсть занимает заднее положение)
C) Не совпадают (отсутствует смыкание зубов-антагонистов)
D) Совпадают
ANSWER: D
При нормальной окклюзии привычное положение нижней челюсти и ее центральное положение
A) Не совпадают (нижняя челюсть занимает переднее положение.
B) Не совпадают (нижняя челюсть занимает заднее положение.
C) Не совпадают (отсутствует смыкание зубов-антагонистов.
D) Совпадают
ANSWER: D
При нормальной окклюзии привычное положение нижней челюсти и ее центральное положение
A) Не совпадают (нижняя челюсть занимает переднее положение.
B) Не совпадают (нижняя челюсть занимает заднее положение.
C) Не совпадают (отсутствует смыкание зубов-антагонистов.
D) Совпадают
ANSWER: D
При ношении активатора Андрезена-Гойпля разобщение в боковых участках составляет
A) 2 мм
B) 3-4 мм

C) 5-6 мм
D) до 10 мм
ANSWER: C
При односторонних полных расщелинах губы и неба после прорезывания зубов чаще всего образуются
A) перекрестный прикус
B) дистальная окклюзия
C) передняя окклюзия
D) сагиттальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: A
При оказании ортодонтической и ортопедической помощи при расщелине альвеолярного отростка и неба наиболее эффективным является способ:
A) Шаровой
B) Рубежовой
C) Мак-Нила
D) Ильиной – Маркосян
ANSWER: C
При окклюзиограмме появление участков перфорации на восковой пластине свидетельствуют о:
A) чрезмерных контактах
B) маленькой толщине пластине
C) деформация пластины при выведении из полости рта
D) несоблюдение протокола
ANSWER: A
При ортодонтическом лечении верхнечелюстной вестибулоокклюзии в постоянном прикусе брекет-системой эластическая тяга дается:
A) от клыков нижней челюсти к резцам верхней челюсти
B) от клыков верхней челюсти к резцам нижней челюсти
C) от вестибулярной поверхности нижних моляров к небной поверхности верхних моляров
D) от вестибулярной поверхности верхних моляров к язычной поверхности нижних моляров
ANSWER: D
При ортодонтическом лечении лингвоокклюзии в постоянном прикусе брекет-системой эластическая тяга дается:
A) от клыков нижней челюсти к резцам верхней челюсти
B) от клыков верхней челюсти к резцам нижней челюсти
C) от вестибулярной поверхности нижних моляров к небной поверхности верхних моляров
D) от вестибулярной поверхности верхних моляров к язычной поверхности нижних моляров
ANSWER: D
При ортодонтическом лечении мезиальной окклюзии в постоянном прикусе брекет-системой эластическая тяга дается:
A) от клыков нижней челюсти к резцам верхней челюсти
B) от клыков верхней челюсти к резцам нижней челюсти
C) от клыков верхней челюсти к молярам нижней челюсти
D) от клыков нижней челюсти к молярам верхней челюсти
ANSWER: D
При ортодонтическом лечении мезиальной окклюзии в постоянном прикусе брекет-системой используются эластики _____ класса:

A) не используются
B) 1
C) 2
D) 3
ANSWER: D
При ортодонтическом лечении нижнечелюстной вестибулоокклюзии в постоянном прикусе брекет-системой эластическая тяга дается:
A) от клыков нижней челюсти к резцам верхней челюсти
B) от клыков верхней челюсти к резцам нижней челюсти
C) от вестибулярной поверхности нижних моляров к небной поверхности верхних моляров
D) от вестибулярной поверхности верхних моляров к язычной поверхности нижних моляров
ANSWER: C
При ортодонтическом лечении палатоокклюзии в постоянном прикусе брекет-системой эластическая тяга дается:
A) от клыков нижней челюсти к резцам верхней челюсти
B) от клыков верхней челюсти к резцам нижней челюсти
C) от вестибулярной поверхности нижних моляров к небной поверхности верхних моляров
D) от вестибулярной поверхности верхних моляров к язычной поверхности нижних моляров
ANSWER: C
При ортодонтическом лечении старые ортопедические коронки:
A) Подлежат замене до начала лечения
B) Подлежат замене после окончания лечения
C) Заменяются в процессе лечения
D) Не заменяются
ANSWER: B
При открытом прикусе базальный угол:
A) Уменьшен
B) Увеличен
C) Не меняется
D) Наличие открытого прикуса не связано со значением данного угла
ANSWER: B
При открытом прикусе в сочетании с I классом по сагиттали угол ANB:
A) Больше нормы на 1-2°
B) Больше нормы на 3-4°
C) Меньше нормы на 1-2°
D) Значение данного угла не связано с наличием открытого прикуса
ANSWER: D
При открытом прикусе в сочетании с I классом по сагиттали угол SNA:
A) Больше нормы на 1-2°
B) Больше нормы на 3-4°
C) Меньше нормы на 1-2°
D) Значение данного угла не связано с наличием открытого прикуса
ANSWER: D
При открытом прикусе в сочетании с I классом по сагиттали угол SNB:
A) Больше нормы на 1-2°
B) Больше нормы на 3-4°
C) Меньше нормы на 1-2°

D) Значение данного угла не связано с наличием открытого прикуса
ANSWER: D
При открытом прикусе угол SPP/MP уменьшен на:
A) 1-2°
B) 3-4°
C) При открытом прикусе угол SPP/MP увеличивается
D) Значение данного угла не связано с наличием открытого прикуса
ANSWER: C
При отсутствии плотных окклюзионных контактов после исправления патологического прикуса рекомендуется:
A) Носить специальную каппу
B) Дополнить окклюзионные пункты композитным материалом
C) Продолжать ортодонтическое лечение до формирования плотных контактов
D) Покрыть все зубы ортопедическими коронками/полукоронками
ANSWER: D
При палатиноокклюзии индекс Пона:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не определяется
ANSWER: B
При палатиноокклюзии индекс Тона:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики данной патологии
ANSWER: D
При палатиноокклюзии небные бугорки верхних боковых зубов при смыкании проецируются:
A) Орально от продольных фиссур одноименных нижних зубов
B) Вестибулярно от продольных фиссур одноименных нижних зубов
C) Дистально относительно одноименных нижних зубов
D) Мезиально относительно одноименных нижних зубов
ANSWER: A
При палатиноокклюзии небные бугорки верхних боковых зубов при смыкании находятся _____ от продольных фиссур нижних боковых зубов:
A) Щечно
B) Орально
C) В продольной фиссуре
D) Вестибулярно
ANSWER: B
При парафункции языка возникает нарушения зубочелюстной системы:
A) Расширение верхнего зубного ряда
B) Зубоальвеолярное укорочение в области передних зубов
C) Сужение нижнего зубного ряда
D) Укорочение верхнего и нижнего зубных рядов
ANSWER: B
При патологической стираемости зубов при прямом прикусе следует:
A) Восстановить потерянные твердые ткани композитным материалом

B) Восстановить потерянные твердые ткани ортопедическими конструкциями
C) Провести ортодонтическое лечение с дальнейшим восстановлением анатомии зубов
D) Носить каппу от бруксизма
ANSWER: C
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) Кпереди от межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
D) В межбугровой фиссуре второго нижнего моляра
ANSWER: A
При переднем положении нижней челюсти угол SNB:
A) увеличивается
B) не меняется
C) может как увеличиться, так и уменьшиться
D) уменьшается
ANSWER: A
При перекрестной окклюзии к жалобам НЕ относится:
A) Смещение косметического центра
B) Асимметрия лица
C) Прикусывание слизистой оболочки щеки
D) Скошенный подбородок
ANSWER: D
При перекрестной окклюзии, вызванной вынужденным смещением нижней челюсти влево, рекомендуется применение:
A) аппарата Брюкля
B) аппарата Pendex
C) пластиночного аппарата на нижнюю челюсть с винтом на расширение
D) пластиночного аппарата на верхнюю челюсть с правосторонним небным пелотом
ANSWER: D
При перекрестной окклюзии, вызванной выраженным расширением верхней челюсти, лечение направлено на устранение:
A) верхнечелюстной вестибулоокклюзии
B) нижнечелюстной вестибулоокклюзии
C) палатоокклюзии
D) лингвоокклюзии
ANSWER: A
При перекрестной окклюзии, вызванной выраженным расширением нижней челюсти, лечение направлено на устранение:
A) верхнечелюстной вестибулоокклюзии
B) нижнечелюстной вестибулоокклюзии
C) палатоокклюзии
D) лингвоокклюзии
ANSWER: B
При перекрестной окклюзии, вызванной выраженным сужением верхней челюсти, лечение направлено на устранение:
A) верхнечелюстной вестибулоокклюзии
B) нижнечелюстной вестибулоокклюзии
C) палатоокклюзии
D) лингвоокклюзии

ANSWER: C
При перекрестной окклюзии, вызванной выраженным сужением нижней челюсти, лечение направлено на устранение:
A) верхнечелюстной вестибулоокклюзии
B) нижнечелюстной вестибулоокклюзии
C) палатоокклюзии
D) лингвоокклюзии
ANSWER: D
При положении губ в покое экспозиция резцов в норме должна составлять:
A) Нет экспозиции
B) 1-2 мм
C) 3-4 мм
D) Полная экспозиция коронки зуба и 1,5-2 мм десны
ANSWER: C
При помощи какого инструмента проводится измерение приложенной силы тяги на ортоимланты?
A) Штангельциркуль
B) Динанометр
C) позиционер
D) линейка
ANSWER: B
При появлении аппроксимального кариеса во время ортодонтического лечения необходимо:
A) Дождаться окончания ортодонтического лечения
B) Произвести терапевтическое лечение не снимая дуги
C) Снятие дуги ортодонтом на время терапевтического лечения
D) Снятие дуги терапевтом на время терапевтического лечения
ANSWER: C
При появлении кариеса во время лечения на элайнерах следует:
A) Произвести терапевтическое лечение с заменой последующих капп
B) Произвести терапевтическое лечение без замены последующих капп, если капы сидят плотно
C) Заменить лечение на элайнерах на лечение на брекет-системе
D) Произвести терапевтическое лечение после окончания ортодонтического лечения
ANSWER: B
При появлении кариеса на окклюзионной поверхности по I классу по Блеку во время брекет-лечения следует:
A) Провести терапевтическое лечение не снимая дугу
B) Снятие дуги ортодонтом на время терапевтического лечения
C) Снятие дуги терапевтом на время терапевтического лечения
D) Лечение кариеса проводится после окончания ортодонтического лечения
ANSWER: A
При применении выравнивающей пружины на наклоненный второй моляр нижней челюсти при ранней потере первого постоянного моляра на него дополнительно действует:
A) экструдирующая сила
B) интрудирующая сила
C) сила, наклоняющая моляр лингвально
D) пружина

ANSWER: A
При применении лицевой маски Диляра происходит:
A) мезиализация верхних моляров
B) мезиализация нижних моляров
C) дистализация верхних моляров
D) дистализация нижних моляров
ANSWER: A
При применении лицевой маски Петита происходит:
A) мезиализация верхних моляров
B) мезиализация нижних моляров
C) дистализация верхних моляров
D) дистализация нижних моляров
ANSWER: A
При проведении метода электромиотонометрии чаще всего исследуется -
A) жевательная мышца;
B) латеральная крыловидная мышца;
C) круговая мышца рта;
D) медиальная крыловидная мышцы.
ANSWER: A
При проведении ортогнатической хирургической операции с целью устранения мезиальной окклюзии используется:
A) остеотомия по LeFort I
B) остеотомия по LeFort II
C) остеотомия по LeFort III
D) остеотомия по LeFort IV
ANSWER: A
При проведении ортогнатической хирургической операции с целью устранения мезиальной окклюзии используется:
A) билатеральная скользящая остеотомия нижней челюсти
B) ортогнатическая коррекция данной патологии не проводится
C) частичная резекция ветви нижней челюсти
D) остеотомия по LeFort III
ANSWER: A
При проведении ортогнатической хирургической операции с целью устранения перекрестной окклюзии, вызванной выраженной микрогнатией верхней челюсти, используется:
A) остеотомия по LeFort I
B) остеотомия по LeFort II
C) остеотомия по LeFort III
D) остеотомия по LeFort IV
ANSWER: A
При проведении ортогнатической хирургической операции с целью устранения перекрестной окклюзии, вызванной односторонним укорочением ветви нижней челюсти, используется:
A) билатеральная скользящая остеотомия тела нижней челюсти
B) односторонний компрессионно-дистракционный остеосинтез пораженной ветви
C) укорочение непораженной ветви
D) остеотомия по LeFort III
ANSWER: B

При проведении функциональной пробы Эшлера-Биттнера профиль лица улучшается, если у пациента имеется:
A) Прогнатия верхней челюсти
B) Прогнатия нижней челюсти
C) Макрогнатия верхней челюсти
D) Ретрогнатия нижней челюсти
ANSWER: D
При прямом прикусе по Герлаху индекс равен
A) 1,22
B) 1,35
C) 1,33
D) 1,42
ANSWER: A
При ранней потере молочных зубов для профилактики деформаций зубных рядов нужно провести:
A) Стимулирование прорезывания постоянных зубов
B) Сошлифовывание нестершихся бугров молочных зубов
C) Стимулирование роста челюстей
D) Протезирование
ANSWER: D
ПРИ РАННЕМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО
A) провести стимуляцию прорезывания постоянных зубов
B) изготовить замещающую конструкцию
C) провести сошлифовывание нестершихся бугров временных моляров
D) установить брекет-систему
ANSWER: B
При расширении зубной дуги величина вертикального перекрытия в области резцов:
A) увеличивается
B) не изменяется
C) уменьшается
D) изменяется
ANSWER: C
При расщелинах неба не учитываются следующие микропризнаки:
A) укорочение и деформация мягкого неба;
B) расщепление язычка мягкого неба;
C) диастема;
D) частичная первичная адентия
ANSWER: D
При реабилитации пациента реконструктивный подход предполагает:
A) Решение проблемы на локальном уровне, не учитывая соотношение зубных рядов, состояние пародонта, наличия симптомов дисфункции ВНЧС и.т.д
B) Лечение только тех проблем, на которые предъявляет жалобы пациент, даже если этого недостаточно для полноценной реабилитации зубо-челюстной системы
C) Комплексное лечение зубо-челюстной системы пациента с нормализацией взаимного положения челюстей
D) Восстановление анатомии стертых и разрушенных зубов без изменения взаимного положения челюстей
ANSWER: C

При резко выраженной гнатической форме дистальной окклюзии (WITTS > 11) у пациентов старше 18 лет необходимо:
A) ортодонтическое лечение в сочетании с ортогнатической хирургией
B) форсированное расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсваилера
C) форсированное расширение нижней челюсти в сочетании с лицевой маской
D) лечение с помощью активатора функции Френкеля 3 типа
ANSWER: A
При ретроположении нижней челюсти зона давления возникает:
A) В переднем отделе сустава
B) В заднем отделе сустава
C) В верхнем отделе сустава
D) Во всех отделах сустава
ANSWER: B
При рождении у ребенка отмечается следующее соотношение челюстей:
A) Прогнатическое
B) Ретрогеническое
C) Прогеническое
D) Прямое
ANSWER: B
При скелетном классе III может наблюдаться
A) Нижнечелюстной микрогнатии
B) Нижнечелюстной макрогнатии
C) Верхнечелюстной микрогнатии
D) Верхнечелюстной макрогнатии
ANSWER: B
При смещении нижней челюсти вперед зона давления возникает:
A) В переднем отделе сустава
B) В заднем отделе сустава
C) В верхнем отделе сустава
D) Во всех отделах сустава
ANSWER: A
При смещении нижней челюсти вперед зона натяжения возникает:
A) В переднем отделе сустава
B) В заднем отделе сустава
C) В верхнем отделе сустава
D) В переднем отделе сустава
ANSWER: B
При смыкании временные зубы верхней челюсти перекрывают нижние
A) на 1/2 высоты коронки
B) менее 1/2 высоты коронки
C) более, чем на 1/3 высоты коронки
D) не перекрывают
ANSWER: C
При снятии оттиска с верхней челюсти ложку с оттискной массой, как правило, прижимают к челюсти:
A) Строго вертикально
B) Сзади наперед
C) Спереди назад
D) Произвольно

ANSWER: B
При снятии оттиска с нижней челюсти ложку с оттискной массой, как правило, прижимают к челюсти:
A) Строго вертикально
B) Сзади наперед
C) Спереди назад
D) Произвольно
ANSWER: C
При сочетании глубокой окклюзии с дистальной окклюзией в периоде позднего сменного прикуса применяется:
A) Аппарат Френкеля 3 типа
B) Съемная пластинка для удлинения верхней челюсти
C) Активатор Андрезена-Гойпля с накусочной площадкой
D) Аппарат с окклюзионными накладками
ANSWER: C
При сочетании глубокой окклюзии с дистальной окклюзией в периоде раннего сменного прикуса применяется:
A) Активатор Андрезена-Гойпля с накусочной площадкой
B) Съемная пластинка для удлинения верхней челюсти
C) Аппарат Дерихсвайлера
D) Вестибулярная пластинка Хинца
ANSWER: A
При сочетании пародонтита и зубочелюстных аномалий показано:
A) Только пародонтологическое лечение
B) Предварительное удаление зубов
C) Комплекс ортодонтических, пародонтологических, хирургических мероприятий
D) Является противопоказанием к ортодонтическому лечению
ANSWER: C
При сужении верхней челюсти в сочетании с инфантильным типом глотания целесообразно использовать
A) бионатор бальтерса
B) аппарат Дерихсвайлера
C) аппарат Хаас
D) аппарат Хаас с заслонкой для языка
ANSWER: D
При сужении верхней челюсти в сочетании с инфантильным типом глотания целесообразно использовать
A) бионатор бальтерса
B) аппарат Дерихсвайлера
C) вестибулярная пластинка Хинца
D) аппарат Хаас с заслонкой для языка
ANSWER: D
При сужении верхней челюсти в сочетании с инфантильным типом глотания целесообразно использовать
A) бионатор Бальтерса
B) аппарат Дерихсвайлера
C) вестибулярная пластинка Хинца
D) аппарат Хаас с заслонкой для языка
ANSWER: D

При сужении верхней челюсти в сочетании с инфантильным типом глотания целесообразно использовать
A) бионатор бальтерса
B) аппарат Дерихсвайлера
C) аппарат брюкля
D) расширяющий аппарат с заслонкой для языка
ANSWER: D
При сужении верхней челюсти в сочетании с перекрестным прикусом необходимо использовать
A) Твин-блок
B) Эластопозиционер
C) Вестибулярная пластинка Хинца
D) расширяющий аппарат с небным пелотом на стороне противоположной смещению
ANSWER: D
При сужении верхней челюсти в сочетании с перекрестным прикусом необходимо использовать
A) бионатор бальтерса
B) аппарат Дерихсвайлера
C) аппарат брюкля
D) расширяющий аппарат с небным пелотом на стороне противоположной смещению
ANSWER: D
При тенденции к мезиальной окклюзии в возрасте 5 лет, вызванной функциональным нарушениями, наиболее целесообразно использование:
A) пластинки на расширение нижней челюсти
B) метода серийного удаления по Хотцу
C) аппарата Дерихсвайлера
D) вестибулярной пластинки Хинца
ANSWER: D
При трансверзальных аномалиях часто наблюдается:
A) Синдром длинного лица
B) Выпуклый профиль
C) Ассиметрия лица
D) Снижение нижней трети лица
ANSWER: C
При тремах и нормальных размерах зубов рекомендуется
A) пластинка с винтом
B) лечение на каппах
C) лечение на полной несъемной технике(брекет-системе)
D) прямые и непрямые реставрации
ANSWER: C
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) Кпереди от межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
D) В межбугровой фиссуре второго нижнего моляра
ANSWER: B
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) кпереди от межбугровой фиссуры первого нижнего моляра
D) в межбугровой фиссуре второго нижнего моляра
ANSWER: B
При увеличении величины силы скорость перемещения зуба:
A) увеличивается
B) уменьшается
C) увеличивается до определенного предела, затем снижается
D) не изменяется
ANSWER: A
При увеличении глубины перекрытия в области фронтальной группы зубов более чем на 1/3 высоты коронки с нарушением их смыкания формируется аномалия окклюзии в:
A) Трансверзальном направлении
B) Сагиттальном направлении
C) Вертикальном направлении
D) Не формируется
ANSWER: C
При угле ANB = -2° на ТРГ можно предположить диагноз:
A) зубоальвеолярная форма дистальной окклюзии
B) скелетная форма дистальной окклюзии
C) зубоальвеолярная форма мезиальной окклюзии
D) скелетная форма мезиальной окклюзии
ANSWER: D
При угле SNB = 85° на ТРГ можно предположить диагноз:
A) зубоальвеолярная форма дистальной окклюзии
B) скелетная форма мезиальной окклюзии
C) зубоальвеолярная форма мезиальной окклюзии
D) скелетная форма дистальной окклюзии
ANSWER: B
При улыбке экспозиция резцов в норме составляет:
A) Полная экспозиция коронки зуба и 1,5-2 мм десны
B) 1-2 мм
C) 3-4 мм
D) Нет экспозиции
ANSWER: A
При уменьшении высоты костной опоры при пародонтите резистентный центр зуба смещается:
A) коронально
B) апикально
C) положение резистентного центра не изменяется
D) дистально
ANSWER: A
При физиологической окклюзии верхние резцы перекрывают нижние резцы на:
A) 1/2высотыкоронки
B) 1/3 высоты коронки резцов
C) 2/3 высоты коронки резцов
D) Всю высоту
ANSWER: B

При физиологической окклюзии промежутки между зубами
A) отсутствуют
B) не более 0,2 мм
C) допустимы между 2 и 3 молярами нижней челюсти
D) допустимы между нижними резцами
ANSWER: A
При физиологическом типе глотании язык должен быть расположен:
A) упирается в нижнюю губу
B) за верхними резцами
C) упирается в верхнюю губу
D) между передними губами
ANSWER: B
При формировании физиологической окклюзии в боковом отделе при клиническом обследовании зубы верхней челюсти:
A) Перекрывают зубы нижней челюсти на глубину срединной фиссуры
B) Контактируют щечными буграми с одноименными буграми зубов нижней челюсти
C) Контактируют щечными буграми со срединной фиссурой зубов нижней челюсти
D) Не перекрывают зубы нижней челюсти
ANSWER: A
При хранении альгинатных оттисков перед отливкой моделей до 2 часов они:
A) увеличиваются в объеме
B) не изменяются в размере
C) дают усадку.
D) Не дают усадку
ANSWER: C
Прибор для записи движений нижней челюсти и определения суставных углов:
A) Артикулятор;
B) Аксиограф;
C) Окклюдатор;
D) Лицевая дугА.
ANSWER: B
Привычка закусывать верхнюю губу является причиной:
A) Мезиального прикуса
B) Дистального прикуса
C) Перекрестного прикуса
D) Прямого прикуса
ANSWER: A
Привычка закусывать нижнюю губу является причиной:
A) Мезиального прикуса
B) Дистального прикуса
C) Перекрестного прикуса
D) Прямого прикуса
ANSWER: B
Привычка закусывать щеки является причиной:
A) Мезиального прикуса
B) Дистального прикуса
C) Перекрестного прикуса
D) Прямого прикуса
ANSWER: C

Привычка подкладывать руку под голову во время сна приводит к формированию:
A) Перекрестной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Вертикальной резцовой дизокклюзии
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: A
Привычка подсасывания щек может привести к развитию:
A) Перекрестной окклюзии
B) Дистальной окклюзии
C) Мезиальной окклюзии
D) Глубокой окклюзии
ANSWER: A
Привычка прикусывания верхней губы нуждается в:
A) Наблюдении
B) Лечебных мероприятиях
C) Хирургическом лечении
D) Профилактических мероприятиях
ANSWER: D
Привычка прокладывания языка между зубами нуждается в:
A) Профилактических мероприятиях
B) Хирургическом лечении
C) Лечебных мероприятиях
D) Наблюдении
ANSWER: A
Привычка прокладывания языка между зубами нуждается в:
A) Наблюдении
B) Лечебных мероприятиях
C) Хирургическом лечении
D) Профилактических мероприятиях
ANSWER: D
Привычка сосания большого пальца приводит к:
A) Протрузии нижних резцов
B) Мезиальной окклюзии
C) Глубокой резцовой дизокклюзии
D) Вертикальной резцовой дизокклюзии
ANSWER: D
Привычка сосания пальца нуждается в:
A) Наблюдении
B) Лечебных мероприятиях
C) Хирургическом лечении
D) Профилактических мероприятиях
ANSWER: D
Привычка сосания пальца способствует:
A) Гипертонусу мышц челюстно-лицевой области и протрузии верхних резцов
B) Гипотонусу мышц челюстно-лицевой области и ретрузии верхних резцов
C) Гипертонусу мышц кисти
D) Гипотонусу мышц языка
ANSWER: A
Привычка спать на спине с запрокинутой головой приводит к:

A) Нарушению прорезывания зубов
B) Нарушению положения зубов
C) Задержке роста верхней челюсти
D) Задержке роста нижней челюсти
ANSWER: D
Привычка спать на спине с запрокинутой головой приводит к:
A) Нарушению прорезывания зубов
B) Нарушению положения зубов
C) Задержке роста верхней челюсти
D) Задержке роста нижней челюсти
ANSWER: D
ПРИВЫЧКА СПАТЬ С ЗАПРОКИНУТОЙ ГОЛОВОЙ СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ
A) мезиальной окклюзии
B) лингвоокклюзии
C) глубокой резцовой окклюзии
D) дистальной окклюзии
ANSWER: D
Привычная окклюзия это:
A) Динамические контакты зубных рядов при жевании
B) Окклюзия, при которой определяется смыкание передних зубов «встык» и разобщение боковых зубов
C) Вынужденная окклюзия при максимально возможном контакте имеющихся зубов
D) Взаимоотношение верхних и нижней челюстей, которое не зависит от положения зубов, при котором мыщелки находятся в передневерхней позиции напротив суставной поверхности суставного бугорка
ANSWER: C
Привычное положение языка между передними зубами приводит к:
A) Хронической травме языка
B) Глубокой окклюзии
C) Дистальной окклюзии
D) Вертикальной резцовой дизокклюзии
ANSWER: D
Привычный вывих височно-нижнечелюстного сустава чаще всего проявляется смещением суставного диска:
A) Кнаружи
B) Назад
C) Вперед
D) Внутрь
ANSWER: C
Прикусывание нижней губы приводит к:
A) Травме языка
B) Травме губы
C) Ретрузии верхних резцов
D) Протрузии верхних резцов
ANSWER: B
Прикусывание пальца приводит к
A) Травме языка
B) Выдвижению нижней челюсти
C) Протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти

D) Ретрузии резцов верхней челюсти
ANSWER: C
Прикусывание пальца приводит к видимым при клиническом обследовании изменениям:
A) Выдвижение нижней челюсти
B) Прикусыванию щек
C) Протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти
D) Запрокидыванию головы
ANSWER: C
Прикусывание пальца приводит к:
A) Травме языка
B) Выдвижению нижней челюсти
C) Протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти
D) Ретрузии резцов верхней челюсти
ANSWER: C
Применение аппаратурного метода лечения при перекрестной окклюзии возможно:
A) после 6 лет
B) после 12 лет
C) после 15 лет
D) в любом возрасте
ANSWER: D
Применение аппаратурного метода лечения при перекрестной окклюзии возможно:
A) в период временного прикуса
B) в период смешанного прикуса
C) в любом периоде
D) в период формирующегося постоянного прикуса
ANSWER: C
Применение бионатора Бальтерса показано в период
A) Постоянного прикуса
B) Смешанного и постоянного прикуса
C) Не зависит от периода прикуса
D) Смешанного прикуса
ANSWER: D
Применение бионатора Бальтерса показано в период
A) Постоянного прикуса
B) Смешанного и постоянного прикуса
C) Временного прикуса
D) Не зависит от периода прикуса
ANSWER: C
Применение бионатора Бальтерса показано в период
A) Постоянного прикуса
B) Смешанного и постоянного прикуса
C) Временного и смешанного прикуса
D) Не зависит от периода прикуса
ANSWER: C
Применение вестибулярных пластинок с бусинкой показано при:
A) глубокой резцовой окклюзии
B) протрузии верхних резцов
C) речевых нарушениях и дисфункции языка
D) мезиальной окклюзии

ANSWER: C
Применение наибольшей механической силы необходимо при проведении:
A) корпусной дистализации клыка
B) ретрузионного наклона резцов
C) расширения зубной дуги дугой квард-хеликс
D) интрузии резцов
ANSWER: A
Применение наименьшей механической силы необходимо при проведении:
A) корпусной дистализации клыка
B) ретрузионного наклона резцов нижней челюсти
C) расширения зубной дуги дугой квард-хеликс
D) интрузии резцов нижней челюсти
ANSWER: B
Применение пластинки с расширяющим винтом наиболее эффективно в возрасте:
A) Временного прикуса
B) Сменного прикуса
C) Постоянного прикуса
D) В любом возрасте
ANSWER: B
Применения пары сил требуют следующие виды перемещения зуба:
A) наклон зуба в вестибуло-оральном направлении
B) торк зуба
C) ангуляция
D) дистализация
ANSWER: B
Пример конформативного подхода:
A) Изготовление одиночной коронки на зуб
B) Совместная работа с остеопатом
C) Выстраивание нормального соотношения зубных рядов перед протезированием
D) Комплексное лечение заболеваний челюстно-лицевой области
ANSWER: A
Пример реконструктивного подхода:
A) Изготовление коронки для одного зуба
B) Реставрация зуба
C) Обучение пациента домашнему уходу за полостью рта
D) Ортодонтическая и гнатологическая реабилитация прикуса пациента с последующим ортопедическим протезированием разрушенных и стертых зубов
ANSWER: D
Принцип метода лечения дистального прикуса активатором Андрезена-Гойпля
A) заключается в фиксации перемещенной нижней челюсти в выдвинутом положении и стимулировании ее роста, особенно в области суставных головок
B) заключается в создании условий для задерживания роста нижней челюсти
C) заключается в стимулировании роста верхней челюсти
D) заключается в стимулировании протрузии верхних фронтальных зубов
ANSWER: A
Принцип метода лечения дистального прикуса активатором Андрезена-Гойпля
A) заключается в стимулировании ретрузии нижних фронтальных зубов
B) заключается в создании условий для задерживания роста нижней челюсти
C) заключается в стимулировании роста верхней челюсти

D) нормализации функции жевательных и мимических мышц
ANSWER: D
Принципиальным отличим лицевых масок Диляра и Петита является:
A) маска Диляра является внутриротовой, Петита – внеротовой
B) маска Диляра является съемной, Петита – несъемной
C) количество опорных элементов
D) количество вертикальных металлических дуг
ANSWER: D
Принципы лечения временного дистального прикуса:
A) стимуляция сужения верхней челюсти
B) создание оптимальных условий для роста нижней челюсти
C) сдерживание роста нижней челюсти
D) ортодонтическая подготовка для хирургических процедур
ANSWER: B
Принципы лечения временного дистального прикуса:
A) нормализация положения зубов
B) сдерживание роста нижней челюсти;
C) устранение блокирования нижней челюстью верхней.
D) устранение блокирования верхней челюстью движений нижней челюсти в области боковых и передних зубов.
ANSWER: D
Принципы лечения постоянного дистального прикуса:
A) сократить размеры верхнего зубного ряда;
B) оптимизировать рост нижней челюсти;
C) укоротить нижний зубной ряд;
D) сдержать рост верхней челюсти;
ANSWER: A
Причина протрузии резцов:
A) гипертонус круговой мышцы рта
B) недостаточный тонус круговой мышцы рта
C) гипертонус жевательной мышцы
D) недостаточная активность жевательной мышцы
ANSWER: B
Причина трем на верхней челюсти:
A) Микродентия
B) Макродентия
C) Низкое прикрепление уздечки верхней губы
D) Сверхкомплектные зубы
ANSWER: A
Причина формирования диастемы:
A) Вредная привычка
B) Верхняя макрогнатия
C) Тортоаномалия
D) Низкое прикрепление уздечки верхней губы
ANSWER: D
Причиной щелчка в височно-нижнечелюстном суставе в начальной фазе открывания рта является:
A) Вывих и подвывих височно-нижнечелюстного сустава
B) Гипертонус медиальной крыловидной мышцы

C) Снижение высоты нижнего отдела лица и дистальное смещение головок нижней челюсти
D) Деформация межсуставного диска
ANSWER: C
Причиной асимметрии лица при вторичном деформирующем остеоартрозе височно-нижнечелюстного сустава с одной стороны является:
A) Парез лицевого нерва
B) Межмышечная гематома
C) Недоразвитие половины нижней челюсти
D) Чрезмерно развитая половина нижней челюсти
ANSWER: C
Причиной глоссоптоза при клиническом обследовании может быть:
A) Низкое крепление уздечки верхней губы
B) Короткая уздечка языка
C) Адентия зубы 11
D) Макроглоссия
ANSWER: B
Причиной диастемы между зубами 1.1. и 2.1. может быть:
A) Низко прикрепленная уздечка верхней губы
B) Мелкое преддверие полости рта
C) Укороченная уздечка языка
D) Макродентия
ANSWER: A
Причиной диастемы у детей является:
A) Мелкое преддверие полости рта
B) Глубокое преддверие полости рта
C) Длинная уздечка верхней губы
D) Короткая уздечка верхней губы
ANSWER: D
Причиной трансверзальной резцовой окклюзии является:
A) Одностороннее сужение зубного ряда
B) Нарушение функции дыхания
C) Нарушение функции глотания
D) Гипотонус круговой мышцы рта
ANSWER: A
Причиной трем на верхней челюсти может быть:
A) Низкое прикрепление уздечки нижней губы
B) Сверхкомплектыне зубы
C) Макродентия
D) Микродентия
ANSWER: D
Причиной формирования скелетной формы дистальной окклюзии является _____ челюсти:
A) Недоразвитие верхней
B) Недоразвитие нижней
C) Заднее положение верхней
D) Заднее положение нижней
ANSWER: B
Причиной, вызывающей открытый прикус, является:

A) Привычка спать на одном боку
B) Рахит
C) Разрушение коронок боковых зубов вследствие осложненного кариеса
D) Привычка закусывания верхней губы
ANSWER: B
Причины смещения средней линии верхней челюсти:
A) Вторичная односторонняя адентия премоляра на верхней челюсти
B) Шиповидные латеральные резцы
C) Симметричная адентия боковых резцов верхней челюсти
D) Дистальный прикус
ANSWER: A
Причины смещения средней линии верхней челюсти:
A) Симметричная адентия боковых резцов верхней челюсти
B) Шиповидные латеральные резцы
C) Дистальный прикус
D) Односторонняя адентия латерального резца верхней челюсти
ANSWER: D
Причины смещения средней линии верхней челюсти:
A) Симметричная адентия боковых резцов верхней челюсти
B) Ротация верхнечелюстного комплекса вокруг вертикальной оси
C) Дистальный прикус
D) Шиповидные латеральные резцы
ANSWER: B
Причины смещения средней линии верхней челюсти:
A) Симметричная адентия боковых резцов
B) Скелетная асимметрия верхнечелюстного комплекса
C) Мезиальный прикус
D) Шиповидные латеральные резцы
ANSWER: B
Проба Эшлера-Битнера — это:
A) Выдвижение нижней челюсти с целью определения её ретроположения
B) Смещение нижней челюсти кзади
C) Определение асимметрии лица во время улыбки
D) Глотание слюны
ANSWER: A
Проба Эшлера-Битнера:
A) Выдвижение нижней челюсти с целью определения её ретроположения
B) Смещение нижней челюсти кзади
C) Определение асимметрии лица во время улыбки
D) Глотание слюны
ANSWER: A
Проба Эшлера-Биттнера помогает поставить предварительный диагноз при:
A) Перекрестной окклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Дистальной окклюзии
D) Глубокой резцовой окклюзии
ANSWER: C
Проба Эшлера-Биттнера помогает поставить предварительный диагноз при:
A) Перекрестной окклюзии

B) Мезиальной окклюзии
C) Дистальной окклюзии
D) Глубокой резцовой окклюзии
ANSWER: C
Проблемы с носовым дыханием могут
A) Усугубить лечение на моноблоковом аппарате
B) Положительно влиять на результат лечения на моноблоковом аппарате
C) Быть прямым показанием к лечению на моноблоковом аппарате
D) Быть противопоказанием к лечению на моноблоковом аппарате
ANSWER: D
Пробу Эшлера-Битнера используют для:
A) Прямой окклюзии
B) Обратной окклюзии
C) Нормальной окклюзии
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: D
Проведение ортогнатической операции при перекрестной окклюзии наиболее целесообразно:
A) после 12 лет
B) после 15 лет
C) после 18 лет
D) после закрытия зон роста
ANSWER: D
Проведение ортогнатической операции при перекрестной окклюзии наиболее целесообразно:
A) в период временного прикуса
B) в период смешанного прикуса
C) после закрытия зон роста
D) в период формирующегося постоянного прикуса
ANSWER: C
Проволочные ретейнеры устанавливаются
A) На верхнюю челюсть после завершения ортодонтического лечения сроком на 4 месяца
B) Устанавливаются в области боковой группы зубов нижней челюсти
C) Устанавливаются на верхнюю и нижнюю челюсти в качестве ретенционного аппарата
D) Устанавливаются только в сменном прикусе после лечения на аппарате ХААС
ANSWER: C
Проволочные ретейнеры устанавливаются
A) На верхнюю челюсть после завершения ортодонтического лечения сроком на 1 месяц
B) в области боковой группы зубов
C) на верхнюю и нижнюю челюсти в качестве ретенционного аппарата
D) только в сменном прикусе после окончания лечения на аппарате ХААС
ANSWER: C
Проволочные ретейнеры устанавливаются
A) На верхнюю челюсть после завершения ортодонтического лечения сроком на 3 месяца
B) Устанавливаются в области боковой группы зубов верхней челюсти
C) Устанавливаются на верхнюю и нижнюю челюсти в качестве ретенционного аппарата
D) Устанавливаются только во временном прикусе.
ANSWER: C

Прогеническое соотношение челюстных костей во внутриутробном периоде развития происходит:
A) до образования неба
B) После образования неба
C) Не связано
D) К моменту прорезывания
ANSWER: B
Прогнатическое соотношение челюстных костей характерно для
A) до образования неба
B) после образования неба
C) не связано
D) к моменту прорезывания первых зубов
ANSWER: B
Прогнатия и ретрогнатия относятся к аномалиям
A) размера челюстей
B) положения челюстей
C) формы челюстей
D) сроков прорезывания
ANSWER: B
Прогнатия нижней челюсти в сочетании с микрогнатией верхней челюсти является признаком окклюзии:
A) дистальной
B) глубокой
C) открытой
D) мезиальной
ANSWER: D
Прогнатия нижней челюсти в сочетании с ретрогнатией верхней челюсти является признаком окклюзии:
A) дистальной
B) глубокой
C) открытой
D) мезиальной
ANSWER: D
Прогнатия относится к аномалии:
A) Размера челюстей
B) Положения челюстей
C) Формы челюстей
D) Формы зубных рядов
ANSWER: B
Прогноз лечения пациентов с глубоким прикусом:
A) Благоприятный при вертикальном типе роста
B) Благоприятный при горизонтальном типе роста
C) Неблагоприятный при вертикальном типе роста
D) Тип роста не влияет на прогноз лечения
ANSWER: A
Прогноз лечения пациентов с открытым прикусом:
A) Благоприятный при вертикальном типе роста
B) Благоприятный при горизонтальном типе роста
C) Неблагоприятный

D) Тип роста не влияет на прогноз лечения
ANSWER: B
Прогнозировать развитие зубочелюстных аномалий позволяют
A) Неправильное вскармливание
B) Нарушение дыхания
C) У родителей аномалии прикуса
D) Вредные привычки
ANSWER: C
Продолжение использования соски с появлением первого временного зуба в полости рта у ребенка в дальнейшем будет причиной:
A) Мезиального прикуса
B) Дистального прикуса
C) Открытого прикуса
D) Глубокого прикуса
ANSWER: C
Прокладывание языка между зубами приводит к _____ резцовой _____:
A) Дистальной; окклюзии
B) Вертикальной; дизокклюзии
C) Глубокой; окклюзии
D) Мезиальной; окклюзии
ANSWER: B
Прокладывание языка между зубами приводит к:
A) Неполному прорезыванию передних зубов
B) Перемещению моляров
C) Расширению верхнего зубного ряда
D) Сужению нижнего зубного ряда
ANSWER: A
ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ ЦЕНТРАЛЬНЫМИ РЕЗЦАМИ НАЗЫВАЕТСЯ
A) трема
B) диастема
C) апроксимальный контакт
D) тремы приматов
ANSWER: B
Пропорциональность лица при обследовании определяется
A) определением индекса Изара
B) определением типа профиля по Риккетс
C) относительно средней линии лица
D) измерением третей лица
ANSWER: D
Пропорциональность размеров верхних и нижних зубов показывает
A) индекс Пона
B) анализ по Болтону
C) индекс Изара
D) индекс Коркхауза
ANSWER: B
Пропорциональность размеров коронок постоянных резцов челюстей определяют с помощью:
A) методика Коркхауса
B) индекс Тонна

C) методика Пона
D) индекс Нансе
ANSWER: B
Пропорциональность размеров коронок постоянных резцов челюстей позволит определить
A) методика Пона
B) методика Коркхауза
C) индекс Тона
D) индекс Нансе
ANSWER: C
Пропульсор Мюллемана способствует:
A) оптимизации роста верхней челюсти
B) оптимизации роста нижней челюсти
C) протрузии верхних резцов
D) ретрузии нижных резцов
ANSWER: B
Простой шарнирный артикулятор может выполнять движения:
A) боковые и шарнирные
B) только боковые
C) только шарнирные
D) движения во всех плоскостях
ANSWER: C
Простой шарнирный артикулятор называется:
A) регистрат прикуса
B) аксиограф
C) лицевая дуга
D) окклюдатор
ANSWER: D
Протетические конструкции применяются
A) В сменном прикусе
B) В постоянном прикусе
C) В период прикуса временных зубов
D) В любом периоде
ANSWER: D
ПРОТЕТИЧЕСКИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЯХ
A) зубное протезирование
B) восстановление формы коронок путем пломбирования
C) удаление сверхкомплектных зубов
D) лечебная гимнастика мышц челюстно-лицевой области
ANSWER: A
Противопоказание к проведению МРТ исследования
A) Клаустрофобия
B) злокачественные новообразования
C) ОНМК в анамнезе за последние полгода
D) эндокринные заболевания
ANSWER: A
Противопоказание к проведению МРТ-исследования ВНЧС:
A) внутричерепные металлические зажимы при аневризме сосудов

B) злокачественные новообразования
C) ОНМК в анамнезе за последние полгода
D) эндокринные заболевания
ANSWER: A
Противопоказанием для выполнения мультиспиральной компьютерной томографии в режиме коронарографии является:
A) Дыхательная аритмия
B) Мерцательная аритмия
C) Экстрасисолия
D) Непереносимостьт йод-содержащих контрастных препаратов
ANSWER: D
Противопоказанием к применению активатора Андрезена-Гойпля является
A) Привычка прокладывания языка между зубами
B) Затрудненное носовое дыхание
C) Инфантильное глотание
D) Ротовое дыхание при отсутствии заболевания ЛОР-органов
ANSWER: B
Противопоказанием к применению преортодонтического трейнера является:
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Глубокая резцовая дизокклюзия
C) Вертикальная резцовая дизокклюзи
D) Выраженная мезиальная окклюзия
ANSWER: D
Противопоказанием к проведению КТ-исследования является:
A) Несовершеннолетие
B) Беременность
C) Бронхиальная астма
D) Патология ВНЧС
ANSWER: B
Протрагирующая пружина используется для:
A) Дистализации моляров
B) Перемещения зуба в вестибулярном направлении
C) Интрузии зуба
D) Перемещения зуба в небном направлении
ANSWER: B
Протрагирующая пружина используется для:
A) перемещения зуба в губном направлении
B) удлинения зубного ряда
C) расширения зубного ряда
D) уменьшения давления губы на фронтальный участок верхнего зубного ряда
ANSWER: A
Протрагирующая пружина по виду воздействия является элементом:
A) Ретенционным
B) Опорно-удерживающим
C) Функциональным
D) Механическим
ANSWER: D
Протрагирующая пружина является элементом
A) Функционально-направляющим

B) Направляющим
C) Фиксирующим
D) Механическим
ANSWER: D
Протрузия- аномалия положения резцов в направлении
A) Вертикальном
B) Сагиттальном
C) Сочетанном
D) Трансверзальном
ANSWER: B
Профессиональная гигиена полости рта во время ортодонтического лечения проводится:
A) Только перед началом лечения
B) Перед началом и после завершения лечения
C) До, после и каждые 6 месяцев во время лечения
D) До, после и каждые 3 месяца во время лечения
ANSWER: D
Профилактика глубокой окклюзии во временном прикусе:
A) Мягкая пища в рационе
B) Миогимнастика
C) Аппарат Гербста
D) Аппарат Дерихсвайлера
ANSWER: B
Профилактика зубочелюстных аномалий включает в себя:
A) Смещение нижней челюсти вперед
B) Смещение нижней челюсти назад
C) Расширение зубных рядов
D) Устранение вредных привычек
ANSWER: D
Профилактика мезиального смещения зубов заключается в:
A) Своевременном лечении кариеса зубов и его осложнений
B) Использовании ночных капп
C) Использовании аппарата Френкеля 2 типа
D) Использовании аппарата Френкеля 1 типа
ANSWER: A
Профилактика открытого прикуса включает в себя:
A) Устранение вредных привычек
B) Устранение диастемы
C) Расширение зубных рядов
D) Смещение нижней челюсти вперед
ANSWER: A
Профилактика протрузии верхних и ретрузии нижних резцов заключается в устранении вредной привычки:
A) запрокидывания головы во время сна
B) ротового дыхания
C) сосания нижней губы
D) подкладывания руки под щеку во время сна
ANSWER: C
Профилактические ортодонтические аппараты применяются для:
A) Закрепления результатов ортодонтического лечения

B) Устранения деформации
C) Предупреждения формирования деформаций зубочелюстной системы
D) Дистализации боковой группы зубов
ANSWER: C
Процесс резорбции корней молочных зубов происходит последовательности:
A) II-I-V-IV-V
B) I-II-IV-III-V
C) I-II-V-III-IV
D) I-II-III-IV-V
ANSWER: C
Процесс, подразумевающий образование побочных продуктов (спирта, тепла) -это:
A) Кристаллизация
B) Пластификация
C) Полиприсоединение
D) Поликонденсация
ANSWER: C
Прямое соотношение дистальных поверхностей вторых молочных моляров в 3 года при клиническом обследовании характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Перекрестной
C) Дистальной
D) Мезиальной
ANSWER: A
Прямой прикус согласно Эндрюсу относится к
A) Физиологическому
B) Патологическому
C) Ортогнатическому
D) Не включен в классификацию
ANSWER: A
Рабочее время это –
A) интервал времени от начала замешивания до вязкого состояния
B) интервал времени, характеризующий период изменения агрегатного состояния материала
C) интервал времени от вязкого состояния до состояния повышенной вязкости
D) интервал времени от начала замешивания до полного затвердевания
ANSWER: D
Рабочие модели служат для:
A) уточнения диагноза в сложных клинических ситуациях, планирования лечения
B) изготовления ортодонтических конструкций
C) отображения зубов-антагонистов
D) оценки эффективности проводимого лечения
ANSWER: B
Разбухание оттиска при контакте с водой-это:
A) Имбибиция
B) Синергизм
C) Синерезис
D) Адгезия
ANSWER: A
Развитие глубокого прикуса связано с:

