

Перечень вопросов для подготовки к централизованному тестированию по факультативной дисциплине: «Основы ортогнатической хирургии»

1. Какие из приведенных ниже данных о частоте встречаемости аномалий, деформации ЧЛО и зубных дуг являются верными:

- а) у 20 % детей старшего возраста.
- б) у 80 % детей до 5 лет.
- в) у 70 % детей до 3 лет.
- г) у 40 % детей старшего возраста.

2. Какое из приведенных ниже нарушений прикуса по данным ВОЗ (1984) встречается наиболее часто:

- а) нижняя прогнатия
- б) нижняя ретрогнатия
- в) глубокий прикус
- г) сочетанные формы

3. Что входит в первый этап ортогнатической операции?

- а) Лабораторное планирование и 3D моделирование операции.
- б) Двухсторонняя сагиттальная остеотомия нижней челюсти.
- в) Послеоперационное ортодонтическое ведение.
- г) Остеотомия верхней челюсти на уровне Ле-Фор 1 моноблоком.

4. Какое из приведенных ниже определений наиболее полно описывает понятие «Ортогнатическая хирургия»:

- а) это комплекс реконструктивных операций на челюстях по их перемещению и изменению размеров.
- б) это остеотомия верхней челюсти и ее перемещение.
- в) это остеотомия нижней челюсти и ее перемещение.
- г) это остеотомия верхней челюсти и выдвижение ее вперед, остеотомия нижней челюсти и задвижение ее назад.

5. Какие этапы лечения выделяют в ортогнатической хирургии?

- а) прехирургический ортодонтический.
- б) хирургический.
- в) постхирургический ортодонтический.
- г) все ответы верны.

6. Какая из приведенных ниже классификаций по хирургическим вмешательствам на челюстях является верной:

- а) Операции в области угла и ветвей НЧ.
- б) Операции в области мышечковых отростков.
- в) Операции на НЧ в пределах зубного ряда.
- г) Все варианты верны.

7. Какие операции проводят на НЧ в пределах зубного ряда?

- а) Ступенчатая остеотомия тела НЧ при макрогнатии по Э.А. Рауэр.

- б) Остеотомия мышечковых отростков НЧ по Smith и Johnson.
- в) Косая остеотомия ветвей НЧ по Рудько.
- г) Двусторонняя остеотомия ветвей НЧ по Cryer.

8. Кто провел первую ортогнатическую операцию?

- а) S.G. Hullian.
- б) А.А. Кулаков.
- в) Э.А. Рауэр.
- г) Н. Obwegeser.

9. Какие из приведенных оперативных вмешательств выполняют на теле нижней челюсти:

- а) резекция в области премоляров при макрогнатии по Blair.
- б) L-образная резекция в области моляров при макрогнатии по Plichler.
- в) остеотомия по Ле-Фор 1 с фрагментацией.
- г) двусторонняя остеотомия по Babcock при открытом прикусе.
- д) Верно 1,2.
- е) Верно 3,4
- ж) Все варианты верны

10. Какие из приведенных оперативных вмешательств выполняют в области угла и ветвей нижней челюсти:

- а) двусторонняя остеотомия по Lane.
- б) остеотомия по Kole.
- в) плоскостная овальная остеотомия по Сукачеву.
- г) сагиттальная межкортикальная остеотомия по Dal Pont.
- д) Верно 1,2,3
- е) Верно 1,4
- ж) Верно 2,3

11. Для чего применяется ретрактор Obwegeser (типа «птица»):

- а) для мягких тканей в области ветви нижней челюсти.
- б) для мягких тканей в области тела нижней челюсти.
- в) для разведения ветви нижней челюсти после проведения сагиттальной остеотомии.
- г) все ответы неверны.

12. Какие операции проводят в области угла и ветвей НЧ?

- а) Сагиттальная межкортикальная остеотомия по Dal Pont.
- б) Клиновидная резекция по S. Hullian.
- в) Остеотомия НЧ по Kole.
- г) Плоскостная овальная остеотомия по Сукачеву.