A) Микродентией на верхней челюсти
B) Закусыванием верхней губы
C) Макродентией на верхней челюсти
D) Подпиранием рукой щеки и подбородка
ANSWER: C
Развитие открытого прикуса связано с:
A) Макродентией на верхней челюсти
B) Закусыванием верхней губы
C) Макроглоссией
D) Подпиранием рукой щеки и подбородка
ANSWER: C
Развитию деформации зубных рядов при пародонтите способствует всё, кроме:
A) Жевательное давление
B) Подвижность зубов
C) Патология твердых тканей зубов
D) Скученность зубов
ANSWER: C
Размер профильного угла Т по A. Schwarz (1936. в среднем равен
A) 45
B) 20
C) 10
D) 2
ANSWER: C
Размеры зубных рядов методом Пона-Линдера-Харта изучаются в:
A) Сагиттальной плоскости
B) Вертикальной плоскости
C) Сагиттальной и вертикальной плоскостях
D) Трансверсальной плоскости
ANSWER: D
Размеры зубных рядов по методу Пона изучаются в
A) Трансверсальном направлении
B) Сагиттальном и вертикальном направлениях
C) Сагиттальном направлении
D) Вертикальном направлении
ANSWER: A
Размеры зубных рядов по методу Пона изучаются:
A) В вертикальном направлениях
B) В сагиттальном
C) В вертикальном и сагиттальном направлениях
D) В трансверсальном направлении
ANSWER: D
Разновидности регуляторов функции Френкеля I типа отличаются от II типа:
A) разным расположением губных пелотов
B) введением небной дуги
C) отсутствием вестибулярной дуги
D) накусочными площадками в боковом отделе
ANSWER: B
Разобщение носовой полости от ротовой при помощи обтуратора способствует в первую очередь:

A) предотвращению евстахиитов
B) защите слизистой оболочки полости носа от раздражения пищей
C) нормализации функции глотания
D) восстановлению герметичности
ANSWER: D
Раннее удаление временных моляров приводит к:
A) Мезиальному смещению первых постоянных моляров
B) Дистальному смещению первых постоянных моляров
C) Вестибулярному смещению первых постоянных моляров
D) Оральному смещению первых постоянных моляров
ANSWER: A
Раннее удаление зубов на верхней челюсти является предрасполагающим фактором к развитию:
A) нейтрального прикуса
B) открытого прикуса
C) дистального прикуса
D) мезиального прикуса
ANSWER: D
Ранний клинический симптом сужения зубных рядов:
A) уплощение фронтального участка
B) уменьшение ширины зубного ряда
C) увеличение фронтального участка
D) тесное положение зубов
ANSWER: D
Ранний сменный период:
A) 6-12 лет
B) 6-11 лет
C) 9-12 лет
D) 6-9 лет
ANSWER: D
Ранним признаком дистального прикуса является:
A) Увеличение размеров верхней челюсти
B) Смещение нижней челюсти назад
C) Уменьшение размеров нижней челюсти
D) Смещение нижней челюсти назад, несоответствие размеров челюстей
ANSWER: D
Ранняя потеря 63 приводит к
A) Мезиальному смещению боковых зубов
B) Травме зачатка постоянного зуба
C) Дистальному смещению боковых зубов
D) Реминерализации одноименного зачатка
ANSWER: A
Ранняя потеря 63 приводит к:
A) Мезиальному смещению боковых зубов
B) Дистальному смещению боковых зубов
C) Деминерализации одноименного зачатка
D) Травме зачатка постоянного зуба
ANSWER: A
Ранняя потеря временного клыка приводит к:

A) Травме зачатка постоянного зуба
B) Деминерализации одноименного зачатка
C) Дистальному смещению боковых зубов
D) Мезиальному смещению боковых зубов
ANSWER: D
Ранняя потеря временного латерального резца приводит к:
A) Травме зачатка постоянного зуба
B) Деминерализации одноименного зачатка
C) Дистальному смещению боковых зубов
D) Мезиальному смещению боковых зубов
ANSWER: D
Ранняя потеря молочных моляров может привести к:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Наклону соседних зубов в сторону дефекта
C) Диастеме
D) Удлинению зубной дуги
ANSWER: B
Ранняя потеря молочных моляров может привести к:
A) Наклону соседних зубов в сторону дефекта
B) Диастеме
C) Вертикальной резцовой дизокклюзии
D) Вертикальной резцовой окклюзии
ANSWER: A
Расположение дистальных поверхностей временных зубов в одной вертикальной плоскости характеризует:
A) Период молочного прикуса
B) Период сменного прикуса
C) Период постоянного прикуса
D) Характерно для всех периодов
ANSWER: A
РАСПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ ВЫШЕ ИЛИ НИЖЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ ОБУСЛОВЛЕНО
A) вредными привычками
B) неправильным положением зачатков зубов
C) кариозным разрушением коронок зубов
D) величиной зубов
ANSWER: B
Расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом по месту расположения является аппаратом:
A) внутриротовым
B) внеротовым
C) комбинированным (внеротовым + внутриротовым)
D) двучелюстным
ANSWER: A
Расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом по принципу действия является аппаратом:
A) функциональным
B) механическим
C) комбинированным
D) одночелюстным

ANSWER: C
Расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом по способу и месту действия является аппаратом:
A) двучелюстным
B) съемным
C) одночелюстным
D) межчелюстным
ANSWER: D
Расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом по способу фиксации является аппаратом:
A) двучелюстным
B) съемным
C) несъемным
D) частично съемным
ANSWER: B
Расширяющая пластинка с винтом по принципу действия это:
A) функционально-действующий аппарат
B) функционально-направляющий аппарат
C) механически-действующий аппарат
D) аппарат сочетанного действия
ANSWER: C
Расширяющая пластинка с винтом применяется с целью:
A) Увеличения переднего отрезка зубной дуги
B) Закрытия диастемы
C) Дистального смещения боковых зубов
D) Увеличения ширины зубного ряда
ANSWER: D
Реабилитация пациентов с расщелиной губы и неба:
A) Включает только ортодонтическую помощь
B) Включает ортодонтическую и хирургическую помощь
C) Включает логопедическую помощь
D) Включает ортодонтическую, хирургическую и логопедическую помощь
ANSWER: D
Ребенку 4 года. При осмотре зубных рядов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 разрушены коронки. При разговоре язык постоянно проталкивается между зубными рядами. К какой аномалии может привести данная клиническая картина?
A) Открытому прикусу
B) Глубокому прикусу
C) Ретрузии зубов
D) Экструзии зубов
ANSWER: A
Ребёнок 7 лет, в анамнезе прогнатия, сагиттальная резцовая дизокклюзия, сужение зубных рядов, инфантильный тип глотания, вредная привычка сосание пальца. Выберите аппарат для лечния описанной паталогии прикуса
A) регулятор функции Френкеля I типа
B) регулятор функции Френкеля II типа
C) регулятор функции Френкеля III типа
D) регулятор функции Френкеля IV типа
ANSWER: A

Регулятор функции Френкеля 1 типа позволяет расширить:
A) Верхний зубной ряд
B) Нижний зубной ряд
C) Верхний и нижний зубные ряды
D) Аппарат имеет другое назначение
ANSWER: C
Регулятор функции Френкеля 2 типа создает условия для роста:
A) Обеих челюстей
B) Верхней челюсти
C) Нижней челюсти
D) Не создает условия для роста
ANSWER: C
Регулятор функции Френкеля 3 типа сдерживает рост:
A) Обеих челюстей
B) Верхней челюсти
C) Нижней челюсти
D) Аппарат не сдерживает рост
ANSWER: C
Регулятор функции Френкеля 3 типа создает условия для роста:
A) Обеих челюстей
B) Верхней челюсти
C) Нижней челюсти
D) Не создает условия для роста
ANSWER: B
Регулятор функции Френкеля I типа применяется для лечения:
A) дистальной окклюзии с сагиттальной резцовой дизокклюзией
B) мезиальной окклюзии
C) прямой резцовой окклюзии
D) передней перекрестной окклюзии
ANSWER: A
Регулятор функции Френкеля I типа создает условия для роста:
A) нижней челюсти
B) верхней челюсти
C) обеих челюстей
D) не влияет на рост
ANSWER: A
Регулятор функции Френкля 2 типа используется для исправления:
A) Дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
B) Дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
C) Мезиальной окклюзии
D) Вертикальной резцовой дизоклюзии
ANSWER: B
Регулятор функции Френкля 3 типа применяют для лечения:
A) Дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
B) Дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
C) Мезиальной окклюзии
D) Вертикальной резцовой дизоклюзии
ANSWER: C
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
ANSWER: A
Регулятор функций Френкеля I типа используется при лечении мезиальной окклюзии для:
A) расширения верхней челюсти
B) расширения нижней челюсти
C) удлинения верхней челюсти
D) не используется при лечении мезиальной окклюзии
ANSWER: D
Регулятор функций Френкеля II типа (RF-II) отличается от регулятора I типа наличием:
A) Щечных щитов
B) Вестибулярной дуги для ретрузии верхних фронтальных зубов
C) Небной дуги для протрузии верхних фронтальных зубов
D) Заслонки для языка
ANSWER: C
Регулятор функций Френкеля II типа используется при лечении мезиальной окклюзии для:
A) расширения верхней челюсти
B) расширения нижней челюсти
C) удлинения верхней челюсти
D) не используется при лечении мезиальной окклюзии
ANSWER: D
Регулятор функций Френкеля III типа используется для лечения прикуса:
A) нейтрального
B) мезиального
C) открытого
D) глубокого
ANSWER: B
Регулятор функций Френкеля III типа используется для лечения прикуса:
A) нейтрального
B) дистального
C) мезиального
D) глубокого
ANSWER: C
Регулятор функций Френкеля III типа используется для лечения прикуса:
A) Глубокого
B) дистального
C) Открытого
D) мезиального
ANSWER: D
Регулятор функций Френкеля III типа используется для лечения:
A) IV класса по Энглю
B) I класса по Энглю
C) II класса по Энглю
D) III класса по Энглю
ANSWER: D
Регулятор функций Френкеля III типа является аппаратом:
A) механическим

B) комбинированным
C) функциональным
D) несъемным
ANSWER: C
Регулятор функций Френкеля III типа является аппаратом:
A) несъемным
B) капповым
C) внутриротовым
D) внеротовым
ANSWER: C
Регулятор функций Френкеля III типа является аппаратом:
A) двучелюстным
B) одночелюстным
C) внеротовым
D) межчелюстным
ANSWER: A
Регулятор функций Френкеля III типа является аппаратом:
A) внеротовым
B) одночелюстным
C) съемным
D) межчелюстным
ANSWER: C
Регулятор функций Френкеля IV типа используется при лечении мезиальной окклюзии для:
A) расширения верхней челюсти
B) расширения нижней челюсти
C) удлинения верхней челюсти
D) не используется при лечении мезиальной окклюзии
ANSWER: D
Регулятор функций Френкеля способствует:
A) устранению давления губ и щек на альвеолярные отростки и зубные ряды;
B) нормализации положения языка;
C) исправлению трансверзальных аномалий прикуса.
D) нормализации дыхания
ANSWER: A
Режим использования активатора Кламмта в первую неделю:
A) Только после обеда
B) Только после обеда и ночью
C) Только на ночь
D) Круглосуточно
ANSWER: B
Резорбция корней временных клыков происходит:
A) С 4 лет
B) С 5 лет
C) С 7 лет
D) С 7-9 лет
ANSWER: D
Резорбция корней вторых временных резцов происходит:
A) С 4 лет

B) С 5 лет
C) С 7 лет
D) С 7-9 лет
ANSWER: B
Резорбция корней первых временных моляров происходит:
A) С 4 лет
B) С 5 лет
C) С 7 лет
D) С 7-9 лет
ANSWER: C
Резорбция корней первых временных резцов происходит:
A) С 4 лет
B) С 5 лет
C) С 7 лет
D) С 7-9 лет
ANSWER: A
Резорбция костной ткани является процессом:
A) Рассасывания
B) Оппозиции
C) Перемещения
D) изменения формы
ANSWER: A
Резцы верхней челюсти в норме контактируют с резцами нижней челюсти:
A) Небной поверхностью
B) Режущим краем
C) Вестибулярной поверхностью
D) Язычной поверхностью
ANSWER: A
Реконструктивные операции на челюстях проводятся:
A) не ранее 14 лет
B) в возрасте 10 лет
C) в любом возрасте
D) с 18 лет
ANSWER: D
Реконструктивный подход к реабилитации пациента предполагает:
A) Локальное решение проблемы без учета соотношения зубных рядов, пародонта, симптомов дисфункции ВНЧС и.т.д
B) Беспринципное следование тем запросам, которые предъявляют пациенты при планировании их лечения
C) Комплексное планирование лечения пациента
D) Изготовление одиночной коронки
ANSWER: C
Ремоделирование костной ткани – это:
A) физиологический механизм сохранение и восстановление структурной целостности кости
B) формирование костной ткани на основе существующей кости в течение длительного времени
C) репаративный механизм, включающий серию клеточных реакций, происходящих циклично в течение всей жизни

D) физиологический механизм изменения структурной целостности кости
ANSWER: C
Рентгенологическая картина при хронических артритах височно-нижнечелюстного сустава характеризуется:
A) Расширением суставной щели
B) Сужением суставной щели
C) Нечеткими контурами головок нижней челюсти
D) Деформацией костных элементов сустава
ANSWER: C
Реографией называется метод:
A) исследования биопотенциалов мышц
B) исследования траектории движения суставных головок
C) выявления шумовых явлений ВНЧС
D) изучения гемодинамики
ANSWER: D
Реография области височно-нижнечелюстного сустава используется для определения:
A) Сократительной способности мышц челюстно-лицевой области
B) Изменений гемодинамики
C) Движения головок нижней челюсти
D) Размеров элементов височно-нижнечелюстного сустава
ANSWER: B
Реография области ВНЧС позволяет определить
A) Гемодинамическое состояние сосудов ВНЧС
B) Сократительную способность мышц челюстно-лицевой области
C) Движение суставных головок нижней челюсти
D) Выносливость тканей пародонта
ANSWER: A
Ретейнер относится к аппаратам
A) лечебным
B) профилактическим
C) функциональным
D) ретенционным
ANSWER: D
Ретейнер представляет собой
A) Многожильную ретенционную дугу - плетеную проволоку (SRW)
B) Дугу 18x25 NiTi.
C) Чейн
D) Дугу 014 NiTi.
ANSWER: A
Ретейнер представляет собой
A) Многожильную ретенционную дугу - плетеную проволоку(SRW)
B) Дугу 014 NiTi.
C) Ретракционную нить, фиксируемую с вестибулярной стороны зубов.
D) Дугу 013 NiTi.
ANSWER: A
Ретейнер представляет собой
A) Многожильную ретенционную дугу - плетеную проволоку (SRW)
B) Дугу 018 NiTi.
C) Ретракционную нить, фиксируемую с вестибулярной стороны зубов.

D) Дугу 14x25 NiTi.
ANSWER: A
Ретенционные аппараты использующиеся в постоянном прикусе
A) ретенционная капа
B) съемная пластинка с активным винтом
C) LM-активатор
D) Подбородочная праща
ANSWER: A
Ретенционные аппараты могут применяться
A) для профилактики вредных привычек
B) для закрепления результатов ортодонтического лечения и предупреждения развития поздней скученности
C) в сменном прикусе
D) в качестве профилактического аппарата
ANSWER: D
Ретенционный период - это
A) юридический процесс завершения ортодонтического лечения
B) активная работа полнопазных дуг во время ортодонтического
C) завершающий этап ортодонтического лечения, на котором происходит удержание результатов, достигнутых в процессе терапии
D) процесс нивелировки во время ортодонтического лечения
ANSWER: C
Ретенционный период длится
A) в два раза больше срока основного ортодонтического лечения
B) 4 месяца
C) не является обязательным периодом
D) является обязательным периодом и длится 6 месяцев
ANSWER: A
Ретенционный период длится
A) в два раза больше срока основного ортодонтического лечения
B) 1 месяц
C) является необязательный периодом
D) является обязательным периодом и длится 6 месяцев
ANSWER: A
Ретенционный период у детей составляет
A) в 2 раза меньше периода ортодонтического лечения
B) в 2 раза дольше периода активного ортодонтического лечения
C) длительность периода активного ортодонтического лечения
D) до 18 лет
ANSWER: B
Ретенционный период это
A) процесс завершения ортодонтического лечения на полнопазных дугах
B) активная работа круглых дуг вовремя ортодонтического лечения
C) завершающий этап ортодонтического лечения, на котором происходит удержание результатов, достигнутых в процессе терапии
D) процесс «вытягивания» ретинированных клыков во время ортодонтического лечения
ANSWER: C
Ретенционный период это
A) «вытягивание» ретинированных зубов в зубной ряд

B) этап юстировки
C) этап активного перемещения зубов во время ортодонтического лечения
D) завершающий этап ортодонтического лечения, на котором происходит удержание результатов, достигнутых в процессе терапии
ANSWER: D
Ретенционным аппаратом не является
A) неактивный ХААС
B) ночная ретенционная капа
C) Лента Риббонд
D) аппарат Лягушка
ANSWER: D
Ретенционным аппаратом является
A) аппарат Френкля 1 типа
B) ночная ретенционная капа
C) активный аппарат ХААС
D) аппарат Лягушка
ANSWER: B
Ретенционным аппаратом является
A) Неактивная брекет-система.
B) Съемные верхнечелюстные и нижнечелюстные каппы.
C) Активный аппарат ХААС.
D) Активный аппарат Дерихсвайлера.
ANSWER: B
Ретенционным аппаратом является
A) Неактивная брекет-система.
B) Несъемные ретейнеры.
C) Активный аппарат ХААС.
D) Активный аппарат Дерихсвайлера.
ANSWER: B
Ретенционными аппаратами не являются:
A) проволочный ретейнер
B) дезактивированный аппарат ХААС
C) Лента Риббонд
D) вестибулярная пластинка Хинца
ANSWER: D
Ретенционными аппаратами не являются:
A) проволочный ретейнер
B) дезактивированный аппарат ХААС
C) OSAMU-ретейнер
D) Твин блок
ANSWER: D
Ретенция – это:
A) Раннее прорезывание зуба
B) Задержка прорезывания зуба
C) Поворот зуба по оси
D) Аномалия формы зуба
ANSWER: B
Ретенция – это:
A) Раннее прорезывание зуба

B) Задержка прорезывания зуба
C) Поворот зуба по оси
D) Аномалия формы зуба
ANSWER: B
Ретенция зубов относится к аномалиям
A) количества зубов
B) сроков прорезывания зубов
C) формирования зубов
D) положения зубов
ANSWER: B
РЕТЕНЦИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ
A) положения зубов
B) размера зубов
C) количества зубов
D) прорезывания зубов
ANSWER: D
Ретрогения возникает при:
A) Мезиальной окклюзии
B) Дистальной Окклюзии
C) Обратной окклюзии
D) Перекрестной окклюзии
ANSWER: B
Ретрогнатия относится к аномалии:
A) Размера челюстей
B) Положения челюстей
C) Формы челюстей
D) Формы зубных рядов
ANSWER: B
Ретрузивный контроль осуществляет
A) первый премоляр
B) резец
C) клык
D) третий моляр
ANSWER: A
Ретрузия верхних цетральных резцов характерны для:
A) Мезиального прикуса
B) Дистального прикуса I подкласса
C) Дистального прикуса II подкласса
D) Диастемы
ANSWER: C
Реципрокный щелчок это:
A) Вентральная дислокация диска с вправлением
B) Вентральная дислокация диска без вправления
C) Дистальная дислокация диска без вправления
D) Мезиальная дислокация диска без вправления
ANSWER: A
Роль артикулятора в планировании ортодонтического лечения:
A) Анализ будущего перемещения зубов;
B) Анализ ширины зубных дуг;

C) Оценка положения н/ч и центральной окклюзии;
D) Ничего из вышеперечисленного;
ANSWER: C
Рост тела нижней челюсти по сагиттали происходит за счет:
A) Роста тела челюсти в длину
B) За счет антериального роста во фронтальном участке нижней челюсти
C) За счет ремоделирования ветви по сагиттали
D) Роста тела челюсти в ширину.
ANSWER: C
Ротация — это:
A) осевой вестибулярный наклон зуба
B) перемещение вокруг длинной оси зуба
C) осевой мезио-дистальный наклон зуба
D) дистальное перемещение зуба
ANSWER: B
Ротация зуба представляет собой изменение положение зуба:
A) Нёбно
B) Дистально
C) Мезиально
D) Вокруг своей оси
ANSWER: D
Ротация зубов характеризуется:
A) Поворот зуба вокруг своей продольной оси
B) Неправильное положение зуба
C) Задержка прорезывания зуба
D) Уменьшение коронки зуба
ANSWER: A
Ротированный моляр или премоляр занимает в зубном ряду:
A) Меньше места
B) Ротация не имеет значения
C) Больше места
D) Положение зависит от расположения передних зубов
ANSWER: C
Ротированный резец занимает в зубном ряду:
A) Меньше места
B) Ротация не имеет зачения
C) Больше места
D) Зависит от направления ротации
ANSWER: A
Ротовое дыхание влияет на:
A) Положение уздечки верхней губы
B) Размеры зубов
C) Положение языка
D) Форму зубов
ANSWER: C
Ротовой тип дыхания приводит к
A) Сужению верхнего зубного ряда
B) Формированию диастемы
C) Формированию вредной привычки

D) Дистализации моляров верхней челюсти
ANSWER: A
Ротовой тип дыхания приводит к:
A) Сужению верхнего зубного ряда
B) Формированию диастемы
C) Укорочению уздечки языка
D) Дистализации моляров верхней челюсти
ANSWER: A
Рукообразная пружина позволяет перемещать в мезиодистальном направлении зубы:
A) резцы
B) любые зубы
C) премоляры
D) моляры
ANSWER: A
Рукообразная пружина является элементом
A) Функционально-направляющим
B) Направляющим
C) Фиксирующим
D) Механическим
ANSWER: D
С какого возраста можно проводить корекцию прикуса вестибулярной пластинкой MUPPY
A) с 2 лет
B) с 5 лет
C) с 7 лет
D) с момента рождения
ANSWER: A
С какой периодичностью можно проводить КТ-исследование?
A) Не чаще 1-2 раз в год
B) Не чаще 4 раз в год
C) 1 раз в год
D) Не имеет значения
ANSWER: A
С какой целью используются ортодонтические миниимплантаты у пациентов с односторонней расщелиной губы и нёба?
A) Для уменьшения размера диастаза путем сближение фрагментов верхней челюсти с использованием эластической тяги
B) Для установки несъёмной ортодонтической конструкции
C) не используют
D) Для установки съёмной ортодонтической конструкции
ANSWER: A
С какой целью применяется накусочная площадка
A) для лечения глубокого прикуса
B) для лечения открытого прикуса
C) для лечения открытого и глубокого прикусов
D) для лечения открытого и перекрестного прикуса
ANSWER: A
С какой целью применяются окклюзионные накладки в аппаратах
A) с целью коррекции высоты прикуса
B) с целью расширения верхнего зубного ряда

C) с целью лечения глубокого прикуса
D) с целью развития апикального базиса челюстей по трансверзали
ANSWER: A
С клинической точки зрения в ортодонтическом перемещении зубов выделяют следующие фазы:
A) фаза первичного перемещения, фаза задержки, фаза активного перемещения
B) фаза первичного перемещения, фаза активного перемещения, фаза третичного перемещения
C) фаза задержки, фаза активного перемещения, фаза вторичного перемещения
D) фаза первичного перемещения, фаза вторичного перемещения, фаза третичного перемещения
ANSWER: A
С момента начала структурирования альгинатного материала на оттиск
A) нужно оказывать давление
B) нельзя оказывать давление
C) характер давления на качество не влияет
D) Можно оказывать давление в некоторых случаях
ANSWER: B
С помощью каких опорных элементов фиксируется аппарат HAAS при лечении мезиальной окклюзии?
A) полукруглые кламмера
B) кламмера Адамса
C) ортодонтические кольца
D) кламмера Аккера
ANSWER: C
С помощью каких элементов лицевой дуги осуществляется перенос положения верхней челюсти в артикулятор:
A) шарнирный механизм и прикусная вилка
B) ушные и лобный упоры
C) упор на переносице и прикусная вилка
D) установочный винт и шарнирный механизм
ANSWER: A
С помощью какого индекса определяют форму лица?
A) Тонна
B) Эшлера-Биттнера
C) Изара
D) Коркхауза
ANSWER: C
С помощью какого материала нельзя изготовить регистрат прикуса для лицевой дуги:
A) силиконовая масса
B) пластмасса
C) bite-compound
D) артикуляционная бумага
ANSWER: D
С помощью МРТ можно диагностировать:
A) Плотность костных тканей в HU
B) Изменение формы, размеров, положения суставного диска, признаки его повреждения, наличие выпота в полости сустава
C) Асимметрию нижней челюсти

D) Целостность кортикальной пластинки ВНЧС
ANSWER: B
С помощью ТРГ в боковой проекции можно диагностировать:
A) сужение нижней челюсти
B) трансверзальную резцовую окклюзию
C) мезиальную окклюзию
D) сужение верхней челюсти
ANSWER: C
С помощью чего может быть временно достигнуто стабильное положение ВНЧС:
A) Окклюзионные шины
B) Аппарат Гербста
C) Перестройка окклюзии
D) Аппарат, ограничивающий открывание рта
ANSWER: A
С помощью чего может быть временно достигнуто стабильное положение ВНЧС:
A) Окклюзионные шины
B) Активатор Френкеля 3го типа
C) Перестройка окклюзии
D) Аппарат, ограничивающий открывание рта
ANSWER: A
С помощью чего можно проводить окклюзиограмму:
A) окклюзионный воск
B) ОПТГ
C) кариес-маркер
D) гипс
ANSWER: A
С помощью чего можно проводить окклюзиограмму:
A) ТРГ
B) окклюзионный воск
C) светоотверждаемый композит
D) альгинатная масса
ANSWER: B
С помощью чего можно проводить окклюзиограмму:
A) Артикуляционный шелк
B) ТРГ в прямой проекции
C) артикуляционная бумага
D) окклюзионный воск
ANSWER: D
С точки зрения биомеханики для эффективного уменьшения соотношения нагрузка/деформация важно:
A) наличие петель на дуге
B) наличие петель на дуге и их конструкция, уменьшение межбрекетного расстояния
C) уменьшение сечения дуги
D) химический состав сплава ортодонтической дуги
ANSWER: B
С точки зрения биомеханики петли на дуге необходимы для:
A) закрытия зубных промежутков
B) открытия зубных промежутков
C) контроля опоры

D) уменьшения соотношения нагрузка/деформация
ANSWER: D
С целью диагностики открытого прикуса проводят:
A) Прицельную рентгенографию
B) МРТ ВНЧС
C) ТРГ в боковой проекции
D) КТ ВНЧС
ANSWER: C
С целью диагностики перекрестной окклюзии не информативен метод:
A) ТРГ в боковой проекции
B) ТРГ в прямой проекции
C) Анализ КДМ
D) КТ ЧЛО
ANSWER: A
С целью диагностики перекрестной окклюзии проводят:
A) 3D-цефалометрию
B) Прицельную дентальную рентенографию
C) МРТ ВНЧС
D) ТРГ в боковой проекции
ANSWER: A
С целью диагностики перекрестной окклюзии проводят:
A) КТ ВНЧС
B) ТРГ в прямой проекции
C) ТРГ в боковой проекции
D) Рентгенографию кисти
ANSWER: B
С целью диагностики перекрестной окклюзии проводят:
A) КТ челюстно-лицевой области
B) ТРГ в боковой проекции
C) Прицельную дентальную рентгенографию
D) Рентгенографию кисти
ANSWER: A
С целью дифференциальной диагностики нарушений величины и расположения верхней или нижней челюсти при клиническом обследовании используют пробу:
A) проба с глотком воды
B) не используют пробу
C) Ильиной-Маркосян
D) Эшлера-Биттнера
ANSWER: D
С ЦЕЛЬЮ ИЗМЕРЕНИЯ ДЛИНЫ ТЕЛА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ
A) томографию ВНЧС
B) ТРГ - прямая проекция
C) ТРГ - боковая проекция
D) ортопантомограмму
ANSWER: C
С целью измерения длины тела верхней челюсти используют:
A) ТРГ в прямой проекции
B) ТРГ в боковой проекции
C) Ортопантомографию

D) Панорамной рентгенографию
ANSWER: B
С целью определения соотношения корней верхних боковых зубов с гайморовой пазухой пациента целесообразно направить на:
A) ТРГ в прямой проекции
B) Ортопантомограмму
C) Компьютерную томографию
D) Панорамную рентгенографию
ANSWER: B
С целью определения соотношения корней верхних боковых зубов с гайморовой пазухой пациента целесообразно направить на:
A) ТРГ в прямой проекции
B) Компьютерную томографию
C) Ортопантомограмму
D) Панорамную рентгенографию
ANSWER: B
С целью стабилизации положения первых моляров используется:
A) Аппарат Френкеля
B) Твин блок
C) Аппарат Гожгариана
D) Аппарат Pendex
ANSWER: C
С чем может быть связана недостаточная экспозиция верхних резцов в покое:
A) Экструзия в ответ на стираемость
B) Инфраположение зубов
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
D) Разрушение зубов
ANSWER: D
С чем может быть связана недостаточная экспозиция верхних резцов в покое:
A) Экструзия в ответ на стираемость
B) Инфраположение зубов
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса
D) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
ANSWER: D
С чем может быть связана недостаточная экспозиция десны при улыбке:
A) Отсутствие мобильности верхней губы при ее чрезмерном объеме
B) Гипермобильность верхней губы
C) Инфраположение зубов
D) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
ANSWER: A
С чем может быть связана недостаточная экспозиция десны при улыбке:
A) Инфраположение зубов
B) Гипермобильность верхней губы
C) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
D) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
ANSWER: A
С чем может быть связана чрезмерная экспозиция десны при улыбке:
A) Интрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Недоразвитие верхней челюсти

C) Гипомобильность верхней губы
D) Гипермобильность верхней губы
ANSWER: D
С чем может быть связана чрезмерная экспозиция десны при улыбке:
A) Интрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
D) Недостаточная мобильность верхней губы
ANSWER: C
С чем может быть связана чрезмерная экспозиция десны при улыбке:
A) Интрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Экструзия в ответ на стираемость либо разрушение
C) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса
D) Недостаточная мобильность верхней губы
ANSWER: B
С чем может быть связана чрезмерная экспозиция резцов в покое:
A) Интрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Инфраположение зубов
C) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса
D) Адентия центральных резцов
ANSWER: B
С чем может быть связана чрезмерная экспозиция резцов в покое:
A) Интрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Некорректный торк резцов
C) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса
D) Разрушение зубов
ANSWER: B
Сагиттальная щель между резцами определяется
A) от вестибулярной поверхности верхних резцов
B) до язычной поверхности нижних
C) от вестибулярной поверхности верхних резцов до вестибулярной поверхности нижних
D) от язычной поверхности верхних резцов до вестибулярной поверхности нижних
ANSWER: C
Сагиттальная щель новорожденного ребенка в норме достигает:
A) До 1,4 мм
B) До 2,5 мм
C) До 3,5 мм
D) До 1,4 см
ANSWER: D
Санация полости рта при планировании ортодонтического лечения проводится:
A) До начала ортодонтического лечения
B) После окончания ортодонтического лечения
C) Можно проводить во время ортодонтического лечения
D) Не требуется
ANSWER: A
Сверхкомплектные зубы чаще встречаются:
A) в области резцов нижней челюсти
B) в области боковых резцов верхней челюсти
C) в области центральных резцов верхней челюсти

D) на нижней челюсти
ANSWER: C
Сглаженность носогубных складок свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Увеличении нижней трети лица
C) Уменьшение нижней трети лица
D) Глубоком прикусе
ANSWER: B
Сердитое выражение лица с выступающим подбородком - лицевые признаки окклюзии:
A) Мезиальной
B) Дистальной
C) Трансверзальной
D) Глубокой
ANSWER: A
Сила давления протрагирующей пружины должна быть направлена:
A) Параллельно к оси зуба
B) Под острым углом к оси зуба (не более 70 градусов)
C) Перпендикулярно к оси зуба
D) ровно к зубу
ANSWER: C
Сила движения корня (g):
A) 600
B) 100-150
C) 50-75
D) 75-125
ANSWER: D
Сила интрузии(g):
A) 50-75
B) 15-25
C) 100-150
D) 200-250
ANSWER: B
Сила корпусного перемещения (g):
A) 600
B) 100-150
C) 50-75
D) 75-125
ANSWER: B
Сила корпусного перемещения (g):
A) 50-75
B) 15-25
C) 100-150
D) 200-250
ANSWER: C
Сила наклона (g):
A) 600
B) 100-150
C) 50-75
D) 75-125

ANSWER: C
Сила ротации (g):
A) 50-75
B) 15-25
C) 100-150
D) 200-250
ANSWER: A
Силиконовые оттискные материалы относятся к
A) гидроколлоидным оттискным материалам
B) оттискным материалам термического отверждения (обратимые)
C) оттискным материалам химического отверждения (необратимые)
D) эластомерным оттискным материалам
ANSWER: D
Симметограф позволяет определить
A) Ширину зубного ряда
B) Высоту неба
C) Симметричность зубного ряда
D) Размер апикального базиса
ANSWER: C
Симметричность развития правой и левой половины нижней челюсти наиболее полно можно оценить с помощью:
A) Панорамной рентгенографии
B) Телерентгенографии в прямой проекции
C) Телерентгенографии в боковой проекции
D) Прицельной рентгенографии
ANSWER: B
Симптом «напёрстка» на подбородке свидетельствует о:
A) Бруксизме
B) Смыкании губ с напряжением
C) Наличии у пациента глубокого прикуса
D) Нормальном развитии зубочелюстной системы
ANSWER: B
Симптом «наперстка» на подбородке свидетельствует о:
A) Бруксизме
B) Смыкании губ с напряжением
C) Наличии у пациента глубокого прикуса
D) Нормальном развитии ЗЧС
ANSWER: B
Симптом «щелчка» при открывании рта характерен для:
A) Вторичного деформирующего остеоартроза височно-нижнечелюстного сустава
B) Привычного вывиха суставной головки
C) Хронического артрита височно-нижнечелюстного сустава
D) Анкилоза височно-нижнечелюстного сустава
ANSWER: B
Симптом наперстка характерен для прикуса:
A) Мезиального
B) Дистального
C) Прямого
D) Обратного

ANSWER: B
Синерезис – это:
A) неоднородность оттискного материала после структурирования;
B) объемно-линейные изменения оттиска при хранении;
C) выделение жидкой фазы на поверхности оттиска;
D) взаимодействие материала оттиска с материалом модели.
ANSWER: C
Синхронную работу мышц антагонистов и синергистов позволит определить:
A) амплитуда ЭМГ
B) временные параметры ЭМГ
C) коэффициент координации в фазе жевательного движения
D) Регистрация ЭМГ в физиологиском покое
ANSWER: C
Система критериев оценки завершённости результатов ортодонтического лечения (ABO) включает в себя
A) Пародонтологический анализ боковой группы зубов в конце ортодонтического лечения
B) Оценку КТ и МРТ височно-нижнечелюстного сустава
C) Оценку латеротрузионных движений, резцовый путь и клыковое ведение в конце ортодонтического лечения
D) Оценку гипсовых моделей и ортопантомограмм
ANSWER: D
Система критериев оценки завершённых результатов ортодонтического лечения (ABO) включает в себя
A) Пародонтологический анализ фронтальной группы зубов в конце ортодонтического лечения
B) Фиксация ретейнеров
C) Оценку клыкового ведения
D) Оценку гипсовых моделей и ортопантомограмм
ANSWER: D
Система критериев оценки завершённых результатов ортодонтического лечения ABO включает в себя
A) Пародонтологический анализ фронтальной группы зубов в конце ортодонтического лечения
B) Оценку КТ височно-нижнечелюстного сустава
C) Оценку латеротрузионных движений в конце ортодонтического лечения
D) Оценку гипсовых моделей и ортопантомограмм
ANSWER: D
Сколько групп волокон в периодонтальной связки:
A) 4
B) 5
C) 6
D) 7
ANSWER: C
Сколько групп периодонтальных волокон в области зубодесневого прикрепления:
A) 4
B) 3
C) 6
D) 2
ANSWER: A

Сколько компонентов в сагиттальной плоскости включает в себя система сил?
A) 1
B) 2
C) 3
D) 4
ANSWER: D
Сколько существует групп опор?
A) 1
B) 2
C) 3
D) 4
ANSWER: C
Сколько типов перемещений зубов выделяют:
A) 4
B) 5
C) 6
D) 8
ANSWER: C
Сколько типов регулятора функции Френкеля существует:
A) 1
B) 2
C) 3
D) 4
ANSWER: C
Сколько циклических смен необходимо для образования остеобластов?
A) 3
B) 4
C) 5
D) 6
ANSWER: C
Сколько часов в сутки являются для человека порогом продолжительности действия силы:
A) 2
B) 4
C) 6
D) 10
ANSWER: C
Скорость перемещения зуба зависит в основном от:
A) величины силы
B) продолжительности действия силы
C) применяемой механики
D) выбора аппарата
ANSWER: A
Следствием какой нагрузки может быть подрывающая резорбция:
A) Тяжелой
B) Легкой
C) Двусторонней разнонаправленной
D) Отсутствия
ANSWER: A
СЛЕПОЧНУЮ МАССУ НАКЛАДЫВАЮТ В СЛЕПОЧНУЮ ЛОЖКУ

A) наравне с бортами ложки
B) ниже уровня бортов ложки
C) несколько выше бортов ложки
D) не имеет значения
ANSWER: A
Слишком высокое изголовье во время сна у грудных детей ведет:
A) Смещению нижней челюсти назад и сдерживает рост челюсти вперед
B) Не влияет на соотношение челюстей
C) К смещению нижней челюсти вперед
D) Деформации челюстей
ANSWER: A
Слишком высокое изголовье во время сна у грудных детей может привести:
A) К смещению нижней челюсти назад и сдерживает рост челюсти вперед
B) К смещению нижней челюсти вперед и стимулирует рост челюсти
C) Не влияет на развития соотношений челюстей
D) К деформации обеих челюстей
ANSWER: A
Смена временных зубов на постоянные происходит в возрасте:
A) от 0 до 3 лет
B) с 3 до 6 лет
C) с 6 до 12 лет
D) с 9 до 15 лет
ANSWER: C
Сменным считается прикус:
A) Все постоянные зубы в полости рта
B) Появление хотя бы одного постоянного зуба в полости рта
C) В полости рта только временные зубы
D) С прорезыванием первых временных моляров
ANSWER: B
Смещение зуба в зубном ряду в дистальном или мезиальном направлении согласно классификации Курляндского относится к
A) Аномалиям формы и расположения зубов
B) Аномалиям зубных рядов
C) Аномалиям соотношения зубных рядов
D) Аномалиям срока прорезывания
ANSWER: A
Смещение косметического центра – патология в плоскости:
A) Вертикальной
B) Сагиттальной
C) Трансверзальной
D) Фронтальной
ANSWER: C
Смещение нижней челюсти вправо при открывании рта является клиническим признаком:
A) Привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава справа
B) Привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава слева
C) Костного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава слева
D) Костного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава справа
ANSWER: B
Смещение одного или нескольких зубов верхнего зубного ряда небно приводит к:

A) Вестибулоокклюзии
B) Палатинооклюзии
C) Лингвоокклюзии
D) Нормоокклюзии
ANSWER: B
Смещение подбородка вперед, верхняя губа западает - лицевые признаки соответствуют:
A) Лингвоокклюзии
B) Дистальной окклюзии
C) Мезиальной окклюзии
D) Вестибулоокклюзии
ANSWER: C
Смещение подбородка вперед, верхняя губа западает. Лицевые признаки соответствуют:
A) Лингвоокклюзии
B) Дистальной окклюзии
C) Обратной резцовой окклюзии
D) Вестибулоокклюзии
ANSWER: C
Смещение средней линии резцов является незаметным (если она параллельна средней линии лица) в пределах:
A) 1 мм
B) 2 мм
C) 3 мм
D) 4 мм
ANSWER: D
Смещение челюсти при открывании рта в одну из сторон без возвращения её обратно характерно для:
A) Девиации
B) Дефлексии
C) Ограничения открывания рта
D) Протрузии ВНЧС
ANSWER: B
Смещение челюсти при открывании рта в одну из сторон и возвращение её обратно после щелчка характерно для:
A) Девиации
B) Дефлексии
C) Ограничения открывания рта
D) Острой травмы ВНЧС
ANSWER: A
Смыкание бугров клыков характерно для окклюзии
A) Перекрестной
B) Дизокклюзии
C) Мезиальной
D) Дистальной
ANSWER: D
Смыкание зубных рядов при привычном статическом положении – это:
A) Прикус
B) Центральное положение
C) Окклюзия
D) Прогнатия

ANSWER: C
Снижение высоты прикуса вследствие множественных удалений может привести к:
A) Гипермобильности сустава
B) Компрессии диска
C) Смещению диска с восстановлением
D) Смещению диска без восстановления
ANSWER: B
СОВРЕМЕННЫЕ АЛЬГИНАТНЫЕ ОТТИСКНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРИГОТАВЛИВАЮТ
A) смешивая порошок с холодной водой
B) смешивая порошок с горячей водой
C) смешивая основную пасту с катализатором
D) разогревая массу в горячей воде.
ANSWER: A
Согласно гистологическим особенностям зубочелюстной системы ребенка, различают возрастные периоды:
A) Внутриутробный, от рождения до прорезывания молочных зубов, молочный прикус, сменный прикус, постоянный прикус
B) Внутриутробный, от рождения до прорезывания молочных зубов, молочный прикус, подготовка к смене молочного прикуса, постоянный прикус
C) Внутриутробный, от рождения до прорезывания молочных зубов, молочный прикус, подготовка к смене молочного прикуса, сменный прикус, постоянный прикус
D) Внутриутробный, молочный прикус, подготовка к смене молочного прикуса, сменный прикус, постоянный прикус
ANSWER: C
Согласно концепции профессора Адиля Мамедова, хейлопластику можно проводить уже в:
A) 1-й месяц после рождения
B) между 2-м и 3-м месяцем после рождения
C) между 4-м и 5-м месяцем после рождения
D) между 8-м и 10-м месяцем после рождения
ANSWER: A
Соматический тип глотания – это:
A) Нормальный тип глотания
B) Затрудненное глотание
C) Расположение языка на куполе нёба во время глотания
D) Расположение языка между зубами во время глотания
ANSWER: A
Соотношение M/F=0 (moment-to-force ratio) означает:
A) контролируемый типпинг
B) неконтролируемый типпинг
C) корпусное перемещение зуба
D) торк зуба
ANSWER: B
Соотношение M/F=10 (moment-to-force ratio) означает:
A) контролируемый типпинг
B) неконтролируемый типпинг
C) корпусное перемещение зуба
D) торк зуба
ANSWER: C

Соотношение M/F=12 (moment-to-force ratio) означает:
A) контролируемый типпинг
B) неконтролируемый типпинг
C) корпусное перемещение зуба
D) торк зуба
ANSWER: D
Соотношение M/F=8 (moment-to-force ratio) означает:
A) контролируемый типпинг
B) неконтролируемый типпинг
C) корпусное перемещение зуба
D) торк зуба
ANSWER: A
Соотношение первых постоянных моляров может нарушить
A) Разница в размерах между нижними и верхними временными молярами
B) Отсутствие трем между зубами
C) Наличие трем между временными зубами
D) Отсутствие стираемости временных зубов
ANSWER: D
Соотношение первых постоянных моляров по 2 классу Энгля является ведущим клиническим признаком:
A) Физиологической окклюзии
B) Перекрестной окклюзии
C) Мезиальной окклюзии
D) Дистальной окклюзии
ANSWER: D
Соотношение первых постоянных моляров по 3 классу Энгля является ведущим клиническим признаком:
A) Физиологической окклюзии
B) Перекрестной окклюзии
C) Дистальной окклюзии
D) Мезиальной окклюзии
ANSWER: D
Сосание верхней губы является этиологическим фактором для развития:
A) глубокого прикуса
B) мезиального прикуса
C) дистального прикуса
D) перекрестного прикуса
ANSWER: B
Сосание нижней губы не является этиологическим фактором для:
A) мезиального прикуса
B) дистального прикуса
C) открытого прикуса
D) протрузии верхних резцов
ANSWER: A
Сосательный рефлекс у ребенка угасает в норме:
A) 3-6 месяцев
B) 9-12 месяцев
C) после 1 года
D) в 6-9 месяцев

ANSWER: C
Составным элементом активатора Вундерера является:
A) винт Hyrax
B) винт Bertoni
C) наклонная плоскость
D) винт Вайзе
ANSWER: D
Состояние относительного физиологического покоя нижней челюсти определяется как:
A) Пространственное расположение зубных рядов и челюстей при всех движениях нижней челюсти
B) Смыкание зубных рядов при различных положениях нижней челюсти
C) Одно из артикуляционных положений нижней челюсти при минимальной активности жевательных мышц и полном расслаблении мимической мускулатуры
D) Динамические контакты зубных рядов при жевании
ANSWER: C
Сохранение ретроположения нижней челюсти в возрасте 2 лет свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Формировании дистального прикуса
C) Формировании мезиального прикуса
D) Формировании открытого прикуса
ANSWER: B
Сохранение ретроположения нижней челюсти в возрасте 6 месяцев свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Формировании дистального прикуса
C) Формировании мезиального прикуса
D) Формировании открытого прикуса
ANSWER: A
Сохранение ретроположения нижней челюсти в возрасте 6 месяцев свидетельствует о:
A) Нормальном развитии
B) Формировании дистального прикуса
C) Формировании мезиального прикуса
D) Формировании открытого прикуса
ANSWER: A
Среди типов перемещения зубов выделяют:
A) наклон, корпусное перемещение, перемещение корня, ротация
B) наклон, корпусное перемещение, перемещение корня
C) наклон, корпусное перемещение
D) наклон, ротация
ANSWER: A
Среди типов перемещения зубов выделяют:
A) Наклон, корпусное перемещение, перемещение корня, ротация, экструзия, интрузия
B) Наклон, корпусное перемещение, перемещение корня
C) Наклон, ротация
D) Контролируемое и неконтролируемое перемещение
ANSWER: A
Срединная линия постоянного клыка верхней челюсти проецируется позади первого премоляра нижней челюсти. Это соответствует прикусу:
A) мезиальному
B) нейтральному

C) дистальному
D) глубокому
ANSWER: A
Срединная линия постоянного клыка верхней челюсти проецируется позади первого премоляра нижней челюсти. Это соответствует _____ классу по Энглю:
A) I
B) III
C) IV
D) II
ANSWER: B
Срединный небный шов окостеневает
A) к 2-3 годам
B) к 24-25 годам
C) к 14-15 годам
D) к 18-20 годам
ANSWER: B
Средняя линия проходит между:
A) Центральными резцами
B) Клыками
C) Латеральными резцами
D) Центральными резцами верхней челюсти и латеральными резцами нижней челюсти
ANSWER: A
Сроки лечения ортодонтическими аппаратами при заболеваниях ВНЧС:
A) 1 неделя
B) 3 недели
C) 1 месяц
D) 3-6 месяцев
ANSWER: D
Сроки прорезывания молочных клыков.
A) 6-8 мес.
B) 8-12 мес.
C) 12-16 мес.
D) 16-18 мес.
ANSWER: D
Стабильностью результатов ортодонтического лечения дистального прикуса является
A) Сохранение ортогнатического типа в ретенционном периоде.
B) Рецидивирование через 2 года
C) 2 класс по Энглю по клыкам и молярам
D) Двойной прикус
ANSWER: A
Стабильностью результатов ортодонтического лечения мезиального прикуса является
A) Сохранение ортогнатического типа в ретенционном периоде.
B) дизокклюзия во фронтальном отделе
C) сильная ретрузия нижней фронтальной группы зубов
D) протрузия верхней фронтальной группы зубов
ANSWER: A
Стабильностью результатов ортодонтического лечения перекрестного прикуса является
A) Сохранение ортогнатического типа в ретенционном периоде.
B) рецидив спустя 4 года

C) изменение ангуляции резцов через 2 года
D) изменение трока резцов через 2 года
ANSWER: A
Стандартный твин-блок используют для:
A) лечения глубокой резцовой окклюзии
B) открытого прикуса
C) лечения дистальной окклюзии
D) лечения перекрестного примуса
ANSWER: C
Степеней глубины резцового перекрытия существует:
A) 2
B) 3
C) 4
D) 5
ANSWER: B
Сужение зубного ряда является аномалией в направлении:
A) Фронтальном
B) Вертикальном
C) Саггитальном
D) Трансверзальном
ANSWER: D
Сужение зубных дуг — это аномалия в плоскости:
A) вертикальной
B) горизонтальной
C) сагиттальной
D) трансверзальной
ANSWER: D
Сужение или расширение зубного ряда согласно классификации Курляндского относится к
A) Аномалиям формы и расположения зубов
B) Аномалиям зубных рядов
C) Аномалиям соотношения зубных рядов
D) Аномалиям срока прорезывания
ANSWER: B
Сумма ширины верхних резцов относится к сумме нижних как 4/3 по индексу:
A) Пона
B) Тонна
C) Коркхауза
D) Устименко
ANSWER: B
Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Спонтанному перелому зуба
C) Атрофии жевательной мускулатуры
D) Спонтанному перелому нижней челюсти
ANSWER: B
Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Стираемости зубов
C) Атрофии жевательной мускулатуры

D) Гипоплазии эмали
ANSWER: B
Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Миграции зубов
C) Атрофии жевательной мускулатуры
D) Спонтанному перелому нижней челюсти
ANSWER: B
Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Резорбции корней зубов
C) Атрофии жевательной мускулатуры
D) Спонтанному перелому нижней челюсти
ANSWER: B
Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Компенсаторному смещению нижней челюсти в вынужденную позицию
C) Атрофии жевательной мускулатуры
D) Спонтанному перелому нижней челюсти
ANSWER: B
Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Разрушению пародонта
C) Атрофии жевательной мускулатуры
D) Спонтанному перелому нижней челюсти
ANSWER: B
Супраконтакты (окклюзионные интерференции) могут привести к:
A) Возникновению эрозии зубов
B) Сколу керамики ортопедических конструкций
C) Атрофии жевательной мускулатуры
D) Спонтанному перелому нижней челюсти
ANSWER: B
Супраконтакты бывают:
A) Мезиальные
B) Латеральные
C) Дистальные
D) Эксцентрические
ANSWER: D
Супраконтакты бывают:
A) Мезиальные
B) Латеральные
C) Центрические
D) Дистальные
ANSWER: C
Супраположение - это аномалия положения зубов в направлении
A) вертикальном
B) саггитальном
C) трансверсальном
D) горизонтальном

ANSWER: A
Супраположение является аномалией в направлении:
A) Сагиттальном
B) Трансверзальном
C) Вертикальном
D) Вертикальном и сагиттальном
ANSWER: C
Суставная головка в суставе при центральной окклюзии должна находится:
A) в центральном положении
B) на вершине суставного бугорка
C) в переднем положении
D) у ската суставного бугорка
ANSWER: A
Суставная головка при движении нижней челюсти скользит по:
A) Заднему скату суставного бугорка
B) Переднему скату суставного бугорка
C) По наружной поверхности суставного бугорка
D) По внутренней поверхности суставного бугорка
ANSWER: A
Суставная капсула состоит из:
A) Наружного слоя-фиброзного, среднего-эндотелиального, внутреннего – фиброзного
B) Наружного слоя-эндотелиального, внутреннего- фиброзного
C) Наружного-фиброзного, внутреннего-эндотелиального
D) Наружного- фиброзного, среднего-эндотелиального
ANSWER: C
Суставная ямка является частью кости:
A) Клиновидной
B) Височной
C) Верхнечелюстной
D) Затылочной
ANSWER: B
Суставной бугорок полностью оформляется в возрасте:
A) 1-2-х лет
B) 2-3-х лет
C) 4-6 лет
D) 6-7 лет
ANSWER: D
Суставной диск делит капсулу ВНЧС на:
A) 3 этажа
B) 5 отделов
C) 4 отдела
D) 2 этажа
ANSWER: D
Суставной диск можно оценить с помощью:
A) КЛКТ
B) Рентгенограмма ВНЧС
C) Миография
D) МРТ
ANSWER: D

Суставной диск представляет собой:
A) Двояковыпуклую пластинку
B) Двояковогнутую пластинку
C) Плоскую пластинку
D) Ассиметричную пластинку
ANSWER: B
Съемные протезы подлежат замене в период временного прикуса:
A) через 2–3 года
B) раз в 5 лет
C) через 0,5 месяцев–1 год
D) через 6 месяцев
ANSWER: C
Съемные протезы подлежат замене в смешанном прикусе:
A) один раз в 3 года;
B) один раз в 2 года;
C) через 1 год.
D) через 6 месяцев
ANSWER: C
Съемные ретенционные капы
A) Изготавливаются из биополимерных материалов по слепку зубов
B) Представляют собой плетеную проволоку, устанавливаемую с оральной стороны зубов
C) представляет собой ортодонтическую дугу.
D) изготавливаются из композитного материала.
ANSWER: A
Съемные ретенционные капы
A) Изготавливаются из биополимерных материалов по слепку зубов
B) Представляют собой плетеную проволоку, устанавливаемую с оральной стороны зубов
C) Являются композитной шиной.
D) Изготавливаются из стеклоиномерного цемента
ANSWER: A
Съемный аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхнего зубного ряда:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с винтом на расширение
ANSWER: D
Съемный аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением нижнего зубного ряда:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с небным пелотом
D) пластиночный аппарат на нижнюю челюсть с винтом на расширение
ANSWER: D
Съемный аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхнего зубного ряда в области 1.5, 1.6:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля I типа

C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с сегментарным распилом и винтом на расширение
D) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с сагиттальным распилом и винтом на расширение
ANSWER: C
Съемный аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии, вызванной сужением верхнего зубного ряда в области 2.4, 2.5:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля III типа
C) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с сегментарным распилом и винтом на расширение
D) пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с сагиттальным распилом и винтом на расширение
ANSWER: C
Твин-блок относится к аппаратам
A) Съемным
B) Внеротовым
C) Несъемным
D) Одночелюстным
ANSWER: A
Твин-блок относится к аппаратам
A) Каркасным
B) Блоковым
C) Штампованным
D) Внеротовым
ANSWER: B
Твин-блок применяют для:
A) Лечения дистальной окклюзии
B) Лечения мезиальной окклюзии
C) Лечения перекрестной окклюзии
D) Лечения открытого прикуса
ANSWER: A
Твин-блок состоит из:
A) Пластинки на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой и наклонной плоскостью
B) состоит из губных пелотов, щечных щитов, вестибулярной дуги на верхние фронтальные зубы, лингвальной дуги, петель на клыки, небного бюгеля и упоров на первые моляры
C) отдельных базисов на верхнюю и нижнюю челюсти, окклюзионных блоков с наклонными плоскостями, кламмеров и винта
D) окклюзионных накладок на верхние постоянные моляры, которые отходят от боковых щитов
ANSWER: C
Твин-блок является аппаратом:
A) Одночелюстным, несъемным
B) Одночелюстным, съемным
C) Межчелюстным, съемным
D) Двухчелюстным, съемным
ANSWER: D
Теория, при которой под влиянием силы, приложенной к коронке, зуб начинает двигаться, называется:

A) Биоэлектрическая
B) Давления-натяжения
C) Вращательная
D) Изгибания костной ткани
ANSWER: B
Теория, при которой происходит перемещение зубов с изменениями костного метаболизма, контролируемыми электрическими импульсами, называется:
A) Биоэлектрическая
B) Давления-натяжения
C) Вращательная
D) Изгибания костной ткани
ANSWER: A
Терапевтическую санацию при планировании ортодонтии необходимо проводить:
A) До начала ортодонтического лечения
B) Во время ортодонтического лечения
C) После завершения ортодонтического лечения
D) Не имеет значения
ANSWER: A
Тератогенные факторы могут вызвать формирование врожденной расщелины неба в период формирования плода
A) первые шесть недель
B) двенадцатая-шестнадцатая неделя
C) двадцать четвертая – двадцать восьмая неделя
D) тридцатая-тридцать шестая неделя
ANSWER: A
Тератогенные факторы могут вызвать формирование врожденной расщелины неба в период эмбриогенеза:
A) первые шесть недель
B) шестнадцатая – восемнадцатая недели
C) двадцать четвертая – двадцать восьмая недели
D) тридцатая-тридцать шестая неделя
ANSWER: A
Тератогенные факторы могут вызывать формирование расщелины неба в период эмбриогенеза:
A) первые 7-8 недель
B) 16-18-я недели
C) 24-28-я недели
D) 29-30-я недели
ANSWER: A
Термин, обозначающий перекрытие верхних резцов нижними без сохранения контакта между зубами, называется:
A) прямая резцовая окклюзия
B) обратная резцовая дизокклюзия
C) обратная резцовая окклюзия
D) обратная фронтальная окклюзия
ANSWER: B
Термин, обозначающий перекрытие верхних резцов нижними с сохранением контакта между зубами, называется:
A) прямая резцовая окклюзия

B) обратная резцовая дизокклюзия
C) обратная резцовая окклюзия
D) обратная фронтальная дизокклюзия
ANSWER: C
Техника полной прямой дуги это:
A) статически определяемая система сил
B) статически неопределяемая система сил
C) сила трения
D) сила скольжения
ANSWER: A
Тиксотропность это –
A) способность материала сохранять свою структуру
B) Способность материала изменять свою структуру
C) Способность материала восстанавливать свою структуру после механического воздействия
D) Способность материала изменять свою структуру после механического воздействия
ANSWER: C
Тип аппаратов, предназначенных для раскрытия срединного небного шва
A) Функционально-действующие
B) Сочетанного действия
C) Ретенционные
D) Механически действующие
ANSWER: D
Тип аппаратов, предназначенных для раскрытия срединного небного шва по типу действия
A) Комбинированного
B) Функционального
C) Профилактического
D) Механического
ANSWER: D
Тип действия аппарата Дерихсвайлера
A) Механический
B) Функционально действующий
C) Комбинированный
D) Функционально направляющий
ANSWER: A
Тип перемещения зуба определяется:
A) типом ортодонтической конструкции
B) направлением вектора силы
C) соотношением момент/сила, состоянием периодонтального прикрепления
D) соотношением длины коронки и корня зуба
ANSWER: C
Тип перемещения зуба определяется:
A) Типом ортодонтической конструкции
B) Соотношением длины коронки и корня зуба
C) Направлением вектора силы
D) Соотношением момент /сила, состоянием периодонтального прикрепления
ANSWER: D
Тип перемещения зубов вокруг оси по Van der linden характеризуется:

A) Ротацией
B) Корпусным перемещением
C) Внедрением
D) Наклоном
ANSWER: A
Тип прикуса человека определяется
A) по характеру соотношения резцов
B) по характеру соотношения клыков
C) по характеру соотношения моляров
D) по нескольким ориентирам
ANSWER: D
Тип роста лицевого скелета при глубоком прикусе чаще:
A) вертикальный
B) горизонтальный
C) нейтральный
D) не определяется
ANSWER: B
Тип роста лицевого скелета при открытом прикусе чаще всего:
A) Вертикальный
B) Горизонтальный
C) Нейтральный
D) Не определяется
ANSWER: A
Толщина антериального отдела суставного диска:
A) 0-1 мм
B) 1.5-2 мм
C) 1-1.5 мм
D) 3-4 мм
ANSWER: B
Толщина дистального отдела суставного диска:
A) 0-1 мм
B) 1.5-2 мм
C) 1-1.5 мм
D) 3-4 мм.
ANSWER: D
Толщина медиального отдела суставного диска:
A) 0-1 мм
B) 1.5-2 мм
C) 1-1.5 мм
D) 3-4 мм
ANSWER: C
Тонус жевательных мышц определяется в
A) моторной зоне
B) нижней трети основных волокон
C) месте прекрепления к кости
D) середине основной длины
ANSWER: A
Тонус мышц изучается
A) в расслабленном и сокращенном состоянии

B) при выдвижении челюсти
C) в активном состоянии
D) после активной нагрузки
ANSWER: C
Торк – это положение зуба в:
A) Вестибулярном направлении
B) Мезиальном направлении
C) Мезио-дистальном направлении
D) Вестибуло-оральном направлении
ANSWER: D
Торк зуба — это:
A) Мезио-дистальный наклон зуба
B) Вестибуло-оральный наклон зуба
C) Поворот зуба вокруг своей оси
D) Зубоальвеолярное укорочение
ANSWER: B
Торк зуба — это:
A) Наклон коронки в мезио-дистальном направлении
B) Поворот зуба по оси
C) Наклон коронки в вестибуло-оральном направлении
D) ретенция
ANSWER: C
Тортоаномалия относится к аномалиям зубов:
A) Формы
B) Размера
C) Положения
D) Сроков прорезывания
ANSWER: C
Тортоаномалия представляет собой
A) Вестибулярный наклон зуба
B) Супраположение зуба
C) Поворот зуба вокруг вертикальной оси
D) Оральное положение зуба
ANSWER: C
Точка N на ТРГ -это:
A) Переден-верхний край носолобного шва
B) Передняя носовая ость
C) Верхняя точка наружного слухового прохода
D) Срединная точка на уровне входа в турецкое седло
ANSWER: A
Точка А обозначает на Боковой ТРГ:
A) Переднюю носовую ость
B) Наиболее дистальную точку на переднем контуре апикальнрго базиса на нижней челюсти
C) Наиболее глубокую точку на переднем контуре базиса верхней челюсти
D) Заднюю носовую ость
ANSWER: C
Точками опоры в лицевой маске Диляра являются:
A) лоб и подбородок

B) скуловые кости
C) нос
D) затылок
ANSWER: A
Точками опоры в лицевой маске Петита являются:
A) нос
B) скуловые кости
C) лоб и подбородок
D) затылок
ANSWER: C
Точками опоры подбородочной пращи при лечении перекрестной окклюзии являются:
A) подбородок и скуловые кости
B) подбородок и лоб
C) подбородок и теменная область
D) только подбородок
ANSWER: C
Травмирующей может быть:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Прямая резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая дизокклюзия
D) Сагиттальная резцовая дизокклюзия
ANSWER: C
Травмирующей может быть:
A) Вертикальная резцовая дизокклюзия
B) Прямая резцовая окклюзия
C) Глубокая резцовая окклюзия
D) Обратная резцовая окклюзия
ANSWER: C
Трансверзальная резцовая дизокклюзия это аномалия в:
A) В сагиттальной плоскости
B) В вертикальной плоскости
C) В трансверзальной плоскости
D) В вертикальной и трансверзальной плоскостях
ANSWER: C
Трансверзальная резцовая дизокклюзия является клиническим проявлением:
A) Глубокого прикуса
B) Перекрестного прикуса
C) Мезиального прикуса
D) Дистального прикуса
ANSWER: B
Трансверзальная резцовая окклюзия это аномалия в:
A) В сагиттальной плоскости
B) В вертикальной плоскости
C) В трансверзальной плоскости
D) В вертикальной и трансверзальной плоскостях
ANSWER: C
Трансверзальная резцовая окклюзия является клиническим проявлением:
A) Перекрестного прикуса
B) Глубокого прикуса

C) Мезиального прикуса
D) Дистального прикуса
ANSWER: A
Транспозиция 3.3-3.4 зуба, является аномалией
A) Количества
B) Сроков прорезывания
C) Положения
D) Формы
ANSWER: C
Транспозиция зубов характеризуется:
A) Поворот зуба вокруг своей продольной оси
B) Взаимным изменением месторасположения зубов в зубном ряду
C) Задержка прорезывания зуба
D) Уменьшение коронки зуба
ANSWER: B
ТРГ в боковой проекции позволяет диагностировать мезиальную окклюзию формы:
A) зубоальвеолярной
B) скелетной (гнатической)
C) суставной
D) данный метод не используется для диагностики мезиальной окклюзии
ANSWER: B
ТРГ в боковой проекции позволяет диагностировать:
A) зубоальвеолярную форму мезиальной окклюзии
B) гнатическую форму мезиальной окклюзии
C) гнатическую форму перекрестной окклюзии
D) зубоальвеолярную форму перекрестной окклюзии
ANSWER: B
ТРГ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ПРИ
A) вертикальных аномалиях
B) зубоальвеолярной форме мезиальной окклюзии
C) сагиттальных аномалиях
D) трансверзальных аномалиях
ANSWER: D
ТРГ в прямой проекции позволяет диагностировать мезиальную окклюзию формы:
A) зубоальвеолярной
B) скелетной (гнатической)
C) суставной
D) данный метод не используется для диагностики мезиальной окклюзии
ANSWER: D
ТРГ в прямой проекции позволяет определить патологию:
A) Дистальную окклюзию
B) Мезиальную окклюзию
C) Перекрестную окклюзию
D) Сагиттальную резцовая дизокклюзию
ANSWER: C
ТРГ в прямой проекции позволяет оценить:
A) Симметричность челюстных костей
B) Ретрогнатию нижней челюсти
C) Прогнатию верхней челюсти

D) Антеинклинацию верхней челюсти
ANSWER: A
Требования к оттискным материалам:
A) биоинертность
B) гидрофильность
C) гидрофобность
D) Нейтральный цвет
ANSWER: A
Требования, предъявляемые к оттискным материалам:
A) сохранение постоянства формы и объема после выведения из полости рта
B) нейтральный цвет
C) Нейтральный вкус
D) гидрофобность
ANSWER: A
Тремы являются физиологической нормой в возрасте:
A) 12 лет
B) 4-6 лет
C) 3 лет
D) 9-12 лет
ANSWER: B
Третий закон Ньютона – это:
A) при каждом действии или силе существует равная сила противодействия (в противоположном направлении)
B) При отсутствии трения тело остается в состоянии покоя или продолжает равномерное прямолинейное движение. Если только эти состояния не изменят внешние силы, действующие на тело
C) Ускорение тела направлено туда же, куда и сила, которая его вызывает
D) Две силы равной амплитуды, действующие в одном направлении и приложенные к одной и той же линии действия, будут иметь одинаковое воздействие на твердое тело.
ANSWER: A
Третий класс по классификации А.Я. Катца характеризуется:
A) Превалированием функции мышц, выдвигающих нижнюю челюсть
B) Слабо функционирующими мышцами, выдвигающими нижнюю челюсть
C) Превалированием вертикальных (дробящих) движений нижней челюсти
D) Нарушением смыкания моляров, при котором межбугорковая фиссура первого моляра нижней челюсти располагается позади мезиально-щечного бугра первого моляра верхней челюсти
ANSWER: A
Третий класс по Энглю соответствует:
A) Мезиальной окклюзии
B) Дистальной окклюзии
C) Открытому прикусу
D) Перекрёстному прикусу
ANSWER: A
Третий класс по Энглю характеризуется смыканием первых моляров в положении центральной окклюзии, когда:
A) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти

B) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
C) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится в межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
D) Мезиально-щечный бугор первого премоляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
ANSWER: B
Третий класс по Энглю характеризуется смыканием первых моляров в положении центральной окклюзии, когда:
A) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится впереди межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
B) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого моляра нижней челюсти
C) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится в межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
D) Мезиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти находится позади межбугорковой фиссуры первого премоляра нижней челюсти
ANSWER: B
Третий класс Энгля по клыкам считается позиция верхнего клыка в смыкании с нижними зубами:
A) между клыком и премолямром
B) между клыком и резцом
C) по медиальному скату нижнего клыка
D) между первым и вторым премоляром
ANSWER: D
Третье физиологическое повышение прикуса происходит
A) в 3-4 года
B) в 6-7 лет
C) в 9-11 лет
D) в 10-12 лет
ANSWER: D
Третье физиологическое повышение прикуса происходит в связи с прорезыванием
A) Постоянного клыка
B) Постоянного первого премоляра
C) Постоянного первого моляра
D) Постоянного второго моляра моляра
ANSWER: A
Третье физиологическое повышение прикуса происходит с прорезыванием:
A) Первого временного моляра
B) Первого постоянного моляра
C) Постоянных клыков
D) Первого постоянного премоляра
ANSWER: C
Треугольник Бонвиля образован:
A) резцовой точкой н/ч и точками на первых молярах н/ч
B) резцовой точкой н/ч и суставными головками
C) резцовой точкой в/ч и суставными головками
D) суставными головками и точкой подбородка
ANSWER: B

Треугольник Поссельта (U. Posselt) - это:
A) Кривая движения, определяемая траекторией движения точки между нижними резцами при движениях нижней челюсти
B) Кривая, образуемая траекторией движения головки сустава при движениях нижней челюсти
C) Кривая, образуемая траекторией движения первых моляров нижней челюсти при движениях нижней челюсти
D) Кривая, определяемая траекторией движений клыков нижней челюсти при движениях нижней челюсти
ANSWER: A
Трехмерный винт Бертони позволяет
A) Расширить зубной ряд в переднем отделе
B) Дистализировать зубы в боковых отделах верхнего зубного ряда
C) Раскрыть небный шов
D) Одномоментно или поочередно расширить и удлинить зубной ряд
ANSWER: D
Трехмерный винт Бертони применяется для:
A) расширения верхнего зубного ряда
B) закрытия трем и диастем
C) расширения нижнего зубного ряда
D) расширения и удлинения верхнего зубного ряда
ANSWER: D
Туберальная плоскость проходит:
A) Горизонтально справа налево через нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода
B) Позади альвеолярных бугров верхней челюсти
C) Через бугры премоляров и мезиальнощечные бугры моляров
D) пересекает лицо сверху вниз через оба нижних края глазницы
ANSWER: B
У альгинатных оттисках материалов главным недостатком является способность:
A) Давать большую усадку, возникающую через 20 минут после получения оттиска
B) Замешиваться на воде
C) Сохранять целостность при выведении из полости рта
D) Не растворяться в дезинфицирующем растворе
ANSWER: A
У детей в возрасте 4-5 лет для борьбы с вредными привычками (сосание большого пальца и других предметов, прокладывание языка между нижними и верхними зубами) применяют
A) зубные трейнеры
B) подбородочную пращу
C) ничего не применяют
D) ретейнеры
ANSWER: A
У детей с нарушением носового дыхания должны быть проведены меры профилактики зубочелюстных аномалий
A) Санация носоглотки
B) Санация полости рта
C) Изготовление съемного протеза
D) Изготовление несъемного профилактического аппарата

ANSWER: A
У детей с расщелиной губы и неба отмечается нарушение функции сосания за счет:
A) Пареза языка
B) Невозможности создания вакуума в полости рта
C) Пареза лицевого нерва на стороне поражения
D) Попадания жидкости в полость носа
ANSWER: B
У новорожденного хорошо развиты:
A) Суставные головки ВНЧС
B) Функции жевания и глотания
C) Функции жевания и сосания
D) Функция сосания и глотания
ANSWER: D
У новорожденных в норме нижняя челюсть
A) равна верхней челюсти
B) меньше нижней челюсти
C) больше нижней челюсти
D) равна нижней челюсти
ANSWER: B
У пациента 12 лет перекрестная окклюзия. В полости рта центральные линии на верхнем и нижнем зубных рядах при сомкнутых зубах не совпадают, при разомкнутых зубах – совпадают. Форма верхнего зубного ряда – полуэллипс, нижнего зубного ряда – парабола. При сомкнутых зубах II класс по сагиттали слева, III – справа, при разомкнутых – I класс слева и справа. Основной задачей лечения в данной ситуации является:
A) нормализация формы верхнего зубного ряда
B) нормализация положения нижней челюсти
C) нормализация формы нижнего зубного ряда
D) мезиализация верхних моляров
ANSWER: B
У пациента 13 лет перекрестная окклюзия. В полости рта центральные линии на верхнем и нижнем зубных рядах при сомкнутых зубах не совпадают, при разомкнутых зубах – совпадают. Форма верхнего зубного ряда – V-образная, нижнего зубного ряда – парабола. При сомкнутых зубах II класс по сагиттали слева, III – справа, при разомкнутых – I класс слева и справа. Основными задачами лечения в данной ситуации является:
A) нормализация положения верхней челюсти и формы верхнего зубного ряда
B) нормализация положения верхней челюсти и формы нижнего зубного ряда
C) нормализация положения нижней челюсти и формы верхнего зубного ряда
D) нормализация положения нижней челюсти и формы нижнего зубного ряда
ANSWER: C
У пациента 14 лет перекрестная окклюзия. В полости рта центральные линии на верхнем и нижнем зубных рядах при сомкнутых и разомкнутых зубах совпадают. Форма верхнего зубного ряда – V-образная, нижнего зубного ряда – парабола. I класс слева и справа. Основной задачей лечения в данной ситуации является:
A) нормализация формы верхнего зубного ряда
B) нормализация положения нижней челюсти
C) нормализация формы нижнего зубного ряда
D) мезиализация верхних моляров
ANSWER: A

У пациента 14 лет перекрестная окклюзия. В полости рта центральные линии на верхнем и нижнем зубных рядах совпадают. Форма верхнего зубного ряда – полуэллипс, нижнего зубного ряда – V-образная. III класс слева и справа. Основными задачами лечения в данной ситуации является:
A) нормализация формы нижнего зубного ряда и сагиттального взаимоотношения зубных рядов
B) нормализация формы верхнего зубного ряда и сагиттального взаимоотношения зубных рядов
C) нормализация формы нижнего зубного ряда и вертикального взаимоотношения зубных рядов
D) нормализация формы верхнего зубного ряда и вертикального взаимоотношения зубных рядов
ANSWER: A
У пациента 15 лет перекрестная окклюзия. В полости рта центральные линии на верхнем и нижнем зубных рядах при сомкнутых и разомкнутых зубах совпадают. Форма верхнего зубного ряда – полуэллипс, нижнего зубного ряда – V-образная. I класс слева и справа. Основной задачей лечения в данной ситуации является:
A) нормализация формы верхнего зубного ряда
B) нормализация положения нижней челюсти
C) нормализация формы нижнего зубного ряда
D) дистализация верхних моляров
ANSWER: C
У пациента 16 лет перекрестная окклюзия. В полости рта центральные линии на верхнем и нижнем зубных рядах совпадают. Форма верхнего зубного ряда – V-образная, нижнего зубного ряда – парабола. II класс слева и справа. Основными задачами лечения в данной ситуации является:
A) нормализация формы нижнего зубного ряда и сагиттального взаимоотношения зубных рядов
B) нормализация формы верхнего зубного ряда и сагиттального взаимоотношения зубных рядов
C) нормализация формы нижнего зубного ряда и вертикального взаимоотношения зубных рядов
D) нормализация формы верхнего зубного ряда и вертикального взаимоотношения зубных рядов
ANSWER: B
У пациента 5 лет открытый прикус. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, соматический тип глотания, дыхание носовое, имеется вредная привычка сосания большого пальца. Первоочередной задачей лечения в данной ситуации является:
A) нормализация функции дыхания
B) нормализация функции глотания
C) устранение вредных привычек
D) нормализация формы зубных рядов
ANSWER: C
У пациента 5 лет открытый прикус. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, инфантильный тип глотания, дыхание носовое, вредные привычки отсутствуют. Первоочередной задачей лечения в данной ситуации является:

A) нормализация функции дыхания
B) нормализация функции глотания
C) устранение вредных привычек
D) нормализация формы зубных рядов
ANSWER: B
У пациента 5 лет открытый прикус. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, соматический тип глотания, дыхание носовое, имеется вредная привычка сосания большого пальца. В данной ситуации наиболее целесообразно применение:
A) LM-активатора
B) верхнечелюстной пластинки с заслонкой для языка
C) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками и заслонкой для языка
D) аппарата HAAS
ANSWER: A
У пациента 6 лет открытый прикус. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, соматический тип глотания, дыхание ротовое, вредные привычки отсутствуют. Первоочередной задачей лечения в данной ситуации является:
A) нормализация функции дыхания
B) нормализация функции глотания
C) устранение вредных привычек
D) нормализация формы зубных рядов
ANSWER: A
У пациента 7 лет открытый прикус. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, соматический тип глотания, дыхание носовое, до 6 лет была вредная привычка сосания большого пальца, на данный момент вредные привычки отсутствуют. Первоочередной задачей лечения в данной ситуации является:
A) нормализация функции дыхания
B) нормализация функции глотания
C) устранение вредных привычек
D) нормализация формы зубных рядов
ANSWER: D
У пациента 7 лет открытый прикус. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, инфантильный тип глотания, дыхание носовое, вредные привычки отсутствуют. В данной ситуации наиболее целесообразно применение:
A) аппарата HAAS
B) верхнечелюстной пластинки с заслонкой для языка
C) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками и заслонкой для языка
D) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками
ANSWER: C
У пациента 7 лет открытый прикус. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, размеры языка физиологичные, соматический тип глотания, дыхание носовое, вредные привычки отсутствуют. В данной ситуации наиболее целесообразно применение:
A) аппарата HAAS
B) верхнечелюстной пластинки с заслонкой для языка

C) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками и заслонкой для языка
D) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками
ANSWER: D
У пациента 7 лет открытый прикус. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, II класс 1 подкласс по сагиттали, размеры языка физиологичные, соматический тип глотания, дыхание носовое, вредные привычки отсутствуют. В данной ситуации наиболее целесообразно применение:
A) аппарата HAAS
B) верхнечелюстной пластинки с заслонкой для языка
C) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками и винтом на расширение
D) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками
ANSWER: C
У пациента 7 лет открытый прикус. В полости рта зубоальвеолярное укорочение фронтальных отделов и зубоальвеолярное удлинение боковых отделов зубных рядов, II класс 1 подкласс по сагиттали, размеры языка физиологичные, инфантильный тип глотания, дыхание носовое, вредные привычки отсутствуют. В данной ситуации наиболее целесообразно применение:
A) аппарата HAAS
B) верхнечелюстной пластинки с заслонкой для языка
C) верхнечелюстной пластинки с окклюзионными накладками, винтом на расширение и заслонкой для языка
D) верхнечелюстной пластинки с накусочной площадкой, винтом на расширение и заслонкой для языка
ANSWER: C
У пациента в возрасте 20 лет перекрестная окклюзия в области жевательной группы зубов. В полости рта наблюдается V-образная форма верхнего зубного ряда и параболаобразная форма нижнего зубного ряда, I класс по сагиттали, смещение нижней челюсти отсутствует. Наиболее целесообразным в данной ситуации является:
A) удлинение верхнего зубного ряда
B) удлинение нижнего зубного ряда
C) расширение верхнего зубного ряда
D) расширение нижнего зубного ряда
ANSWER: C
У пациента в возрасте 20 лет перекрестная окклюзия в области жевательной группы зубов. В полости рта наблюдается полуэллипсообразная форма верхнего зубного ряда и V-образная форма нижнего зубного ряда, I класс по сагиттали, смещение нижней челюсти отсутствует. Наиболее целесообразным в данной ситуации является:
A) удлинение верхнего зубного ряда
B) удлинение нижнего зубного ряда
C) расширение верхнего зубного ряда
D) расширение нижнего зубного ряда
ANSWER: D
У пациента в возрасте 43 лет перекрестная окклюзия. В полости рта наблюдается стираемость всех зубов, кроме 3.3, форма зубных дуг ортодонтически корректная, имеется вынужденное смещение нижней челюсти. Наиболее целесообразным в данной ситуации является:
A) наблюдение пациента без вмешательства
B) восстановление формы коронок стершихся зубов

C) удаление 3.3
D) пришлифовывание 3.3
ANSWER: B
У пациента в возрасте 5 лет перекрестная окклюзия. В полости рта наблюдается стираемость всех зубов, кроме 7.3, форма зубных дуг ортодонтически корректная, имеется вынужденное смещение нижней челюсти. Наиболее целесообразным в данной ситуации является:
A) наблюдение пациента без вмешательства
B) восстановление формы коронок стершихся зубов
C) удаление 7.3
D) пришлифовывание 7.3
ANSWER: D
У пациента в возрасте 7 лет перекрестная окклюзия в сочетании с I классом по сагиттали, вызванная сужением нижней челюсти. Наиболее целесообразным в данной ситуации является:
A) наблюдение пациента без вмешательства
B) применение расширяющей пластинки на нижнюю челюсть
C) применение аппарата Twin-block
D) применение регулятора функций Френкеля IV типа
ANSWER: B
У пациента в возрасте 8 лет перекрестная окклюзия, вызванная сужением верхней и нижней челюстей (преобладает сужение верхней челюсти). Наиболее целесообразным в данной ситуации является:
A) наблюдение пациента без вмешательства
B) применение расширяющей пластинки на нижнюю челюсть
C) применение аппарата HAAS
D) применение регулятора функций Френкеля IV типа
ANSWER: C
У пациентов с односторонней расщелиной верхней губы и неба перегородка носа
A) Искривлена в сторону поражения
B) Не изменена
C) Искривлена в здоровую сторону
D) Отсутствует
ANSWER: C
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
ANSWER: B
У ребенка 9 лет. После диагностических исследований поставлен диагноз: палатиноокклюзия в области 12 и 22. Выберите конструкцию аппарата для лечения данной патологии с учетом возраста:
A) пластинка на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой, винтом и сагиттальным распилом, окклюзионными накладками в области жевательных зубов, протрагирующие пружины в области 12 и 22
B) пластинка на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой и окклюзионными накладками в области жевательных зубов

C) пластинка на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой, винтом и сагиттальным распилом
D) пластинка на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой, винтом и секторальным распилом и окклюзионными накладками в области жевательных зубов
ANSWER: A
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
ANSWER: B
У ребенка инфантильный тип глотания наблюдается
A) до 1 года
B) до 3 лет
C) до 6 лет
D) до 10 лет
ANSWER: B
У ребенка инфантильный тип глотания наблюдается
A) до 1 года
B) до 3 лет
C) до 6 лет
D) до 10 лет
ANSWER: B
У ребенка инфантильный тип глотания наблюдается:
A) до 6-8 месяцев
B) до 1 года
C) до 1.5-2 лет
D) до 3-6 лет
ANSWER: B
У ребенка устанавливается соматический тип глотания в возрасте
A) 1 года
B) 3-4 лет
C) 5-6 лет
D) 8-10 лет
ANSWER: B
У ребенка устанавливается соматический тип глотания в возрасте
A) 1 года
B) 3-4 лет
C) 5-6 лет
D) 8-10 лет
ANSWER: B
У центральных резцов их ширина должна составлять ..... их длины:
A) 40-50%
B) 60-75%
C) 75-80%
D) 90%

ANSWER: C
Увеличение межрезцового угла указывает на :
A) Вертикальный тип роста
B) Горизонтальный тип роста
C) Бипротрузию
D) Биретрузию
ANSWER: D
Увеличение нижней трети лица характерно для:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Сагиттальной резцовой дизокклюзии
C) Глубокой резцовой окклюзии
D) Глубокой резцовой дизокклюзии
ANSWER: A
Увеличение нижней трети лица, сглаженность носогубных складок, приоткрытый рот характерны для:
A) мезиального прикуса
B) дистального прикуса
C) перекрестного прикуса
D) открытого прикуса
ANSWER: D
Увеличение параметров A-Snp характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: B
Увеличение параметров Ar-Sna характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: B
Увеличение параметров Pg-Go характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: C
Увеличение параметров Pg-Go характерно для окклюзии:
A) Дистальной
B) Мезиальной
C) Лингвоокклюзии
D) Вестибулоокклюзии
ANSWER: B
Увеличение размеров языка приводит к
A) Протрузии резцов
B) Сужению нижнего зубного ряда
C) Затруднению звукопроизношения
D) Готическому нёбу

ANSWER: A
Увеличение размеров языка приводит к:
A) Ретрузии резцов
B) Открытому прикусу
C) Глубокому прикусу
D) Палатинооккклюзии
ANSWER: B
Увеличение размеров языка приводит к:
A) Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Сужению нижнего зубного ряда
C) Формированию глубокой резцовой окклюзии
D) Готическому нёбу
ANSWER: A
Увеличение размеров языка приводит к:
A) Протрузии резцов
B) Сужению нижнего зубного ряда
C) Затруднению звукопроизношения
D) Готическому нёбу
ANSWER: A
Увеличение угла SArGo свидетельствует о:
A) вращение нижней челюсти по часовой стрелке
B) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
C) ретрогнатическом типе профиля
D) вертикальном типе роста лицевого скелета
ANSWER: A
Увеличение угла SNA свидетельствует о:
A) Прогнатии (при нормальной длине тела верхней челюсти.
B) Прогнатии (при уменьшенной длине.
C) Ретрогнатии
D) Норме
ANSWER: A
Увеличение угла SNA характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Обратной резцовой
ANSWER: B
Увеличение угла SNA характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Обратной резцовой
ANSWER: B
Увеличение угла SNB говорит о:
A) заднем положении нижней челюсти
B) переднем положении нижней челюсти
C) заднем положении верхней челюсти
D) переднем положении верхней челюсти
ANSWER: B

Увеличение угла SNB говорит о:
A) Микрогнатии нижней челюсти
B) Микрогнатии верхней челюсти
C) Макрогнатии верхней челюсти
D) Макрогнатии нижней челюсти
ANSWER: D
Увеличение угла SNB свидетельствует о:
A) Прогнатии (при уменьшенной длине.
B) Прогнатии (при нормальной длине апикального базиса нижней челюсти
C) Ретрогнатии
D) Норме
ANSWER: B
Увеличение угла SNB на ТРГ характерно для окклюзии:
A) мезиальной
B) глубокой
C) дистальной
D) открытой
ANSWER: A
Увеличение угла SpP-MP свидетельствует о:
A) вращении нижней челюсти по часовой стрелке
B) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
C) ретрогнатическом типе профиля
D) вертикальном типе роста лицевого скелета
ANSWER: D
Увеличение угла SpP-NSL свидетельствует о:
A) вращение верхней челюсти по часовой стрелке
B) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
C) ретрогнатическом типе профиля
D) вертикальном типе роста лицевого скелета
ANSWER: A
Увеличение числа зубов по сравнению с нормой называется
A) гипоодонтией
B) макрооднтией
C) гиперодонтией
D) Микроодонтией
ANSWER: C
Увеличенное количество зубов называется:
A) Макродентия
B) Микродентия
C) Гиподентия
D) Гипердентия
ANSWER: D
Увеличенный размер коронки зуба называется:
A) Макродентия
B) Микродентия
C) Гиподентия
D) Гипердентия
ANSWER: A
Увеличенный размер челюсти называется:

A) Ретрогнатия
B) Прогнатия
C) Макрогнатия
D) Ретрогения
ANSWER: C
Углубление кривой Шпее
A) создает дефицит места
B) не влияет
C) создает избыток места
D) нормализует окклюзию
ANSWER: A
Угол ANB в норме равен:
A) 2+-2
B) 5
C) 7
D) Больше 10
ANSWER: A
Угол ANB в норме составляет
A) 6
B) 12
C) 2
D) 8
ANSWER: C
Угол ANB на ТРГ при перекрестной окклюзии:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики указанной патологии
ANSWER: D
Угол ANB это:
A) Положение базиса верхней челюсти относительно основания черепа
B) Положение базиса нижней челюсти относительно основания черепа
C) Показывает вертикальное взаимоотношение челюстей
D) Положение базисов челюстей относительно друг друга.
ANSWER: D
Угол F при краниометрическом исследовании по методу Шварца характеризует
A) зубоальвеолярную высоту в области моляров
B) про- или ретропозицию верхней челюсти относительно основания черепа
C) профиль лица
D) межчелюстной угол
ANSWER: B
Угол I-I на боковой ТРГ обозначает:
A) Межрезцовый угол
B) Наклон верхних резцов к основанию черепа
C) Наклон нижних резцов к плоскости нижней челюсти
D) Наклон верхних резцов к плоскости верхней челюсти
ANSWER: A
Угол I-NL на боковой ТРГ обозначает :
A) Межрезцовый угол

B) Наклон верхних резцы к плоскости верхней челюсти
C) Гениальный угол
D) Межчелюстной угол
ANSWER: B
Угол is/spp при II классе I подклассе:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Не меняется
D) Увеличивается по часовой стрелке
ANSWER: B
Угол is/spp при II классе II подклассе:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Не меняется
D) Увеличивается по часовой стрелке
ANSWER: A
Угол J при краниометрическом исследовании по методу Шварца характеризует
A) зубоальвеолярную высоту в области моляров
B) про- или ретропозицию верхней челюсти относительно основания черепа
C) профиль лица
D) наклон верхней челюсти относительно основания черепа
ANSWER: D
Угол Mp\NSL в норме составляет
A) 25
B) 32
C) 15
D) 7
ANSWER: B
Угол Mp\NSL в норме составляет
A) 25
B) 32
C) 15
D) 7
ANSWER: B
Угол SNA = 76° говорит о:
A) прогнатии верхней челюсти
B) прогнатии нижней челюсти
C) ретрогнатии верхней челюсти
D) ретрогнатии нижней челюсти
ANSWER: C
Угол SNA = 77° говорит о:
A) макрогнатии верхней челюсти
B) макрогнатии нижней челюсти
C) микрогнатии верхней челюсти
D) микрогнатии нижней челюсти
ANSWER: C
Угол SNA = 78° говорит о:
A) прогнатии верхней челюсти
B) прогнатии нижней челюсти

C) ретрогнатии верхней челюсти
D) ретрогнатии нижней челюсти
ANSWER: C
Угол SNA = 79° говорит о:
A) макрогнатии верхней челюсти
B) макрогнатии нижней челюсти
C) микрогнатии верхней челюсти
D) микрогнатии нижней челюсти
ANSWER: C
Угол SNA в норме равен:
A) 88
B) 86+-2
C) 82+-2
D) 78
ANSWER: C
Угол SNA в норме составляет:
A) 80
B) 82
C) 85
D) 74
ANSWER: B
Угол SNA на ТРГ при перекрестной окклюзии:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики указанной патологии
ANSWER: D
Угол SNA показывает положение :
A) Подбородка
B) Верхней челюсти
C) Нижней челюсти
D) Нижних резцов
ANSWER: B
Угол SNA это:
A) Положение базиса верхней челюсти относительно основания черепа
B) Положение базиса нижней челюсти
C) Положение базисов челюстей относительно друг друга.
D) Показывает сагиттальное взаимоотношение челюстей
ANSWER: A
Угол SNB = 83° говорит о:
A) прогнатии верхней челюсти
B) прогнатии нижней челюсти
C) ретрогнатии верхней челюсти
D) ретрогнатии нижней челюсти
ANSWER: B
Угол SNB = 84° говорит о:
A) макрогнатии верхней челюсти
B) макрогнатии нижней челюсти
C) микрогнатии верхней челюсти

D) микрогнатии нижней челюсти
ANSWER: B
Угол SNB = 86° говорит о:
A) прогнатии верхней челюсти
B) прогнатии нижней челюсти
C) ретрогнатии верхней челюсти
D) ретрогнатии нижней челюсти
ANSWER: B
Угол SNB = 87° говорит о:
A) макрогнатии верхней челюсти
B) макрогнатии нижней челюсти
C) микрогнатии верхней челюсти
D) микрогнатии нижней челюсти
ANSWER: B
Угол SNB в норме равен:
A) 82+-2
B) 80+-2
C) 78
D) 76+-2
ANSWER: B
Угол SNB в норме составляет
A) 82
B) 80
C) 85
D) 74
ANSWER: B
Угол SNB в норме составляет
A) 82
B) 85
C) 80
D) 74
ANSWER: C
Угол SNB в норме составляет в градусах:
A) 86
B) 82
C) 2
D) 80
ANSWER: D
Угол SNB на ТРГ при перекрестной окклюзии:
A) Увеличивается
B) Уменьшается
C) Не изменяется
D) Не информативен для диагностики указанной патологии
ANSWER: D
Угол SNB это:
A) Положение базиса верхней челюсти относительно основания черепа
B) Положение базиса нижней челюсти
C) Положение базисов челюстей относительно друг друга.
D) Показывает сагиттальное взаимоотношение челюстей

ANSWER: B
Угол SPP/MP в норме составляет (градусов.:
A) 7
B) 45
C) 25
D) 32
ANSWER: C
Угол SpP\Mp в норме составляет
A) 15
B) 32
C) 25
D) 7
ANSWER: C
Угол SpP\Mp в норме составляет
A) 25
B) 32
C) 15
D) 7
ANSWER: A
Угол SpP\NSL в норме составляет
A) 25
B) 32
C) 80
D) 7
ANSWER: D
Угол Беннета это:
A) угол трансверзального резцового пути
B) угол трансверзального суставного пути
C) угол сагиттального суставного пути
D) угол сагиттального резцового пути
ANSWER: B
Угол H при профилометрическом исследовании по методу Шварца характеризует
A) положение нижней челюсти относительно основания черепа
B) положение нижней челюсти относительно основания черепа
C) угол между телом и ветвью нижней челюсти
D) межчелюстной угол
ANSWER: A
Угол наклонной плоскости во фронтальном отделе в/ч аппарата должен составлять градусов:
A) 30-45
B) 10-15
C) 15-20
D) 50
ANSWER: A
Угол рта опущен на стороне, противоположной больному суставу, при:
A) Остром артрите височно-нижнечелюстного сустава
B) Вторичном деформирующем остеоартрозе
C) Хроническом артрите
D) Привычном вывихе сустава

ANSWER: B
Угол Т при краниометрическом исследовании по методу Шварца характеризует
A) наклон верхней челюсти относительно основания черепа
B) зубоальвеолярную высоту в области резцов
C) профиль лица
D) межчелюстной угол
ANSWER: C
Удаление зубов мудрости при планировании ортодонтического лечения проводится:
A) Всегда
B) Только при лечении на брекет-системе
C) Только при лечении на элайнеарх
D) По назначению ортодонта
ANSWER: D
Удлинение зубного ряда – аномалия:
A) В сагиттальном направлении
B) В трансерзальном направлении
C) В вертикальном направлении
D) Сочетанная
ANSWER: A
Удлинение зубного ряда – аномалия:
A) В сагиттальном направлении
B) В трансверзальном направлении
C) В вертикальном направлении
D) Сочетанная
ANSWER: A
Удлинение нижнего зубного ряда и укорочение верхнего зубного ряда чаще наблюдается при прикусе:
A) мезиальном
B) глубоком
C) открытом
D) дистальном
ANSWER: A
Укажите в каком возрасте прорезываются временные центральные резцы нижней челюсти
A) 6-8 месяцев
B) 20-30 месяцев
C) 5-6 лет
D) 12-16 месяцев
ANSWER: A
Укажите ведущие клинические признаки дистального (постериального) прикуса
A) Сужение зубных рядов
B) Краевое смыкание резцов
C) Наличие сагиттальной щели
D) Соотношение первых постоянных моляров по II классу Энгля
ANSWER: D
Укажите ведущие клинические признаки дистального прикуса:
A) Сужение зубных рядов
B) Краевое смыкание резцов
C) Наличие сагиттальной щели

D) Соотношение первых постоянных моляров по II классу Энгля
ANSWER: D
Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению глубокого прикуса:
A) Нарушение глотания
B) Привычка сосания пальца
C) Привычка давить рукой на челюсть
D) Ранняя потеря боковых зубов
ANSWER: D
Укажите виды ортодонтической опоры:
A) внеротовые опорные аппараты, дентальная опора
B) дентальная опора
C) головная тяга
D) внеротовые опорные аппараты, миниимплантаты, дентальная опора
ANSWER: D
Укажите классификацию оттискных материалов по физическим свойствам оттисков:
A) Твердые, эластичные, термопластичные;
B) Эластичные, полимеризующиеся, твердые;
C) Эластичные, твердые, кристализующиеся, термопластичные;
D) Силиконовые, эластичные, цикоксидоэвгенольные.
ANSWER: A
Укажите наиболее вероятную причину, приводящую к возникновению перекрестного прикуса:
A) Привычка смещать челюсть в сторону
B) Привычка сосать палец
C) Инфантильный тип глотания
D) Разрушение коронок фронтальной группы зубов
ANSWER: A
Укажите недостаток альгинатных материалов
A) Простота приготовления
B) хорошая переносимость пациентами
C) низкая адгезия к оттискной ложке
D) высокая пластичность после замешивания
ANSWER: C
Укажите основные преимущества группы альгинатных материалов:
A) Высокая точность, малая усадка;
B) Простота использования в клинике;
C) Высокая пластичность и малая эластичность;
D) Прочное соединение с перфорированной оттискной ложкой, малая токсичность;
ANSWER: B
Укажите основные преимущества группы силиконовых оттискных материалов
A) дешевизна, доступность, слабая точность
B) безусадочность, слабая токсичность, простота в применении
C) точность, малая усадка, эластичность
D) пластичность,эластичность, гидрофобность
ANSWER: C
Укажите правильную последовательность получения анатомического оттиска
A) Подбор ложки, наложение оттискного материала, введение ложки в полость рта,выведение, оценка