13. Какие операции проводят в области мышечковых отростков?

- а) Двусторонняя продольная остеотомия ветвей НЧ по Robinson.
- б) Двусторонняя остеотомия ветвей НЧ по Wassmund.
- в) Двусторонняя остеотомия ветвей НЧ по Lane.
- г) Остеотомия тела НЧ в форме двойной ступени по Toman.

14. Как проводится остеотомия ветвей НЧ по Babcock при открытом прикусе?

- а) Проводится в поперечном направлении на уровне средней трети со смещением зубосодержащего фрагмента в требуемое положение.
- б) Проводится в поперечном направлении на уровне верхней трети со смещением зубосодержащего фрагмента в требуемое положение.
- в) Проводится в поперечном направлении дугообразным распилом на уровне нижней трети.
- г) Все ответы неверны.

15. Какой инструмент применяется для защиты нижнечелюстного нерва?

- а) ретрактор Obwegeser для защиты нижнечелюстного нерва.
- б) ретрактор Буюльского для защиты нижнечелюстного нерва.
- в) ретрактор Сукачева для защиты нижнечелюстного нерва.
- г) все ответы неверны.

16. Как проводится двухсторонняя остеотомия ветвей НЧ по Э.А. Рауэру?

- а) Проводится наружным доступом впереди мочки уха. Остеотомия на уровне средней трети ветвей с сохранением сосудисто-нервного пучка.
- б) Проводится внутри ротовым доступом. Остеотомия на уровне верхней трети ветвей с сохранением сосудисто-нервного пучка.
- в) Наружный доступ. Поперечная остеотомия под углом, для увеличения площади контакта фрагментов.
- г) Все ответы неверны.

17. Для чего необходим костный расширитель Смита?

- а) для разведения ветви нижней челюсти после проведения сагиттального распила.
- б) для расширения твердого неба.
- в) для расширения альвеолярного отростка верхней челюсти.
- г) все ответы неверны.

18. Как проводится остеотомия мышцелковых отростков НЧ по Smith и Johnson?

- а) Наружный доступ. Вертикальный распил параллельно заднему краю НЧ.
- б) Проводиться в поперечном направлении на уровне нижней трети со смещением зубосодержащего фрагмента в требуемое положение.
- в) Наружный доступ. Углообразный распил.
- г) Все ответы неверны.

19. Что входит во второй этап ортогнатического лечения?

- а) Оперативное лечение.
- б) Лабораторное планирование и 3D моделирование.
- в) Ортодонтическая подготовка в двучелюстной операции – постановка зубов верхней и нижней челюсти в правильное положение, создание промежутков для фрагментации.

20. В каком году в США была выполнена первая ортогнатическая операция?

- а) 1900.
- б) 1863.

в) 1848.

г) 1914.

21. Какие инструменты применяются при межкортикальной сагиттальной остеотомии нижней челюсти:

а) ретракторы Обвегезера.

б) набор долот и молотки.

в) ретрактор языка.

г) кусачки Дуайена

д) верно 1,2,3

е) верно 2,4

ж) верно 1,3

22. Какие из приведенных оперативных вмешательств выполняют на верхней челюсти:

а) остеотомия по Мазанову.

б) остеотомия по Семченко.

в) остеотомия по Kole.

г) плоскостная овальная остеотомия по Сукачеву.

д) верно 1,2,3.

е) верно 1,2.

ж) верно 3,4.

23. Какие из приведенных хирургических вмешательств выполняют на верхней челюсти в настоящее время:

а) остеотомия верхней челюсти на уровне Ле-Фор 1 моноблоком.

б) остеотомия верхней челюсти на уровне Ле-Фор 1 с фрагментацией.

в) операции на верхней челюсти по ее расширению.

г) верно 1,2,3.

д) верно 1,2.

е) все ответы неверны.