B) Стерилизация ложки, приготовление оттискного материала, введение ложки в полость рта, выведение, оценка
C) Полоскание полости рта, подбор ложки, приготовление оттискного материала,снятие оттиска
D) Подбор ложки, приготовление оттискной массы, выведение
ANSWER: A
Укажите представителей группы силиконовых оттискных материалов
A) гипс, репин
B) Спидекс,силагум
C) тиодент, тиокол
D) юпин, стомальгин
ANSWER: B
Укажите различие между функциональным и анатомическим оттиском:
A) Анатомический оттиск дополняет функциональный;
B) Различия между ними нет;
C) Различие между ними несущественное;
D) Они различаются способами получения
ANSWER: D
Укажите расположение нижней челюсти новорожденного:
A) Нейтральное
B) Дистальное
C) Мезиальное
D) Нормальное
ANSWER: B
Укажите расположение нижней челюсти новорожденного:
A) Нейтральное
B) Дистальное
C) Мезиальное
D) Нормальное
ANSWER: B
Укажите сведения из анамнеза, которые могут иметь значение для неблагоприятного прогноза дистального прикуса
A) Ребенок со дня рождения был на искусственном вскармливании, болел рахитом, у матери дистальный глубокий прикус
B) У ребенка на 1-м году жизни было воспаление легких, смешанное вскармливание с 5 месяцев, первые зубы прорезались в 6 месяцев
C) Ребенок в 3 месяца поднимал голову, отмечен кариес 85,75 зубов
D) Изменение формы челюстей, во сне подкладывает руку под голову
ANSWER: A
Укажите симптомы, характеризующие формирующийся дистальный прикус:
A) Глубокое резцовое перекрытие
B) Привычка закусывать нижнюю губу
C) Привычка прикусывать верхнюю губу
D) Привычка прокладывать язык между фронтальными зубами
ANSWER: A
Укажите этиологический фактор развития перекрестного прикуса со смещением нижней челюсти:
A) Нарушение носового дыхания
B) Инфантильный тип глотания

C) Нестершиеся бугры временных моляров и клыков справа
D) Ретенция постоянных клыков
ANSWER: C
УКАЖИТЕ, В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ПЕРВЫЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР
A) 8-9 лет
B) 20-30 месяцев
C) 5-6 лет
D) 11-12 лет
ANSWER: C
Укажите, ведущий неблагоприятный фактор в формировании зубочелюстных аномалий в антенатальном периоде ребенка
A) Наследственность
B) Заболевания матери
C) Неправильное положение плода
D) Травма психическая и механическая матери
ANSWER: A
Укорочение верхнего зубного ряда по сагиттали чаще наблюдается:
A) при перекрестном прикусе со смещением нижней челюсти; B. дистальном прикусе; глубоком прикусе;
B) мезиальном прикусе; D. при открытом прикусе.
ANSWER: B
Укорочение верхнего зубного ряда чаще наблюдается при прикусе:
A) мезиальном
B) глубоком
C) открытом
D) дистальном
ANSWER: A
Укорочение зубного ряда – аномалия:
A) В сагиттальном направлении
B) В трансверзальном направлении
C) В вертикальном направлении
D) Сочетанная
ANSWER: A
Укорочение мыщелкового отростка, деформация суставной головки нижней челюсти, уплощение суставного бугорка и суставной ямки височной кости, неравномерное сужение суставной щели являются рентгенологическими признаками:
A) Вторичного деформирующего остеоартроза
B) Острого артрита
C) Хронического артрита
D) Привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава
ANSWER: A
Укорочение нижнего зубного ряда чаще наблюдается при прикусе:
A) Открытом
B) Глубоком
C) Мезиальном
D) Дистальном
ANSWER: D
Укорочение уздечки языка приводит к:
A) Удлинению нижней челюсти

B) Тремам нижнего зубного ряда
C) Скученному положению резцов нижней челюсти
D) Диастеме верхнего зубного ряда
ANSWER: C
Укороченная уздечка языка может способствовать формированию:
A) Лингвоокклюзии
B) Мезиальной окклюзии
C) Дистальной окклюзии
D) Глубокой резцовой дизокклюзии
ANSWER: B
Укороченная уздечка языка приводит к
A) Задержке прорезывания постоянных зубов
B) Уплощению переднего участка нижнего зубного ряда
C) Сужению нижнего зубного ряда
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: B
Укрепление тонуса мышечно-связочного аппарата является основной целью при лечении:
A) Вторичного деформирующего остеоартроза
B) Дисфункциональных заболеваний височно-нижнечелюстного сустава
C) Анкилоза
D) Неоартроза
ANSWER: B
Укрепление тонуса мышечно-связочного аппарата является основной целью при лечении:
A) Вторичного деформирующего остеоартроза
B) Дисфункциональных заболеваний височно-нижнечелюстного сустава
C) Анкилоза
D) Неоартроза
ANSWER: B
Ультразвуковая оценка структур лица плода должна проводится на сроке:
A) 5-6 нед.
B) 7-8 нед.
C) 9-10 нед.
D) 20-24 нед.
ANSWER: D
Уменьшение лонгитудинальной длины (метод Nance) верхнего зубного ряда бывает при:
A) Глубоком прикусе
B) Нарушении пропорциональности верхних и нижних резцов
C) Скученности верхнего зубного ряда
D) Удлинении верхнего зубного ряда
ANSWER: C
Уменьшение межрезцового угла указывает на :
A) Вертикальный тип роста
B) Горизонтальный тип роста
C) Бипротрузию
D) Биретрузию
ANSWER: C
Уменьшение объема дыхательных путей бывает при:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Глубоком прикусе

C) Дистальном положении нижней челюсти
D) Мезиальном положении нижней челюсти
ANSWER: C
Уменьшение объема дыхательных путей бывает при:
A) Травматическом прикусе
B) Глубоком прикусе
C) Дистальном прикусе
D) Мезиальном прикусе
ANSWER: C
Уменьшение объема дыхательных путей бывает при:
A) Вертикальной резцовой дизокклюзии
B) Глубоком прикусе
C) Дистальном прикусе
D) Мезиальном прикусе
ANSWER: C
Уменьшение параметров Pg-Go характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: B
Уменьшение параметров Pg-Go характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Лингвоокклюзии
ANSWER: B
Уменьшение угла ANB характерно для окклюзии:
A) глубокой
B) дистальной
C) мезиальной
D) открытой
ANSWER: C
Уменьшение угла SNA говорит о:
A) заднем положении нижней челюсти
B) переднем положении нижней челюсти
C) заднем положении верхней челюсти
D) переднем положении верхней челюсти
ANSWER: C
Уменьшение угла SNA говорит о:
A) Микрогнатии нижней челюсти
B) Микрогнатии верхней челюсти
C) Макрогнатии верхней челюсти
D) Макрогнатии нижней челюсти
ANSWER: B
Уменьшение угла SNA свидетельствует о:
A) Прогнатии
B) Ретрогнатии (при нормальной длине тела верхней челюсти)
C) Ретрогнатии (при увеличенной длине тела верхней челюсти)

D) Норме
ANSWER: B
Уменьшение угла SNA характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Глубокой резцовой
ANSWER: C
Уменьшение угла SNA характерно для окклюзии:
A) глубокой
B) дистальной
C) мезиальной
D) открытой
ANSWER: C
Уменьшение угла SNB свидетельствует о:
A) Прогнатии
B) Ретрогнатии (нормальная длина апикального базиса нижней челюсти
C) Ретрогнатии (при увеличенной длине.
D) Норме
ANSWER: B
Уменьшение угла SNB характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Дистальной
C) Мезиальной
D) Обратной резцовой
ANSWER: B
Уменьшение угла SNB характерно для окклюзии:
A) Физиологической
B) Мезиальной
C) Обратной резцовой
D) Дистальной
ANSWER: D
Уменьшенное количество зубов называется:
A) Макродентия
B) Микродентия
C) Гиподентия
D) Гипердентия
ANSWER: C
Уменьшенный размер коронки зуба называется:
A) Макродентия
B) Микродентия
C) Гиподентия
D) Гипердентия
ANSWER: B
Уменьшенный размер челюсти называется:
A) Ретрогнатия
B) Ретрогения
C) Прогения
D) Микрогнатия

ANSWER: D
Упражнения для мышц, выдвигающих нижнюю челюсть, рекомендуется при:
A) Сужении зубных рядов
B) Расширении зубных рядов
C) Недоразвитии нижней челюсти
D) Мезиальной окклюзии
ANSWER: C
Условия для нарушения носового дыхания создаются при:
A) Хроническом гастрите
B) Пиелонефрите
C) Хронических бронхитах и бронхиальной астме
D) Аллергическом рините
ANSWER: D
Установка имплантатов производится:
A) До начала ортодонтического лечения
B) В первые месяцы ортодонтического лечения
C) Только после завершения ортодонтического лечения
D) После формирования необходимого промежутка в зубном ряду, корекции формы и симметрии зубного ряда
ANSWER: D
Устранить вредные привычки и сместить нижнюю челюсть вперед при дистальной окклюзии можно с помощью:
A) вестибулярной пластинки Хинца с наклонной плоскостью
B) пластинки с протрагирующими пружинами
C) аппарата Брюкля
D) регулятора функции Френкеля
ANSWER: A
Фактор влияющий на перемещение зуба
A) Форма фронтальных зубов
B) Тип зубного перемещения
C) Цвет зубов
D) Размер зубов
ANSWER: B
Фактор влияющий на резорбцию корней зубов ?
A) Плохая гигиена
B) Зависит от пола
C) Контакт с кортикальной пластинкой
D) Зависит от выбора ортодонтической конструкции
ANSWER: C
ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:
A) гипоплазия эмали
B) флюороз
C) раннее удаление временных зубов
D) гингивит
ANSWER: C
Факторы, способствующие оптимальной ретенции
A) несоответствие размеров зубов и челюстей
B) сама по себе достигнутая правильная окклюзия
C) наличие причин аномалии окклюзии, если таковые выявлены

D) открытый рот в покое
ANSWER: B
Факторы, способствующие развитию локального хронического гингивита:
A) Заболевания ЖКТ
B) Скученность зубов
C) Заболевание крови
D) Экссудативный диатез
ANSWER: B
Фетоамниография производится на сроке:
A) 8-10 нед
B) 12-16 нед
C) 20-36 нед
D) 36-40 нед
ANSWER: C
Фетоскопия и фетоамниография применяются
A) всем обратившимся
B) супругам, планирующих беременность
C) только при наличии риска рождения ребенка с расщелиной
D) женщинам, рожавшим после 40 лет
ANSWER: C
Физиологическая ретрогения формируется
A) Не формируется
B) До образования неба
C) К моменту рождения
D) К моменту прорезывания первых зубов
ANSWER: C
Физиологическая ретрогения формируется:
A) до образования неба
B) к моменту рождения
C) к моменту прорезывания первых зубов
D) не формируется
ANSWER: B
Физиологическая смена в раннем периоде сменного прикуса начинается с зубов:
A) 7.1, 8.1
B) 5.1, 6.1
C) 4.1, 3.1
D) 1.1, 2.1
ANSWER: C
ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТИРАЕМОСТЬ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПЕРИОДА ПРИКУСА
A) временного
B) постоянного
C) глубокого
D) перекрестного
ANSWER: A
Физиологические тремы и диастемы характерны в период
A) Формирования прикуса временных зубов
B) Подготовки к смене зубов
C) Прикуса постоянных зубов

D) Сформированного прикуса временных зубов
ANSWER: B
Физиологические тремы и диастемы характерны в период:
A) Формирования прикуса временных зубов
B) Подготовки к смене временных зубов
C) Прикуса постоянных зубов
D) Сформированного прикуса временных зубов
ANSWER: B
Физиологические тремы и диастемы характерны в период:
A) Формирования прикуса временных зубов
B) Подготовка к смене
C) Прикус постоянных зубов
D) Сформированный временный прикус
ANSWER: B
Физиологические тремы и диастемы, а также стираемость режущих краев и же-вательных поверхностей зубов характеризует
A) Период молочного прикуса
B) Период сменного прикуса
C) Период постоянного прикуса
D) Характерно для всех периодов
ANSWER: B
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ У ДЕТЕЙ 4-4,5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ:
A) отсутствие фронтальных зубов
B) отсутствие временных моляров
C) нижний зубной ряд в форме параболы
D) наличие трем и диастем
ANSWER: D
Фиксация несъемных ретейнеров необходима
A) для ретенционного периода
B) во время активного перемещения зубов
C) во время этапа нивелировки
D) до установки брекет-системы
ANSWER: A
Фиксация несъемных ретейнеров необходима
A) для ретенционного периода
B) при невозможности ортопедически восстановить жевательную группу зубов при наличии фасеток стираемости
C) во время детализирующих изгибов
D) только во временном прикусе
ANSWER: A
Фиксация несъемных ретейнеров необходима
A) для ретенционного периода
B) во время активного ортодонтического лечения
C) во время диагностики
D) при работе детализирующих изгибов на дугах TMA
ANSWER: A
Фиксация несъемных ретейнеров необходима
A) для ретенционного периода
B) во время активного перемещения зубов

C) во время этапа юстировки
D) только при лечении аномалий во временном прикусе
ANSWER: A
Фиксирующие элементы
A) только кламмера Адамса
B) рукообразная пружина
C) круглые кламмера, кламмера Адамса, вестибулярная дуга
D) только вестибулярная дуга
ANSWER: C
Фиксирующим элементом в съемном пластиночном аппарате является
A) Винт
B) Накусочная площадка
C) Протрагирующая пружина
D) Кламмер
ANSWER: D
Фиксирующими элементами являются:
A) только кламмера Адамса
B) рукообразная пружина
C) круглые кламмера, кламмера Адамса, вестибулярная дуга
D) только вестибулярная дуга
ANSWER: C
Форма верхнего зубного ряда прикуса постоянных зубов
A) полукруг
B) парабола
C) полуэллипс
D) V-образная
ANSWER: C
Форма зубного ряда при укороченной уздечке языка
A) Трапециевидная
B) Седловидная
C) Асимметричная
D) V- образная
ANSWER: A
Форма зубных дуг в 5-летнем возрасте соответствует
A) параболе
B) полукругу
C) полуэллипсу
D) трапеции
ANSWER: B
Форма мезиальной окклюзии, при которой патология обусловлена нарушениями со стороны зубных рядов, называется:
A) зубоальвеолярная
B) зубная
C) зубочелюстная
D) скелетная (гнатическая)
ANSWER: A
Форма мезиальной окклюзии, при которой патология обусловлена нарушениями со стороны челюстных костей, называется:
A) суставная

B) зубная
C) зубочелюстная
D) скелетная (гнатическая)
ANSWER: D
Форма нижнего зубного ряда при
A) Полукруг
B) Парабола
C) Полуэллипс
D) V-образная
ANSWER: B
Форма нижнего зубного ряда прикуса постоянных зубов
A) полукруг
B) парабола
C) полуэллипс
D) V-образная
ANSWER: B
Формирование корней временных зубов продолжается до
A) 2 лет
B) 2,5 лет
C) 3,5 лет
D) 4 лет
ANSWER: C
Формирование корней временных зубов продолжается до
A) 2 лет
B) 2,5 лет
C) 3,5 лет
D) 4 лет
ANSWER: C
Формирование корней первых постоянных моляров происходит:
A) К 10-11 годам
B) К 9-10 годам
C) К 11-13 годам
D) К 15 годам
ANSWER: B
Формирование обратного резцового перекрытия характерно для:
A) Односторонняя расщелина верхней губы
B) Врожденная расщелина неба
C) Односторонней расщелине лица
D) Врожденной косой расщелине лица
ANSWER: A
Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии может способствовать тип роста:
A) Нейтральный
B) Горизонтальный
C) Вертикальный
D) Горизонтальный и вертикальный
ANSWER: C
Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии может способствовать тип роста:
A) Горизонтальный
B) Вертикальный

C) Нейтральный
ANSWER: B
Формированию деформаций зубного ряда способствует:
A) Неправильная закладка зубов
B) Раннее удаление зубов
C) Сверхкомплектные зубы
D) Аномалии мягких тканей полости рта
ANSWER: B
Формированию мезиальной окклюзии может способствовать:
A) Привычка сосания нижней губы
B) Гипофункция щитовидной железы
C) Неравномерная стираемость временных зубов
D) Запрокинутая голова во время сна
ANSWER: C
Франкфуртская горизонталь делит голову на
A) на передний и задний отдел
B) на правую и левую половины
C) на верхний и нижний отдел
D) на три трети
ANSWER: C
Франкфуртская горизонталь проводится через точки
A) or-po
B) n-s
C) ar-go
D) go-pg
ANSWER: A
Франкфуртская горизонталь проходит:
A) Горизонтально справа налево через нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода
B) Позади альвеолярных бугров верхней челюсти
C) Через бугры премоляров и мезиальнощечные бугры моляров
D) пересекает лицо сверху вниз через оба нижних края глазницы
ANSWER: A
Франкфуртская плоскость проходит:
A) от середины козелка уха к передней носовой ости
B) от верхней точки мыщелка нижней челюсти к нижнему краю глазницы
C) от верхней точки наружного слухового прохода к нижнему краю глазницы
D) от задней носовой ости к нижнему краю глазницы
ANSWER: C
Функции активатора Андрезена-Гойпля
A) Удерживание чрезмерного развития верхней челюсти
B) Стимуляция роста нижнечелюстной кости
C) Перемещение верхних фронтальных зубов вестибулярно
D) Удерживание чрезмерного развития нижней челюсти
ANSWER: D
Функции активатора Андрезена-Гойпля:
A) Стимулирует рост верхнечелюстной кости
B) Удерживает чрезмерное развитие верхней челюсти
C) Стимулирует рост нижнечелюстной кости

D) для расширения верхней челюсти
ANSWER: A
Функциональная недостаточность круговой мышцы рта может явиться причиной:
A) Увеличения степени выраженности дистальной окклюзии
B) Увеличения степени выраженности мезиальной окклюзии
C) Увеличения степени выраженности вестибулооклюзии
D) Увеличения степени выраженности перекрестной окклюзии
ANSWER: A
Функциональная особенность остеоцитов?
A) Обеспечивают интерстициальный рост костной ткани
B) Разрушают костную ткань
C) Обеспечивают аппозиционный рост костной ткани
D) Поддерживают структурную целостность минерализованного матрикса
ANSWER: D
Функционально-направляющий элемент необходимый для лечения глубокого прикуса?
A) Винт
B) Накусочная площадка
C) Небный пелот
D) Резиновые тяги
ANSWER: B
Функциональное состояние мышц челюстно-лицевой области определяют методом:
A) Электромиографии
B) Реопародонтографии
C) Артофонографии
D) Аксиографии
ANSWER: A
Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава чаще встречаются в возрастной группе детей:
A) 3-4 лет
B) 5-6 лет
C) 7-9 лет
D) 10-15 лет
ANSWER: D
Функциональный аппарат, использующийся при лечении открытого прикуса в сочетании с I классом по сагиттали:
A) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с заслонкой для языка
B) Регулятор функций Френкеля III типа
C) Аппарат HAAS
D) Пластинчатый аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом на расширение
ANSWER: A
Функциональный аппарат, применяющийся при вынужденном боковом смещении нижней челюсти:
A) расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с небным пелотом
B) аппарат Hyrax
C) эластопозиционер
D) лицевая маска Петита
ANSWER: C

Функциональный двучелюстной аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии в сочетании со II классом по сагиттали:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля II типа
C) аппарат Брюкля
D) регулятор функций Френкеля IV типа
ANSWER: B
Функциональный двучелюстной аппарат, использующийся при лечении перекрестной окклюзии в сочетании со II классом по сагиттали:
A) аппарат HAAS
B) регулятор функций Френкеля III типа
C) аппарат Брюкля
D) регулятор функций Френкеля I типа
ANSWER: D
Функциональный оттиск дает возможность получить следующие результаты, кроме:
A) Определить оптимальное отношение края протеза к тканям.
B) Рационально распределить жевательное давление между разными областями протезного ложа
C) Получить компрессию слизистой оболочки.
D) Четкий рельеф зубов и межзубных промежутков.
ANSWER: D
Функциональный элемент, входящий в состав аппарата Брюкля, называется:
A) накусочная площадка
B) наклонная плоскость
C) окклюзионные накладки
D) накусочные накладки
ANSWER: B
Функциональный элемент, входящий в состав регулятора функций Френкеля III типа:
A) накусочная площадка
B) наклонная плоскость
C) щечные щиты
D) винт на расширение
ANSWER: C
Функциональный элемент, входящий в состав регулятора функций Френкеля III типа:
A) накусочная площадка
B) губной бампер
C) наклонная плоскость
D) винт Вайзе
ANSWER: B
Функциональным элементом в лицевой маске Диляра является:
A) винт Hyrex
B) винт Bertoni
C) резиновая тяга
D) лицевая маска Диляра не содержит функциональных элементов
ANSWER: D
Функциональным элементом в лицевой маске Петита является:
A) винт Hyrex
B) винт Bertoni
C) резиновая тяга

D) лицевая маска Петита не содержит функциональных элементов
ANSWER: D
Функциональным элементом в расширяющей пластинке на верхнюю челюсть с небным пелотом является:
A) небный пелот
B) винт Hyrax
C) губной бампер
D) не содержит функциональных элементов
ANSWER: A
Функциональным элементом, позволяющим интрузировать боковые отделы зубных рядов при лечении открытого прикуса, является:
A) Накусочная площадка
B) Интрузии боковых отделов зубных рядов могут способствовать только механические элементы
C) Наклонная плоскость
D) Окклюзионные накладки
ANSWER: D
Функция внекапсулярных связок:
A) Ограничение движений ВНЧС
B) Питание мыщелка
C) Секреция синовиальной жидкости
D) Амортизирующая
ANSWER: A
Функция внутрикапсулярных связок:
A) Ограничение движений ВНЧС
B) Питание диска
C) Позиционирование диска
D) Амортизация диска
ANSWER: C
Функция небного пелота
A) Препятсвует прокладыванию языка между зубами
B) Препятсвует смещнеию нижней челюсти
C) Наклоняет вестибулярно нижние боковые зубы на противоположной стороне относительно смещения нижней челюсти
D) Наклоняет вестибулярно верхние боковые зубы на стороне смещения нижней челюсти
ANSWER: B
Функция обтуратора в первые дни жизни ребенка заключается
A) Удлинение переднего отдела нижней челюсти
B) Укорочение переднего отдела верхней челюсти
C) Оказывает негативное действие на края расщелины
D) Изолирует носовую полость от ротовой
ANSWER: D
Функция остеобластов:
A) Образуют органический матрикс костной ткани
B) Поддерживают структурную целостность минерализованного матрикса
C) Обеспечивают минерализацию костного матрикса
D) Разрушают костную ткань
ANSWER: A
Функция остеокластов:

A) Образуют органический матрикс костной ткани
B) Поддерживают структурную целостность минерализованного матрикса
C) Обеспечивают минерализацию костного матрикса
D) Разрушают костную ткань
ANSWER: D
Функция пародонта, которая направлена на своевременное восстановление структурных компонентов, утраченных в процессе жизнедеятельности, создание новых функциональных единиц, необходимых для адаптации к возникающим нагрузкам, называется:
A) Барьерная
B) Трофическая
C) Пластическая
D) Амортизирующая
ANSWER: C
Функция пародонта, которая направлена на удержание зуба в альвеоле, поддержании зубодесневого давления на стенки альвеолы, называется:
A) Барьерная
B) Трофическая
C) Пластическая
D) Амортизирующая, опорно-удерживающая
ANSWER: D
Функция пародонта, которая проявляется в сохранении целостности его структурных компонентов, называется:
A) Барьерная
B) Трофическая
C) Пластическая
D) Амортизирующая
ANSWER: A
Функция пародонта, которая связана с поддержанием и восстановлением микроциркуляции в состояниях функциональной нагрузки и физиологического покоя, называется:
A) Барьерная
B) Трофическая
C) Пластическая
D) Амортизирующая
ANSWER: B
Функция пародонта, которая состоит из рефлекторной регуляции трофики тканей и жевательного давления при реализации пародонто-мускуляторного рефлекса, называется:
A) Регулирующая, нейросенсорная
B) Трофическая
C) Пластическая
D) Амортизирующая
ANSWER: A
Функция сосания угасает к:
A) концу 1 года жизни
B) к 6 месяцам
C) концу 1 мес жизни
D) к 3 годам
ANSWER: A

Функция суставного диска:
A) Ограничение движений ВНЧС
B) Питание мыщелка
C) Секреция синовиальной жидкости
D) Амортизирующая
ANSWER: D
Функция суставной капсулы:
A) Ограничение движений ВНЧС
B) Питание мыщелка
C) Секреция синовиальной жидкости
D) Амортизирующая
ANSWER: D
Функциями пародонта являются все, кроме:
A) Амортизирующая
B) Барьерная
C) Трофическая
D) Рецепторная
ANSWER: D
Хейлопластику принято проводить в возрасте:
A) до 1 месяца жизни ребенка
B) от 2 до 3 месяцев жизни ребенка
C) от 4 -до 7 месяцев жизни ребенка
D) от 8 до 10 месяцев жизни ребенка
ANSWER: A
Хирургический метод лечения дистальной окклюзии применяется в основном в период:
A) Смешанного прикуса;
B) Временного прикуса;
C) Сформированного постоянного прикуса.
D) Не имеет значения
ANSWER: C
Хирургическое лечение детям с односторонней расщелиной альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба рекомендуется:
A) в 1-2 года
B) в 3-4 года
C) в 5-6 лет
D) трехэтапное: в 2-3 года, 3-5 лет, 8-10 лет
ANSWER: D
Цели использования окклюзионной шины:
A) Миорелаксация
B) Стабилизация положения ВНЧС
C) Увеличение высоты нижней трети лица
D) Все вышеперечисленное верно
ANSWER: D
Цели окклюзиограммы:
A) выявление патологий слюнных желез
B) оценка состояния пародонта
C) выявление преждевременных контактов
D) выявление кариозных полостей
ANSWER: C

Цели окклюзиограммы:
A) оценка тонуса жевательных мышц
B) выявление кариозных полостей
C) оценка положение сустава
D) контроль окклюзионных соотношений зубов
ANSWER: D
Цель ортодонтического этапа комплексного лечения болезней пародонта:
A) Исправить размер и положение зубов
B) Восстановить нормальную толщину нижней челюсти
C) Восстановить правильное взаимоотношение элементов зубочелюстной системы
D) Снять дополнительные факторы функциональной перегрузки пародонта
ANSWER: C
Целью избирательного пришлифовывания является:
A) Создание стабильной окклюзии (множественного фиссурно-бугоркового смыкания зубных рядов)
B) Распределение жевательной нагрузки по оси каждого зуба и снятие травмы пародонта
C) Устранение суперконтактов в передней и боковых окклюзиях
D) Создание стабильной окклюзии (множественного фиссурно-бугоркового смыкания зубных рядов), распределение жевательной нагрузки по оси каждого зуба и снятие травмы пародонта, устранение суперконтактов
ANSWER: D
Целью использования ретенционных аппаратов
A) нормализация положения языка
B) стимуляция роста челюстных костей
C) предупреждение развития аномалий
D) закрепления достигнутых результатов лечения
ANSWER: D
Целью использования ретенционных аппаратов является
A) исправление логопедических проблем
B) стимуляция роста лицевого отдела черепа
C) закрепления достигнутых результатов лечения
D) предупреждение развития аномалий
ANSWER: C
Целью использования ретенционных капп является
A) нормализация положения языка
B) ротация по часовой стрелке
C) ротация против часовой стрелки
D) закрепления достигнутых результатов лечения
ANSWER: D
Целями лечение дистальной окклюзии в позднем сменном прикусе является всё, кроме:
A) нормализация формы и размера зубных рядов
B) нормализация смыкания зубных рядов
C) стимуляция роста нижней челюсти
D) стимуляция роста верхней челюсти
ANSWER: D
Целями ортодонтического лечения при вторичных деформациях и аномалиях зубочелюстной системы при функциональной недостаточности пародонта является всё, кроме:
A) исправить положение зубов

B) восстановить нормальную окклюзионную высоту
C) восстановить правильное взаимоотношение элементов зубочелюстной системы
D) полностью снять нагрузку на ткани пародонта
ANSWER: D
Центр вращения — это:
A) точка, где линия действия равнодействующей силы пересекается с длинной осью зуба, вызывая корпусное перемещение зуба
B) точка, вокруг которой вращается зуб
C) склонность силы создавать наклон зуба
D) сумма равнодействующих сил и моментов, действующих на тело
ANSWER: B
Центр резистентности — это
A) точка, где линия действия равнодействующей силы пересекается с длинной осью зуба, вызывая корпусное перемещение зуба
B) точка, вокруг которой вращается зуб
C) склонность силы создавать наклон зуба
D) сумма равнодействующих сил и моментов, действующих на тело
ANSWER: A
Центр сопротивления зуба зависит:
A) От количества костной ткани и длины корня
B) От длины корня
C) От групповой принадлежности зуба
D) от количества соседних зубов
ANSWER: A
Центральная окклюзия - это
A) положение челюстей при открытом рте
B) смыкание зубных рядов при множественном фиссурно- бугорковом контакте
C) состояние физиологического покоя
D) положение челюстей при жевании
ANSWER: B
Центральная окклюзия - это:
A) Положение челюстей, при котором головки ВНЧС занимают заднее положение в суставной ямке
B) Привычное для пациента смыкание зубов верхней и нижней челюсти, при котором наблюдается множественный всевозможный контакт
C) Положение зубных рядов, при котором бугры жевательных зубов верхней челюсти контактируют с буграми жевательных зубов нижней челюсти
D) Смыкание зубов, которое возникает при движении нижней челюсти кзади
ANSWER: B
Центральная окклюзия определяется признаками:
A) Лицевым, глотательным, зубным
B) Зубным, суставным, мышечным
C) Язычным, мышечным, зубным
D) Зубным, глотательным, лицевым
ANSWER: B
Центрические супраконтакты - это:
A) Супраконтакты, возникающие при латеротрузионных и протрузионных движениях нижней челюсти

B) Супраконтакты, возникающие при переходе из центральной окклюзии в центральное соотношение
C) Супраконтакты, возникающие при дистальном смещении нижней челюсти
D) Контакты, в норме имеющиеся на зубах при различных всевозможных движениях нижней челюсти
ANSWER: B
Цинкоксидэвгенольные пасты относят к оттискным материалам:
A) необратимым гидроколлоидам
B) эластомерам
C) Обратимым гидроколлоидам
D) Неэластическим
ANSWER: D
Частая смена ортодонтических дуг у пациентов с заболеваниями пародонта процессы дистрофии:
A) Усиливает
B) Приостанавливает
C) Не влияет
D) В начале усиливает, затем приостанавливает
ANSWER: A
Частота активации аппарата HAAS
A) 1 раз в день
B) 1 раз в неделю
C) 1 раз в 5 дней
D) 3 раза в день
ANSWER: A
Чем может быть вызвана недостаточная экспозиция верхних резцов в покое:
A) Повышенная стираемость, которая привела к экструзии зубов
B) Возрастные изменения челюстно-лицевой области
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса
D) Инфраположение фронтальной группы зубов верхней челюсти
ANSWER: B
Чем может быть вызвана недостаточная экспозиция верхних резцов в покое:
A) Стираемость, которая приводит к экструзии зубов
B) Инфраположение фронтальной группы зубов верхней челюсти
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
D) Перелом или разрушение фронтальной группы зубов верхней челюсти
ANSWER: D
Чем может быть вызвана недостаточная экспозиция верхних резцов в покое:
A) Стираемость, которая приводит к экструзии зубов
B) Инфраположение зубов
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
D) Недоразвитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
ANSWER: D
Чем может быть вызвана недостаточная экспозиция десны при улыбке:
A) Недостаточная мобильность верхней губы при ее чрезмерном объеме
B) Слишком высокая подвижность верхней губы
C) Инфраположение зубов
D) Ротация верхнечелюстного комплекса вокруг вертикальной оси
ANSWER: A

Чем может быть вызвана недостаточная экспозиция десны при улыбке:
A) Инфраположение фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Слишком высокая подвижность верхней губы
C) Ротация верхнечелюстного комплекса вокруг вертикальной оси
D) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
ANSWER: A
Чем может быть вызвана чрезмерная экспозиция десны при улыбке:
A) Интрузия передней группы зубов на верхней челюсти
B) Экструзия в ответ на стираемость либо разрушение
C) Недостаточное развитие верхнечелюстного комплекса
D) Недостаточная подвижность верхней губы
ANSWER: B
Чем может быть вызвана чрезмерная экспозиция зуба при улыбке:
A) Интрузия передней группы зубов на верхней челюсти
B) Недостаточное развитие верхней челюсти
C) Недостаточная подвижность верхней губы
D) Чрезмерная подвижность верхней губы
ANSWER: D
Чем может быть вызвана чрезмерная экспозиция зуба при улыбке:
A) Интрузия передней группы зубов на верхней челюсти
B) Недостаточное скелетное развитие верхней челюсти
C) Чрезмерное развитие верхнечелюстного комплекса по вертикали
D) Недостаточная мобильность верхней губы
ANSWER: C
Чем может быть вызвана чрезмерная экспозиция резцов в покое:
A) Интрузия передней группы зубов на верхней челюсти
B) Инфраположение фронтальной группы зубов верхней челюсти
C) Недостаточное развитие верхнечелюстного комплекса
D) Отсутствие центральных резцов
ANSWER: B
Чем может быть вызвана чрезмерная экспозиция резцов в покое:
A) Интрузия передней группы зубов верхней челюсти
B) Некорректный торк резцов
C) Недостаточное развитие верхнечелюстного комплекса
D) Перелом или разрушение зубов
ANSWER: B
Чем ограничена суставная ямка спереди:
A) Каменисто-барабанной щелью
B) Клиновидной костью
C) Скуловым отростком
D) Суставной бугорок
ANSWER: D
Чем отличается регулятор функции Френкеля II типа от регулятора функции Френкеля I типа
A) формой петель на клыки
B) наличием небной дуги и формой петель на клыки
C) наличием лингвальной дуги и формой петель на клыки
D) наличием небной дуги и лингвальной дуги
ANSWER: B

Чем характеризуется вектор силы:
A) линией действия, точкой приложения и направлением
B) величиной действия, линией действия, точкой приложения и направлением
C) величиной действия, центром сопротивления, точкой приложения
D) величиной действия, центром сопротивления, линией действия, точкой приложения
ANSWER: B
Чем характеризуется вектор силы:
A) линией действия, точкой приложения и направлением
B) величиной действия, линией действия, точкой приложения и направлением
C) величиной действия, центром сопротивления, точкой приложения
D) величиной действия, центром сопротивления, линией действия, точкой приложения
ANSWER: B
Чему должен быть равен угол наклонной плоскости функционального аппарата
A) 25-45
B) 30-60
C) 25-30
D) 30-45
ANSWER: D
Через бугры премоляров и мезиальнощечные бугры моляров проходит плоскость челюстей:
A) франкфуртская горизонталь
B) рафе-медиана
C) туберальная
D) окклюзионная
ANSWER: D
Число Wits характеризует:
A) Отношение нижней челюсти к плоскости основания черепа
B) Степень диспропорцииразвития боковых участков апикальный базисов челюстей
C) Отношение верхней челюсти к плоскости основания черепа
D) Степень диспропорции развития фронтальных участков апикальный базисов челюстей
ANSWER: D
Число Witts при дистальной окклюзии:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Равен 0
D) Не меняется
ANSWER: B
Число Witts при мезиальной окклюзии:
A) Уменьшается
B) Увеличивается
C) Равен 0
D) Не меняется
ANSWER: A
Чрезмерная подвижность суставной головки нижней челюсти характерна для:
A) Деформирующего юношеского артроза
B) Привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава
C) Острого артрита височно-нижнечелюстного сустава
D) Костного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава
ANSWER: B

Что в норме должно быть на окклюзиограмме в ICP:
A) отпечатки небных бугров верхних боковых зубов и вестибулярных бугров нижних боковых зубов
B) отпечатки щечных бугров верхних боковых зубов и язычных бугров нижних боковых зубов
C) только небные бугры верхних боковых зубов
D) отпечатки верхних резцов
ANSWER: A
Что в норме должно быть на окклюзиограмме при латеротрузии:
A) отсутствие контактов на рабочей стороне и отпечатки в области клыков на балансирующей стороне
B) отсутствие контактов на балансирующей стороне и отпечатки в области клыков на рабочей стороне
C) отпечатки небных бугров верхних боковых зубов на балансирующей стороне и вестибулярных бугров нижних боковых зубов на рабочей стороне
D) отпечатки резцов
ANSWER: B
Что в норме должно быть на окклюзиограмме при передней окклюзии:
A) отпечатки небных бугров верхних боковых зубов и вестибулярных бугров нижних боковых зубов
B) отпечатки язычных бугров нижних моляров
C) отпечатки резцов и небных бугров верхних премоляров
D) отпечатки резцов
ANSWER: D
Что влияет на величину перемещения зуба
A) Форма фронтальных зубов
B) Цвет зубов
C) Размер зубов
D) Возраст
ANSWER: D
Что возникает при длительном и значительном усилии, прилагаемом к зубу с последующим асептическим некрозом тканей?
A) Обратная резорбция
B) Фронтальная резорбция
C) Необратимая резорбция
D) Оппозиционное наслоение
ANSWER: A
Что входит в состав лицевой дуги:
A) резцовый столик
B) прикусная вилка
C) резцовый штифт
D) суставная ось
ANSWER: B
Что вы понимаете под термином «абсолютная макродентия»?
A) сумма мезиодистальных размеров коронок четырех резцов верхней челюсти равна 45 мм;
B) сумма мезиодистальных размеров коронок четырех верхних резцов равна 35 мм и более, а нижних — 27 мм и более;
C) сумма мезиодистальных размеров коронок четырех верхних резцов равна 30 мм.

D) сумма мезиодистальных размеров коронок четырех верхних резцов равна 45 мм и более, а нижних — 50 мм и более;
ANSWER: D
Что из нижеперечисленного относятся к ортодонтическим конструкциям механического действия?
A) Рукообразные пружины
B) Кламмера
C) Базис
D) Наклонно-накусочные плоскости
ANSWER: A
Что из ниже перечисленного, является противопоказанием к использованию минивинтов?
A) расщелина губы
B) двусторонняя расщелина губы и неба
C) односторонняя расщелина губы и неба с размером диастаза более 10 мм
D) расщелина неба
ANSWER: A
Что из нижеперечисленного относится к негативным реакциям на клеточном и тканевом уровнях наблюдающихся при ортодонтическом лечении:
A) Неудовлетворительная гигиена
B) Боль при лечении
C) Отклеивание брекета
D) Затрудненный прием твердой пищи
ANSWER: B
Что из нижеперечисленного относится к ретенционным аппаратам в постоянно прикусе
A) несъемный ретейнер
B) функциональный аппарат
C) не используются
D) аппарат Френкля 1 типа
ANSWER: A
Что из перечисленного можно отнести к этиологическим факторам гнатической формы мезиальной окклюзии относится:
A) носовое дыхание
B) врожденная расщелина губы и неба
C) сосание нижней губы
D) подкладывание руки во время сна под щеку
ANSWER: B
Что из перечисленного можно отнести к аппаратам используемым для ретенции в сменном прикусе
A) несъемный ретейнер
B) дезактивированный аппарат Дерихсвайлера
C) не используются
D) ночные каппы
ANSWER: B
Что из перечисленного можно отнести к трансверзальным аномалиям окклюзии :
A) Сужение зубного ряда
B) Зубоальвеолярное удлинение в боковом отделе
C) Удлинение зубного ряда
D) Укорочение зубного ряда
ANSWER: A

Что из перечисленного не может повлиять на формирование патологии ВНЧС:
A) Завышенная пломба
B) Завышенная коронка
C) Травматическое удаление зуба мудрости
D) Аномалия структуры твердых тканей зуба
ANSWER: D
Что из перечисленного не относится к функционально-направляющим элементам
A) окклюзионные накладки, небный пелот
B) пружина Коффина
C) наклонная плоскость
D) небный пелот
ANSWER: B
Что из перечисленного не относится к функциональным аппаратам
A) Pendulum
B) Преортодонтический трейнер
C) Вестибулярная пластинка Хинца
D) Пропульсор мюлемана
ANSWER: A
Что из перечисленного не относится к функциональным аппаратам
A) Аппарат Брюкля-Рейхенбаха
B) Пропульсор Мюлемана
C) Аппарат Pendex
D) Регулятор функции Френкеля IV
ANSWER: C
Что из перечисленного не относится к функциональным аппаратам
A) Пропульсор Мюлемана
B) Регулятор функции Френкеля IV
C) Аппарат Брюкля-Рейхенбаха
D) Аппарат Дерихсвайлера
ANSWER: D
Что из перечисленного не относится к элементам функционально-направляющих аппаратов
A) окклюзионные накладки, наклонно-накусочная площадка
B) наклонно-накусочная площадка
C) губной щит, наклонная площадка
D) нёбный пелот, окклюзионные накладки
ANSWER: C
Что из перечисленного не относится к элементам функционально-направляющих аппаратов
A) наклонная плоскость
B) накусочная площадка
C) губной бампер
D) нёбный пелот
ANSWER: D
Что из перечисленного не относят к функциональным элементам:
A) резиновая тяга
B) щечный щит
C) окклюзионные накладки
D) наклонно-накусочная площадка

ANSWER: A
Что из перечисленного относится к лицевым признакам односторонней лингвоокклюзии:
A) Лицо несимметричное, пропорциональное, профиль прямой
B) Лицо симметричное, пропорциональное, западение щёк, профиль прямой
C) Лицо симметричное, увеличена высота нижней трети лица
D) Вогнутый профиль, выступающий подбородок
ANSWER: A
Что из перечисленного относится к методам профилактики перекрестной окклюзии:
A) лечебная гимнастика
B) белковая диета
C) применение регулятора функций Френкеля II типа
D) применение аппарата Брюкля
ANSWER: A
Что из перечисленного относится к трансверзальным аномалиям окклюзии :
A) Палатиноокклюзию
B) Инфраположение
C) Супраположение
D) Глубокую окклюзию
ANSWER: A
Что может привести к резорбции корней зубов ?
A) Плохая гигиена
B) Применение больших сил
C) Зависит от пола
D) Зависит от выбора ортодонтической конструкции
ANSWER: B
Что можно отнести к этиологическим факторам влияющим на формирование зубоальвеолярной формы мезиальной окклюзии:
A) множественная ретенция зубов на нижней челюсти
B) сверхкомплектные прорезавшиеся зубы на нижней челюсти
C) транспозиция зубов на верхней челюсти
D) транспозиция зубов на нижней челюсти
ANSWER: B
Что не входит в состав лицевой дуги:
A) резцовый столик
B) прикусная вилка
C) ушные упоры
D) носовой упор
ANSWER: A
Что определяет параметр eu - eu?
A) Морфологическую ширину лица
B) Эстетическую плоскость Рикеттса
C) Симметрию лица
D) Ширину головы
ANSWER: D
Что определяет параметр gl-op?
A) Морфологическую ширину лица
B) Длину головы
C) Симметрию лица
D) Ширину головы

ANSWER: B
Что определяет параметр zy-zy?
A) Морфологическую ширину лица
B) Эстетическую плоскость Рикеттса
C) Симметрию лица
D) Высоту нижнего отдела лица
ANSWER: A
Что показано на аксиограмме при гипермобильности, дискоординации движений суставных головок, растяжении связочного аппарата?
A) несовпадение траекторий открывания и закрывания рта, при закрывании рта суставные головки могут не возвращаться в исходное положение;
B) зигзагообразные траектории движения суставных головок;
C) совпадение траекторий открывания и закрывания рта.
D) ограниченная отвесная амплитуда движения суставных головок при обладании шарнирных движений.
ANSWER: A
Что показано на аксиограмме при дислокации суставных дисков или деформации суставных головок?
A) несовпадение траекторий открывания и закрывания рта, при закрывании рта суставные головки могут не возвращаться в исходное положение;
B) зигзагообразные траектории движения суставных головок;
C) совпадение траекторий открывания и закрывания рта.
D) ограниченная отвесная амплитуда движения суставных головок.
ANSWER: B
Что происходит при приложении единственного усилия к коронке зуба?
A) Наклон зуба
B) Корпусное перемещение
C) Ротация
D) Ангуляция
ANSWER: A
Что составляет основу альгинатных слепочных материалов:
A) маркаптаны
B) силиконовые полимеры
C) натриевая соль альгинатной кислоты
D) Все верно
ANSWER: C
Что такое "угол бокового суставного пути" (угол беннета):
A) Угол, образованный пересечением сагиттального суставного пути с окклюзионной плоскостью
B) Угол между путем перемещения головки на балансирующей стороне и сагиттальной плоскостью
C) Угол между путем перемещения головки сустава на рабочей стороне и сагиттальной плоскостью
D) Угол между путем перемещения головки сустава на рабочей стороне и окклюзионной плоскостью
ANSWER: B
Что такое аксиография:
A) Рентген ВНЧС в прямой проекции;
B) Рентген ВНЧС в боковой проекции;

C) Исследование движений ВНЧС;
D) МРТ
ANSWER: C
Что такое анатомический оттиск
A) Оттиск , отражающий ткани протезного ложа во время функции
B) оттиск, отражающий функциональное состояние альвеолярных отросков
C) оттиск, отражающий ткани протезного ложа в покое
D) правильного ответа нет
ANSWER: C
Что такое анатомический оттиск
A) Оттиск, отражающий ткани протезного ложа во время функции
B) оттиск, отражающий функциональное состояние альвеолярных отросков
C) оттиск, отражающий ткани протезного ложа в покое
D) правильного ответа нет
ANSWER: C
Что такое анкилоз зуба?
A) Патологическое сращение альвеолярной кости с цементом зуба
B) Патологическое сращение альвеолярной кости с дентином зуба
C) Физиологическое сращение альвеолярной кости с цементом зуба
D) Физиологическое сращение альвеолярной кости с дентином зуба
ANSWER: A
Что такое девиация нижней челюсти:
A) При открывании челюсть смещается в одну из сторон и не возвращается обратно
B) При открывании челюсть смещается в одну из сторон и возвращается обратно на свою траекторию
C) Ограничение рта симметрично ограничено
D) Открывание рта не ограничено
ANSWER: B
Что такое дефлексия нижней челюсти:
A) При открывании челюсть смещается в одну из сторон и не возвращается обратно
B) При открывании челюсть смещается в одну из сторон и возвращается обратно
C) Ограничение рта симметрично ограничено
D) Открывание рта не ограничено
ANSWER: A
Что такое кондилография:
A) Рентген ВНЧС в прямой проекции;
B) Рентген ВНЧС в боковой проекции;
C) Исследование движений ВНЧС;
D) МРТ
ANSWER: C
Что такое модель:
A) Это позитивное отображение рельефа протезного ложа и прилегающих тканей
B) Это частично негативное отображение рельефа протезного ложа
C) Это позитивное отображение рельефа тканей, прилегающих к протезному ложу
D) Это полное отображение зубов, размещённых рядом с дефектом
ANSWER: A
Что такое морфологическая ширина лица?
A) zy-zy
B) go-go

C) gn-gn
D) eu-eu
ANSWER: A
Что такое остеогенез?
A) репаративный механизм, включающий серию клеточных реакций, происходящих циклично в течение всей жизни
B) физиологический механизм сохранение и восстановление структурной целостности кости
C) это фаза формирования, которая характеризуется появлением костнообразующих клеток и активным восстановлением дефекта, возникшего в процессе резорбтивной фазы
D) формирование кости на основе мягких тканей, происходящие в ходе эмбрионального развития, на ранних этапах роста и в процессе заживления
ANSWER: D
Что такое остеоциты?
A) Клетки костной ткани
B) Клетки хрящевой ткани
C) Клетки кровеносной системы
D) Клетки нервной системы
ANSWER: A
Что такое ЭМГ:
A) Рентген ВНЧС в прямой проекции;
B) Рентген ВНЧС в боковой проекции;
C) Исследование движений ВНЧС;
D) Исследование активности биопотенциалов мышц;
ANSWER: D
Что характерно для дистальной окклюзии при расчете индекса Пона:
A) Сужение по премолярам и молярам
B) Расширение по премолярам и молярам
C) Расширение только по молярам
D) Расширение только по молярам
ANSWER: A
ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАЦИЕНТА С РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЕБА?
A) Верхняя ретромикрогнатия
B) Верхняя ретромикрогнатия, нижняя промакрогнатия
C) Нижняя промакрогнатия
D) Сужение зубных рядов
ANSWER: B
Что характерно для привычки сосания пальца:
A) Протрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
B) Ретрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
C) Дизокклюзия в боковых отделах
D) Чрезмерное развитие нижней челюсти
ANSWER: A
Что является источником силы в аппаратах механического действия?
A) накусочная площадка
B) винты, пружины
C) окклюзионная накладка
D) наклонная плоскость
ANSWER: B

Что является Методом профилактики мезиальной окклюзии:
A) сон не менее 12 часов в сутки
B) исключение углеводов из рациона питания
C) ношение разобщающих капп
D) своевременное сошлифовывание нестёршихся бугров
ANSWER: D
Шарнирно-подглазничная плоскость это -
A) линия между кожными точками Orbitalis и Articularis;
B) линия, проходящая от нижнего края орбиты до верхнего края наружного слухового прохода;
C) это воображаемая линия, которая проходит по режущим краям фронтальных и окклюзионной поверхности жевательных зубов.
D) линия, проходящая через глазную точку под прямым углом к горизонтали Франкфурта.
ANSWER: A
Шиповидный зуб 2.2 имеет аномалию:
A) Формы
B) Формы и размера
C) Размера
D) Структуры твердых тканей
ANSWER: B
Ширина апикального базиса на верхней челюсти определяется между точками, расположенными в области
A) проекции корней моляров
B) проекции корней премоляров
C) проекции корней клыков
D) собачьи ямки
ANSWER: D
Ширина апикального базиса на нижней челюсти определяется между точками, расположенными в области
A) проекции корней моляров
B) проекции корней премоляров
C) у десневого края клыков
D) между проекциями корней клыков и первых премоляров, отступая 8 мм от десневого края
ANSWER: D
Ширина апикального базиса от суммы мезиодистальных размеров 12 зубов составляет
A) 40%
B) 30%
C) 20%
D) 50%
ANSWER: A
Ширина латеральных резцов в норме равна .... ширины центральных
A) 2/3
B) 1/3
C) 5/6
D) 100%
ANSWER: A
Ширина центральных резцов должна составлять .... их длины:
A) 50-55%

B) 60-70%
C) 75-80%
D) 90%
ANSWER: C
Ширину головы определяют между точками:
A) zy-zy
B) go-go
C) gn-gn
D) eu-eu
ANSWER: D
Ширину головы определяют между:
A) Латерально расположенными точками eu – eu
B) Точками zy – zy
C) Точками go – go
D) Точками op – gl
ANSWER: A
Широкая уздечка верхней губы и ее низкое прикрепление может привести к:
A) Укорочению верхнего зубного ряда
B) Сужению верхнего зубного ряда
C) Диастеме
D) Расширению верхнего зубного ряда
ANSWER: C
Щелчки в ВНЧС могут происходить при:
A) Вывихах диска с вправлением
B) Вывихах диска без вправления
C) Блоках открывания рта
D) Образовании газа в суставной сумке
ANSWER: A
Щечные бугорки нижних временных моляров трехлетнего ребенка располагаются:
A) Вестибулярнее щечных бугорков верхних моляров
B) На одном уровне со щечными бугорками верхних моляров
C) В продольной фиссуре верхних моляров
D) На одном уровне с нёбными бугорками верхних моляров
ANSWER: C
Щечные бугорки нижних моляров располагаются:
A) Вестибулярнее щечных бугорков верхних моляров
B) На одном уровне со щечными бугорками верхних моляров
C) В продольной фиссуре верхних моляров
D) На одном уровне с нёбными бугорками верхних моляров
ANSWER: C
Щечные щиты в аппарате Френкеля:
A) Способствуют сужению зубных рядов
B) Усиливают давление языка на переднюю группу зубов
C) Устраняют давление мышц щек на зубные ряды
D) Пассивны
ANSWER: C
Щечные щиты в аппарате Френкеля:
A) отводят щеки от зубных рядов
B) фиксируют аппарат

C) являются опорой аппарата
D) пассивны
ANSWER: A
Щечные щиты в аппарате Френкеля:
A) Способствуют сужению зубных рядов
B) Усиливают давление языка на переднюю группу зубов
C) Устраняют давление мышц щек на зубные ряды
D) Пассивны
ANSWER: C
Щечные щиты в регуляторе функции Френкеля применяется для:
A) Нормализации функции языка
B) Опоры аппарата
C) Фиксации аппарата
D) Отведения щек от зубных рядов
ANSWER: D
Щечные щиты в регуляторе функции Френкеля применяется для:
A) Нормализации функции языка
B) Опоры аппарата
C) Фиксации аппарата
D) Отведения щек от зубных рядов
ANSWER: D
Щечные щиты:
A) отводят щеки от зубных рядов
B) нормализуют функцию языка
C) являются опорой аппарата
D) фиксируют аппарат
ANSWER: A
Щитовидный хрящ формируются из
A) Лобных отростков
B) 3-ей пары жаберных дуг
C) 4-ой жаберной дуги
D) Мандибулярных жаберных дуг
ANSWER: B
Щитовидный хрящ формируются из жаберных дуг
A) 4-ой пары
B) 1-ой пары
C) 2-ой пары
D) 3-ей пары
ANSWER: D
Экспозиция резцов при положении губ в покое в норме должна составлять:
A) 5-6 мм
B) 1-2 мм
C) 3-4 мм
D) Полная экспозиция коронковой части зуба + 1,5-2 мм десны
ANSWER: C
Экспозиция резцов при улыбке должна составлять:
A) Полная экспозиция коронковой части зуба + 1,5-2 мм десны
B) 1-2 мм
C) 3-4 мм

D) 5-6 мм
ANSWER: A
Эксцентрические супраконтакты - это:
A) Супраконтакты, возникающие при латеротрузионных и протрузионных движениях нижней челюсти
B) Супраконтакты, возникающие при переходе из центральной окклюзии в центральное соотношение
C) Супраконтакты, возникающие при дистальном смещении нижней челюсти
D) Контакты, в норме имеющиеся на зубах при различных всемозможных движениях нижней челюсти
ANSWER: A
Элайнеры относятся к аппаратам действия
A) Комбинированного
B) Функционального
C) Профилактического
D) Механического
ANSWER: D
Эластопозиционер - это
A) Аппарат механического типа действия
B) Миофункциональный аппараты
C) Аппарат комбинированного типа действия
D) Ретенционный аппараты
ANSWER: B
Эластопозиционер по месту расположения является аппаратом:
A) комбинированным (внеротовым + внутриротовым)
B) внеротовым
C) внутриротовым
D) одночелюстным
ANSWER: C
Эластопозиционер по принципу действия является аппаратом:
A) механическим
B) двучелюстным
C) функциональным
D) межчелюстным
ANSWER: C
Эластопозиционер по способу и месту действия является аппаратом:
A) двучелюстным
B) одночелюстным
C) межчелюстным
D) комбинированным
ANSWER: A
Эластопозиционер по способу фиксации является аппаратом:
A) двучелюстным
B) съемным
C) несъемным
D) частично съемным
ANSWER: B
Электромиография регистрирует
A) степень функционального напряжения мышц;

B) биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области;
C) графической регистрации пульсирующего потока крови по сосудистой системе тканей пародонта при помощи измерения электрического сопротивления этих тканей;
D) показатель тонуса жевательной мускулатуры.
ANSWER: B
Электромиография регистрирует:
A) Движение нижней челюсти
B) Движение ВНЧС
C) Биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области
D) Гемодинамику мышц челюстно-лицевой области
ANSWER: C
Эмбрион человека имеет расщелину верхней губы как физиологическую норму до:
A) 6 недель
B) 16-18 недель
C) 24-28 недель
D) 29 недель
ANSWER: A
Эндогенным генетически обусловленным фактором является:
A) Аномалия размера челюстей
B) Травма
C) Дефекты зубных рядов
D) Раннее удаление зубов
ANSWER: A
Эстетическая плоскость (esthetic line. определяется как
A) линия, соединяющая наиболее выпуклые точки носа и подбородка на фотографиях профиля лица
B) линия, соединяющая наиболее выпуклые точки носа и нижней губы на фотографиях профиля лица
C) линия, соединяющая наиболее выпуклые лба и подбородка на фотографиях профиля лица
D) линия, соединяющая наиболее выпуклые точки лба и носа на фотографиях профиля лица
ANSWER: A
Этап получения анатомического оттиска включает:
A) Подбор оттискной ложки при помощи функциональных проб
B) Перфорирование индивидуальной ложки
C) Подбор стандартной оттискной ложки
D) Изготовление индивидуальной ложки
ANSWER: C
Этап формирования зубочелюстной системы соответствует возрасту
A) 11 лет
B) 7-8 лет
C) 3 года
D) 5 лет
ANSWER: B
Этап формирования зубочелюстной системы соответствует возрасту
A) 12-13 лет
B) 9-10 лет
C) 15-16 лет

D) 8-9 лет
ANSWER: A
Этиологией развития готического неба является:
A) сосание соски
B) нарушение носового дыхания
C) генетическая обусловленность
D) нарушение осанки
ANSWER: C
Этиологический фактор адентии:
A) Вредные привычки
B) Заболевания матери во время беременности
C) Наследственность
D) Перенесенные ребенком заболевания
ANSWER: C
Этиологический фактор аномалий положения отдельных зубов:
A) Наследственность
B) Простудные заболевания
C) Нарушенное протекание функций зубочелюстной системы
D) Дефицит места в зубном ряду
ANSWER: D
Этиологический фактор влияющий на возникновение мезиальной окклюзии:
A) воспалительные процессы на верхней челюсти
B) носовое дыхание
C) воспалительные процессы на нижней челюсти
D) подкладывание руки во время сна под щеку
ANSWER: A
Этиологический фактор влияющий на формирование открытого прикуса:
A) Межзубное положение языка
B) Соматический тип глотания
C) Расположение языка на твердом небе
D) Глоссоптоз
ANSWER: A
Этиологический фактор развития глубокого прикуса:
A) Сосание верхней губы
B) Инфантильный тип глотания
C) Рахит
D) Ранняя потеря временных моляров
ANSWER: D
Этиологический фактор формирования перекрестной окклюзии:
A) Анкилоз ВНЧС
B) Привычка закусывания верхней губы
C) Искусственное вскармливание
D) Привычка закусывания нижней губы
ANSWER: A
Этиологическим фактором вертикальной резцовой дизокклюзии может являться:
A) Отсутствие зачатков постоянных зубов
B) Сон с запрокинутой головой
C) Поздняя смена зубов
D) Прокладывание языка между зубными рядами

ANSWER: D
Этиологическими факторами возникновения поздней скученности передней передней группы зубов является после ортодонтического лечения
A) Прорезывание 3-их моляров
B) Изменение типа роста лицевого отдела черепа
C) Изменение лицевых параметров
D) предыдущее ортодонтическое лечение с удалением премоляров на верхней и нижней челюстях
ANSWER: A
Этиологическими факторами возникновения поздней скученности передней передней группы зубов является после ортодонтического лечения
A) Прорезывание 3-их моляров
B) Изменение характера питания пациента
C) активная фаза остеопороза
D) изменение лицевых параметров
ANSWER: A
Этиология глубокого прикуса:
A) Инфантильный тип глотания
B) Ротовое дыхание
C) Функциональные нарушения
D) вертикальный тип роста лицевого скелета
ANSWER: C
Этиология открытого прикуса:
A) Подкладывания кулака под щеку во время сна
B) Укорочение уздечки языка, когда язык занимает межзубное положение
C) Наличие множественного кариеса
D) Привычка закусывания нижней губы
ANSWER: B
Этиопатогенетической является классификация
A) Канторовича
B) Катца
C) Энгля
D) Калвелиса
ANSWER: A
Этиопатогенетической является классификация
A) Канторовича
B) Катца
C) Энгля
D) Калвелиса
ANSWER: A
Эффект отклонения верхних зубов вестибулярно и частичного их вколачивания наблюдается при использовании
A) наклонная плоскость;
B) накусочная площадка;
C) окклюзионные накладки;
D) небный пелот
ANSWER: A
Эффекты, вызываемые силой, в ортодонтии зависят от:
A) Величины силы

B) Величины коронки зуба
C) величины корня зуба
D) силы действия
ANSWER: A
Юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава наблюдается чаще у:
A) Мальчиков 5-7 лет
B) Девочек 11-13 лет
C) Мальчиков 8-9 лет
D) Девочек 8-9 лет
ANSWER: B
Явление «синерезиса» характерно для группы оттисках материалов:
A) Альгинатных
B) Термопластических
C) Кристаллизующихся
D) Силиконовых
ANSWER: A
Eagle syndrome это:
A) Кальцификация шилонижнечелюстной связки
B) Кальцификация суставного диска
C) Кальцификация клинонижнечелюстной связки
D) Кальцинация латеральной связки
ANSWER: A
Активнодействующей причиной, ведущей к уплотнению фронтального участка нижней челюсти, может быть:
A) Низкое прикрепление уздечки языка к альвеолярному отростку нижней челюсти
B) Прикрепление уздечки языка к альвеолярному отростку нижней челюсти
C) Широкая уздечка нижней губы
D) Сосание нижней губы
ANSWER: D
Амплитуда боковых движений нижней челюсти в норме равна:
A) 10мм
B) 20мм
C) 3мм
D) 5 мм
ANSWER: A
Амплитуда латеротрузионных движений нижней челюсти в норме должна составлять:
A) 5 мм
B) 4 мм
C) 8 мм
D) 10 мм
ANSWER: D
Аномалии окклюзии зубных рядов по трансверсали:
A) Все ответы верны
B) Вестибулоокклюзия
C) Палатоокклюзия
D) Лингвоокклюзия
ANSWER: A
Аномальный тип дыхания:
A) Ротовое

B) Грудное
C) Смешанное
D) Абдоминальное
ANSWER: A
Артикуляция - понятие, включающее в себя соотношение челюстей при:
A) Центральной окклюзии
B) Боковой окклюзии
C) Передней окклюзии
D) Всевозможных положениях нижней челюсти
ANSWER: D
Болезненный вид ребёнка характерен при:
A) Ротовом дыхании
B) Мезиальной окклюзии
C) Глубокой окклюзии
D) Инфантильном глотании
ANSWER: A
Боль при заболеваниях (невоспалительных) ВНЧС:
A) Не связана с функцией, движениями или наружениями движений ВНЧС;
B) Не имеет чёткой локализации;
C) Локализована кпереди от козелка уха;
D) Отсутствует.
ANSWER: C
Бруксизм классифицируется:
A) Ночной
B) Дневной
C) Локальный
D) Генерализованный
ANSWER: A
Бруксизм приводит к появлению:
A) Артрита;
B) Микротравмы;
C) Анкилоза;
D) Вывиха.
ANSWER: B
В верхней камере сустава происходят ... движения:
A) Ротационные;
B) Мигрирующие;
C) Прерывистые;
D) Трансляционные.
ANSWER: D
В движении нижней челюсти назад принимает участие:
A) Заднее брюшко двубрюшной мышцы;
B) Нижний пучок латеральной крыловидной мышцы;
C) Грудинно-ключично-сосцевидная мышца;
D) Задний пучок височной мышцы.
ANSWER: D
В каком возрасте назначают пластинки Хинца?:
A) От 3 до 8 лет
B) От 12 лет

C) До 3 лет
D) От 8 до 12 лет
ANSWER: A
В норме положение языка должно быть:
A) На небе
B) На дне полсти рта
C) Между зубами
D) Упираться в нижние резцы
ANSWER: A
В патогенезе дисфункции ВНЧС важную роль играет:
A) Компенсация мышцами возникших окклюзионных препятствий;
B) Повышение силы мышц ЧЛО;
C) Нарушения генетического характера;
D) Обилие твёрдой пищи в диете.
ANSWER: A
В положении центральной окклюзии мышцы, поднимающие нижнюю челюсть, находятся в состоянии:
A) Равномерного напряжения
B) Относительного физиологического покоя
C) Полного расслабления
D) Тонуса
ANSWER: A
В развитии готической формы неба основным этиологическим фактором является:
A) Генетическая обусловленность
B) Вредная привычка сосания языка
C) Нарушение осанки
D) Нарушение носового дыхания
ANSWER: A
В результате ранней потери временных резцов характерно развитие
A) Глубокого прикуса
B) Мезиального
C) Дистального
D) Открытого
ANSWER: B
В состав внчс входят:
A) Суставная головка нижней челюсти
B) Наружный слуховой проход
C) Височная мышца
D) Латеральная связка
ANSWER: A
В состав внчс входят:
A) Наружный слуховой проход
B) Височная мышца
C) Суставной диск
D) Латеральная связка
ANSWER: C
В состоянии покоя на суставной головке расположена:
A) Передняя часть диска;
B) Промежуточная часть диска;

C) Задняя часть диска;
D) Биламинарная зона.
ANSWER: B
Важную роль в развитии зубочелюстных аномалий у ребенка играет:
A) Рахит
B) Климатический пояс
C) Жизнь в мегаполисе
D) Употребление фруктов
ANSWER: A
Вестибуло-оральное положение зубов происходит в результате:
A) Кариозного нарушения коронок зубов
B) Вредных привычек
C) Скученности
D) Недостатка места в зубном ряду
ANSWER: D
Височная мышца (m. Temporalis) относится к группе мышц
A) Мимических
B) Жевательных
C) Шейных
D) Плечевого пояса
ANSWER: B
Височная мышца (m. Temporalis) прикрепляется к
A) Венечному отростку
B) Суставному отростку
C) Жевательной бугристости
D) Углу нижней челюсти
ANSWER: A
Височная мышца (m. Temporalis) состоит из следующих пучков
A) Передний, средний, задний
B) Средний, задний
C) Передний, задний
D) Медиальный, латеральный
ANSWER: A
Височная мышца (m. Temporalis) участвует в движениях нижней челюсти
A) Протрузионных и ретрузионных
B) Латеротрузионных
C) Закрывание рта и ретрузионных
D) Опускает нижнюю челюсть
ANSWER: C
Внеротовой метод записи движений нижней челюсти называется:
A) Функциография
B) Аксиография
C) Реография
D) Функциография
ANSWER: B
Внутренний слой суставной капсулы называется:
A) Фиброзный
B) Синовиальный
C) Эластический

D) Соединительнотканный
ANSWER: B
Внутриротовой метод записи готических углов называется.
A) Функциография
B) Кинезиография
C) Реография
D) Аксиография
ANSWER: A
ВНЧС иннервируется:
A) Тройничным нервом;
B) Лицевым нервом;
C) Языкоглоточным нервом;
D) Преддверно-улитковым.
ANSWER: A
ВНЧС является суставом:
A) Одиночным;
B) Парным;
C) Множественным;
D) Подвижным;
ANSWER: B
Во временной окклюзии форма зубных дуг:
A) Полукруг
B) Парабола эллипс
C) Трапеция
D) Прямоугольник
ANSWER: A
Вредная привычка грызть карандаш или ручку может привести:
A) Открытому прикусу
B) Мезиальному прикусу
C) Дистальному прикусу
D) Глубокому прикусу
ANSWER: A
Вследствие перерастяжения связочного аппарата внчс, наиболее частым исходом будет:
A) Боли при жевании в области внчс
B) Гипермобильность суставных головок
C) Спазм жевательных мышц
D) Ограничение открывания рта
ANSWER: B
Выпадение суставного диска вследствие длительно существующего невправляемого вывиха диска называется:
A) Птоз
B) Пролапс
C) Коллапс
D) Протрузия
ANSWER: B
Генетические факторы, способствующие развитию зубочелюстных аномалий, относятся к:
A) Эндогенным
B) Экзогенным
C) Постнатальным

D) Эндокринным
ANSWER: A
Головная боль, спровоцированная заболеванием ВНЧС:
A) Не имеет чёткой локализации;
B) Манифестирует при эмоциональном переживании;
C) Манифестирует при движении нижней челюсти, жевании и т.д.;
D) Различна (острая/тупая, постоянная/приступообразная).
ANSWER: C
Два основных фактора развития дисфункции ВНЧС:
A) Наследственность и естественный отбор;
B) Наследственность и вредные привычки;
C) Окклюзионные нарушения и вредные привычки;
D) Эмоциональное напряжение и вредные привычки.
ANSWER: D
Двубрюшная мышца (m. Digastricus) прикрепляется
A) К нижнему краю нижней челюсти в области премоляров
B) К нижнему краю нижней челюсти в области моляров
C) К нижнему краю нижней челюсти в области подбородочного симфиза
D) К углу нижней челюсти
ANSWER: C
Двубрюшная мышца (m. Digastricus) прикрепляется к
A) Подъязычной кости
B) Ключице
C) Клиновидной кости
D) К углу нижней челюсти
ANSWER: B
Диаграмма Фаррера применяется для:
A) Диагностики амплитуды движений нижней челюсти
B) Диагностики наличия подвывиха суставного диска
C) Диагностики мышечной дисфункции
D) Диагностики окклюзионных контактов
ANSWER: A
Диастема – это:
A) Промежуток между двумя центральными резцами верхней челюсти
B) Промежутки между любыми зубами
C) Положение зуба выше окклюзионной кривой
D) Положение зуба ниже окклюзионной кривой
ANSWER: A
Дистальная окклюзия с протрузией фронтальных зубов по классификации энгля относится к классу:
A) I класс
B) II класс I подкласс
C) II класс II подкласс
D) III класс
ANSWER: B
Дистальный прикус по МКБ:
A) K07.20
B) 07.21
C) 07.22

D) 07.24
ANSWER: A
Для диагностики посторонних звуков — щелчков и крепитаций — применяют?
A) Пальпацию
B) Аускультацию
C) Миографию
D) Кондилографию
ANSWER: B
Для коррекции функции дыхания и глотания назначают:
A) Ортодонтические трейнеры
B) Брекеты
C) Элайнеры
D) Наблюдение
ANSWER: A
Для обозначения мышечно-суставной дисфункции применяют следующие термины:
A) Синдром Робена
B) Артроз
C) Синдром Костена
D) Синдром Шегрена
ANSWER: C
Для предотвращения прокладывания языка между зубами назначают:
A) Вестибулярную пластинку Хинца
B) Аппарат Эйнсворта
C) Аппарат Энгля
D) Регулятор функции Френкеля
ANSWER: A
Для профилактики зубочелюстных аномалий в пренатальный период рекомендуется:
A) Отказ от вредных привычек беременной
B) Протезирование
C) Трейнеры
D) Кормление грудью
ANSWER: A
Для профилактики образования диастемы рекомендуется:
A) Использование преортодонтического трейнера
B) Пластика короткой широкой уздечки верхней губы
C) Миогимнастика для нормализации положения языка в покое
D) Использование вестибулярной пластинки
ANSWER: B
Для профилактики травматических поражений ВНЧС во время спорта используют:
A) Ортотик
B) Сплинт
C) Ретенционную каппу
D) Спортивную каппу
ANSWER: D
Для ротового дыхания характерно:
A) Апноэ
B) Прикусывание щеки
C) Макродентия
D) Глубокий прикус

ANSWER: A
Для устранения короткой уздечки языка применяют:
A) Френулопластику
B) Открытый кюретаж
C) Лоскутную операцию
D) Миогимнастику
ANSWER: A
Дополнительные методы исследования для выявления зубо-челюстных аномалий:
A) Телерентгенограмма
B) Сиалография
C) Аускультация
D) Зондирование
ANSWER: A
Если ребенок спит с откинутой головой, шейные мышцы ,в том числе подкожные мышцы натягиваются и нижняя челюсть смещается назад , приводит к развитию:
A) Дистального прикуса
B) Мезиального прикуса
C) Перекрестного прикуса
D) Открытого прикуса
ANSWER: A
Жевательная мышца (m. Masseter) имеет следующие основные мышечные слои
A) Поверхностный, подповерхностный, глубокий
B) Поверхностный, глубокий
C) Поверхностный, средний
D) Медиальный, латеральный
ANSWER: B
Жевательная мышца (m. Masseter) прикрепляется к
A) Нижнему краю глазницы
B) Скуловой кости
C) Клиновидной кости
D) Сошнику
ANSWER: B
Жевательная мышца (m. Masseter) прикрепляется к
A) Телу нижней челюсти в области первых премоляров
B) Жевательной бугристости
C) Ветви нижней челюсти
D) Венечному отростку
ANSWER: B
Задние и боковые вывихи ВНЧС часто сопровождаются:
A) Невыраженной болевой симптоматикой;
B) Ограничением открывания рта;
C) Переломами костей;
D) Разрушением суставного диска.
ANSWER: C
Закусывание нижней губы приводит к:
A) Задержке роста нижней челюсти
B) Смещение нижней челюсти в сторону
C) Протрузии резцов верхней челюсти
D) Все ответы верны

ANSWER: A
Зубная дуга верхней челюсти:
A) Больше альвеолярной дуги
B) Меньше альвеолярной дуги
C) Равна альвеолярной дуге
D) Равна альвеолярной дуге нижней челюсти
ANSWER: A
Зубная дуга нижней челюсти:
A) Больше альвеолярной дуги
B) Меньше альвеолярной дуги
C) Равна альвеолярной дуге
D) Равна альвеолярной дуге верхней челюсти
ANSWER: B
Изменение кривизны альвеолярных отростков по вертикали у детей до 1 года свидетельствует:
A) О подготовке к прорезыванию зубов
B) О формировании открытого прикуса
C) О формировании зубочелюстных аномалий в вертикальном направлении
D) О варианте роста альвеолярных отростков у данного ребенка
ANSWER: C
Изменения в окклюзии каким образом влияют на состояние сустава:
A) Приводят к изменению формы суставной головки;
B) Приводят к изменению формы суставного диска;
C) Меняют положение суставной головки;
D) Меняют положение суставного диска.
ANSWER: C
Иннервавция височной мышцы (m. Temporalis) осуществляется
A) Височными ветвями нижнечелюстного нерва
B) Височными ветвями верхнечелюстного нерва
C) Височными ветвями лицевого нерва
D) Височными ветвями преддверно-улиткового нерва
ANSWER: A
Иннервавция жевательной мышцы (m. Masseter) осуществляется
A) Ветвями нижнечелюстного нерва
B) Ветвями верхнечелюстного нерва
C) Ветвями лицевого нерва
D) Ветвями преддверно-улиткового нерва
ANSWER: A
Иннервация латеральной крыловидной мышцы (m pterygoideus lateralis) осуществляется
A) Ветвями нижнечелюстного нерва
B) Ветвями верхнечелюстного нерва
C) Ветвями лицевого нерва
D) Ветвями преддверно-улиткового нерва
ANSWER: A
Иннервация медиальной крыловидной мышцы (m. Pterygoideus medialis) осуществляется
A) Ветвями нижнечелюстного нерва
B) Ветвями верхнечелюстного нерва
C) Ветвями лицевого нерва
D) Ветвями преддверно-улиткового нерва

ANSWER: A
Исследование, направленное на изучение движений нижней челюсти:
A) Мандибулография;
B) Компьютерная томография;
C) Миография;
D) Аксиография.
ANSWER: D
К аномалия положения зуба относится:
A) Брузсизм
B) прямой прикус
C) прогнатия
D) Транспозиция
ANSWER: D
К вертикальной резцовой дизокклюзии приводит:
A) Неправильное расположение языка
B) Недоразвитие нижней челюсти
C) Микроглоссия
D) Бруксизм
ANSWER: A
К гипертонусу мускулатуры ЧЛО приводит:
A) Привычка сосания пальца
B) Расширение верхнего зубного ряда
C) «Готическое» нёбо
D) Соматический тип дыхания
ANSWER: A
К деформациям зубных рядов может привести:
A) Повышенная стираемость твердых тканей зубов
B) Эрозия эмали
C) Периодониит
D) Флюороз
ANSWER: A
К задержке роста нижней челюсти может привести:
A) Привычка спать на спине с запрокинутой головой
B) Короткая уздечка нижней губы
C) Наличие сверхкомплектных зубов
D) Закусывание верхней губы
ANSWER: A
К мезиальной окклюзии может приводить:
A) Прогнатия верхней челюсти
B) Макрогнатия верхней челюсти и микрогнатия нижней
C) Ретрогнатия нижней челюсти
D) Микрогнатия верхней челюсти и макрогнатия нижней
ANSWER: D
К раннему признаку изменения формы верхней челюсти, выявленному при осмотре ребенка, следует отнести следующий симптом зубочелюстных аномалий:
A) Альвеолярную протрузию
B) Изменение формы альвеолярного отростка
C) Высокое небо
D) Вестибулярное положение зубов

ANSWER: D
К сужению верхнего зубного ряда приводит:
A) Ротовое дыхание
B) Наличие сверхкомлектных зубов
C) Гиперплазия
D) Короткая уздечка языка
ANSWER: A
К факторам, способствующим развитию мышечно-суставной дисфункции можно отнести:
A) Преждевременные контакты зубов
B) Плотные контакты жевательных зубов
C) Точечные контакты зубов во фронтальном участке
D) Генетическая патология
ANSWER: A
К факторам, способствующим развитию мышечно-суставной дисфункции, можно отнести:
A) Плохая гигиена
B) Недостаточное содержание фторидов в питьевой воде
C) Окклюзионные нарушения
D) Нарушения осанки
ANSWER: C
К факторам, способствующим развитию мышечно-суставной дисфункции, можно отнести:
A) Гипосаливация
B) Изменение мышечного тонуса
C) Генетическая патология
D) Нарушения осанки
ANSWER: B
К факторам, способствующим развитию мышечно-суставной дисфункции, можно отнести:
A) Патология шейного отдела позвоночника
B) Патология желудочно-кишечного тракта
C) Патология эндокринной системы
D) Генетическая патология
ANSWER: A
К факторам, способствующим развитию мышечно-суставной дисфункции, можно отнести:
A) Частичная вторичная адентия жевательных зубов
B) Ретенция третьих моляров
C) Патология наружного уха
D) Генетическая патология
ANSWER: A
Как часто рекомендуется проводить профессиональную чистку зубов у пациентов с пародонтитом во время ортодонтического лечения:
A) Каждые 1-2 месяца
B) Раз в полгода
C) Раз в год
D) Каждые 3-4 месяца
ANSWER: D
Какая ортодонтическая техника рекомендуется для пациентов с заболеваниями ВНЧС:
A) Использование постоянных брекетов
B) Использование съемных аппаратов
C) Использование ретейнеров
D) Использование прозрачных капп

ANSWER: B
Какая паталогия характерна для парафункции языка:
A) Дистальная окклюзия
B) Мезиальная окклюзия
C) Дизокклюзия
D) Ретрузия рецов
ANSWER: C
Какая патология ЛОР- органов может привести к развитию заболевания ВНЧС:
A) Гайморит;
B) Фронтит;
C) Аденоидит;
D) Отит.
ANSWER: D
Какая патология характерна для вредной привычки сосания нижней губы:
A) Ретрузия верхних и нижних резцов
B) Ретрузия верхних и протрузия нижних резцов
C) Протрузия верхних и ретрузия нижних резцов
D) Мезиальная окклюзия
ANSWER: C
Какая патология характерна для парафункции языка:
A) Дистальная окклюзия
B) Мезиальная окклюзия
C) Дизокклюзия
D) Ретрузия резцов
ANSWER: C
Какая патология характерна для слабой круговой мышцы рта:
A) Ретрузия резцов
B) Протрузия резцов
C) Глубокое резцовое перекрытие
D) Нормальное положение
ANSWER: B
Какая стратегия наиболее эффективна для предотвращения прогрессирования пародонтита во время ортодонтического лечения:
A) Использование зубной нити
B) Увеличение потребления сахара
C) Применение фторсодержащих паст
D) Ежедневное полоскание солью
ANSWER: A
Какие временные зубы чаще подвержены:
A) Резцы
B) Клыки
C) Моляры
D) Премоляры
ANSWER: C
Каково оптимальное время для начала ортодонтического лечения у пациента с заболеваниями пародонта:
A) После полного выздоровления пародонта
B) Непосредственно после диагностики
C) Во время острых симптомов

D) В любое время
ANSWER: A
Каково правильное соотношение челюстей в вертикальном направлении в сформированном временном прикусе:
A) фронтальные зубы верхней челюсти перекрывают нижние на 1/3
B) фронтальные зубы верхней челюсти перекрывают нижние меньше, чем на 1/3
C) отсутствие контактов между передними зубами
D) наличие трем между передними зубами
ANSWER: B
Какое влияние может оказать неправильный прикус на состояние ВНЧС:
A) Уменьшение нагрузки на сустав
B) Повышение риска травм суставов
C) Улучшение функции сустава
D) Отсутствие влияния
ANSWER: B
Какое влияние может оказать ортодонтическое лечение на состояние пародонта:
A) Ухудшение кровообращения
B) Увеличение подвижности зубов
C) Улучшение гигиены полости рта
D) Повышение кислотности слюны
ANSWER: B
Какое движение обеспечивает одностороннее сокращение латеральной крыловидной мышцы?
A) Смещение нижней челюсти в противоположную сторону
B) Ретрузию
C) Протрузию
D) Закапывание рта
ANSWER: A
Какое из нижеперечисленных утверждений наиболее точно описывает роль окклюзионной шины в лечении дисфункции ВНЧС:
A) Она уменьшает подвижность зубов
B) Она служит для коррекции прикуса
C) Она снижает мышечное напряжение
D) Она усиливает жевательную нагрузку
ANSWER: C
Какое из следующих изменений в поведении пациента может привести к улучшению состояния пародонта во время ортодонтического лечения:
A) Увеличение потребления газированных напитков
B) Исключение курения
C) Неправильное использование зубной нити
D) Увеличение времени между чистками зубов
ANSWER: B
Какое из следующих мероприятий необходимо для успешного завершения ортодонтического лечения у пациентов с заболеваниями пародонта:
A) Поддерживающая терапия и заключительные осмотры
B) Спонтанная отмена наблюдения
C) Полное игнорирование состояния десен
D) Превышение сроков между визитами
ANSWER: A

Какое из следующих осложнений может возникнуть при игнорировании пародонтита во время ортодонтического лечения:
A) Потеря зубов
B) Развитие кариеса
C) Изменение цвета зубов
D) Увеличение чувствительности зубов
ANSWER: A
Какое из следующих состояний может быть признаком неадекватного контроля за здоровьем пародонта при ортодонтическом лечении:
A) Устойчивость десен
B) Образование карманов и отложений
C) Нормальная чувствительность зубов
D) Отсутствие кровоточивости
ANSWER: B
Какое из следующих состояний может быть противопоказанием к началу ортодонтического лечения:
A) Легкая форма гингивита
B) Хронический пародонтит в стадии обострения
C) Кариес
D) Периодонтит
ANSWER: B
Какое из следующих устройств может использоваться для лечения бруксизма:
A) Накладки на зубы
B) Элайнеры
C) Брекеты
D) Ортодонтические шины
ANSWER: D
Какое из следующих утверждений верно о поддерживающей терапии после ортодонтического лечения:
A) Она не нужна
B) Она помогает сохранить результаты лечения
C) Она требует длительного времени
D) Она исключительно хирургическая
ANSWER: B
Какое из следующих утверждений верно о поддерживающей терапии после ортодонтического лечения:
A) Она не нужна
B) Она включает в себя профилактические мероприятия для здоровья пародонта
C) Она только хирургическая
D) Она должна проводиться только в остром периоде
ANSWER: B
Какое из следующих утверждений верно о роли ортодонта:
A) Ортодонт выполняет только хирургические вмешательства
B) Ортодонт не взаимодействует с пациентами
C) Ортодонт оценивает прикус и рекомендует лечение
D) Ортодонт занимается только эстетикой
ANSWER: C
Какое из следующих утверждений о брекетах является верным:
A) Они могут использоваться только у детей

B) Они применяются для исправления положения зубов
C) Они не влияют на прикус
D) Все брекеты одинаковы
ANSWER: B
Какое из следующих утверждений о ВНЧС является неверным:
A) Заболевания ВНЧС могут быть вызваны травмами
B) ВНЧС всегда требует хирургического вмешательства
C) Некоторые симптомы могут быть временными
D) ВНЧС может быть следствием неправильной гигиены полости рта
ANSWER: B
Какое из следующих утверждений о назначении антибиотиков при ортодонтическом лечении верно:
A) Их использование всегда оправдано
B) Они могут быть назначены при наличии инфекции
C) Использование антибиотиков не влияет на процесс лечения
D) Их нельзя использовать при воспалении десен
ANSWER: B
Какое из следующих утверждений о реабилитации после ортодонтического лечения верно:
A) Реабилитация не нужна
B) Она включает только хирургические процедуры
C) Она может включать поддерживающую терапию для пародонта
D) Она не связана с состоянием пародонта
ANSWER: C
Какое исследование позволяет наиболее точно оценить костные изменения в области ВНЧС:
A) Ортопантомограмма
B) Магнитно-резонансная томография (МРТ)
C) Латерограмма
D) Дентальная компьютерная томография (КТ)
ANSWER: D
Какой из методов диагностики наиболее подходит для оценки состояния ВНЧС:
A) Панорамный снимок
B) Компьютерная томография
C) Ангиография
D) Электроэнцефалограмма
ANSWER: B
Какой из методов используется для облегчения боли в ВНЧС:
A) Лёд
B) Тёплые компрессы
C) Жевательная резинка
D) Прямое воздействие ультразвука
ANSWER: B
Какой из методов лечения предпочтителен для устранения болевого синдрома в области ВНЧС:
A) Физиотерапия
B) Обезболивающие препараты
C) Ортодонтическая коррекция
D) Акупунктура

ANSWER: A
Какой из методов профилактики заболеваний пародонта наиболее эффективен в период ношения брекетов:
A) Ограничение сладкой пищи
B) Использование ирригатора
C) Избегание жевательной резинки
D) Полоскание содовым раствором
ANSWER: B
Какой из ортодонтических аппаратов чаще всего используется для лечения пациентов с заболеванием пародонта:
A) Металлические брекеты
B) Керамические брекеты
C) Съемные пластинки
D) Лингвальные брекеты
ANSWER: C
Какой из перечисленных методов ортодонтического лечения может использоваться для коррекции дисфункции ВНЧС:
A) Несъемные пластины
B) Функциональные аппараты
C) Микроимпланты
D) Ортодонтические резинки
ANSWER: B
Какой из перечисленных факторов является ключевым для успешного лечения пациентов с заболеваниями пародонта:
A) Выбор цвета брекетов
B) Поддержание хорошей гигиены полости рта
C) Изменение рациона питания
D) Увеличение физической активности
ANSWER: B
Какой из препаратов может применяться для контроля воспаления в пародонте:
A) Антибиотики
B) Витамины
C) Анальгетики
D) Пробиотики
ANSWER: A
Какой из признаков может указывать на прогрессирующее заболевание пародонта:
A) Устойчивость десен
B) Отсутствие болезненности
C) Образование карманов между десной и зубами
D) Нормальная чувствительность зубов
ANSWER: C
Какой из признаков указывает на необходимость ортодонтического вмешательства при заболеваниях пародонта:
A) Кровоточивость десен
B) Подвижность зубов
C) Изменение цвета десен
D) Неприятный запах изо рта
ANSWER: B
Какой из симптомов наиболее часто ассоциируется с дисфункцией ВНЧС:

A) Заложенность ушей
B) Головокружение
C) Боль в височной области
D) Потеря сознания
ANSWER: C
Какой из симптомов является наиболее распространенным при заболеваниях ВНЧС:
A) Ощущение жжения в горле
B) Боль при открытии рта
C) Головокружение
D) Увеличение лимфатических узлов
ANSWER: B
Какой из следующих методов имеет наибольшую точность в диагностике заболеваний ВНЧС:
A) УЗИ
B) Рентгенография
C) МРТ
D) КТ
ANSWER: C
Какой из следующих методов лечения используется для стабилизации ВНЧС:
A) Физиотерапия
B) Применение мазей
C) Употребление жидкости
D) Избегание твёрдой пищи
ANSWER: A
Какой из следующих методов лечения не является хирургическим:
A) Ортодонтические брекеты
B) Артроскопия ВНЧС
C) Остеотомия
D) Замена суставов
ANSWER: A
Какой из следующих методов может быть использован для улучшения состояния десен у пациентов с пародонтитом:
A) Полоскание антисептическими растворами
B) Применение агрессивных щеток
C) Полное исключение зубной нити
D) Увеличение потребления сладкой пищи
ANSWER: A
Какой из следующих методов может быть рекомендован для улучшения состояния пародонта после ортодонтического лечения:
A) Регулярные осмотры у пародонтолога
B) Исключение зубной нити
C) Увеличение потребления сладкого
D) Увеличение времени между приемами пищи
ANSWER: A
Какой из следующих подходов может помочь в поддержании здоровья пародонта во время ортодонтического лечения:
A) Регулярные осмотры у пародонтолога
B) Неправильная гигиена полости рта
C) Увеличение потребления сладостей

D) Игнорирование симптомов
ANSWER: A
Какой из следующих подходов не является частью ортодонтического лечения:
A) Подбор индивидуального аппарата
B) Назначение медикаментов без обследования
C) Проведение регулярных контрольных осмотров
D) Обсуждение плана лечения с пациентом
ANSWER: B
Какой из следующих признаков может указывать на необходимость ортодонтического вмешательства:
A) Наличие щелчков при открывании рта
B) Нормальное функционирование челюстей
C) Правильный прикус
D) Отсутствие боли
ANSWER: A
Какой из следующих признаков может указывать на успешное завершение ортодонтического лечения у пациента с заболеваниями пародонта:
A) Уменьшение высоты десневого края
B) Отсутствие подвижности зубов
C) Увеличение глубины пародонтальных карманов
D) Появление кровоточивости десеы
ANSWER: B
Какой из следующих симптомов может указывать на дисфункцию ВНЧС:
A) Постоянная жажда
B) Боль при жевании
C) Ощущение стянутости в зубах
D) Увеличение температуры тела
ANSWER: B
Какой из следующих факторов может способствовать развитию ВНЧС после завершения ортодонтического лечения:
A) Увеличение физической активности
B) Изменение прикуса
C) Возраст пациента
D) Пол пациента
ANSWER: B
Какой из следующих факторов может способствовать развитию рецессии десны во время ортодонтического лечения:
A) Чрезмерное давление со стороны брекетов
B) Недостаточное употребление витамина D
C) Вредные привычки, такие как курение
D) Использование электрической зубной щетки
ANSWER: A
Какой из следующих факторов может ухудшить состояние пациента с ВНЧС:
A) Чрезмерное жевание резинок
B) Применение ортодонтических аппаратов
C) Следование рекомендациям врача
D) Правильное питание
ANSWER: A

Какой из следующих элементов ортодонтической аппаратуры может вызвать аллергию у пациента:
A) Металлическая дуга
B) Лигатуры из резины
C) Керамические брекеты
D) Композитные элементы
ANSWER: A
Какой из факторов может оказать негативное влияние на результаты ортодонтического лечения:
A) Нежелание пациента следовать рекомендациям
B) Регулярные осмотры у врача
C) Правильное питание
D) Упражнения для челюстей
ANSWER: A
Какой материал чаще всего используется для изготовления ортодонтических шинирующих систем при заболеваниях пародонта:
A) Титан
B) Керамика
C) Полимеры
D) Золото
ANSWER: C
Какой метод диагностики предпочтителен для оценки состояния ВНЧС перед ортодонтическим лечением:
A) Ортопантомограмма
B) МРТ
C) Рентгенография
D) УЗИ
ANSWER: B
Какой метод лечения является первым шагом в ортодонтическом лечении:
A) Изготовление брекетов
B) Оценка состояния пациента и диагностика
C) Проведение операции
D) Назначение физиотерапии
ANSWER: B
Какой рацион наиболее способствует здоровью пародонта во время ортодонтического лечения:
A) Высокоуглеводная диета
B) Протеиновая диета
C) Снижение потребления сахара и кислот
D) Увеличение потребления молочных продуктов
ANSWER: C
Какой фактор может усугубить состояние ВНЧС при ортодонтическом лечении:
A) Использование мягкой зубной щетки
B) Стресс на жевательные мышцы
C) Правильная гигиена полости рта
D) Увеличение времени ношения аппарата
ANSWER: B
Какой этап ортодонтического лечения особенно важен для пациентов с пародонтитом:
A) Установление диагноза

B) Поддерживающая терапия
C) Установка брекетов
D) Снятие оттисков
ANSWER: B
Кальцификация какой связки вызывает Eagle syndrome?
A) Кальцификация шилонижнечелюстной связки
B) Кальцификация суставного диска
C) Кальцификация клинонижнечелюстной связки
D) Кальцинация латеральной связк
ANSWER: A
Клиническая картина открытого прикуса:
A) «Аденоидный» типа лица
B) Ретрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти
C) Межрезцовое перекрытие больше чем на 1/3
D) Выраженные носогубные складки
ANSWER: A
Короткая уздечка языка приводит к:
A) Укорочению нижнего зубного ряда
B) Расширению верхнего зубного ряда
C) Рецессиям
D) Диастеме
ANSWER: A
Кто предложил термины «нейтральный», «мезиальный», «дистальный» прикус:
A) Энгль
B) Кант
C) Лишер
D) Кнейзель
ANSWER: A
Латеральная крыловидная мышца (m pterygoideus lateralis) выполняет следующие функции
A) Открывание рта,
B) Смещение нижней челюсти кзади
C) Смещение нижней челюсти кпереди
D) Закрывание рта
ANSWER: C
Латеральная крыловидная мышца (m pterygoideus lateralis) имеет в своем составе
A) Одну головку
B) Две головки
C) Три головки
D) Не имеет подразделения
ANSWER: B
Латеральная крыловидная мышца (m pterygoideus lateralis) прикрепляется к
A) Медиальной поверхности крыловидного отростка клиновидной кости
B) Латеральной поверхности крыловидного отростка клиновидной кости
C) Малому крылу клиновидной кости
D) Большому крылу клиновидной кости
ANSWER: B
Латеральная крыловидная мышца (m pterygoideus lateralis) прикрепляется к
A) Большому крылу клиновидной кости

B) Малому крылу клиновидной кости
C) Крыловидному отростку
D) Медиальной поверхности крыловидного отростка клиновидной кости
ANSWER: A
Латеральная крыловидная мышца (m pterygoideus lateralis) прикрепляется к
A) Венечному отростку нижней челюсти
B) Шейке суставного отростка нижней челюсти
C) Жевательной бугристости
D) Углу нижней челюсти
ANSWER: B
Латеральная крыловидная мышца (m pterygoideus lateralis) прикрепляется к
A) Телу нижней челюсти с внутренней поверхности
B) Венечному отростку нижней челюсти
C) Суставной капсуле и переднему полюсу суставного диска
D) Углу нижней челюсти
ANSWER: C
Макроглоссия – это:
A) Патологическое увеличение языка
B) Патологическое уменьшение языка
C) Увеличение размера зуба
D) Уменьшение размера зуба
ANSWER: A
Макродентию характеризуется:
A) Размер коронок верхних резцов
B) Размер коронок жевательные зубов
C) размер фронтального сегмента зубной дуги
D) размер ширины зубной дуги
ANSWER: A
Медиальная крыловидная мышца (m. Pterygoideus medialis) имеет следующие мышечные слои
A) Поверхностный и глубокий
B) Не имеет разделения на слои
C) Подповерхностный и средний
D) Медиальный и латеральный
ANSWER: B
Медиальная крыловидная мышца (m. Pterygoideus medialis) прикрепляется к
A) Подвисочный ямке
B) Телу верхней челюсти
C) Крыловидной ямке и бугру верхней челюсти
D) Скуловой кости
ANSWER: C
Медиальная крыловидная мышца (m. Pterygoideus medialis) прикрепляется к
A) Жевательной бугристости
B) Внутренней поверхности нижней челюсти
C) Суставному отростку
D) Скуловой кости
ANSWER: B
Медиальная крыловидная мышца (m. Pterygoideus medialis) участвует в следующих движениях нижней челюсти

A) Открывание рта, латеральное смещение
B) Закрывание рта, латеральное смещение
C) Закрывание рта, протрузионное смещение
D) Открывании рта, протрузионное движение
ANSWER: A
Мезиальная окклюзия по классификации энгля относится к классу:
A) I класс
B) II класс I подкласс
C) II класс II подкласс
D) III класс
ANSWER: D
Мезиальное смещение постоянных премоляров и моляров является следствием:
A) Ранней потерей временных клыков
B) Дистальной окклюзии
C) Сверхкомплектных зубов
D) Гиперплазии
ANSWER: A
Мезиальный прикус по мкб:
A) K06.23
B) K07.21
C) K06.22
D) K0720
ANSWER: B
Местный постнатальный фактор возникновения зубочелюстных аномалий:
A) Искусственное вскармливание
B) Токсикоз
C) Вирусные заболевания беременной
D) Прием медикаментов во время беременности
ANSWER: A
Микродентия латеральных резцов верхней челюсти может привести к:
A) Диастеме
B) Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии
C) Подвижности зубов
D) Рецессиям
ANSWER: A
Миотонометрия позволяет определить
A) Тонус мышц во время выдвижения
B) Графическую регистрацию потенциалов мышц
C) Тонус мышц в покое
D) Жевательную силу при сокращении
ANSWER: A
Миотрейнер относится к аппаратам:
A) Миофункциональным
B) Лечебным
C) Ретенционным
D) Механическим
ANSWER: A
Мышцы, поднимающие нижнюю челюсть:
A) Жевательная, височная, двубрюшная, медиальная крыловидная;