24. Выберите правильную последовательность этапов остеотомии верхней челюсти на уровне Ле-Фор 1 с фрагментацией:

а) Разрез, остеотомия, мобилизация ВЧ, фрагментация ВЧ, сопоставление зубных рядов, остеосинтез ВЧ, ушивание послеоперационной раны.

б) Разрез, фрагментация ВЧ, мобилизация ВЧ, ушивание послеоперационной раны.

в) Разрез, сопоставление зубных рядов, фрагментация ВЧ, остеосинтез ВЧ, ушивание послеоперационной раны.

г) Разрез, остеосинтез ВЧ, сопоставление зубных рядов, фрагментация ВЧ, мобилизация ВЧ.

25. Какие этапы включает в себя предхирургическая подготовка в ортогнатической хирургии:

а) ортодонтическая подготовка

б) трехмерное моделирование

в) остеотомия верхней и нижней челюстей

г) все ответы верны

- д) верно 1,2
- е) верно 2,3

26. Какое программное обеспечение чаще всего используют для планирования ортогнатических операций?

- а) Dolphin imaging.
- б) Virtual Surgery.
- в) 3DMAx.
- г) DICOM.

27. Что помимо предоперационного обследования, дополнительных методов обследования, планирования оперативного вмешательства и непосредственно ортодонтического лечения необходимо проводить пациентам?

- а) Фотопротоколирование на всех этапах лечения (абсолютно всем пациентам).
- б) Консультация эндокринолога (абсолютно всем пациентам).
- в) Анализ крови на онкомаркеры (абсолютно всем пациентам).
- г) Одонтонтопародонтограмма по Курляндскому (абсолютно всем пациентам).
- д) Ничего, всего перечисленного достаточно.

28. Что включает в себя ретенционный период этап в ортогнатической хирургии:

- а) ортодонтическое лечение
- б) остеотомия верхней и нижней челюстей
- в) удаление Зих моляров верхней и нижней челюсти
- г) все ответы верны

29. Сколько хирургических шаблонов используется при оперативном вмешательстве в объеме «Остеотомия верхней челюсти на уровне Ле-Фор 1 моноблоком, двусторонняя сагиттальная остеотомия нижней челюсти»:

- а) один.
- б) два.
- в) три.
- г) четыре.

30. . Сколько хирургических шаблонов используется при оперативном вмешательстве в объеме «Остеотомия верхней челюсти на уровне Ле-Фор 1 с фрагментацией, двусторонняя сагиттальная остеотомия нижней челюсти»:

- а) один.
- б) два.
- в) три.
- г) четыре.

31. . Какие цели преследует прехирургический ортодонтический этап:

- а) нормализация положения зубов.
- б) нормализация наклона зубов.
- в) выравнивание окклюзионной кривой.
- г) координация размеров верхнего и нижнего зубных рядов.
- д) все ответы верны.

32. Выберите правильную последовательность этапов сагиттальной межкортикальной остеотомии нижней челюсти:

- а) Разрез слизистой, скелетирование ветви НЧ, собственно остеотомия, расщепление ветви НЧ, сопоставление зубных рядов, остеосинтез НЧ титановыми пластинами, ушивание послеоперационной раны
- б) Разрез слизистой, расщепление ветви НЧ, скелетирование ветви НЧ, ушивание послеоперационной раны.
- в) Разрез слизистой, сопоставление зубных рядов, собственно остеотомия, остеосинтез НЧ, ушивание послеоперационной раны.
- г) Разрез слизистой, остеосинтез НЧ, сопоставление зубных рядов, скелетирование ветви НЧ, расщепление ветви НЧ.

33. По классификации Энгля выделяют:

- а) 1 класс, 2 подкласса.
- б) 3 класса, 2 подкласса.
- в) 3 класса.
- г) 2 класса.

34. К порокам развития челюстных костей относятся (выберите один или несколько правильных ответов):

- а) макрогнатия.
- б) микрогнатия.
- в) прогнатия.
- г) ретрогнатия.

35. Для чего выполняется операция SARME?