B) Височная, медиальная крыловидная, латеральная крыловидная, жевательная;
C) Жевательная, височная, медиальная крыловидная;
D) Жевательная, височная, челюстноподъязычная, медиальная крыловидная.
ANSWER: C
Наиболее распространенный метод лечения заболеваний ВНЧС:
A) Ретенционные каппы
B) Эйлайнеры
C) Брикет система
D) Сплинт/ суставная шина
ANSWER: D
Наиболее частой причиной образования диастемы является:
A) Наличие сверхкомплектных латеральных резцов
B) Глубокая резцовая окклюзия
C) Тортоаномалия центральных резцов
D) Укороченная уздечка верхней губы
ANSWER: D
Наибольшую информацию о состоянии мягкотканых структур внчс дает:
A) Телерентгенография
B) Магнитно-резонансная томография
C) Ортопантомография
D) КЛКТ
ANSWER: B
Наличие сагиттальной щели у ребенка после 6 месяцев свидетельствует:
A) О формировании дистального прикуса
B) О формировании трансверзальных аномалий прикуса
C) О формировании перекрестного прикуса
D) О формировании открытого прикуса
ANSWER: A
Наличие хруста в суставе - это показание для:
A) КТ сустава;
B) МРТ;
C) Аксиографии;
D) Мандибулографии.
ANSWER: A
Наличие хруста может свидетельствовать о (об):
A) Артрите;
B) Дисфункции ВНЧС;
C) Миалгии;
D) Остеоартрозе.
ANSWER: D
Напряжение подбородочной и круговой мышц наблюдается при:
A) Инфантильном типе глотания
B) Нормальном типе глотания
C) Ротовом дыхании
D) Бруксизме
ANSWER: A
Наружный слой суставной капсулы называется:
A) Фиброзный
B) Синовиальный

C) Эластический
D) Соединительнотканный
ANSWER: A
Нарушение осанки у детей с зубочелюстной аномалий исправляется:
A) Методами ортоpедического лечения, лечебной гимнастики
B) Самопроизвольно
C) Хирургическим методом
D) Фитнесом
ANSWER: A
Неправильное положение клыка обусловлено:
A) мезиальным смещением боковых зубов
B) Короткой уздечкой языка
C) Соматическим типом дыхания
D) Гипертонусом мускулатуры
ANSWER: A
Нижняя макрогнатия и верхняя микрогнатия характерна для:
A) 3 класс по Энглю
B) 2 класс 1 подкласс по Энглю
C) 2 класс 2 подкласс по Энглю
D) 1 класс по Энглю
ANSWER: A
Нормальным является открывание рта на величину:
A) 50 мм
B) 23 мм
C) 60 мм
D) 40 мм
ANSWER: A
О развитии аномалий прикуса, обусловленных нарушением носового дыхания, свидетельствует:
A) Наклон головы вперед
B) Нарушение смыкания губ
C) Удлинение нижней трети лица в состоянии покоя
D) Наличие двойного подбородка
ANSWER: C
Обратная резцовая окклюзия представляет собой:
A) Ретрузия резцов верхней и протрузией резцов нижней челюсти
B) Протрузия резцов нижней челюсти
C) Протрузия резцов верхней челюсти, ретрузией резцов нижней челюсти
D) Протрузия резцов верхней и нижней челюсти
ANSWER: A
Объективный метод исследования, позволяющий оценить функциональное состояние зубочелюстной системы путем регистрации электрических потенциалов жевательных мышц называется:
A) Электромиография
B) Мастикациография
C) Кинезиография
D) Аксиография
ANSWER: A
Ограничение открывания рта свидетельствует о:

A) Патологии мышц, опускающих нижнюю челюсть;
B) Нарушениях окклюзии;
C) Смещении диска;
D) Гипермобильности.
ANSWER: C
Одним из факторов развития заболеваний ВНЧС является:
A) Расстройства ЖКТ;
B) Гидроцефалия;
C) Травмы ЧЛО;
D) Нарушения пищевого поведения.
ANSWER: C
Ортодонтические трейнеры предназначены для:
A) Коррекции функции дыхания и глотания
B) Стимуляции роста челюстей
C) Коррекции прикуса
D) Закрытия диастемы
ANSWER: A
Основное скопление кровеносных сосудов и нервных окончаний в суставном диске находится в отделе:
A) Переднем
B) Среднем
C) Заднем
D) Латеральном
ANSWER: C
Основной функцией жевательной мышцы (m. Masseter) является
A) Открывание рта
B) Протрузионное смещение нижней челюсти
C) Закрывание рта
D) Латеротрузионное смещение нижней челюсти
ANSWER: C
Основным в борьбе с вредными привычками у детей являются:
A) Психотерапия
B) Миотерапия
C) Специальные ортодонтические аппараты
D) Воспитание, внушение родителе
ANSWER: C
Основным направлением вторичной профилактики зубочелюстных аномалий является комплекс мер ,направленных:
A) Восстановление утраченной функции
B) Предупреждение степени выраженности
C) Предупреждение возникновения
D) Не имеет значения
ANSWER: A
Основным симптомом неправильного глотания, ведущим к развитию открытого прикуса, является:
A) Напряжение мышц нижней губы при глотании
B) Напряжение мышц подбородка при глотании
C) При глотании в момент отправного толчка язык устремляется в межзубное пространство

D) Симптом "наперстка"
ANSWER: C
Отклонение резцовой точки без возврата к срединной линии при открывании рта называют
A) Девиация
B) Дефлекция
C) Смещение
D) Трансляция
ANSWER: B
Отклонение резцовой точки с возвратом к срединной линии при открывании рта называют:
A) Девиация
B) Дефлекция
C) Смещение
D) Трансляция
ANSWER: A
Отличие между ортогнатической и нейтральной окклюзиями:
A) Признаки ортогнатической и нейтральной окклюзий идентичны
B) Соотношение первых постоянных моляров фиссурно-бугорковое
C) Аномалии положения передних зубов
D) Соотношение первых постоянных моляров по і классу энгля, аномалии положения передних зубов
ANSWER: C
Ошибки при протезировании могут вызвать:
A) Атрофию суставной головки;
B) Нарушение положения суставной головки;
C) Воспалительный процесс в суставе;
D) Расщепление суставного диска.
ANSWER: B
Палатоокклюзия относится к аномалии зубных рядов по:
A) Трансверсали
B) Сагиттали
C) Вертикали
D) Все ответы верны
ANSWER: A
Пальпацию структур внчс проводят:
A) Через кожу в области козелка уха
B) Со стороны полости рта
C) Такую процедуру не проводят
D) Через кожу в области угла нижней челюсти
ANSWER: A
Парное сочленение суставных головок нижней челюсти с суставными поверхностями нижнечелюстных ямок височных костей называется:
A) Челюстное соединение
B) ВНЧС
C) Мандибулярный сустав
D) Нижнечелюстное сочленение
ANSWER: B

Патология внчс, при которой нарушается координация функций жевательных мышц и взаимного расположения суставных элементов называется:
A) Мышечная дисфункция
B) Суставная дисфункция
C) Мышечно-суставная дисфункция
D) Бруксизм
ANSWER: C
Патология развития челюстей, в результате которой одна из них сильно увеличивается в размерах:
A) Макрогнатия
B) Макродентия
C) Микрогнатия
D) Микродентия
ANSWER: A
Патология развития челюстей, в результате которой одна из них сильно уменьшается в размерах:
A) Микрогнатия
B) Макродентия
C) Макрогнатия
D) Микродентия
ANSWER: A
Переизбыток фтора в воде является фактором:
A) Экзогенным общим
B) Эндогенным местным
C) Экзогенным местным
D) Эндогенным общим
ANSWER: A
Пластинка Хинца относится к аппаратам:
A) Профилактическим
B) Ретенционным
C) Лечебным
D) Механическим
ANSWER: A
Плотное костное образование, входящее в состав внчс и способное воспринимать жевательную нагрузку:
A) Суставная головка
B) Суставной диск
C) Суставной бугорок
D) Суставная ямка
ANSWER: C
По этиологии артриты не бывают:
A) Инфекционные;
B) Неинфекционные;
C) Травматические;
D) Врождённые.
ANSWER: D
После френулопластики целесообразно направить пациента к:
A) Логопеду
B) Отоларингологу

C) Неврологу
D) Психологу
ANSWER: A
Последовательность движений в ВНЧС при открывании рта:
A) 1)Движение суставной головки вперёд и вниз по скату, 2)ротация суставной головки;
B) 1)Ротация суставной головки, 2)движение суставной головки вперёд и вниз по скату, 3)ротация суставной головки;
C) 1)Движение суставной головки кзади и вниз; 2)ротация суставной головки;
D) 1)Ротация суставной головки, 2)движение суставной головки кзади и вниз; 3)ротация суставной головки.
ANSWER: B
Преждевременная потеря временного клыка может привести к:
A) Скученности зубов
B) Макрогнатии
C) Микрогнатии
D) Расширению зубного ряда
ANSWER: A
Преждевременная потеря второго временного моляра может привести к:
A) Скученности зубов
B) Макрогнатии
C) Микрогнатии
D) Расширению зубного ряда
ANSWER: A
Преждевременная потеря зубов – потеря временных зубов больше, чем:
A) За 1 месяц до периода их физиологической смены
B) За 1 год до периода физиологической смены
C) За 6 месяцев до периода их физиологической смены
D) За 4 месяца до периода их физиологической смены
ANSWER: B
Преждевременная потеря первого временного моляра может привести к:
A) Скученности зубов
B) Макрогнатии
C) Микрогнатии
D) Расширению зубного ряда
ANSWER: A
Пренатальные факторы воздействуют:
A) На развитие зубочелюстной системы до рождения ребенка
B) На развитие зубочелюстной системы после рождения ребенка
C) На развитие зубочелюстной системы в первые месяцы жизни ребенка
D) На развитие зубочелюстной системы в первый год жизни ребенка
ANSWER: A
Преобладание мягкой пищи в рационе питания ребёнка приводит к:
A) Скученному положению зубов
B) Адентии зубов
C) Тремам
D) Диастеме
ANSWER: A
При боковом движении суставная головка нижней челюсти на стороне сдвига совершает движение:

A) Вниз
B) Вперед
C) Вокруг собственной оси
D) Вниз и вперед
ANSWER: C
При глубокой окклюзии изменяется:
A) Нижняя треть лица
B) Глубина лица
C) Ширина лица
D) Верхняя треть лица
ANSWER: A
При движении нижней челюсти вперёд:
A) Суставная головка по скату бугорка движется кпереди;
B) Суставная головка движетсы кпереди вплоть до основания ската бугорка;
C) Суставная головка ротируется по часовой стрелке;
D) Суставная головка ротируется против часовой стрелки.
ANSWER: A
При диагностике дислокаций суставного диска применяют метод исследования:
A) КЛКТ;
B) Прицельный рентгенологический снимок;
C) МРТ;
D) Аксиография.
ANSWER: C
При дистальном прикусе:
A) Угол SNA больше угла SNB
B) Угол SNA меньше угла SNB
C) Углы SNA и SNB равны
D) Угол SNB больше угла SNA
ANSWER: A
При инфантильном типе глотания наблюдается:
A) Расположение языка между зубами во время глотания
B) Расположение языка на куполе нёба во время глотания
C) Расположение языка в области нёбной поверхности верхних фронтальных зубов
D) Глубокий прикус
ANSWER: A
При открывании рта более 12 мм в области внчс происходят движения:
A) Трансляционные
B) Ротационные
C) Комбинированные
D) Ангуляционные
ANSWER: A
При открывании рта до 12 мм в области внчс происходят движения:
A) Трансляционные
B) Ротационные
C) Комбинированные
D) Ангуляционные
ANSWER: B
При потере боковых группы зубов во фронтальном отделе может возникать:
A) Отсутствие всяких изменений

B) Прямой травматический узел
C) Отраженный травматический узел
D) Атрофический блок
ANSWER: C
При потере основного антагониста зуб перемещается в направлении:
A) Вертикальном
B) Вертикальном и медиальном
C) Медиальном
D) Вертикальном и дистальном
ANSWER: B
При преждевременной потере молочного зуба следует:
A) Установить кольцо с распоркой
B) Стимулировать рост челюстей
C) Наблюдать
D) Изготовить профилактический аппарат
ANSWER: A
При рождении нижняя челюсть:
A) Больше верхней челюсти
B) Меньше верхней челюсти
C) Равна нижней челюсти
D) Значительно больше
ANSWER: B
При сокращении височной мышцы (m. Temporalis) общий вектор силовой нагрузки направлен
A) Вертикально вверх
B) Вверх и вперед
C) Вверх и назад
D) Только назад
ANSWER: C
При электромиографии выясняется:
A) Сила сжатия мышц;
B) Электрические потенциалы мышц;
C) Объём мышц;
D) Степень атрофии мышц.
ANSWER: B
Привычка подпирать лицо руками с одной стороны может стать следствием:
A) Перекрестного прикуса
B) Глубокого прикуса
C) Мезиального прикуса
D) Неправильного положения языка
ANSWER: A
Привычка сосания пальца требует:
A) Профилактических мероприятий
B) Хирургического вмешательства
C) Наблюдения
D) Лечебных мероприятий
ANSWER: A
Привычный вывих- это:
A) Повышенная манёвренность суставной головки при движении НЧ;

B) Девиация НЧ при отрывании рта;
C) Выход суставной головки НЧ за пределы суставного бугорка при максимальном открывании рта;
D) Невозможность открыть рот (блок).
ANSWER: C
ПРИКУС-ЭТО:
A) Соотношение зубных рядов в положении центральной окклюзии
B) Положение челюстей при открытом рте
C) Состояние физиологического покоя
D) Положение челюстей при жевании
ANSWER: A
Прикусывание щек приводит к:
A) Хронической травме
B) Укорочению нижнего зубного ряда
C) Гипотонусу
D) Все ответы верны
ANSWER: A
Причина аномалий в трансверсальной плоскости:
A) Затрудненная стираемость бугров временных клыков
B) Инфантильный тип глотания
C) Короткая уздечка языка
D) Короткая уздечка нижней губы
ANSWER: A
Причина бипротрузии резцов:
A) Неправильное положение языка
B) Прикусывание щеки
C) Закусывание верхней губы
D) Все ответы верны
ANSWER: A
Причина патологической стираемости зубов:
A) Бруксизм
B) Флюороз
C) Макроглоссия
D) Гипотонус мускулатуры
ANSWER: A
Причиной вестибулярного прорезывания зуба 1.3 является:
A) Персистентный зуб 5.3
B) Адентия временных моляров
C) Нарушение дыхания
D) Нарушение функции глотания
ANSWER: A
Причиной возникновения дисфункции ВНЧС не может быть:
A) Инфантильный тип глотания;
B) Удаление жевательных зубов;
C) Внутриротовые операции при широко открытом рте;
D) Патологическая стираемость зубоВ.
ANSWER: A
Причиной диастемы является:
A) Микродентия зубов верхней челюсти

B) Короткая уздечка языка
C) Мелкое преддверие полости рта
D) Ротовое дыхание
ANSWER: A
ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ:
A) Гингивит
B) Укороченная уздечка верхней губы
C) Дурные привычки
D) Кариес
ANSWER: B
Причиной дистальной окклюзии может стать:
A) Наследственный фактор
B) Микроглоссия
C) Сосание верхней губы
D) Бруксизм
ANSWER: A
Причиной задержки смены зубов является:
A) скученное положение
B) гипердонтия
C) гиподонтия
D) персистенция
ANSWER: D
Причиной недостаточного насыщения мозга кислородом может стать:
A) Дистальный прикус
B) Мезиальный прикус
C) Глубокий прикус
D) Тортоаномалия
ANSWER: A
Причиной развития заболеваний ВНЧС не может быть:
A) Ошибки при выборе диеты;
B) Ошибки при протезировании;
C) Нарушения окклюзии;
D) Неврологические нарушения.
ANSWER: A
Прогнатия относится к аномалии:
A) Положения челюстей
B) Формы челюстей
C) Размера челюстей
D) Формы зубных рядов
ANSWER: A
Профилактикой заболеваний ВНЧС будет являться:
A) Лечение кариозных процессов на зубах;
B) Лечение пародонтологических заболеваний;
C) Лечение сопутсвующих соматических заболеваний;
D) Нормализация окклюзионных контактоВ.
ANSWER: D
Профилактикой развития ортодонтических заболеваний в подростковом возрасте является:
A) Своевременное наблюдение у ортодонта;

B) Профилактическое наблюдение у остеопата;
C) Своевременное лечение кариеса;
D) Профилактические осмотры у парадонтологА.
ANSWER: A
Размеры суставной ямки и суставной головки:
A) Равны;
B) Суставная ямка больше суставной головки;
C) Суставная головка больше суставной ямки;
D) Соотношение размеров меняется на протяжении жизни.
ANSWER: B
Ранняя потеря зуба 5.3 приводит к:
A) Мезиальному смещению боковых зубов
B) Травме зачатка постоянного зуба 2.3
C) Деминерализации одноименного зачатка
D) Травме зачатка постоянного зуба 1.3
ANSWER: A
Ранняя потеря молочных зубов:
A) Не является показанием для лечения
B) Требует протезирования съемными конструкциями
C) Не требует регулярного наблюдения
D) Ускоряет процесс прорезывания постоянных зубов
ANSWER: B
Ретенция зуба яляется аномалией:
A) Размера
B) Формы
C) Сроков прорезывания
D) Количества
ANSWER: C
Рот приоткрыт, язык проложен между резцами, сужение верхнего зубного ряда – данная клиническая картина характерна:
A) Ротовое дыхание
B) Бронхиальная астма
C) Апноэ
D) Короткая уздечка языка
ANSWER: A
С какого возраста можно назначать трейнеры детям?:
A) С 5-6 лет
B) С 3 лет
C) С 11-12 лет
D) С 4 лет
ANSWER: A
Самой широкой зоной суставного диска является:
A) Передняя;
B) Промежуточная;
C) Задняя;
D) Биламинарная.
ANSWER: C
Симптомом гипертонуса круговой мышцы рта является:
A) Симптом наперстка

B) Выступание нижней губы
C) Носогубные складки
D) Выступание верхней губы
ANSWER: A
Слишком высокое изголовье во время сна у грудных детей ведет:
A) К смещению нижней челюсти назад и сдерживает рост челюсти вперед
B) Не влияет на соотношение челюстей
C) К смещению нижней челюсти вперед
D) К развитию открытого прикуса
ANSWER: A
Смещение суставного диска приводит к:
A) Щелчку;
B) Хрусту;
C) Крепитации;
D) Внешне не проявляется.
ANSWER: A
Содержит ли ВНЧС синовиальную жидкость:
A) Нет, не содержит;
B) Содержит, оба этажа сустава;
C) Содержит, только верхний этаж;
D) Содержит, только нижний этаж.
ANSWER: B
Сокращение одной латеральной крыловидной мышцы приводит к:
A) Смещению челюсти в противоположную сторону (от локализации мышцы);
B) Смещению челюсти в ту же сторону (от локализации мышцы);
C) Выдвижению челюсти вперёд;
D) Подниманию нижней челюсти.
ANSWER: A
Средние отделы суставного диска получают питательные вещества из:
A) Кровеносных сосудов поверхностной височной артерии;
B) Кровеносных сосудов внутренней верхнечелюстной артерии;
C) Лимфатических сосудов;
D) Синовиальной жидкости.
ANSWER: D
Суставная головка имеет форму:
A) Коническую;
B) Шарообразную;
C) Сферическую;
D) Эллипсовидную.
ANSWER: D
Суставная головка нижней челюсти имеет форму:
A) Цилиндрическую
B) Трапециевидную
C) Овальную
D) Шарообразную
ANSWER: A
Суставная капсула по сути является:
A) Связкой;
B) Анастамозом;

C) Фасцией;
D) Сухожилием.
ANSWER: A
Суставной бугорок имеет:
A) Скат;
B) Углубление;
C) Фиссуру;
D) Выпуклость.
ANSWER: A
Суставной диск внчс имеет форму:
A) Плоскую
B) Двояковогнутую
C) Двояковыпуклую
D) Выпуклую
ANSWER: B
Суставной диск делит капсулу внчс на:
A) 3 отдела
B) 2 отдела
C) 4 отдела
D) Не делит капсулу
ANSWER: B
Суставной диск делит пространство сустава на:
A) Передний и задний отдел;
B) Верхний и нижний отдел;
C) Мезиальный и дистальный отдел;
D) Медиальный и латеральный отдел.
ANSWER: B
Суставной диск относительно суставной головки НЧ при движении:
A) Не двигается;
B) Присутствуют только ротационные движения;
C) Смещается кпереди;
D) Смещается кзади.
ANSWER: B
Суставной диск связан с мышцей:
A) Медиальной крыловидной;
B) Верхним пучком латеральной крыловидной;
C) Нижним пучком латеральной крыловидной;
D) Височной.
ANSWER: B
Суставной поверхностью (нижнечелюстной ямкой) является:
A) Глубокая поверхность скуловой кости;
B) Внешняя поверхность большого крыла клиновидной кости;
C) Внешняя поверхность пирамиды височной кости;
D) Выемки затылочной кости.
ANSWER: C
Типом ВНЧС по Липсману не является:
A) Умеренно выпукло-вогнутый;
B) Выраженно вогнутый;
C) Уплощённый сустав;

D) Подчёркнуто выпукло-вогнутый.
ANSWER: B
Толщина суставного диска внчс в средней зоне составляет:
A) 1 мм
B) 2 мм
C) 3 мм
D) 4 мм
ANSWER: A
Томография внчс позволяет определить:
A) Повреждения суставного диска
B) Положение суставной головки
C) Сотношение суставного диска и суставной головки
D) Состояние суставное капсулы
ANSWER: B
Тортоаномалия -это:
A) Поворот зуба вокруг оси
B) Смещение зуба медио-дистально
C) Смещение зуба вестибуло-орально
D) Смещение зуба выше или ниже окклюзионной плоскости
ANSWER: A
Трема – это:
A) Промежутки между любыми зубами
B) Промежуток между двумя центральными резцами верхней челюсти
C) Положение зуба ниже окклюзионной кривой
D) Положение зуба выше окклюзионной кривой
ANSWER: A
Удлиненное лицо является следствием:
A) Вертикального роста челюстей
B) Горизонтального роста челюстей
C) Недоразвитие верхней челюсти
D) Нейтрального роста
ANSWER: A
Укажите ,сколько классов выделил Энгль:
A) 2
B) 3
C) 6
D) 5
ANSWER: B
Укорочение зубных рядов является следствием смещения зубов:
A) Мезиально
B) Латерально
C) Вестибулярно
D) Орально
ANSWER: A
Укороченная уздечка языка является причиной:
A) Нарушения глотания
B) Сужения верхнего зубного ряда
C) Задержки прорезывания постоянных зубов
D) Лингвоокклюзии

ANSWER: A
Факторы риска возникновения дефектов зубных рядов у детей:
A) Осложненный кариес
B) Гипоплазия эмали
C) Кариес
D) Сверхкомплектные зубы
ANSWER: D
Факторы, способствующие развитию мезиальной окклюзии:
A) Генетические
B) Закусывание нижней губы
C) Инфантильное глотание
D) Все ответы верны
ANSWER: A
Форма верхнего зубного ряда в прикуса временных зубов:
A) Полукруг
B) Полуэллипс
C) Парабола
D) Трапеция
ANSWER: A
Форма суставного диска:
A) Вогнутая
B) Двояковогнутая;
C) Выпуклая;
D) Двояковыпуклая;
ANSWER: B
Формирование какой функции зубочелюстной системы наиболее активно нарушается при укороченной уздечке языка у детей 9-12 месяцев:
A) Функция глотания
B) Функция дыхания
C) Функция речи
D) Функция смыкания губ
ANSWER: C
Функцию смыкания губ можно нормализовать:
A) Лечебной гимнастикой круговой мышцы рта
B) Пластикой уздечки верхней губы
C) Пластикой уздечки языка
D) Пластикой уздечки нижней губы
ANSWER: A
Хроническое воспалительное заболевание сустава, характеризующееся сочетанием воспалительных, деструктивных и гиперпластических процессов, протекающих в суставных отделах костей - это:
A) Хронический деформирующий остеоартроз ВНЧС;
B) Костный анкилоз;
C) Постинфекционный артрит;
D) Дисфункция ВНЧС.
ANSWER: A
Частичная или полная потеря подвижности в области внчс называется:
A) Апоптоз
B) Анкилоз

C) Вывих
D) Артрит
ANSWER: B
Число пучков волокон височной мышцы:
A) 1;
B) 2;
C) 3;
D) 4.
ANSWER: C
Чрезмерное открывание рта является:
A) Самостоятельной патологией;
B) Фактором риска вывиха;
C) Следствием нарушений окклюзии;
D) Фактором риска анкилоза.
ANSWER: B
Что из перечисленного включает в себя профилактическая ортодонтия:
A) Применение миогимнастики;
B) Устранение отраженного травматического узла;
C) Сошлифовывание режущих краев и бугров отдельных зубов;
D) Устранение феномена попова–годона.
ANSWER: A
Что из перечисленного может быть результатом успешного ортодонтического лечения при заболеваниях ВНЧС:
A) Полное исчезновение всех симптомов
B) Уменьшение болевых симптомов
C) Улучшение слуха
D) Увеличение подвижности суставов
ANSWER: B
Что из перечисленного может усугубить состояние ВНЧС при ортодонтическом лечении:
A) Преждевременное удаление брекетов
B) Неправильное использование ретейнера
C) Неадекватная чистка зубов
D) Отсутствие физической активности
ANSWER: B
Что может быть показано для улучшения функции ВНЧС перед ортодонтическим лечением:
A) Употребление грубой пищи
B) Жевательная гимнастика
C) Увеличение физической нагрузки
D) Длительное использование ортопедической подушки
ANSWER: B
Что необходимо сделать при потере временных резцов, если до периода их физиологической смены более 1 года:
A) Съемный профилактический протез
B) Установить кольцо с распоркой на соседние зубы
C) Установить несъемную брекет систему
D) Ничего делать не нужно
ANSWER: A

Что является основным фактором, влияющим на выбор ортодонтического лечения при заболеваниях пародонта:
A) Возраст пациента
B) Состояние пародонта
C) Состояние зубов
D) Объем зубных отложений
ANSWER: B
Электромиографическое исследование жевательных мышц можно проводить следующим способом
A) Поверхностным
B) Глубоким
C) Внутрикожным
D) Транскожным
ANSWER: A
Электромиографическое исследование жевательных мышц можно проводить следующим способом
A) Глубоким
B) Внутрикожным
C) Локальным
D) Транскожным
ANSWER: C
Эмоциональный стресс:
A) Является этиологическим фактором развития заболеваний ВНЧС;
B) Является последствием заболевания ВНЧС;
C) Не связан с развитием заболеваний ВНЧС.
D) Является патогенетическим фактором развития заболеваний ВНЧС
ANSWER: A
Этиология трем:
A) Микродентия
B) Макродентия
C) Короткая уздечка языка
D) Флюороз
ANSWER: A
В каком возрасте наиболее результативна комбинированная стратегия лечения (ортогнатическая операция с ортодонтической подготовкой) ?
A) 18-20 лет
B) 5-10 лет
C) после 30 лет
D) в 3-4 года
ANSWER: A
Immediate side shift это:
A) Разновидность движения Беннета, при котором угол формируется, начинаясь резким коротким смещением в сторону
B) Сдвиг мыщелков в сторону при протрузионном движении
C) Разновидность движения Беннета, при котором угол формируется плавно
D) Непосредственное движение в сторону при открывании рта
ANSWER: A
Progressive side shift это:

A) Разновидность движения Беннета, при котором угол формируется, начинаясь резким коротким смещением в сторону
B) Сдвиг мыщелков в сторону при протрузионном движении
C) Разновидность движения Беннета, при котором угол формируется плавно
D) Непосредственное движение в сторону при открывании рта
ANSWER: C
V-принцип костного роста характеризуется:
A) Аппозицией под углом 90°
B) Резорбцией под углом 90°
C) Апоптозом клеток
D) Гиперплазией тканей
ANSWER: A
Абсолютным противопоказанием для проведения планового рентгенологического исследования в ортодонтии является:
A) Наличие у пациента брекет-системы
B) Детский возраст
C) Беременность (особенно I триместр)
D) Наличие пломб в зубах
ANSWER: C
Анализ DORA (Дедичева-Оспанова-Рабухина-Арсенина) в ортодонтии используется для:
A) Оценки состояния периодонта
B) Рентгенологической диагностики зубочелюстных аномалий в различных проекциях с учетом краниофациальных взаимосвязей
C) Оценки качества пломбирования каналов
D) Определения биологического возраста ребенка
ANSWER: B
Анализ Болтона направлен на выявление несоответствия:
A) Размеров зубов верхней и нижней челюстей (общей мезиодистальной суммы)
B) Ширины зубных рядов в области моляров
C) Высоты прикрепления уздечек губ
D) Размеров коронок временных и постоянных зубов
ANSWER: A
Антериальная ротация верхней челюсти наблюдается при:
A) NL/NSL > 7°
B) NL/NSL < 7°
C) NL/NSL = 15°
D) NL/NSL = 20°
ANSWER: B
В каких единицах измеряется момент силы?
A) Ньютонах
B) Граммах
C) Миллиметрах
D) Граммах на миллиметр (или Ньютонах на миллиметр)
ANSWER: D
В каких клинических ситуациях в ортодонтии проведение КЛКТ наиболее оправдано?
A) При плановом осмотре всех пациентов перед фиксацией брекетов
B) При подозрении на расщелину нёба, ретенцию и дистопию зубов (особенно клыков), планировании ортогнатической операции, оценке ВНЧС
C) Только при аллергии у пациента на слепочные массы

D) Для определения индекса гигиены
ANSWER: B
В каких плоскостях производят регистрацию положения окклюзионной плоскости с применением лицевой дуги:
A) Сагиттальной и фронтальной
B) Только сагиттальной
C) Только фронтальной
D) Только аксиальной
ANSWER: A
В каких пределах находится величина дистального смещения нижней челюсти относительно верхней у новорожденного?
A) до 5 мм
B) до 10 мм
C) до 14 мм
D) до 20 мм
ANSWER: C
В какой возрастной группе лечение чаще всего начинается с профилактических мероприятий?
A) до 6 лет
B) 9-12 лет
C) 15-20 лет
D) после 50 лет
ANSWER: A
В какой области совершает движение головка нижней челюсти в момент жевательного движения:
A) По скату суставного бугорка
B) В области биламинарной зоны
C) За пределами суставной ямки
D) Головка нижней челюсти не подвижна
ANSWER: A
В какой ситуации рекомендуется пересматривать план лечения?
A) При появлении новых данных или изменениях в состоянии пациента
B) Никогда
C) Только в конце курса терапии
D) После выключения аппарата
ANSWER: A
В каком возрасте в норме происходит смена инфантильного типа глотания на соматический?
A) от 6 месяцев до 1 года
B) от 1 года до 2 лет
C) от 2,5 до 3 лет
D) после 5 лет
ANSWER: C
В каком возрасте наиболее целесообразно применение съемных ортодонтических аппаратов?
A) 3-6 лет
B) 10-14 лет
C) 20-30 лет
D) 50 лет и старше

ANSWER: A
В каком возрасте прорезывается первый постоянный моляр?
A) на 4-м году жизни
B) на 5-м году жизни
C) на 6-м году жизни
D) на 7-м году жизни
ANSWER: C
В каком возрасте рекомендуется использовать активные ортодонтичские системы для коррекция ЗЧА?
A) 1-3 года
B) 5-7 лет
C) 10-15 лет
D) по мере появления симптомов в любом возрасте
ANSWER: D
В каком возрасте рекомендуется максимально использовать быстрые и консервативные методы коррекции?
A) ранний детский возраст (3-6 лет)
B) взрослый возраст
C) 15-25 лет
D) после 50 лет
ANSWER: A
В каком возрасте рекомендуется начинать лечение для профилактики ЗЧА ?
A) до 6 лет
B) после 12 лет
C) в любом возрасте
D) после 18 лет
ANSWER: A
В каком возрастном интервале наблюдается наиболее активный рост челюстей в период формирующегося постоянного прикуса?
A) с 12 до 13.5 лет
B) с 13.5 до 15 лет
C) с 15 до 16.5 лет
D) с 16.5 до 18 лет
ANSWER: A
В каком направлении возникают сагиттальные аномалии прикуса?
A) В вертикальном направлении (вверх-вниз)
B) В передне-заднем направлении
C) В трансверзальном направлении (вправо-влево)
D) В диагональном направлении
ANSWER: B
В каком направлении происходит активный рост альвеолярных отростков в период раннего сменного прикуса?
A) в трансверсальном
B) в сагиттальном
C) в вертикальном
D) во всех направлениях равномерно
ANSWER: C
В каком случае лечения у взрослого наиболее оправдано хирургическое вмешательств?
A) при умеренных ЗЧА

B) при тяжелой форме деформации и аномалии положения челюстей
C) при легкой степени ЗЧА
D) при отсутствии симптомов
ANSWER: B
В каком случае необходимо проведение повторной диагностики перед завершением лечения?
A) В случае появления новых симптомов или изменений в состоянии пациента
B) Никогда
C) Только при плохом самочувствии врача
D) После каждого сеанса
ANSWER: A
В каком случае окклюзия называется самозащищенной:
A) Если ранее было проведено ортодонтическое лечение
B) Если окклюзионная схема является оптимальной (приемлемой)
C) Если окклюзионная схема провоцирует центрические интерференции
D) Если окклюзионная схема провоцирует эксцентрические интерференции
ANSWER: B
В каком случае окклюзия называется саморазрушающейся (неприемлемой):
A) Если ранее было проведено ортодонтическое лечение
B) Если окклюзионная схема является оптимальной (приемлемой)
C) Если окклюзионная схема провоцирует центрические и эксцентрические интерференции
D) Если отсутствуют интерференции
ANSWER: C
В каком устройстве есть возможность регулировки угла наклона сагиттального суставного пути:
A) Лицевая дуга
B) Окклюдптор
C) ТЭНС
D) Артикулятор
ANSWER: D
В какую фазу происходит основное перемещение зуба за счет ремоделирования кости?
A) Фазу первичного перемещения
B) Фазу задержки
C) Фазу активного перемещения зуба
D) Фазу гиалинизации
ANSWER: C
В конструкционной основе артикулятора заложена геометрическая закономерность на основе:
A) Треугольника Бонвиля
B) Кривой Шпее
C) Кривой Уилсона
D) Угла Беннета
ANSWER: A
В норма угол между камперовской горизонталью и окклюзионной плоскостью равен:
A) Эти плоскости параллельны
B) 6^{o}
C) 11^{o}
D) Эти плоскости перпендикулярны

ANSWER: A
В норме контактные пункты между зубами должны быть:
A) Открытыми
B) Плотными
C) Только на верхней челюсти
D) Только на нижней челюсти
ANSWER: B
В норме при протрузионном движении нижней челюсти жевательные бугры моляров:
A) размыкаются
B) находятся в контакте
C) контактируют при 1/2 протрузионного движения
D) контактируют только в конце протрузионного движения
ANSWER: A
В положении с закрытым ртом заднее утолщение диска расположено:
A) Ориентировочно на 12 часов
B) Ориентировочно на 9 часов
C) За пределами суставной ямки
D) В биламинарной зоне
ANSWER: A
В среднем угол Беннета равен:
A) 45^{o}
B) 7^{o}
C) 17^{o}
D) 22^{o}
ANSWER: C
Вертикальный рост нижней челюсти обеспечивается:
A) Ростом альвеолярного отростка
B) Ростом языка
C) Ростом губ
D) Резорбцией зубов
ANSWER: A
Вертикальный рост средней зоны лица обеспечивается:
A) Ростом языка
B) Ростом альвеолярного отростка
C) Ростом мягких тканей
D) Резорбцией
ANSWER: B
Вредные привычки (сосание пальца) чаще всего приводят к:
A) Кариесу
B) Флюорозу
C) Формированию открытого прикуса
D) Пародонтиту
ANSWER: C
Временный прикус — это:
A) Прикус в период прорезывания зубов мудрости
B) Прикус, представленный временными зубами
C) Прикус после удаления зубов
D) Прикус во время лечения брекетами
ANSWER: B

Второй ключ окклюзии Эндрюса описывает:
A) Ангуляцию коронок
B) Торк коронок
C) Повороты зубов
D) Контакты между зубами
ANSWER: A
Выберете вариант ответа, в котором перечислены все виды окклюзии:
A) Привычная, задняя контактная позиция, передняя, боковая правая и левая
B) Задняя, передняя, крайняя, открытая
C) Привычная, сагиттальная, вертикальная, трансверзальная
D) Задняя контактная позиция, передняя, привычная
ANSWER:
Где должна быть приложена горизонтальная сила для идеального корпусного перемещения?
A) У режущего края
B) На вестибулярной поверхности коронки
C) В центре сопротивления зуба
D) На верхушке корня
ANSWER: C
Где находится центр вращения зуба при перемещении корня?
A) В области верхушки корня
B) В центре сопротивления
C) В области режущего края или брекета
D) За пределами зуба, в кости
ANSWER: C
Где примерно находится центр сопротивления однокорневого зуба?
A) На уровне эмалево-цементной границы
B) В средней трети коронки
C) На 1/4—1/3 расстояния от эмалево-цементной границы до верхушки корня
D) У верхушки корня
ANSWER: C
Где расположена кривая Шпее?
A) На верхней челюсти
B) На нижней челюсти
C) На обеих челюстях
D) Только в переднем отделе
ANSWER: B
Где расположена фиссура нижнего первого моляра при II классе по Энглю?
A) Впереди бугра верхнего моляра
B) Позади мезиально-щечного бугра верхнего моляра
C) На уровне бугра
D) На небной поверхности
ANSWER: B
Главное преимущество КЛКТ перед ОПТГ и ТРГ заключается в возможности:
A) Получения изображения с меньшей лучевой нагрузкой
B) Получения трехмерного изображения и оценки структур в любой плоскости без наложений и искажений
C) Проведения исследования только в положении лежа
D) Более низкой стоимости исследования

ANSWER: B
Глубокая кривая Шпее чаще всего связана с:
A) Открытым прикусом
B) Глубоким прикусом
C) Перекрёстным прикусом
D) Прогенией
ANSWER: B
Для верхних резцов в норме характерен торк:
A) Отрицательный
B) Положительный
C) Нулевой
D) Обратный
ANSWER: B
Для диагностики мезиодистального смещения нижней челюсти (вынужденного сдвига) чаще всего используют:
A) Анализ КДМ в положении привычной окклюзии и центральной окклюзии
B) Только пальпацию ВНЧС
C) Реопародонтографию
D) Индекс эстетики зубов
ANSWER:
Для какого клинического случая особенно необходим контролируемый наклон?
A) Для ретрузии резцов при аномалиях класса II
B) Для протрузии верхних резцов, когда верхушка корня в правильном положении
C) Для интрузии всех зубов
D) Для дистализации моляров
ANSWER: B
Для какого типа опоры 75% и более пространства закрывается за счет мезиального перемещения боковых зубов?
A) Опора группы A
B) Опора группы B
C) Опора группы C
D) Опора реципрокная
ANSWER: C
Для лечения взрослого пациента с выраженной деформацией ЗЧА предпочтителен…?
A) только съемный аппарат
B) только несъемный аппарат
C) комплексное лечение, включая возможное хирургическое вмешательство
D) ортодонтическая гимнастика
ANSWER: C
Для определения степени и типа деформации используют:
A) Рентгенологические методы
B) Тесты крови
C) Физические упражнения
D) Визуальный осмотр
ANSWER: A
Для оценки состояния верхнечелюстных пазух перед ортодонтическим лечением наиболее информативным методом является:
A) ОПТГ (обзорная)
B) ТРГ в боковой проекции

C) КЛКТ (позволяет увидеть объемное изображение пазух, их стенки и содержимое)
D) Радиовизиография
ANSWER: C
Для оценки состояния височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), положения суставной головки и ширины суставной щели в ортодонтии «золотым стандартом» является:
A) Ортопантомограмма
B) Аксиография
C) Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) с анализом по методике Фадеева Р.А.
D) Телерентгенограмма в боковой проекции
ANSWER: C
Для планирования ортодонтического лечения с использованием элайнеров или брекет-систем ОПТГ позволяет:
A) Выявить сверхкомплектные зубы, оценить наклон корней и наличие скрытых патологий
B) Создать 3D-модель зубных рядов
C) Рассчитать индекс Пона
D) Определить тип роста лицевого скелета
ANSWER: A
Для правильного позиционирования пациента при съемке ОПТГ необходимо:
A) Снять все металлические украшения, зафиксировать голову, прижать язык к нёбу, сомкнуть губы
B) Широко открыть рот и высунуть язык
C) Запрокинуть голову назад и не дышать
D) Наклонить голову вперед и зажмуриться
ANSWER: A
Для расчета лицевого индекса (индекса Изра) необходимо знать:
A) Ширину лица и высоту носа
B) Морфологическую высоту лица и скуловой диаметр
C) Длину тела нижней челюсти и ширину ветви
D) Межглазничное расстояние и высоту верхней губы
ANSWER: B
Для тяжелы форм ЗЧА наиболее часто применяют?
A) оперативное вмешательство и ортодонтия
B) ортодонтическое лечение
C) миогимнастика
D) наблюдение
ANSWER: A
Для чего используется концепция «эквивалентной системы сил»?
A) Для расчета стоимости лечения
B) Для определения типа перемещения зуба путем переноса сил в центр сопротивления
C) Для выбора материала брекетов
D) Для измерения длины корня
ANSWER: B
Для чего используется телерентгенография (ТРГ) в ортодонтии?
A) Для обнаружения кариеса
B) Для цефалометрического анализа (изучения роста и пропорций лицевого скелета)
C) Для определения состояния десен
D) Для диагностики пульпита
ANSWER: B

Для чего используется фонетическая проба со звуком «М» (проба ЭММА)?
A) для определения типа глотания
B) для оценки экспозиции резцов в покое
C) для оценки подвижности нижней челюсти
D) для определения высоты прикуса
ANSWER: B
Для чего используются интраоральные фотографии, сделанные через зеркало?
A) для оценки осанки
B) для оценки окклюзии сбоку и формы зубных рядов
C) для пальпации ВНЧС
D) для сбора анамнеза
ANSWER: B
Для чего необходимо знание приблизительного расположения центра сопротивления зуба?
A) Для эстетики улыбки
B) Для выбора цвета брекетов
C) Для прогнозирования типа перемещения зуба при приложении сил
D) Для определения возраста пациента
ANSWER: C
Для чего необходимо четкое понимание медицинских проблем пациента при планировании ортодонтического лечения?
A) для выбора цвета брекетов
B) для расчета стоимости лечения
C) это важный аспект планирования
D) только для заполнения карты
ANSWER: C
Для чего необходимы индивидуализированные радиусы кривизны движения Беннета?
A) Позволяют избежать окклюзионных интерференций при смещении нижней челюсти вперёд.
B) Позволяют избежать окклюзионных интерференций при открывании рта.
C) Позволяют избежать окклюзионных интерференций сжатии зубов.
D) Позволяют избежать окклюзионных интерференций при смещении нижней челюсти в сторону.
ANSWER: D
Дрейф – это:
A) Резорбция кости
B) Пространственное перемещение структуры за счет резорбции и аппозиции
C) Только аппозиция
D) Только минерализация
ANSWER: B
Если длина переднего отрезка верхнего зубного ряда (по Коркхаузу) меньше нормы для данной суммы резцов, это указывает на:
A) Уплощение фронтального участка, скученное положение резцов
B) Чрезмерное развитие апикального базиса
C) Протрузию резцов
D) Увеличение сагиттального промежутка
ANSWER:
Если фактическая ширина зубного ряда верхней челюсти в области премоляров по Понну меньше расчетной, это диагностируется как:

A) Макродентия
B) Сужение зубного ряда во фронтальном участке
C) Сужение зубного ряда в дистальном участке
D) Удлинение зубного ряда
ANSWER: C
Задней направляющей в артикуляции ВНЧС является:
A) Нёбная поверхность верхних резцов
B) Скат суставного бугорка
C) Дистальные бугры нижних моляров
D) Результирующий вектор мышечного сокращения
ANSWER: B
Заключительный этап ортодонтического лечения — это:
A) Установка брекетов
B) Активация дуг
C) Ретенционный период (закрепление результата)
D) Снятие слепков
ANSWER: C
Закрытие экстракционного промежутка с примерно одинаковым перемещением передних и задних зубов характерно для:
A) Опоры группы A
B) Опоры группы B
C) Опоры группы C
D) Опоры группы «без риска»
ANSWER: B
Идеальная окклюзия по Эндрюсу включает:
A) Только правильное положение моляров
B) Все шесть ключей в совокупности
C) Только торк и ангуляцию
D) Только отсутствие ротаций
ANSWER: B
Из какого количества эмбриональных выступов формируется лицо на 4-й неделе внутриутробного развития?
A) из трёх
B) из четырёх
C) из пяти
D) из шести
ANSWER: C
Избыток мезиодистальных размеров нижних боковых зубов (премоляров и моляров) по сравнению с верхними проявится в изменении:
A) Только переднего коэффициента Болтона
B) Только общего коэффициента Болтона (при нормальном переднем)
C) Индекса Понна
D) Гониального угла
ANSWER: B
Индекс LVI (Lingual Visual Index) предназначен для:
A) Измерения глубины резцового перекрытия
B) Оценки тяжести скученности зубов во фронтальном отделе нижней челюсти по 4-балльной шкале (на глаз)
C) Определения типа роста лицевого скелета

D) Измерения ширины апикального базиса
ANSWER: B
Индекс высоты лица (фронто-малярный индекс) чаще всего используется для оценки:
A) Только размера верхней челюсти
B) Соотношения верхнего, среднего и нижнего отделов лица
C) Глубины неба
D) Наклона резцов
ANSWER: B
Индекс Понна позволяет оценить соответствие:
A) Высоты коронок зубов возрасту пациента
B) Ширины зубного ряда в области премоляров и моляров сумме мезиодистальных размеров верхних резцов
C) Длины переднего отрезка зубного ряда высоте коронок
D) Объема апикального базиса длине зубного ряда
ANSWER: B
Индекс Тона используется для определения:
A) Ширины зубного ряда в области премоляров
B) Длины переднего отрезка зубной дуги
C) Суммы мезиодистальных размеров коронок 12 верхних резцов
D) Соотношения суммы мезиодистальных размеров 4 нижних резцов к сумме 4 верхних резцов
ANSWER: D
Интенсивность кариеса зубов пациента выражается:
A) Суммой кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума
B) Отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту индивидуума
C) Отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов у индивидуума
D) Средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов
ANSWER: A
Интерстициальный рост характерен для:
A) Костной ткани
B) Мягких тканей
C) Эмали
D) Дентина
ANSWER: B
Интрамембранозное костеобразование – это:
A) Рост через хрящ
B) Образование кости непосредственно из соединительной ткани
C) Минерализация эмали
D) Ремоделирование дентина
ANSWER: B
Инфантильная фаза роста длится:
A) 0–4 года
B) 4–11 лет
C) 11–17 лет
D) 17–21 год

ANSWER: A
К аномалиям структуры твердых тканей зуба относится:
A) Системная гипоплазия эмали
B) Диастема
C) Транспозиция
D) Сужение зубного ряда
ANSWER: A
К какому возрасту в норме завершается активное формирование временного прикуса?
A) К 1 году
B) К 2,5–3 годам
C) К 4 годам
D) К 5–6 годам
ANSWER: B
К какому сроку внутриутробного развития нижнечелюстные выступы эмбриона полностью срастаются?
A) к 4-й неделе
B) к 5-й неделе
C) к 6-й неделе
D) к 7-й неделе
ANSWER: B
К какому сроку у здорового новорожденного в норме происходит нормализация положения зубных валиков по сагиттали при правильном вскармливании?
A) к 3 месяцам
B) к 6 месяцам
C) к 9 месяцам
D) к 12 месяцам
ANSWER: B
К какому сроку эмбриогенеза в норме заканчивается формирование лица и сращение тканей по наследственно направленным линиям?
A) к 5-й неделе
B) к 7-й неделе
C) к 9-й неделе
D) к 10-й неделе
ANSWER: B
К какому сроку эмбрионального развития происходит полное сращение первичного и вторичного нёба?
A) к 6-й неделе
B) к 8-й неделе
C) к 10-й неделе
D) к 12-й неделе
ANSWER: C
К какому типу относится классификация МГМСУ (1990)?
A) Функциональная
B) Морфологическая
C) Этиологическая
D) Биомеханическая
ANSWER: B
К какому типу сил по продолжительности действия относятся силы от дуги, действующие непрерывно от активации до следующего посещения?

A) Прерывистые
B) Прерываемые
C) Непрерывные
D) Импульсные
ANSWER: C
Как изменяется тип глотания к концу периода формирования временных зубов?
A) с соматического на инфантильный
B) с инфантильного на соматический
C) тип глотания не меняется
D) с инфантильного на смешанный
ANSWER: B
Как называется вид смыкания зубных рядов при максимальном контакте зубов-антагонистов?
A) Передняя окклюзия
B) Боковая окклюзия
C) Центральная окклюзия
D) Дистальная окклюзия
ANSWER: C
Как называется задержка прорезывания зуба?
A) Ретенция
B) Супраположение
C) Тортоаномалия
D) Дистопия
ANSWER: A
Как называется контакт только на клыках рабочей стороны при боковых движениях нижней челюсти?
A) групповой ведение
B) суперконтакт
C) клыковое ведение
D) балансирующий контакт
ANSWER: C
Как называется отсутствие контакта зубов в вертикальном направлении?
A) Дизокклюзия
B) Окклюзия
C) Протрузия
D) Ретрузия
ANSWER: A
Как называется первый этап ортодонтического обследования?
A) Рентгенологическое исследование
B) Клинический осмотр и сбор анамнеза
C) Изготовление моделей
D) Фотопротокол
ANSWER: B
Как называется перекрестная окклюзия с небным смещением зубов?
A) Палатинооккклюзия
B) Вестибулооккклюзия
C) Лингвооккклюзия
D) Сагиттальная дизокклюзия
ANSWER: A

Как называется перекрестная окклюзия с щечным смещением зубов?
A) Вестибулоокклюзия
B) Палатиноокклюзия
C) Лингвоокклюзия
D) Сагиттальная окклюзия
ANSWER: A
Как называется перемещение зуба к средней линии?
A) Дистальное положение
B) Мезиальное положение
C) Вестибулярное положение
D) Тортоаномалия
ANSWER: B
Как называется перемещение зуба кзади?
A) Дистальное положение
B) Мезиальное положение
C) Супраположение
D) Транспозиция
ANSWER: A
Как называется период развития прикуса от 3.5 до 4 лет?
A) период формирования временного прикуса
B) период сформированного временного прикуса
C) период подготовки к смене зубов
D) ранний сменный прикус
ANSWER: B
Как называется поворот зуба вокруг своей оси?
A) Транспозиция
B) Тортоаномалия
C) Супраположение
D) Инфраположение
ANSWER: B
Как называется положение зуба в сторону губ или щеки?
A) Вестибулярное положение
B) Оральное положение
C) Дистальное положение
D) Инфраположение
ANSWER: A
Как называется положение зуба в сторону неба или языка?
A) Вестибулярное положение
B) Оральное положение
C) Мезиальное положение
D) Супраположение
ANSWER: B
Как называется положение зуба выше окклюзионной линии?
A) Инфраположение
B) Супраположение
C) Мезиальное положение
D) Дистальное положение
ANSWER: B
Как называется положение зуба ниже окклюзионной линии?

A) Супраположение
B) Инфраположение
C) Мезиальное положение
D) Транспозиция
ANSWER: B
Как называется разница между шириной зубного ряда в области моляров при измерении по зубной дуге и по базальной дуге?
A) Индекс Пона
B) Сагиттальная щель
C) Трансверзальный коэффициент
D) Показатель зубоальвеолярной диспропорции (характеризует наклон зубов)
ANSWER: D
Как называется редкое расположение зубов?
A) Тремы
B) Супраположение
C) Транспозиция
D) Инфраположение
ANSWER: A
Как называется соотношение челюстей при их центральном положении, которое не зависит от наличия или отсутствия контактов зубов?
A) Центральная окклюзия
B) Привычная окклюзия
C) Центральное соотношение челюстей
D) Динамическая окклюзия
ANSWER: C
Как называется физиологическое недоразвитие нижней челюсти у новорожденного?
A) прогения
B) микрогения
C) младенческая ретрогения
D) ретрогнатия
ANSWER: C
Как располагаются дистальные поверхности вторых временных моляров в период формирования временного прикуса?
A) образуют мезиальную ступень
B) располагаются в одной вертикальной плоскости
C) образуют дистальную ступень
D) верхний моляр всегда дистальнее нижнего
ANSWER: B
Как распределяется давление на периодонт при неконтролируемом наклоне?
A) Равномерно по всей поверхности корня
B) Только в пришеечной области
C) Максимально в области верхушки корня и перехода коронки в шейку
D) Только в области бифуркации корней
ANSWER: C
Как рассчитывается величина момента силы?
A) Путем деления силы на расстояние до центра сопротивления
B) Путем умножения величины силы на расстояние от линии ее действия до центра сопротивления
C) Путем сложения силы и расстояния

D) Путем умножения массы зуба на ускорение
ANSWER: B
Какая анатомическая структура формируется из сросшихся парных медиальных носовых отростков к 14-й неделе плода?
A) перегородка носа
B) наружное ухо
C) надгубная перепонка (филтрум)
D) боковые отделы верхней губы
ANSWER: C
Какая аномалия вызывает изменение цвета зубов?
A) Тетрациклиновые зубы
B) Диастема
C) Транспозиция
D) Дистальная окклюзия
ANSWER: A
Какая аномалия относится к трансверзальным?
A) Перекрестная окклюзия
B) Дистальная окклюзия
C) Мезиальная окклюзия
D) Глубокая окклюзия
ANSWER: A
Какая аномалия прикуса относится к вертикальным аномалиям?
A) мезиальный прикус
B) дистальный прикус
C) перекрестный прикус
D) открытый прикус
ANSWER: D
Какая группа показаний является основной для начала ортодонтического лечения?
A) Косметические показания
B) Медицинские показания (нарушение функций, риск заболеваний)
C) Пожелания родителей
D) Возраст пациента
ANSWER: B
Какая из перечисленных методик цефалометрического анализа направлена на изучение баланса мягких тканей лица?
A) Анализ зубных рядов по Понну
B) Анализ мягких тканей по Legan и Burstone
C) Анализ болтоновских коэффициентов
D) Анализ окклюзионной плоскости
ANSWER: B
Какая из перечисленных НЕ является функцией периодонта?
A) Амортизирующая
B) Трофическая
C) Речеобразовательная
D) Барьерная
ANSWER: C
Какая из перечисленных ниже целей не относится к планированию лечения у взрослых?
A) улучшение эстетического вида
B) восстановление функции жевания

C) обеспечение роста челюстей
D) предотвращение прогрессии патологии
ANSWER: C
Какая кривая описывает окклюзионную плоскость в передне-заднем направлении на нижней челюсти?
A) Кривая Уилсона
B) Кривая Шпее
C) Кривая Беннета
D) Сагиттальная кривая
ANSWER: B
Какая окклюзия относится к вертикальным аномалиям?
A) Глубокая резцовая окклюзия
B) Дистальная окклюзия
C) Мезиальная окклюзия
D) Лингвоокклюзия
ANSWER: A
Какая окклюзия относится к сагиттальным аномалиям?
A) Дистальная окклюзия
B) Перекрестная окклюзия
C) Вертикальная дизокклюзия
D) Лингвоокклюзия
ANSWER: A
Какая организация разработала систему объективной оценки (Objective Grading System, OGS) качества лечения и сложности аномалий на финишных моделях?
A) Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)
B) Американский совет по ортодонтии (American Board of Orthodontics, ABO)
C) Российская академия стоматологии
D) Международная ассоциация стоматологов (FDI)
ANSWER: B
Какая основная функция превалирует в период сформированного временного прикуса?
A) сосания
B) дыхания
C) жевания
D) речи
ANSWER: C
Какая особенность планирования лечения у пожилых пациентов с ЗЧА?
A) учитывается снижение регенеративных возможностей организма
B) учитывается только эстетика
C) лечение не проводится
D) используется только медикаментозная терапия
ANSWER: A
Какая ось является основанием треугольника Бонвиля?
A) Межзрачковая
B) Межклыковая
C) Вертикальная
D) Межмыщелковая
ANSWER: D
Какая патология ВНЧС может быть заподозрена при первичном анализе ОПТГ?
A) Точно измерить ширину суставной щели во всех отделах

B) Оценить плотность костной ткани головки мыщелкового отростка в единицах Хаунсфилда
C) Выявить выраженную асимметрию формы и размеров суставных головок
D) Оценить состояние внутрисуставного диска
ANSWER: C
Какая позиция нижней челюсти является референсной:
A) Передняя окклюзия
B) Задняя контактная позиция
C) Боковая правая окклюзия
D) Боковая левая окклюзия
ANSWER: B
Какая проекция ТРГ является основной для диагностики и планирования ортодонтического лечения?
A) Прямая (фас)
B) Полуаксиальная
C) Боковая (профильная)
D) Подбородочно-теменная
ANSWER: C
Какая структура внедряется в пространство между верхнечелюстными отростками, формируя среднюю часть верхней губы?
A) нижнечелюстной отросток
B) фрагмент лобного (носового) отростка
C) вторичное нёбо
D) боковой носовой отросток
ANSWER: B
Какая теория связывает перемещение зубов с изменением метаболизма костной ткани под влиянием электрических токов?
A) Теория «сдавления-растяжения»
B) Биоэлектрическая теория
C) Гидродинамическая теория
D) Теория капиллярности
ANSWER: B
Какая точка зуба является ключевой для планирования корпусного перемещения?
A) Верхушка корня
B) Центр сопротивления
C) Режущий край
D) Шейка зуба
ANSWER: B
Какая фаза перемещения зуба характеризуется отсутствием перемещения из-за гиалинизации тканей?
A) Фаза первичного перемещения
B) Фаза активного перемещения
C) Фаза задержки
D) Фаза ретенции
ANSWER: C
Какая форма зубного ряда относится к аномалиям формы?
A) V-образная форма
B) Нормальная дуга
C) Физиологическая дуга

D) Овальная дуга
ANSWER: A
Какая функция способствует развитию нижней челюсти и нормализации положения зубных валиков к 6 месяцам при естественном вскармливании?
A) функция жевания
B) сосательный рефлекс
C) функция речи
D) глотание по соматическому типу
ANSWER: B
Какая функция челюстно-лицевой области нарушается при аномалиях прикуса в первую очередь?
A) Дыхательная
B) Жевательная
C) Эстетическая
D) Речеобразовательная
ANSWER: B
Какая характеристика языка НЕ оценивается при осмотре собственно полости рта?
A) величина
B) подвижность
C) вкусовая чувствительность
D) положение
ANSWER: C
Какие анатомические структуры можно оценить на ортопантомограмме?
A) Только коронковую часть зубов
B) Состояние пародонта, корни зубов, нижнечелюстной канал, верхнечелюстные пазухи, ВНЧС
C) Только состояние костной ткани альвеолярного отростка
D) Сосуды и нервы челюстно-лицевой области
ANSWER: B
Какие аномалии прикуса относятся к вертикальным (направленным вверх-вниз)?
A) Прогнатия и прогения
B) Открытый и глубокий прикус
C) Перекрёстный прикус и сужение челюстей
D) Диастема и тремы
ANSWER: B
Какие аномалии прикуса относятся к трансверзальным (боковым, связанным с сужением или расширением)?
A) Открытый и глубокий прикус
B) Прогнатия и прогения
C) Перекрёстный прикус, сужение или расширение зубных рядов
D) Вестибулярное и оральное положение зубов
ANSWER: C
Какие виды ортодонтического вмешательства используются при комплексном лечении?
A) Временные и постоянные аппараты, хирургические методы, их комбинации
B) Исключительно хирургическое лечение
C) Только медикаменты
D) Только массаж
ANSWER: A
Какие данные нужны для начальной диагностики зубочелюстной деформации?

A) Общий анализ крови
B) Ортодонтический и ортопантомограммы, фотопланы и модели зубных рядов
C) Тест на аллергию
D) УЗИ внутренних органов
ANSWER: B
Какие две основные теории объясняют биологический контроль ортодонтического перемещения зубов?
A) Теория иммунитета и теория воспаления
B) Биоэлектрическая теория и теория «сдавления-растяжения»
C) Теория атрофии и теория гипертрофии
D) Гидродинамическая теория и теория капиллярности
ANSWER: B
Какие движения совершает мыщелок ВНЧС вокруг мыщелковой оси:
A) Возвратно-поступательные
B) Только трансляционные
C) Только ротационные
D) Трансляционные и ротационные
ANSWER:
Какие зубы в норме не должны иметь ротаций по Эндрюсу?
A) Только резцы
B) Только моляры
C) Все зубы
D) Только клыки
ANSWER: C
Какие из методов наиболее эффективные при лечение ЗЧА в возрастной группе 8-12 лет?
A) брекеты и пластинки
B) хирургия
C) физиотерапия
D) имплантация
ANSWER: A
Какие из перечисленных привычек относятся к категории «зафиксированные двигательные реакции»?
A) нарушение осанки
B) ротовое дыхание
C) привычка сосания пальца
D) неправильное глотание
ANSWER: C
Какие из техник наиболее подходят для лечения пациентов с выраженной деформацией?
A) ортодонтическое лечение
B) терапевтическая гимнастика
C) не требует лечение
D) имплантация зубов
ANSWER: A
Какие изменения в костной ткани необходимо учитывать при планировании?
A) Модели роста и этапы окостенения
B) Цвет костной ткани
C) Размер костных элементов только у взрослых
D) Тепловые свойства
ANSWER: A

Какие изменения происходят в зубных рядах в периоде сформированного временного прикуса?
A) появляются физиологические тремы и диастемы
B) исчезают все промежутки между зубами
C) зубы располагаются плотно друг к другу
D) формируется тесное положение резцов
ANSWER: A
Какие интерференции называются центрическими?
A) Интерференции, возникающие при открывании рта
B) Интерференции возникающие при протрузионном или латеротрузионном движении нижней челюсти
C) Интерференции при переходе из референтного положения нижней челюсти в положение привычной окклюзии
D) Интерференции, возникающие в суставной ямке
ANSWER: C
Какие интерференции называются эксцентрическими?
A) Интерференции, возникающие при открывании рта
B) Интерференции возникающие при протрузионном или латеротрузионном движении нижней челюсти
C) Интерференции при переходе из референтного положения нижней челюсти в положение привычной окклюзии
D) Интерференции, возникающие в суставной ямке
ANSWER: B
Какие клетки, по мнению ученых, контролируют активность остеокластов?
A) Фибробласты
B) Остеобласты
C) Остеоциты
D) Цементоциты
ANSWER: B
Какие критерии позволяют считать лечение завершенным?
A) Устранение деформации, успешная стабилизация и удовлетворенность пациента
B) Минимальное время
C) Максимум процедур
D) Самое дорогое оборудование
ANSWER: A
Какие методы используют для коррекции зубочелюстных деформаций?
A) Ортодонтические, хирургические и сочетанные
B) Только медикаменты
C) Только физиотерапию
D) Лечение медикаментами и массажем
ANSWER: A
Какие методы используются при лечение выраженных ЗЧА у взрослых?
A) только ортодонтические аппараты
B) хирургическая коррекция с ортодонтической подготовкой
C) лечебная гимнастика
D) наблюдение
ANSWER: B
Какие методы лечения чаще всего используются для коррекции прикуса у взрослых?
A) съемные аппараты

B) брекеты и при необходимости хирургия
C) миогимнастика
D) аппарат HAAS
ANSWER: B
Какие методы наиболее актуальны для проведения лечения у пациентов старше 18 лет?
A) ортодонто-хирургический метод
B) физиотерапия
C) ортопедическое лечение
D) наблюдение
ANSWER: A
Какие методы наиболее безопасны для коррекции у детей с мягкой степенью выраженности ЗЧА?
A) консервативные аппараты и пластинки
B) хирургическое вмешательство
C) имплантация
D) наблюдение
ANSWER: A
Какие методы при планировании позволяют объективно оценить ремоделирование костных структур?
A) Современные радиологические и компьютерные исследования (3D-сканирование, КТ)
B) Визуальный осмотр только
C) Телевизионные мониторинг системы желудка
D) Опрос пациента
ANSWER: A
Какие методы применяются для оценки костных структур?
A) Ортопантомограмма и телерентгенограмма
B) Трепанация и биопсия
C) Слуховые тесты
D) Электрокардиография
ANSWER: A
Какие основные группы аномалий выделяет классификация МГМСУ?
A) Аномалии зубов, зубных рядов и челюстей
B) Только аномалии зубов
C) Только аномалии окклюзии
D) Только аномалии тканей
ANSWER: A
Какие параметры учитываются при итоговой оценке результатов?
A) Соответствие анатомических и функциональных нормам
B) Внешний вид зубов только
C) Время, прошедшее с начала лечения
D) Уровень пациента в спорте
ANSWER: A
Какие периоды выделяют в развитии прикуса?
A) Только постоянный прикус
B) Временный, сменный и постоянный прикус
C) Только временный и постоянный
D) Ретенционный и активный
ANSWER: B
Какие показатели важны для оценки стадии роста и развития у детей?

A) Вес и рост
B) Радиологические данные о степени окостенения и росте костей таза и кисти
C) Время сна
D) Размер головы
ANSWER: B
Какие показатели важны для оценки эффективности лечебных мероприятий?
A) Изменения положения зубов и формы челюстных костей
B) Цвет зубов
C) Время приема пищи
D) Степень усталости
ANSWER: A
Какие показатели учитываются при планировании ортодонтического лечения у детей?
A) рост и развитие челюстей
B) цвет зубов
C) время приема пищи
D) уровень умственного развития
ANSWER: A
Какие силы характеризуются тем, что их величина снижается до нуля между активациями аппарата?
A) Непрерывные
B) Прерываемые
C) Прерывистые
D) Постоянные
ANSWER: B
Какие ситуации требуют вмешательства мультидисциплинарной команды?
A) Тяжелые и комбинированные зубочелюстные деформации
B) Легкие кариозные поражения
C) Ортопедическая коррекция
D) Простая чистка зубов
ANSWER: A
Какие ткани первыми реагируют на дисфункцию в челюстно-лицевой области?
A) костная ткань
B) зубы
C) мышцы
D) связки ВНЧС
ANSWER: C
Какие факторы влияют на выбор методики лечения?
A) Степень деформации, сроки, возраст, состояние здоровья пациента
B) Только возраст
C) Только стоимость
D) Только желание пациента
ANSWER: A
Какие факторы наиболее важны при выборе метода лечения у пациентов с тяжелой формой ЗЧА?
A) степень выраженности ЗЧА и возраст пациента
B) гигиена полости рта
C) количество зубов
D) структура эмали
ANSWER: A

Какие химические вещества высвобождаются при механическом действии на зуб согласно теории «сжатия-растяжения»?
A) Только гормоны
B) Цитокины и простагландины
C) Ферменты слюны
D) Витамины
ANSWER: B
Какие элементы входят в комплексный план лечения?
A) Диагностические мероприятия, разработка тактики, применение лечебных методов, контроль и коррекция
B) Только хирургия
C) Только ортодонтическое лечение
D) Только медикаментозное лечение
ANSWER: A
Какова максимально допустимая эффективная доза облучения для населения от всех источников в год (согласно нормам радиационной безопасности)?
A) 10 мЗв (10000 мкЗв)
B) 1 мЗв (1000 мкЗв)
C) 0.1 мЗв (100 мкЗв)
D) Не ограничена
ANSWER: B
Какова нормальная величина выдвижения нижней челюсти (сагиттальная экскурсия) по данным презентации?
A) 3-5 мм
B) 7-10 мм
C) 11-14 мм
D) 15-18 мм
ANSWER: B
Какова основная цель биометрического анализа контрольно-диагностических моделей (КДМ) челюстей?
A) Оценка цвета и блеска эмали зубов
B) Выявление количественного несоответствия размеров зубов, зубных рядов и апикальных базисов
C) Определение глубины кариозных полостей
D) Оценка качества пломбирования корневых каналов
ANSWER: B
Какова средняя лучевая нагрузка при проведении одной цифровой ортопантомограммы для взрослого пациента?
A) Менее 1 мкЗв
B) Около 20–30 мкЗв
C) Около 500 мкЗв
D) Более 1000 мкЗв
ANSWER: B
Какова толщина периодонта в норме?
A) 0,1 мм
B) 0,5 мм
C) 1,0 мм
D) 1,5 мм
ANSWER: B

Каково среднее значение «Переднего коэффициента Болтона» (Anterior Bolton ratio) для постоянного прикуса (суммы 3-3)?
A) 91.3% (+ - 1.91%)
B) 77.2% (+ - 1.65%)
C) 64.5%
D) 85.1%
ANSWER: B
Каковы основные критерии успеха комплексного лечения?
A) Восстановление анатомии, функции и эстетики, а также стабилизация результата
B) Быстрота проведения
C) Минимальный уровень затрат
D) просто удовлетворенность врача
ANSWER: A
Какое влияние могут оказывать вредные привычки на зубочелюстную систему?
A) только на положение зубов
B) только на функцию мышц
C) на положение зубов, риск резорбции корней, парафункцию мышц и смещение челюсти
D) никакого влияния не оказывают
ANSWER: C
Какое действие на боковые зубы нижнего зубного ряда оказывают реверсионные дуги с обратной кривой Шпее?
A) Интрузионное
B) Экструзионное
C) Ротационное
D) Трансляционное
ANSWER: B
Какое значение лицевого индекса (по Изра) соответствует эурипрозопическому (широкому и низкому) типу лица?
A) Меньше 84.9
B) От 85.0 до 89.9
C) От 90.0 до 94.9
D) Больше 95.0
ANSWER:
Какое изображение получает врач при проведении ортопантомографии?
A) Трехмерное (3D) изображение челюстей
B) Послойное изображение (срезы) исследуемой области
C) Двухмерное (2D) панорамное изображение обеих челюстей и окружающих тканей
D) Изображение только мягких тканей лица
ANSWER: C
Какое исследование позволяет произвести индивидуальную настройку угла и движений Беннета:
A) КЛКТ
B) МРТ
C) Расчет диагностических моделей
D) Аксиография
ANSWER: D
Какое направление наклона коронок является нормой для большинства зубов?
A) Мезиальный
B) Дистальный

C) Вертикальный
D) Вестибулярный
ANSWER: B
Какое перемещение зубов вызывают эластики по III классу (по данным презентации)?
A) Только дистализацию верхних моляров
B) Мезиальный наклон и экструзию верхних моляров
C) Только интрузию нижних резцов
D) Вестибулярный наклон всех резцов
ANSWER: B
Какое положение зубов исключается в идеальной окклюзии по четвёртому ключу?
A) Тесное положение
B) Ротации (повороты)
C) Наклоны
D) Диастемы
ANSWER: B
Какое преимущество артикуляционного гипса:
A) Минимальный коэфициент термического расширения
B) Хрупкость
C) Цвет
D) Можно замешивать гипс в любой пропорции гипс/вода
ANSWER: A
Какое рентгенологическое исследование является минимально необходимым (обязательным) при первичном обследовании ортодонтического пациента для оценки общего состояния зубочелюстной системы?
A) Телерентгенография (ТРГ) в боковой проекции
B) Ортопантомография (ОПТГ)
C) Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ)
D) Аксиография
ANSWER: B
Какое содержимое периодонтальной щели играет ключевую роль в амортизации жевательного давления?
A) Коллагеновые волокна
B) Кровеносные сосуды
C) Тканевая жидкость
D) Нервные окончания
ANSWER: C
Какое соотношение моляров является нормой по первому ключу?
A) Щёчный бугор верхнего первого моляра находится в борозде нижнего первого моляра
B) Нёбный бугор верхнего моляра контактирует с нижним клыком
C) Дистальная поверхность верхнего моляра совпадает с дистальной поверхностью нижнего
D) Мезиальный бугор верхнего моляра находится впереди нижнего
ANSWER: A
Какое соотношение момент/сила необходимо для корпусного перемещения?
A) 5:1
B) 7:1
C) 10:1
D) 15:1
ANSWER: C

Какое соотношение момент/сила требуется для контролируемого наклона?
A) 0:1
B) 7:1
C) 10:1
D) 12:1
ANSWER: B
Какое соотношение момент/сила требуется для перемещения корня?
A) 7:1
B) 10:1
C) 12:1 и более
D) 1:1
ANSWER: C
Какое соотношение суммы мезиодистальных размеров 4 нижних резцов к сумме 14верхних резцов, по мнению большинства авторов (модификация индекса Тона), считается оптимальным для физиологической окклюзии?
A) 1 : 1.22 (или 74.5% - 75%)
B) 1 : 0.65
C) 1 : 1.45
D) 2 : 1
ANSWER:
Какое устройство применяется для воспроизведения взаимосвязи между передней и задней направляющей:
A) Окклюдатор
B) Артикулятор
C) Апекслокатор
D) Динамометр
ANSWER: B
Какое явление способствует формированию «прямой скользящей окклюзии» в периоде сформированного временного прикуса?
A) активный рост альвеолярных отростков
B) физиологическая стираемость зубов
C) оявление физиологических трем
D) резорбция корней временных зубов
ANSWER: B
Какой вид опоры подразумевает, что опорные и перемещаемые зубы смещаются на одинаковое расстояние?
A) Стационарная
B) Реципрокная (взаимодействующая)
C) Внеротовая
D) Кортикальная
ANSWER: B
Какой вид опоры предполагает, что опорные зубы не перемещаются?
A) Реципрокная
B) Стационарная
C) Внутриротовая
D) Внеротовая
ANSWER: B
Какой вид опоры требует абсолютного сохранения положения боковых зубов (закрытие промежутка на 75% и более за счет фронтальных)?

A) Опора группы A
B) Опора группы B
C) Опора группы C
D) Опора группы D
ANSWER: A
Какой возраст пациента наиболее подходящий для эффективного консервативного лечения при легкой степени ЗЧА?
A) 2-4 года
B) 6-8 лет
C) 10-12 лет
D) 14-16 лет
ANSWER: B
Какой гипс используется при "гипсовке" моделей в артикулятор:
A) Артикуляционный
B) 3 класса
C) 2 класса
D) 4 класса
ANSWER: A
Какой должна быть кривая Шпее в норме по Эндрюсу?
A) Глубокой
B) Плоской или слегка вогнутой
C) Выпуклой
D) Резко изогнутой
ANSWER: B
Какой закон Ньютона гласит: «Для каждого действия существует равное ему противодействие»?
A) Первый закон (инерции)
B) Второй закон (ускорения)
C) Третий закон
D) Закон всемирного тяготения
ANSWER: C
Какой зуб Энгль считал «ключом окклюзии»?
A) Центральный резец верхней челюсти
B) Первый премоляр
C) Первый моляр верхней челюсти
D) Второй моляр нижней челюсти
ANSWER: C
Какой из методов наиболее подходит для коррекции клиновидных дефектов у детей ?
A) съемные пластинки и шинные аппараты
B) имплантация
C) операция
D) медикаментозная терапия
ANSWER: A
Какой из ниже перечисленных методов наиболее подходит для коррекции прикуса у детей раннего возраста?
A) тотальное брекет-лечение
B) лечебные капы и пластинки
C) имплантация
D) хирургическое вмешательство

ANSWER: B
Какой из перечисленных методов относится к основным (клиническим) в диагностике зубочелюстных аномалий?
A) Телерентгенография (ТРГ)
B) Осмотр полости рта и пальпация
C) Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ)
D) Электромиография
ANSWER: B
Какой из факторов наиболее важен при планировании лечения у пожилых пациентов?
A) общее состояние здоровья
B) возраст
C) цвет зубов
D) количество зубов
ANSWER: A
Какой индекс (или метод) используется для определения длины переднего отрезка зубной дуги?
A) Индекс Тона
B) Метод Коркхауза
C) Индекс Понна
D) Индекс Болтона
ANSWER: B
Какой ключ окклюзии Эндрюса описывает вестибуло-оральный наклон коронок?
A) Первый ключ
B) Второй ключ
C) Третий ключ
D) Четвёртый ключ
ANSWER: C
Какой ключ Эндрюса описывает мезиодистальный наклон коронок?
A) Первый
B) Второй
C) Третий
D) Пятый
ANSWER: B
Какой ключ Эндрюса описывает наклон коронок в вестибуло-оральном направлении?
A) Первый
B) Второй
C) Третий
D) Четвёртый
ANSWER: C
Какой ключ Эндрюса описывает отсутствие поворотов зубов?
A) Первый
B) Второй
C) Третий
D) Четвёртый
ANSWER: D
Какой ключ Эндрюса связан с контактными пунктами?
A) Четвёртый
B) Пятый
C) Шестой

D) Второй
ANSWER: B
Какой ключ Эндрюса связан с формой окклюзионной кривой?
A) Четвёртый
B) Пятый
C) Шестой
D) Второй
ANSWER: C
Какой метод исследования используется для определения пропорциональности лицевого скелета пациента в ортодонтии?
A) Электромиография
B) Антропометрия (цефалометрия)
C) Реография
D) Аксиография
ANSWER: B
Какой метод лучевой диагностики предоставляет трехмерное изображение зубочелюстной системы и считается наиболее информативным при планировании лечения сложных аномалий?
A) Ортопантомография (ОПТГ)
B) Радиовизиография (прицельный снимок)
C) Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ)
D) Телерентгенография (ТРГ) в прямой проекции
ANSWER: C
Какой метод наиболее часто используют для оценки положения зубов и челюстей?
A) Ортодонтические модели и фотографии
B) Диагностическая хирургия
C) Генетические тесты
D) Лабораторное исследование
ANSWER: A
Какой метод наиболее часто применяется при лечении средней степени выраженности ЗЧА у подростков?
A) временные пластинки
B) брекет-система
C) билатеральные протезы
D) хирургия
ANSWER: B
Какой механизм играет ключевую роль в росте средней зоны лица?
A) Сутуральный рост
B) Резорбция эмали
C) Гипертрофия дентина
D) Апоптоз костной ткани
ANSWER: A
Какой отдел зубочелюстной системы чаще всего страдает при скученности зубов?
A) Корни зубов
B) Пародонт (десна и костная ткань)
C) Эмаль в области режущего края
D) Уздечка языка
ANSWER: B
Какой параметр, кроме соотношения момент/сила, влияет на тип перемещения зуба?

A) Цвет эмали зуба
B) Состояние периодонтального прикрепления (высота альвеолярной кости)
C) Размер пульповой камеры
D) Пол пациента
ANSWER: B
Какой период развития прикуса характеризуется завершением формирования корней резцов и первых постоянных моляров?
A) период новорожденности
B) период сформированного временного прикуса
C) период раннего сменного прикуса
D) период формирующегося постоянного прикуса
ANSWER: C
Какой прикус считается физиологическим (нормальным)?
A) Только прикус с идеальным смыканием всех зубов
B) Прикус, при котором полностью сохранены функция жевания, речь и эстетика (например, ортогнатический)
C) Прикус, при котором нет скученности зубов
D) Любой прикус, который не беспокоит пациента
ANSWER: B
Какой пример аномалии формы зуба?
A) Зубы Гетчинсона
B) Перекрестная окклюзия
C) Скученность зубов
D) Сужение челюсти
ANSWER: A
Какой процесс характеризуется увеличением размера клеток?
A) Гиперплазия
B) Апоптоз
C) Гипертрофия
D) Минерализация
ANSWER: C
Какой процесс характеризуется увеличением числа клеток?
A) Гиперплазия
B) Атрофия
C) Дифференциация
D) Ремоделирование
ANSWER: A
Какой раздел НЕ относится к сбору медицинского анамнеза?
A) состояние здоровья матери во время беременности
B) аллергические реакции
C) статус физического развития по позвонкам
D) наличие головных и шейных болей
ANSWER: C
Какой симптом характеризуется точечными втяжениями на коже подбородка при смыкании губ?
A) симптом наперстка
B) симптом канта
C) симптом Эшлера-Биттнера
D) симптом Пьера Робена

ANSWER: A
Какой синдром НЕ относится к врожденным патологиям, перечисленным в презентации?
A) синдром Дауна
B) синдром Парри-Ромберга
C) синдром Пьера Робена
D) синдром Гольденхара
ANSWER: A
Какой тип наклона происходит, если простая горизонтальная сила приложена к области брекета?
A) Контролируемый наклон
B) Корпусное перемещение
C) Неконтролируемый наклон
D) Ротация
ANSWER: C
Какой тип перемещения зуба подразумевает, что коронка и корень смещаются в одном направлении на одинаковое расстояние?
A) Наклон
B) Ротация
C) Перемещение корня
D) Корпусное перемещение
ANSWER: D
Какой тип профиля выделяют при оценке в переднезадней плоскости?
A) высокий, средний, низкий
B) выпуклый, прямой, вогнутый
C) вертикальный, горизонтальный
D) симметричный, асимметричный
ANSWER: B
Какой тип резорбции кости происходит при использовании легких ортодонтических сил?
A) Подрывающая резорбция
B) Фронтальная (прямая) резорбция
C) Лакунарная резорбция
D) Париетальная резорбция
ANSWER: B
Какой тип сил характерен для съемных ортодонтических аппаратов, которые пациент носит только ночью?
A) Непрерывные
B) Прерываемые
C) Прерывистые
D) Постоянные
ANSWER: C
Какой торк характерен для верхних центральных резцов в норме?
A) Отрицательный (язычный)
B) Положительный (вестибулярный)
C) Нулевой
D) Переменный
ANSWER: B
Какой угол может использоваться для усредненного переноса положения окклюзионной плоскости в пространство физического или цифрового артикулятора, без применения лицевой дуги?

A) Угол между камперовской горизонталью и окклюзионной плоскостью
B) Угол Балквиля
C) Угол сагиттального суставного пути
D) Угол сагиттального резцового пути
ANSWER: B
Какой угол отражает положение задней направляющей:
A) Угол Бенетта
B) Угод Бонвиля
C) Угол наклона резцов
D) Угол сагиттального суставного пути
ANSWER: D
Какой этап является первым при планировании комплексного лечения зубочелюстных деформаций?
A) Выбор метода
B) Оценка клинической ситуации
C) Вырезание костных аномалий
D) Установка брекетов
ANSWER: B
Какой этиологический фактор является общим для открытого, мезиального и дистального прикуса согласно слайдам?
A) только генетическая предрасположенность
B) только ранняя потеря зубов
C) ротовое дыхание
D) только вредные привычки
ANSWER: C
Какую роль занимает физиотерапия при лечении ЗЧА?
A) основной этап лечения
B) вспомогательный этап для усиления эффекта ортодонтического лечения
C) не используется
D) единственный метод лечения
ANSWER: B
Какую форму имеет правильно сформированный верхний зубной ряд в периоде позднего сменного прикуса?
A) полукруга
B) параболы
C) полуэллипса
D) трапеции
ANSWER: C
Какую форму имеет правильно сформированный нижний зубной ряд в периоде позднего сменного прикуса?
A) полукруга
B) параболы
C) полуэллипса
D) трапеции
ANSWER: B
Какую форму имеют десневые валики в беззубом рте новорожденного?
A) форму параболы
B) форму полуэллипса
C) полукруглую форму

D) форму трапеции
ANSWER: C
Камперовская горизонталь - это:
A) Референтная плоскость, проведенная через нижний край наружного слухового проход (козелок уха) и субназальную точку, соответствующую передней носовой ости. Считается, что эта горизонталь в норме параллельна окклюзионной плоскости.
B) Референтная плоскость, проведенная через верхний край наружного слухового прохода (козелок уха) и суборбитальную точку. Считается, что эта горизонталь в норме параллельна истинной горизонтали. Однако ее положение подлежит возрастным изменениям и напрямую связано с особенностями осанки
C) Усредненная референтная плоскость, проведенная через наружный слуховой проход (козелок уха) и середину расстояния между суборбитальной и подносовой точкой.
D) Условная плоскость, проходящая через режущие края нижних резцов и вершины дистальных бугорков вторых нижних моляров (дистальных либо мезиальных бугорков первых нижних моляров).
ANSWER: A
Когда рекомендуется начать комплексное лечение у пациентов с зубочелюстными деформациями?
A) Внутри первых 7 лет жизни
B) После окончания роста
C) В любом возрасте, независимо от стадии роста
D) Только после 18 лет
ANSWER: A
Когда целесообразно применять съемные аппараты у подростков?
A) в случаях легкой степени ЗЧА при активном росте
B) только у взрослых
C) в любых случаях без исключений
D) не применяется
ANSWER: A
Компьютерная цефалометрия в рамках антропометрического исследования позволяет определить:
A) Только размеры коронок зубов
B) Положение челюстей в сагиттальной и вертикальной плоскостях относительно основания черепа
C) Только состояние пульпы зубов
D) Наличие кариеса апроксимальных поверхностей
ANSWER: B
Кривая Уилсона — это кривая, проходящая через:
A) Щёчные бугры нижних зубов
B) Щёчные и язычные бугры в трансверзальной плоскости
C) Режущие края резцов
D) Контактные пункты
ANSWER: B
Кривая Шпее проходит через:
A) Щёчные бугры нижних зубов
B) Нёбные бугры верхних зубов
C) Режущие края резцов
D) Язычные поверхности нижних зубов
ANSWER: A

Кто автор концепции «шести ключей окклюзии»?
A) Энгль
B) Эндрюс
C) Беннет
D) Рикеттс
ANSWER: B
Кто из специалистов чаще всего первым замечает необходимость ортодонтического лечения у ребёнка при плановом осмотре?
A) Врач — стоматолог-хирург
B) Врач — стоматолог общей практики (педиатр)
C) Врач — стоматолог-ортопед
D) Сам пациент или его родители
ANSWER: B
Кто такой врач-ортодонт?
A) Врач, лечащий кариес
B) Врач, занимающийся исправлением аномалий зубов и челюстей
C) Зубной техник
D) Хирург, удаляющий зубы
ANSWER: B
Куда внедряются коллагеновые волокна периодонта?
A) Только в эмаль зуба
B) В цемент корня с одной стороны и в костную ткань лунки с другой
C) В дентин и пульпу зуба
D) Только в надкостницу челюсти
ANSWER: B
Лицевая дуга - это:
A) Физическое или цифровое устройство, имитирующее движение нижней челюсти в зубочелюстно-лицевой системе (ЗЧС).
B) Устройство, предназначенное для переноса положения окклюзионной плоскости верхнего зубного ряда в пространство артикулятора, относительно выбранного референтного ориентира.
C) Касательная к мягким тканям лица
D) Траектория движения небного бугра верхнего моляра по жевательной поверхности нижнего моляра при экскурсионных движениях нижней челюсти.
ANSWER: B
Лонгитудинальная длина зубного ряда в норме равна сумме мезиодистальных размеров 12 зубов – это:
A) Индекс Понна
B) Индекс Нанса
C) Индекс Тона
D) Индекс Болтона
ANSWER: B
Метод Коркхауза основан на сравнении фактической длины переднего отрезка верхней зубной дуги с:
A) Шириной зубного ряда в области моляров
B) Длиной тела нижней челюсти по данным ТРГ
C) Должной длиной, зависящей от суммы мезиодистальных размеров верхних резцов
D) Возрастом пациента
ANSWER: C

Монтажный столик - это:
A) Устройство для замешивания артикуляционного гипса
B) Устройство для регулирования настроек арттикулятора
C) Столик, на котором стоит артикулятор
D) Устройство для переноса лицевой дуги в пространство артикулятора
ANSWER: D
Морфологическая высота лица (n-gn) при расчете лицевого индекса Изра — это расстояние между точками:
A) Подносовая и подбородочная
B) Назион (корень носа) и гнатион (самая нижняя точка подбородка)
C) Козелок уха и угол глаза
D) Скуловая кость и угол нижней челюсти
ANSWER: B
На какие группы подразделяются жалобы пациента согласно презентации?
A) общие и местные
B) функциональные и эстетические
C) субъективные и объективные
D) главные и второстепенные
ANSWER: B
На каком расстоянии от центра сопротивления находится центр вращения при наклоне?
A) На том же уровне
B) Апикально (ближе к верхушке корня)
C) Коронально (ближе к коронке)
D) Вне зуба
ANSWER: B
На сколько подклассов делится II класс по Энглю?
A) Один
B) Два
C) Три
D) Четыре
ANSWER: B
На чём основаны ключи окклюзии по Эндрюсу?
A) На анализе пациентов с идеальным прикусом без лечения
B) На компьютерном моделировании
C) На рентгенологических данных
D) На результатах хирургического лечения
ANSWER: A
Назомаксиллярный комплекс включает:
A) Верхнюю челюсть и скуловые кости
B) Только верхнюю челюсть
C) Только носовые кости
D) Только альвеолярный отросток
ANSWER: A
Наиболее точное определение скелетного возраста возможно с помощью:
A) Рентгенограммы кисти руки
B) Ортопантомограммы
C) МРТ мозга
D) КТ грудной клетки
ANSWER: A

Нарушение функции дыхания при ортодонтической патологии чаще всего связано с:
A) Кариесом
B) Аденоидами и ротовым типом дыхания
C) Неправильной чисткой зубов
D) Аллергией
ANSWER: B
Небный шов закрывается примерно:
A) 5–10 лет
B) 10–15 лет
C) 15–25 лет
D) После 30 лет
ANSWER: C
Нормальная общая ротация нижней челюсти составляет:
A) 3°
B) 5°
C) 7°
D) 12°
ANSWER: C
О чем говорит улучшение эстетики лица при выдвижении нижней челюсти вперед у пациента с дистальной окклюзией (проба Эшлера-Биттнера)?
A) о переднем положении верхней челюсти
B) о дистальном положении нижней челюсти
C) о макрогнатии верхней челюсти
D) о ретрузии резцов
ANSWER: B
О чем может свидетельствовать несовпадение средней межрезцовой линии при смыкании зубов?
A) о правильном положении резцов
B) о наличии фасеток стираемости
C) о трансверсальных аномалиях окклюзии или смещении челюсти
D) о глубоком прикусе
ANSWER: C
О чем свидетельствует отклонение от нормы индекса Тона при анализе моделей?
A) О нарушении формы зубных дуг
B) О диспропорции размеров верхних и нижних резцов (дисгармонии размеров зубов)
C) О сужении челюсти в боковых отделах
D) Об укорочении зубного ряда
ANSWER: B
О чем свидетельствует отсутствие третьих постоянных моляров в зубном ряду после 21 года при наличии их зачатков?
A) о варианте нормы
B) о преждевременном старении
C) о недостаточном росте челюстей в длину
D) о замедленном мезиальном перемещении зубов
ANSWER: C
О чем свидетельствует отсутствие физиологических трем в возрасте 4-6 лет?
A) о гармоничном развитии челюстей
B) о факторе риска скученности зубов в будущем
C) о замедленной резорбции корней

D) о преждевременном стирании зубов
ANSWER: B
О чем свидетельствует уменьшение расстояния между резцами в пробе на определение физиологического покоя (менее 2 мм)?
A) о норме
B) о зубоальвеолярном удлинении передних зубов
C) о наличии вредной привычки
D) о дистальном сдвиге челюсти
ANSWER: B
Одна из основных задач функциональной диагностики с применением артикулятора:
A) Определение степени напряжения жевательных мышц при движениях нижней челюсти
B) Определение типа роста челюстей пациента
C) Определение скелетных взаимоотношений челюстей в сагиттальной плоскости
D) Определение степени функционального смещения нижней челюсти, вызванного центрическим супраконтактами и оценка возможностей достижения корректных окклюзионных соотношений при оптимальной позиции суставных головок
ANSWER: D
Одним из основных этапов подготовки к функциональной диагностике с применением артикулятора является:
A) Рассчёт ТРГ
B) Определение положения окклюзионной плоскости по отношению к референтному ориентиру
C) Расчёт контрольно-диагностических моделей
D) Пальпация регионарных лимфоузлов
ANSWER: B
Одним из основных этапов подготовки к функциональной диагностике с применением артикулятора является:
A) Регистрация положения нижней челюсти по отношению к верхней в отправной (референсной) позиции (центральном соотношении и/или привычной окклюзии)
B) Рассчёт ТРГ
C) Расчёт контрольно-диагностических моделей
D) Пальпация регионарных лимфоузлов
ANSWER: A
Одним из основных этапов подготовки к функциональной диагностике с применением артикулятора является:
A) Индивидуальная настройка артикулятора на основании данных аксио- либо кинезиографии (опционально).
B) Рассчёт ТРГ
C) Расчёт контрольно-диагностических моделей
D) Пальпация регионарных лимфоузлов
ANSWER: A
Окклюзионная плоскость - это:
A) Референтная плоскость, проведенная через нижний край наружного слухового проход (козелок уха) и субназальную точку, соответствующую передней носовой ости. Считается, что эта горизонталь в норме параллельна окклюзионной плоскости.
B) Референтная плоскость, проведенная через верхний край наружного слухового прохода (козелок уха) и суборбитальную точку. Считается, что эта горизонталь в норме параллельна истинной горизонтали. Однако ее положение подлежит возрастным изменениям и напрямую связано с особенностями осанки

C) Усредненная референтная плоскость, проведенная через наружный слуховой проход (козелок уха) и середину расстояния между суборбитальной и подносовой точкой.
D) Условная плоскость, проходящая через режущие края нижних резцов и вершины дистальных бугорков вторых нижних моляров (дистальных либо мезиальных бугорков первых нижних моляров).
ANSWER: D
Окклюзионная схема состоит из:
A) Точек контактов при смыкании зубов и при эксцентрических движениях нижней челюсти
B) Точек контактов при смыкании зубов
C) Точек контактов при эксцентрических движениях нижней челюсти
D) Точек контактов при протрузионых движениях нижней челюсти
ANSWER: A
Окклюзионный компас - это:
A) Траектория движения небного бугра верхнего моляра по жевательной поверхности нижнего моляра при экскурсионных движениях нижней челюсти.
B) Специальное устройство, предназначенное для нахождения правильного положения нижней челюсти.
C) Совокупность цефалометрических анализов, применяемых у пациентов с патологией окклюзии
D) Траектория движения межрезцовой точки при экскурсионных движениях нижней челюсти.
ANSWER: A
Основная задача при планирование лечения у подростков?
A) максимально сохранить зубы
B) корректировка роста челюстей и позицию зубов
C) уменьшение зубного налета
D) избежание хирургического вмешательства
ANSWER: B
Основная цель функциональной диагностики ЗЧА с применением артикулятора:
A) Оценка степени выраженности и направления функционального смещения нижней челюсти для проведения дифференциальной диагностики этиоморфологической природы зубочелюстных аномалий.
B) Определение степени напряжения жевательных мышц при движениях нижней челюсти
C) Определение типа роста челюстей пациента
D) Определение скелетных взаимоотношений челюстей в сагиттальной плоскости
ANSWER: A
Основной критерий назначения ортодонтического аппарата у подростков …?
A) исправление положения зубов и челюстей
B) увеличение роста
C) укрепление зубов
D) снижение болевых ощущений
ANSWER: A
Основной способ консервативного лечения у пациентов 7 лет?
A) хирургическое вмешательство
B) съемные ортодонтические конструкции
C) имплантация зубов
D) наблюдение
ANSWER: B