- а) расширение верхней челюсти.
- б) перемещение нижней челюсти.
- в) выдвижение верхней челюсти вперед.
- г) ни один из предложенных вариантов не является верным

36. Что включает в себя этап модельной хирургии:

- а) проведение перемещения челюстей в соответствии с полученными параметрами при компьютерном планировании с точностью до 0,2 мм
- б) рентгенологическое обследование.
- в) компьютерное моделирование.
- г) оцифровка ТРГ по точкам.

37. Что включает в себя этап компьютерного моделирования:

- а) оцифровка рентгенологических снимков по ортодонтическим точкам.
- б) фотодокументирование пациента.
- в) проведение компьютерной томографии.
- г) создание ортогнатических сплинтов.

38. Где чаще всего выполняются линии остеотомии при сегментации верхней челюсти:

- а) между зубами 1.3-1.4, 2.3-2.4.

- б) между зубами 1.2-1.3, 2.2-2.3.
- в) между зубами 1.4-1.5, 2.5-2.4.
- г) между зубами 1.2-1.1, 2.2-2.1.

39. Противопоказания к ортогнатической операции:

- а) ретенция, дистопия 3х моляров.
- б) возраст пациента до 18 лет.
- в) наличие ортопедических конструкций в полости рта.

40. Возможные осложнения после проведения ортогнатической операции:

- а) травма лицевого нерва.
- б) травма нижнеальвеолярного нерва.
- в) все варианты верны.
- г) травма инфраорбитального нерва.
- д) верно 2,4
- е) верно 1,2

41. Возможные осложнения после проведения ортогнатической операции:

- а) несостоятельность фиксирующей металлоконструкции.
- б) нагноение костной раны.
- в) рецидив положения челюстей.
- г) все варианты верны.

42. Какая манипуляция проводится на 1-2 сутки после ортогнатической операции:

- а) снятие брекет-системы.
- б) фиксация прикуса при помощи резиновых эластиков.
- в) снятие послеоперационных швов.
- г) все ответы верны.

43. Возможно ли проведение ортогнатической операции при частичной вторичной адентии:

- а) нет.
- б) да, без необходимости восполнения дефектов зубного ряда.
- в) возможно, но только у пациентов в возрасте до 45 лет.
- г) возможно, но при замещении дефектов зубного ряда дентальными имплантатами или ортопедическими конструкциями

44. Авторы предложившие модификации сагиттальной межкортикальной остеотомии нижней челюсти по Н. Obwegeser:

- а) Dal Pont.
- б) Bell
- в) Epker
- г) все ответы верны

45. Из какого материала изготавливаются хирургические шаблоны (ортогнатические сплины):

- а) Быстротвердеющая пластмасса.
- б) Ортопедический воск.
- в) КХС.
- г) Альгинатная масса.

46. Для какой цели используются хирургические шаблоны (ортогнатические сплинты):

- а) для определения линии проведения остеотомии.
- б) для установки остеотомированных челюстей в правильное положение согласно расчетам на дооперационном этапе.
- в) для определения прикуса.
- г) для остановки кровотечения в ходе оперативного вмешательства.

47. Каковы примерные сроки ношения брекет-системы на послеоперационном (ретенционном) периоде:

- а) 6-12 месяцев
- б) 2-3 года
- в) 1 месяц
- г) Использование брекет-системы после оперативного вмешательства не требуется.

48. В течение какого периода времени пациентам необходимо носить резиновые эластики для фиксации прикуса в послеоперационном периоде:

- а) 1 месяц.
- б) 6 месяцев.
- в) 2 недели.
- г) 3 месяца.
- д) 1 год.

49. Какой процент аномалии прикуса, требующей хирургической коррекции, наблюдается у взрослых по данным Сукачева В.А. (1984):

- а) 2,0%
- б) 13,5%
- в) 27,6%
- г) 4,45%

50. Какой процент рецидивов был отмечен при исследовании результатов остеотомии по Kote:

- а) 31,8%
- б) 11,5%
- в) 15,6%
- г) 32,0%