Основным недостатком ортопантомограммы при проведении точных измерений является:
A) Высокая лучевая нагрузка на пациента
B) Невозможность увидеть зачатки зубов у детей
C) Геометрическое искажение размеров, особенно в боковых отделах
D) Отсутствие визуализации корней зубов
ANSWER: C
Ось, соединяющая правый и левый мыщелок ВНЧС, вокруг которой нижняя челюсть совершает сугубо вращательные движения называется:
A) Межмыщелковая
B) Межклыковая
C) Вертикальная
D) Межзрачковая
ANSWER: A
От чего зависит локализация центра сопротивления зуба?
A) Только от цвета эмали
B) От длины и морфологии корня, количества корней и поддерживающей кости
C) От групповой принадлежности зуба
D) От размера коронки зуба
ANSWER: B
От чего зависит оптимальная величина ортодонтической силы?
A) Только от возраста пациента
B) Только от пола пациента
C) От групповой принадлежности зуба, длины корня, пародонтального статуса и типа перемещения
D) От времени года
ANSWER: C
Отрицательное значение угла ANB (например, -2°) характерно для:
A) Нейтрального прикуса
B) Дистальной окклюзии (II класс)
C) Мезиальной окклюзии (III класс)
D) Глубокого резцового перекрытия
ANSWER: C
Оценка 2 балла по системе ABO за контакты «краевой гребень – краевой гребень» выставляется, если:
A) Контакт идеальный
B) Несоосность краевых гребней соседних зубов составляет 1 мм и более
C) Несоосность менее 0.5 мм
D) Зуб отсутствует
ANSWER: B
Оценка симметричности ветвей нижней челюсти на ОПТГ проводится путем сравнения:
A) Высоты и формы ветвей правой и левой сторон
B) Количества зубов мудрости справа и слева
C) Только положения подбородочного отверстия
D) Толщины кортикальной пластинки
ANSWER: A
Передней направляющей в артикуляции ВНЧС является:
A) Нёбная поверхность верхних резцов
B) Скат суставного бугорка

C) Дистальные бугры нижних моляров
D) Результирующий вектор мышечного сокращения
ANSWER: A
Перемещение – это:
A) Рост костной структуры за счет зоны роста
B) Резорбция кости
C) Перемещение зубов
D) Атрофия ткани
ANSWER: A
Пик пубертатного роста у девочек наблюдается примерно в:
A) 10 лет
B) 12 лет
C) 14 лет
D) 16 лет
ANSWER: B
Плоская кривая Шпее способствует:
A) Глубокому прикусу
B) Стабильности окклюзии
C) Открытому прикусу
D) Скученности зубов
ANSWER: B
Показанием к избирательному пришлифовыванию/ортопедической коррекции является:
A) незначительное несоответствие окклюзионных контактов оптимальным при оптимальном положении мыщелковых отростков ВНЧС
B) оптимальные окклюзионные контакты при функциональном смещении нижней челюсти
C) умеренно выраженное несоответствие окклюзионных контактов
D) значительное несоответствие окклюзионных контактов оптимальным
ANSWER: A
Показанием к проведению комплексного лечения с применением костно-реконструктивного вмешательства является:
A) незначительное несоответствие окклюзионных контактов оптимальным при оптимальном положении мыщелковых отростков ВНЧС
B) оптимальные окклюзионные контакты при функциональном смещении нижней челюсти
C) умеренно выраженное несоответствие окклюзионных контактов
D) значительное несоответствие окклюзионных контактов оптимальным
ANSWER: D
Показанием к проведению ортодонтической коррекции окклюзионных соотношений является:
A) незначительное несоответствие окклюзионных контактов оптимальным при оптимальном положении мыщелковых отростков ВНЧС
B) оптимальные окклюзионные контакты при функциональном смещении нижней челюсти
C) умеренно выраженное несоответствие окклюзионных контактов
D) значительное несоответствие окклюзионных контактов оптимальным
ANSWER: C
Положение какой плоскости переносят при гипсовке моделей в артикулятор?
A) Окклюзионной

B) Камперовской
C) Франкфуртской
D) Срединно-лицевой горизонтальной
ANSWER: A
Поперечный (трансверзальный) размер головы, используемый в краниометрии, — это:
A) Сагиттальная дуга
B) Высотный диаметр
C) Скуловой диаметр
D) Бипариетальный диаметр (между теменными буграми)
ANSWER: D
Постериальная ротация нижней челюсти приводит к:
A) Глубокому прикусу
B) Открытому прикусу
C) Нормальному прикусу
D) Дистальному прикусу
ANSWER: B
Потребность в ортодонтическом лечении у детей составляет примерно:
A) Менее 10%
B) От 30% до 80% в разных регионах
C) 100%
D) Только у детей с врожденной патологией
ANSWER: B
Почему важно определять фазу роста лицевого скелета (например, по позвонкам)?
A) для определения типа лица
B) для выбора цвета пломбы
C) статус физического развития имеет значение для планирования сроков лечения
D) это не имеет значения для ортодонтии
ANSWER: C
Почему важно правильно установить приоритеты при планировании?
A) Чтобы сэкономить время и избежать ошибок в лечении
B) Для повышения затрат
C) Для усложнения работы
D) Чтобы увеличить количество процедур
ANSWER: A
Почему важно проводить контрольные исследования в процессе лечения?
A) Для своевременного выявления и коррекции ошибок
B) Чтобы увеличить затраты
C) Для повышения сложности протокола
D) Для документирования без наличия изменений
ANSWER: A
Почему важно учитывать индивидуальные особенности пациента при планировании?
A) Чтобы выбрать наиболее эффективный и минимально травматичный метод
B) Чтобы усложнить терапию
C) Чтобы увеличить затраты
D) Для красоты документации
ANSWER: A
Почему важно учитывать психосоциальные аспекты при планировании?
A) Для повышения мотивации и комфорта пациента
B) Это не важно

C) Чтобы увеличить стоимость лечения
D) Для заполнения документации
ANSWER: A
Почему важно учитывать психоэстетические аспекты?
A) Для повышения мотивации и психологического комфорта пациента
B) Это избыточная трата времени
C) Для запугивания пациента
D) Для повышения стоимости лечения
ANSWER: A
Почему важно учитывать функцию жевания и речи?
A) Для восстановления полноценной физиологической деятельности организма
B) Это не важно
C) Для определения стоимости лечения
D) Только для эстетики
ANSWER: A
Почему неконтролируемый наклон часто является нежелательным типом перемещения?
A) Потому что он требует сложной аппаратуры
B) Из-за неравномерного распределения давления с пиковыми нагрузками в нежелательных зонах
C) Потому что он слишком быстрый
D) Потому что он приводит только к ротации зуба
ANSWER: B
Почему необходимо учитывать возраст при планировании лечения ЗЧА?
A) можно оценить степень развития и роста зубо-челюстного комплекса
B) возраст не важен
C) для сокращения сроков лечения
D) для оценки эстетических параметров
ANSWER: A
Почему у взрослых часто используется комбинированный метод лечения ЗЧА?
A) закончился рост челюстей
B) проблемы со здоровьем
C) не желание пациента
D) необходима коррекция формы и положения челюстей, а также зубного ряда
ANSWER: D
При "цифровой гипсовке" в артикулятор цифровые модели сопоставляются:
A) с гипсовыми моделями в артикуляторе
B) с КЛКТ
C) с системой координат программного обеспечения
D) с ранее выполненными гипсовками других пациентов
ANSWER: B
При I классе по Энглю мезиально-щечный бугор верхнего первого моляра расположен:
A) Впереди фиссуры нижнего моляра
B) Позади фиссуры нижнего моляра
C) В межбугорковой фиссуре первого моляра нижней челюсти
D) На небной поверхности моляра
ANSWER: C
При анализе КЛКТ височно-нижнечелюстного сустава можно достоверно определить:
A) Консистенцию синовиальной жидкости

B) Состояние внутрисуставного диска (без контрастирования хуже, чем МРТ), но отлично визуализируются костные структуры, положение головки, ширина суставной щели во всех отделах
C) Кровоток в капсуле сустава
D) Давление внутри сустава
ANSWER: B
При анализе ОПТГ у ребенка в период сменного прикуса в первую очередь оценивают:
A) Степень стираемости временных зубов
B) Наличие и расположение зачатков постоянных зубов, стадию их формирования, резорбцию корней временных зубов
C) Цвет эмали постоянных зубов
D) Только глубину резцового перекрытия
ANSWER: B
При значительном расстоянии от монтажного цоколя до гипсовой модели:
A) Вместо артикуляционного гипса используют гипс 3 класса
B) Проводят заново наложение лицевой дуги
C) Наносят большое количество артикуляционного гипса одной порцией
D) Наращивают цоколь с целью получения равномерного зазора между гипсовой моделью и монтажной пластиной
ANSWER: D
При какой степени выраженности ЗЧА чаще всего применяются фиксированные брекеты ?
A) легкой
B) средней и тяжелой
C) только у тяжелой
D) только у пожилых
ANSWER: B
При каком типе лица (по индексу Изра) наиболее часто встречается сужение зубных рядов и трансверсальные аномалии окклюзии?
A) Лептопрозопический (узкое и длинное лицо)
B) Мезопрозопический (средний тип)
C) Эурипрозопический (широкое и низкое лицо)
D) Гиперпрозопический
ANSWER: C
При планировании лечения важна корреляция между:
A) Клиническими данными и радиологическими снимками
B) Вкусовыми предпочтениями и возрастом
C) Временем выполнения процедуры и погодой
D) Уровнем физической подготовки и профессиональной деятельностью
ANSWER: A
При планировании удаления отдельных зубов по ортодонтическим показаниям наиболее важным является расчет:
A) Индекса эстетики лица
B) Дефицита места в зубном ряду (метод последовательного анализа)
C) Индекса высоты лица
D) Индекса заполнения промежутков
ANSWER: B
При проведении рентгенографии у пациентов в период лактации (грудного вскармливания):
A) Кормить ребенка категорически запрещено в течение суток

B) Необходимо прервать вскармливание на месяц
C) Исследование безопасно, молоко сцеживать не нужно, так как излучение не влияет на его состав
D) Разрешено только после приема специальных препаратов, выводящих радиацию
ANSWER:
При расчете индекса Понна премолярный индекс — это ширина зубного ряда между центральными ямками первых премоляров, деленная на сумму мезиодистальных размеров 4-х верхних резцов, умноженная на...?
A) 80
B) 100
C) 64
D) 85
ANSWER: B
Пример роста по типу дрейфа:
A) Нижняя челюсть
B) Твердое небо
C) Скуловая кость
D) Альвеолярный отросток
ANSWER: B
Причиной постериальной ротации может быть:
A) Ротовое дыхание
B) Кариес
C) Флюороз
D) Бруксизм
ANSWER: A
Прорезывание каких зубов происходит в период формирующегося постоянного прикуса (12-18 лет)?
A) только третьих моляров
B) вторых и третьих постоянных моляров
C) премоляров и вторых моляров
D) только вторых моляров
ANSWER: B
Прорезывание какого зуба знаменует собой второе физиологическое повышение прикуса?
A) первого постоянного моляра
B) центрального постоянного резца
C) первого временного моляра
D) постоянного клыка
ANSWER: A
Пубертатный скачок роста наблюдается:
A) 4–6 лет
B) 6–10 лет
C) 11–17 лет
D) После 20 лет
ANSWER: C
Пятый ключ окклюзии Эндрюса описывает:
A) Контакты между зубами
B) Повороты зубов
C) Ангуляцию

D) Торк
ANSWER: A
Развитие включает:
A) Только рост тканей
B) Морфогенез и дифференциацию
C) Только гиперплазию
D) Только минерализацию
ANSWER: B
Раннее ортодонтическое лечение (в возрасте 2–5 лет) направлено на:
A) Исправление прикуса брекетами
B) Устранение вредных привычек и нормализацию функций
C) Удаление временных зубов
D) Протезирование
ANSWER: B
Рост в области швов средней зоны лица направлен:
A) Вперед и вниз
B) Назад и вниз
C) Вверх и назад
D) Влево
ANSWER: C
Рост костных структур происходит преимущественно:
A) Интерстициально
B) Путем аппозиции на поверхности
C) Путем деления остеонов
D) Путем деградации матрикса
ANSWER: B
Рост нижней челюсти заканчивается примерно:
A) 14 лет
B) 16 лет
C) 18–20 лет
D) 25 лет
ANSWER: C
Рост нижней челюсти обеспечивается:
A) Хрящевым ростом суставного отростка
B) Только ремоделированием
C) Только прорезыванием зубов
D) Только ростом мышц
ANSWER: A
С какой стороны проводят пальпацию ВНЧС в привычной окклюзии?
A) сзади, через наружный слуховой проход
B) с двух сторон одновременно, кпереди от козелка уха
C) только с одной стороны, в области угла нижней челюсти
D) при широко открытом рте, в области ветви челюсти
ANSWER: B
С помощью чего можно создать идеальную систему сил для опоры группы А, обеспечивающую корпусное перемещение фронтальных зубов без действия сил на боковые?
A) Только за счет внутриротовых эластиков
B) С применением внеротовой опоры или микроимплантов

C) С помощью мощных квадратных эластиков
D) За счет увеличения силы трения в дуге
ANSWER: B
С прорезыванием каких зубов связано третье физиологическое повышение прикуса?
A) первых постоянных моляров
B) постоянных клыков
C) вторых постоянных моляров
D) премоляров
ANSWER: B
С чем связан частый рецидив после ротационного перемещения зуба?
A) С быстрым восстановлением костной ткани
B) С медленной перестройкой свободных десневых волокон
C) С укорачиванием корня
D) С гипертрофией пульпы
ANSWER: B
С чем связано первое физиологическое повышение прикуса?
A) с прорезыванием временных резцов
B) с прорезыванием первых временных моляров
C) с началом функции жевания
D) со стираемостью временных зубов
ANSWER: B
Симметричное, воспроизводимое, ортопедически стабильное, биологически приемлемое передне-верхнее положение суставных головок при интактных внутрисуставных структурах - это:
A) Положение суставных головок при передней окклюзии
B) Положение суставных головок при боковой окклюзии
C) Положение суставных головок при центральном соотношении
D) Положение суставных головок при привычной окклюзии
ANSWER: C
Симметричность зубных рядов оценивают путем сравнения линейных измерений:
A) Только правой стороны с левой
B) Правой и левой половин челюсти относительно сагиттальной плоскости, проведенной через межрезцовую линию
C) Диагональных размеров между молярами противоположных сторон
D) Только размеров во фронтальном отделе
ANSWER: B
Симфиз нижней челюсти окостеневает:
A) При рождении
B) 4–6 месяцев
C) 2 года
D) 6 лет
ANSWER: B
Сколько классов смыкания моляров выделил Энгль?
A) Два
B) Три
C) Четыре
D) Пять
ANSWER: B
Сколько ключей нормальной окклюзии выделил Эндрюс?

A) 4
B) 6
C) 7
D) 8
ANSWER: B
Сколько стадий созревания шейных позвонков выделяют при CVM анализе?
A) 4
B) 5
C) 6
D) 7
ANSWER: C
Сменный прикус характеризуется:
A) Наличием только временных зубов
B) Наличием временных и постоянных зубов одновременно
C) Наличием только постоянных зубов
D) Отсутствием зубов
ANSWER: B
Совокупность индивидуальных углов наклона жевательных поверхностей боковых зубов формируют касательные к кривой:
A) Шпее
B) Уилсона
C) Энгля
D) Эндрюса
ANSWER: A
Совокупный угол описывающий терминальные движения нижней межрезцовой точки в стороны называется:
A) Углом сагиттального суставного пути
B) Готическим углом
C) Углом Бонвиля
D) Углом сагиттального резцового пути
ANSWER: B
Согласно Понну, искомая ширина зубного ряда в области первых премоляров (в мм) вычисляется по формуле:
A) (Сумма 4-х резцов верхней челюсти х 100) / 85
B) (Сумма 4-х резцов верхней челюсти х 100) / 64
C) (Сумма 4-х резцов верхней челюсти х 85) / 100
D) (Сумма 4-х резцов х 64) / 2
ANSWER: B
Согласно теории «сдавления-растяжения», что происходит при сжатии периодонта?
A) Кровоток усиливается
B) Кровоток уменьшается
C) Кровоток остается неизменным
D) Образуются новые сосуды
ANSWER: B
Сравните лучевую нагрузку при проведении различных исследований (от меньшей к большей):
A) КЛКТ < ОПТГ < Прицельный снимок
B) Прицельный снимок < ОПТГ < КЛКТ
C) ОПТГ < КЛКТ < ТРГ

D) ТРГ < КЛКТ < ОПТГ
ANSWER: B
Срединно-лицевая горизонтальная плоскость - это:
A) Референтная плоскость, проведенная через нижний край наружного слухового проход (козелок уха) и субназальную точку, соответствующую передней носовой ости. Считается, что эта горизонталь в норме параллельна окклюзионной плоскости.
B) Референтная плоскость, проведенная через верхний край наружного слухового прохода (козелок уха) и суборбитальную точку. Считается, что эта горизонталь в норме параллельна истинной горизонтали. Однако ее положение подлежит возрастным изменениям и напрямую связано с особенностями осанки
C) Усредненная референтная плоскость, проведенная через наружный слуховой проход (козелок уха) и середину расстояния между суборбитальной и подносовой точкой.
D) Условная плоскость, проходящая через режущие края нижних резцов и вершины дистальных бугорков вторых нижних моляров (дистальных либо мезиальных бугорков первых нижних моляров).
ANSWER: C
Среднее значение угла Балквиля:
A) 22^{o}
B) 17^{o}
C) 33^{o}
D) 5^{o}
ANSWER: A
Телерентгенография (ТРГ) отличается от обычной рентгенографии черепа:
A) Большим фокусным расстоянием (1.5–2 метра) для минимизации проекционных искажений
B) Использованием только контрастных веществ
C) Возможностью снимка только в прямой проекции
D) Более высокой лучевой нагрузкой
ANSWER: A
Теория костного роста Enlow включает:
A) Теорию давления
B) Теорию дрейфа и перемещения
C) Теорию функциональной матрицы
D) Теорию реминерализации
ANSWER: B
Термин адаптивное положение поврежденных внутрисуставных структур применяется:
A) При здоровых внутрисуставных структурах
B) При повреждённых внутрисуставных структурах
C) В зависимости от типа окклюзии
D) При наличии сколиоза
ANSWER: A
Торк коронки — это наклон:
A) В мезиодистальном направлении
B) В вестибуло-оральном (губно-язычном) направлении
C) В вертикальной плоскости
D) По оси зуба
ANSWER: B
Точка Nasion (N) на ТРГ — это:
A) Передняя носовая ость

B) Наиболее глубокая точка переносицы (лобно-носовой шов)
C) Верхушка сосцевидного отростка
D) Передняя точка подбородочного выступа
ANSWER: B
ТРГ в прямой проекции (фас) используется преимущественно для оценки:
A) Глубины прикуса
B) Симметрии лицевого скелета и боковых отделов челюстей
C) Наклона окклюзионной плоскости
D) Положения подъязычной кости
ANSWER: B
Третий ключ окклюзии Эндрюса — это:
A) Ангуляция
B) Торк (вестибуло-оральный наклон)
C) Форма зубного ряда
D) Ротации
ANSWER: B
Треугольник Бонвиля - это:
A) Равнобедренный треугольник, соединяющий треки при латеротрузиях
B) Равносторонний треугольник, соединяющий дистальный щёчный бугор нижних моляров и межрезцовую точку.
C) Равнобедренный треугольник, соединяющий рвущие бугры клыков нижней челюсти и межрезцовую точку.
D) Равносторонний треугольник, соединяющий межмыщелковые точки правого и левого ВНЧС и межрезцовый центр нижней челюсти.
ANSWER: D
Увеличение длины тела нижней челюсти происходит за счет:
A) Резорбции заднего края
B) Ремоделирования ветви
C) Роста симфиза
D) Роста зубов
ANSWER: B
Угол ANB (по Steiner) используется для определения:
A) Наклона верхних резцов
B) Типа роста лица (горизонтальный/вертикальный)
C) Соотношения апикальных базисов челюстей в сагиттальной плоскости
D) Высоты нижнего отдела лица
ANSWER: C
Угол NSL/ML в норме составляет:
A) 20°
B) 25°
C) 32°
D) 40°
ANSWER: C
Угол Балквиля - это:
A) Разница между углом сагиттального резцового пути, кривизной скатов суставных бугорков и индивидуальным углом наклона жевательной поверхности моляров к окклюзионной плоскости
B) Угол между касательной, к траектории сагиттального движения суставной головки в протрузионной фазе и проекцией на окклюзионной плоскости

C) Угол между траекторией сагиттального суставного пути и медиотрузионным движением.
D) Угол между плоскостью треугольника Бонвиля и окклюзионной плоскостью нижнего зубного ряда.
ANSWER: D
Угол Беннета - это:
A) Угол между касательной, к траектории сагиттального движения суставной головки в протрузионной фазе и проекцией на окклюзионной плоскости
B) Разница между углом сагиттального резцового пути, кривизной скатов суставных бугорков и индивидуальным углом наклона жевательной поверхности моляров к окклюзионной плоскости
C) Угол между плоскостью треугольника Бонвиля и окклюзионной плоскостью нижнего зубного ряда
D) Угол между траекторией сагиттального суставного пути и медиотрузионным движением.
ANSWER: D
Угол дизокклюзии - это:
A) Угол между касательной, к траектории сагиттального движения суставной головки в протрузионной фазе и проекцией на окклюзионной плоскости
B) Разница между углом сагиттального резцового пути, кривизной скатов суставных бугорков и индивидуальным углом наклона жевательной поверхности моляров к окклюзионной плоскости
C) Угол между плоскостью треугольника Бонвиля и окклюзионной плоскостью нижнего зубного ряда
D) Угол между траекторией сагиттального суставного пути и медиотрузионным движением.
ANSWER: B
Угол между Камперовской и Франкфуртской горизонталью равен:
A) 33^{o}
B) 6^{o}
C) 11^{o}
D) 12^{o}
ANSWER: D
Угол сагиттального резцового пути - это:
A) Угол между плоскостью треугольника Бонвиля и окклюзионной плоскостью нижнего зубного ряда
B) Угол между касательной к небной поверхности резцов верхней челюсти и окклюзионной плоскостью
C) Угол между касательной, к траектории сагиттального движения суставной головки в протрузионной фазе и проекцией на окклюзионной плоскости
D) Угол между траекторией сагиттального суставного пути и медиотрузионным движением.
ANSWER: B
Угол сагиттального суставного пути - это:
A) Угол между плоскостью треугольника Бонвиля и окклюзионной плоскостью нижнего зубного ряда
B) Угол между касательной к небной поверхности резцов верхней челюсти и окклюзионной плоскостью

C) Угол между касательной, к траектории сагиттального движения суставной головки в протрузионной фазе и проекцией на окклюзионной плоскости
D) Угол между траекторией сагиттального суставного пути и медиотрузионным движением.
ANSWER: C
Фенестрация и дегисценция — это термины, описывающие:
A) Трещины эмали
B) Дефекты костной ткани (отсутствие кости, покрывающей корень зуба с вестибулярной стороны), которые лучше всего диагностируются на КЛКТ
C) Патологическую стираемость зубов
D) Форму зубных дуг
ANSWER: B
Физическое или цифровое устройство, имитирующее движение нижней челюсти в зубочелюстно-лицевой системе (ЗЧС) - это:
A) Артикулятор
B) Окклюдатор
C) Аксиограф
D) Лицевая дуга
ANSWER: A
Франкфуртская горизонталь - это:
A) Референтная плоскость, проведенная через нижний край наружного слухового проход (козелок уха) и субназальную точку, соответствующую передней носовой ости. Считается, что эта горизонталь в норме параллельна окклюзионной плоскости.
B) Референтная плоскость, проведенная через верхний край наружного слухового прохода (козелок уха) и суборбитальную точку. Считается, что эта горизонталь в норме параллельна истинной горизонтали. Однако ее положение подлежит возрастным изменениям и напрямую связано с особенностями осанки
C) Усредненная референтная плоскость, проведенная через наружный слуховой проход (козелок уха) и середину расстояния между суборбитальной и подносовой точкой.
D) Условная плоскость, проходящая через режущие края нижних резцов и вершины дистальных бугорков вторых нижних моляров (дистальных либо мезиальных бугорков первых нижних моляров).
ANSWER: B
Функциональное смещение суставных головок нижней челюсти может происходить в результате:
A) Латеротрузионного движения влево
B) Протрузионного движения
C) Латеротрузионного движения вправо
D) Самопроизвольной компенсации скелетных аномалий окклюзии
ANSWER: D
Функция передней направляющей заключается в:
A) Создании траектории открывания рта
B) Формировании равномерных фасеток стираемости
C) Разобщении жевательных зубов при движении нижней челюсти и их защите от перегрузок
D) Обеспечении правильного движения нижней челюсти вправо и влево
ANSWER:
Хорошо визуализируемый ориентир определения анатомической шарнирной оси:
A) Наружный слуховой проход

B) Нижний край глазницы
C) Височная мышца (средний пучок)
D) Мочка уха
ANSWER: A
Чем может быть вызвано образование врожденных пороков развития лица?
A) нарушением процесса сращения эмбриональных выступов
B) чрезмерно быстрым ростом нижней челюсти
C) ранним началом функции сосания
D) неправильным положением языка
ANSWER: A
Чем отличается артикуляция от окклюзии?
A) Артикуляция — это всегда смыкание, а окклюзия — движение
B) Окклюзия — частный случай артикуляции (смыкание), артикуляция — все движения
C) Это полные синонимы
D) Артикуляция — это только во временном прикусе
ANSWER: B
Чем отличается планирование лечение у детей по сравнению с взрослыми?
A) у детей важна коррекция роста и развития челюстей
B) у взрослых - только исправление положения зубов
C) у детей лечение всегда более короткое
D) у взрослых используют только хирургические методы лечения
ANSWER: A
Чем поддерживается фактическое положение суставных головок (ФПС)?
A) Мышцами
B) Связками
C) Суставным диском
D) Окклюзией
ANSWER: D
Чем характеризуется I класс по Энглю?
A) Нарушением смыкания моляров
B) Нормальным смыканием первых моляров
C) Мезиальным положением нижней челюсти
D) Вертикальной дизокклюзией
ANSWER: B
Чем характеризуется III класс по Энглю?
A) Нормальным положением моляров
B) Дистальным смещением нижней челюсти
C) Фиссура нижнего моляра впереди бугра верхнего моляра
D) Сужением зубного ряда
ANSWER: C
Чем характеризуется инфантильный тип глотания?
A) язык отталкивается от сомкнутых зубных рядов
B) язык отталкивается от сомкнутых губ
C) язык упирается в небо
D) глотание происходит при сомкнутых челюстях
ANSWER: B
Чем характеризуется понятие «нуждаемость в ортодонтическом лечении»?
A) Желанием пациента установить брекеты

B) Наличием аномалии прикуса, требующей вмешательства по медицинским или социальным причинам
C) Возможностью оплатить лечение
D) Только наличием скученности зубов
ANSWER: B
Чем, согласно биоэлектрической теории, сопровождается деформация кристаллической решетки кости?
A) Выделением тепла
B) Миграцией электронов и появлением электрического тока
C) Изменением цвета
D) Ростом кристаллов
ANSWER: B
Чему в среднем равен готический угол?
A) 33^{o}
B) 110^{o}
C) 13^{o}
D) 155^{o}
ANSWER: B
Чему в среднем равен угол сагиттального суставного пути?
A) 33^{o}
B) 66^{o}
C) 11^{o}
D) 5^{o}
ANSWER: A
Чему равна средняя длина стороны треугольника Бонвиля?
A) 22 мм
B) 105 мм
C) 70 мм
D) 220 мм
ANSWER: B
Через какое время после действия тяжелого давления наступает гиалинизация периодонтальной связки?
A) Через несколько минут
B) Примерно через 6 часов
C) Через 2-5 дней
D) Через 7-14 дней
ANSWER: C
Четвёртый ключ окклюзии Эндрюса касается:
A) Наклона коронок
B) Поворотов зубов (ротаций)
C) Высоты коронок
D) Ширины зубных дуг
ANSWER: B
Что в ортодонтии понимают под термином «ангуляция»?
A) Вестибуло-оральный наклон коронки
B) Мезиодистальный наклон коронки
C) Поворот зуба вокруг оси
D) Высоту клинической коронки
ANSWER: B

Что входит в понятие «клинические методы обследования» согласно представленной презентации?
A) только опрос и осмотр
B) опрос, осмотр, пальпация, клинические пробы
C) только сбор анамнеза и пальпация
D) осмотр и диагностические модели
ANSWER: B
Что вызывает пара сил?
A) Только линейное перемещение
B) Чистый ротационный момент вокруг центра сопротивления
C) Только наклон коронки
D) Вертикальное перемещение зуба
ANSWER: B
Что демонстрирует третий закон Ньютона при введении дуги в паз брекета?
A) Зубы остаются в покое
B) Дуга не оказывает давления на зубы
C) Дуга действует на зубы, а зубы с равной силой действуют на дугу
D) Происходит только нагрев дуги
ANSWER: C
Что из ниже перечисленного является методом лечения, применяемым у пациентом с тяжелой степенью ЗЧА?
A) фиксирование брекет-системы
B) только корректирующие шины
C) только физиотерапия
D) никакое лечение не проводится
ANSWER: A
Что из перечисленного может выступать в качестве опоры?
A) Только соседние зубы
B) Только внеротовые аппараты
C) Зубы, внеротовые аппараты и микроимпланты
D) Только мягкие ткани полости рта
ANSWER: C
Что из перечисленного не влияет на величину торка?
A) Размер паза брекета
B) Диаметр дуги
C) Сила жевательных мышц
D) Зазор между дугой и брекетом
ANSWER: C
Что из перечисленного не входит в стандартный предварительный этап планирования?
A) Сбор анамнеза и клиническое исследование
B) Радиологическая диагностика
C) Психоаналитическое обследование
D) Моделирование возможных вариантов лечения
ANSWER: B
Что из перечисленного НЕ является рентгенологическим методом исследования в ортодонтии?
A) ОПТГ
B) ТРГ
C) КЛКТ

D) Фотопротокол (антропометрический анализ лица)
ANSWER: D
Что из перечисленного не является частью консервативного лечения ЗЧА?
A) брекеты
B) пластинки
C) имплантация
D) ортодонтические каппы
ANSWER: C
Что из перечисленного относится к аномалиям функции?
A) привычка спать с запрокинутой головой
B) нарушение функции жевания
C) привычка прикусывания губы
D) подкладывание кулака под щеку
ANSWER: B
Что из перечисленного оценивается при анализе эстетики улыбки?
A) цвет кожи
B) форма носа
C) наличие канта (наклона окклюзионной плоскости)
D) тонус жевательных мышц
ANSWER: C
Что из перечисленного помогает определить функциональные нарушения при деформациях?
A) Оценка прикуса и функциональных проб
B) Цвет зубной эмали
C) Анализ мочи
D) Ведение дневника питания
ANSWER: A
Что из перечисленного является аномалией прикуса, требующей наблюдения ортодонта?
A) Наличие физиологических трем (щелей) между временными зубами
B) Резцовое перекрытие в пределах 1/3 высоты коронки нижнего резца
C) Наличие диастемы (щели) между центральными резцами до прорезывания клыков
D) Смыкание только боковых зубов при отсутствии контакта между передними (открытый прикус)
ANSWER: D
Что из перечисленного является ключевым фактором при планировании лечения?
A) Возраст
B) Возможности пациента и клиническая ситуация
C) Цвет зубов
D) Вкусовые предпочтения
ANSWER: B
Что из перечисленного является основной целью комплексного лечения?
A) Восстановление правильных анатомических и функциональных связей
B) Улучшение только внешнего вида
C) Исключение необходимости хирургии
D) Увеличение времени лечения
ANSWER: A
Что измеряет индекс Герлаха?
A) Соотношение ширины зубных рядов в области клыков
B) Ширину апикального базиса челюстей

C) Глубину неба
D) Наклон окклюзионной плоскости
ANSWER: B
Что изучает биомеханика в контексте ортодонтии?
A) Способы изготовления ортодонтических аппаратов
B) Действие принципов механики в биологических системах при перемещении зубов
C) Психологические аспекты лечения пациентов
D) Химический состав слюны и его влияние на эмаль
ANSWER: B
Что изучает ортодонтия?
A) Заболевания слизистой оболочки полости рта
B) Этиологию, диагностику, профилактику и лечение зубочелюстных аномалий
C) Протезирование дефектов зубных рядов
D) Лечение кариеса и его осложнений
ANSWER: B
Что используется для определения референсного положения нижней челюсти?
A) Твердый воск
B) Базисный воск
C) Ватные валики
D) Альгинатный слепочный материал
ANSWER: A
Что лежит в основе классификации Энгля?
A) Положение резцов
B) Вид смыкания первых моляров
C) Размер зубных рядов
D) Форма челюстей
ANSWER: B
Что называется окклюзией?
A) Любое смыкание зубов или групп зубов-антагонистов
B) Только привычное смыкание зубных рядов
C) Смыкание зубов в состоянии покоя
D) Период формирования временного прикуса
ANSWER: A
Что НЕ входит в интраоральное обследование окклюзии спереди?
A) глубина перекрытия
B) состояние пародонта
C) класс по клыкам и молярам
D) положение и форма твердых тканей зубов
ANSWER: C
Что НЕ входит в критерии оценки моделей по системе ABO (OGS)?
A) Выравнивание (ротация) зубов
B) Краевые гребни (окклюзионные контакты)
C) Цвет и форма реставраций
D) Ось щечных бугров (торк)
ANSWER: C
Что НЕ входит в сбор стоматологического анамнеза?
A) сроки прорезывания и смены зубов
B) аллергия на металлы
C) причины преждевременной потери зубов

D) ранее проведенное ортодонтическое лечение
ANSWER: B
Что необходимо приложить к зубу для осуществления ротации?
A) Одиночную горизонтальную силу
B) Вертикальную силу
C) Пару сил (момент)
D) Только эластическую тягу
ANSWER: C
Что нужно делать после выбора тактики лечения?
A) Провести подготовительные мероприятия и подготовить пациента
B) Немедленно приступить к процедуре без подготовительных мер
C) Оставить всё на усмотрение пациента
D) Исключить контроль на всех этапах
ANSWER: A
Что нужно учитывать при планировании хирургических этапов?
A) Вершину роста и развития костных структур
B) Только внешний вид пациента
C) Сезонность
D) Цвет зубов
ANSWER: A
Что образуется в результате сращения медиальных носовых отростков?
A) верхнечелюстной выступ и филтрум верхней губы
B) межчелюстной отросток и филтрум верхней губы
C) нижнечелюстной выступ и спинка носа
D) первичное нёбо и верхняя губа
ANSWER: B
Что образуют дистальные поверхности вторых временных моляров в периоде сформированного временного прикуса (с 3.5 до 4 лет)?
A) сагиттальную ступень
B) дистальную ступень
C) мезиальную ступень
D) одну вертикальную плоскость
ANSWER: C
Что означает CO norm = CR:
A) Центральная окклюзия в норме соответствует боковой правой окклюзии
B) В положении центрального соотношения (Central relation) в норме выделяется угарный газ (CO)
C) В норме положение центральной окклюзии соответствует положению центрального соотношения
D) Центральная окклюзия в норме соответствует передней окклюзии
ANSWER:
Что означает термин «ангуляция» в ортодонтии?
A) Вестибуло-оральный наклон
B) Мезиодистальный наклон
C) Поворот зуба
D) Форму коронки
ANSWER: B
Что означает термин «гиалинизация» применительно к периодонтальной связке?
A) Усиление кровотока

B) Деление клеток
C) Обызвествление волокон
D) Смерть клеток и волокон в зоне сжатия
ANSWER: D
Что означает термин «окклюзионная плоскость»?
A) Плоскость, проходящая через режущие края зубов
B) Плоскость, перпендикулярная длинной оси коронки
C) Воображаемая плоскость, проходящая через режущие края и жевательные поверхности зубов
D) Плоскость смыкания губ
ANSWER: C
Что означает термин «торк» в ортодонтии?
A) Наклон коронки в мезиодистальном направлении
B) Наклон коронки в вестибуло-оральном направлении
C) Поворот зуба вокруг оси
D) Высоту коронки
ANSWER: B
Что описывает взаимосвязь между прилагаемой системой сил и типом перемещения зуба?
A) Закон инерции
B) Соотношение момент/сила
C) Правило золотого сечения
D) Индекс высоты альвеолярной кости
ANSWER: B
Что описывает первый ключ окклюзии по Эндрюсу?
A) Наклон коронок
B) Соотношение моляров
C) Форму зубного ряда
D) Торк
ANSWER: B
Что определяет «Общий коэффициент Болтона»?
A) Сумму 12 нижних зубов / сумму 12 верхних зубов x 100
B) Сумму 6 передних нижних зубов / сумму 6 передних верхних зубов x 100
C) Сумму 12 верхних зубов / сумму 12 нижних зубов x 100
D) Ширину нижних резцов / ширину верхних резцов x 64
ANSWER:
Что определяет направление момента силы?
A) Величина силы
B) Точка приложения силы
C) Вращение линии действия силы вокруг центра сопротивления по направлению к точке приложения
D) Направление вектора силы тяжести
ANSWER: C
Что относится к аномалиям контактов между зубами?
A) Скученное положение зубов
B) Ретенция зуба
C) Супраположение
D) Тортоаномалия
ANSWER: A

Что относится к аномалиям размера зубного ряда?
A) Сужение зубного ряда
B) Диастема
C) Транспозиция
D) Ретенция
ANSWER: A
Что относится к аномалиям сроков прорезывания зубов?
A) Раннее прорезывание
B) Транспозиция
C) Диастема
D) Перекрестная окклюзия
ANSWER: A
Что относится к аномалиям формы зубов?
A) Шиповидные зубы
B) Диастема
C) Сужение зубного ряда
D) Дистальная окклюзия
ANSWER: A
Что оценивается во время второй клинической пробы (определение вида смыкания)?
A) только смыкание в переднем участке
B) траектория движения челюсти
C) смыкание зубных рядов в трех плоскостях и совпадение межрезцовых линий
D) только боковые движения
ANSWER: C
Что оценивается при осмотре преддверия полости рта?
A) только глубина преддверия
B) прикрепление уздечек, глубина преддверия, состояние пародонта
C) только цвет слизистой
D) наличие зубных отложений
ANSWER: B
Что оценивается при пальпации напряженных мышц при сжатии зубов?
A) только наличие болевых ощущений
B) иррадиация боли
C) тонус мышц и симметричность
D) наличие триггерных точек
ANSWER: C
Что оценивается при экстраоральном обследовании в положении анфас?
A) только тип профиля
B) симметрия лица, вертикальные параметры, напряжение при смыкании губ
C) только состояние ВНЧС
D) выраженность щечных коридоров
ANSWER: B
Что оценивается с помощью шестой клинической пробы?
A) состояние ВНЧС
B) асимметрия лица во время улыбки
C) тип глотания
D) положение языка
ANSWER: B
Что подразумевает статическое равновесие в ортодонтической системе?

A) Равенство действующих и противодействующих сил
B) Отсутствие движения зубов
C) Сумма всех сил и моментов равна нулю
D) Постоянная скорость перемещения
ANSWER: C
Что позволяет определить первая клиническая проба по Ильиной-Маркосян?
A) вид смыкания зубных рядов
B) положение нижней челюсти в состоянии относительного физиологического покоя
C) траекторию движений нижней челюсти
D) наличие суперконтактов
ANSWER: B
Что позволяет определить третья клиническая проба?
A) величину сагиттального резцового пути
B) экскурсию нижней челюсти и конфигурацию ее движений
C) эстетику улыбки
D) тип глотания
ANSWER: B
Что позволяет оценить КЛКТ при планировании перемещения зубов (например, закрытия промежутка)?
A) Только длину корней
B) Состояние эмали
C) Объем и плотность костной ткани с вестибулярной и оральной сторон в зоне перемещения, что критично для предотвращения фенестраций и дегисценций
D) Степень минерализации эмали
ANSWER: C
Что позволяет оценить телерентгенография (ТРГ) в боковой проекции, в отличие от ОПТГ?
A) Состояние костной ткани вокруг корней зубов
B) Наличие кариозных полостей
C) Положение челюстей относительно основания черепа и тип роста лицевого скелета
D) Количество и форму зачатков постоянных зубов
ANSWER: C
Что позволяет предположить значительное несоответствие между данными антропометрии лица и размерами зубных дуг по результатам предварительного осмотра?
A) Наличие только кариозных полостей
B) Возможную зубоальвеолярную форму аномалии (диспропорцию размеров челюстей и зубов)
C) Заболевание височно-нижнечелюстного сустава
D) Только нарушение осанки
ANSWER: B
Что позволяет прогнозировать анализ ТРГ по методике Ricketts?
A) Вероятность развития кариеса
B) Направление роста челюстей и V-образный синтез (прогноз формы лица)
C) Необходимость удаления зубов
D) Сроки прорезывания постоянных зубов
ANSWER: B
Что понимается под ростом тканей?
A) Увеличение только количества клеток
B) Увеличение размеров и объема тканей
C) Уменьшение клеточной активности

D) Только дифференцировка клеток
ANSWER: B
Что понимают под термином «окклюзия»?
A) Смыкание губ
B) Любое смыкание зубных рядов
C) Положение языка
D) Тип дыхания
ANSWER: B
Что понимают под термином «прикус»?
A) Положение языка в полости рта
B) Характер смыкания зубных рядов в центральной окклюзии
C) Любое движение нижней челюсти
D) Состояние пародонта
ANSWER: B
Что продолжается в течение всей жизни человека, обеспечивая мезиальное перемещение зубов?
A) активный рост тела челюсти
B) рост альвеолярных отростков
C) стирание контактных поверхностей зубов
D) формирование корней зубов
ANSWER: C
Что произойдет, если приложить одну силу к центру сопротивления зуба?
A) Вращение зуба
B) Линейное перемещение зуба
C) Наклон коронки
D) Торк зуба
ANSWER: B
Что происходит при действии легких сил на зуб?
A) Происходит гиалинизация и подрывающая резорбция
B) Происходит фронтальная резорбция и плавное перемещение зуба
C) Зуб не перемещается
D) Происходит резорбция корня
ANSWER: B
Что происходит с зубом при типе перемещения, называемом «перемещение корня»?
A) Коронка и корень движутся параллельно
B) Зуб вращается вокруг своей оси
C) Верхушка корня перемещается при сохранении положения коронки
D) Зуб погружается в альвеолу
ANSWER: C
Что происходит с положением уха в процессе внутриутробного развития?
A) оно перемещается медиально и выше
B) оно перемещается латерально и выше
C) оно перемещается медиально и ниже
D) его положение не меняется
ANSWER: B
Что происходит со свободными десневыми волокнами при ротации зуба?
A) Они мгновенно сокращаются
B) Они не изменяются
C) Они растягиваются и медленно перестраиваются

D) Они атрофируются
ANSWER: C
Что считается критерием окончательного планирования лечения?
A) Реализация предварительных небольших поправок
B) Полная оценка всех клинических и конвенциональных данных
C) Быстрота проведения процедуры
D) Согласование с родственниками
ANSWER: B
Что такое "стабилизация результата"?
A) Меры по предотвращению рецидива после окончания лечения
B) Временные меры во время лечения
C) Установка гипса на зубы
D) Ведение дневника
ANSWER: A
Что такое «пара сил»?
A) Две силы, действующие в одном направлении
B) Две параллельные, равные по величине, но противоположно направленные силы
C) Сила и момент, действующие на брекет
D) Две последовательно приложенные силы
ANSWER: B
Что такое «приложенный момент» в ортодонтии?
A) Момент, возникающий от силы, не проходящей через центр сопротивления
B) Момент, создаваемый парой сил
C) Сила, приложенная к коронке
D) Момент, возникающий в проволочной дуге при ее изгибе
ANSWER: B
Что такое «результирующая сила»?
A) Сила, приложенная к брекету
B) Сумма двух или более векторов сил
C) Сила трения
D) Сила, с которой зуб сопротивляется движению
ANSWER: B
Что такое «ретинированный зуб» и как его диагностируют на ОПТГ?
A) Зуб, не имеющий антагониста; виден как затемнение
B) Полностью сформированный зуб, который не прорезался и остался в челюсти; визуализируется в костной ткани
C) Временный зуб с несформированным корнем
D) Лишний (сверхкомплектный) зуб, расположенный вне зубного ряда
ANSWER: B
Что такое «трансверзальная цефалометрия»?
A) Измерение параметров лица в передне-заднем направлении
B) Измерение параметров головы и лица в поперечном направлении (ширина)
C) Измерение только высоты нижней челюсти
D) Рентгенологический метод изучения височно-нижнечелюстного сустава
ANSWER: B
Что такое анкораж (опора) в ортодонтии?
A) Ускорение перемещения зубов
B) Противодействие нежелательному перемещению зубов
C) Аппарат для расширения челюсти

D) Метод фиксации брекетов
ANSWER: B
Что такое артикуляция в ортодонтии?
A) Смыкание зубных рядов в центральной окклюзии
B) Всевозможные перемещения нижней челюсти относительно верхней
C) Процесс пережевывания пищи
D) Смыкание зубов-антагонистов
ANSWER: B
Что такое интрузия зуба?
A) Выдвижение зуба из лунки
B) Корпусное перемещение в направлении к апикальной плоскости
C) Наклон коронки в дистальном направлении
D) Поворот зуба
ANSWER: B
Что такое торк в ортодонтической технике?
A) Вертикальное перемещение зуба
B) Сила, вызывающая ротацию корня
C) Изгиб дуги для контроля наклона корня
D) Способ фиксации брекета
ANSWER: C
Что такое торк по Эндрюсу?
A) Мезиодистальный наклон
B) Вестибуло-оральный наклон коронки
C) Поворот зуба
D) Ширина коронки
ANSWER: B
Что такое травматическая окклюзия?
A) Окклюзия, вызванная падением
B) Смыкание зубов, при котором возникают перегрузки тканей пародонта
C) Привычка кусать ручку
D) Смыкание только передних зубов
ANSWER: B
Что такое центр сопротивления зуба?
A) Точка на коронке, к которой прикладывают силу
B) Геометрический центр коронки зуба
C) Точка, эквивалентная центру массы для тела, ограниченного тканями пародонта
D) Верхушка корня зуба
ANSWER: C
Что такое центральное соотношение челюстей?
A) Максимальное смыкание зубов
B) Положение нижней челюсти, при котором суставные головки находятся в крайнем заднем положении
C) Привычное положение челюсти при разговоре
D) Смыкание зубов при жевании
ANSWER: B
Что такое цефалометрический анализ?
A) Визуальная оценка симметрии лица
B) Система расчетов линейных и угловых параметров на ТРГ для количественной характеристики аномалии

C) Метод измерения ширины зубных рядов
D) Анализ окклюзионных контактов
ANSWER: B
Что такое экструзия зуба?
A) Перемещение корня в вестибулярном направлении
B) Корпусное перемещение в направлении к окклюзионной плоскости
C) Погружение зуба в альвеолу
D) Вращение зуба вокруг продольной оси
ANSWER: B
Что характерно для II класса, 1 подкласса по Энглю?
A) Ретрузия верхних резцов
B) Протрузия верхних резцов
C) Инфраположение резцов
D) Транспозиция зубов
ANSWER: B
Что характерно для II класса, 2 подкласса по Энглю?
A) Протрузия верхних резцов
B) Ретрузия верхних резцов
C) Супраположение резцов
D) Диастема
ANSWER: B
Что характерно для роста челюстей в период раннего сменного прикуса (6-9 лет)?
A) замедление роста тела челюсти и активный рост альвеолярных отростков
B) равномерный и активный рост всех отделов челюстей
C) полная остановка роста челюстей
D) преимущественный рост в ширину
ANSWER: A
Что является лимитирующим фактором величины перемещения зубов?
A) Скорость роста корня
B) Эластичность связок
C) Резорбция костной ткани
D) Возраст пациента
ANSWER: C
Что является основой для постановки ортодонтического диагноза?
A) Только жалобы пациента
B) Клинический осмотр (включая пальпацию жевательных мышц и ВНЧС) и дополнительные методы исследования
C) Возраст пациента
D) Наличие вредных привычек
ANSWER: B
Шестой ключ окклюзии Эндрюса — это:
A) Кривая Шпее
B) Кривая Уилсона
C) Окклюзионная плоскость
D) Сагиттальная кривая
ANSWER: A
Электрогенетический закон Frost связан с:
A) Давлением крови
B) Влиянием мышечной нагрузки на кость

C) Ростом зубов
D) Минерализацией эмали
ANSWER: B
Эндохондральное костеобразование происходит:
A) Через стадию хряща
B) Только в эмали
C) Только в швах черепа
D) Только в альвеолярной кости
ANSWER: A
Ювенильная фаза роста наблюдается в возрасте:
A) 0–2 года
B) 4–11 лет
C) 12–18 лет
D) 18–25 лет
ANSWER: B