Родители мальчика 9-ти лет обратились с жалобами на постоянно открытый рот. При внешнем осмотре: нижняя часть лица удлинена, губы не смыкаются. В полости рта: ранний сменный прикус. Соотношение первых постоянных моляров нейтральное, вертикальная щель 5 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Открытый прикус
B. Дистальный прикус
C. Перекрёстный прикус
D. Глубокий прикус
E. Мезиальный прикус

Больная 12-ти лет жалуется на эстетический недостаток. Объективно: уменьшена нижняя треть лица, фронтальные зубы верхней челюсти перекрывают нижние на 3/3 высоты, наклонены орально, в боковых отделах на всём протяжении одноименно-бугорковый контакт антагонистов, смыкание первых постоянных моляров по 2 классу Энгля. В каких плоскостях имеются нарушения смыкания зубов в данном случае?

A. В вертикальной
B. В сагиттальной и вертикальной
C. В трансверзальной
D. В трансверзальной и вертикальной
E. В сагиттальной

При клиническом обследовании девочки 10 лет с жалобами на эстетический недостаток, ортодонт выявили наличие следующих лицевых признаков: выпуклый профиль, выстояние средней трети лица, сглаженность носогубных складок, смещение подбородка назад, выраженность супраментальной складки, резко выраженное напряжение при смыкании губ. В полости рта щель по сагиттали-10 мм, 2 класс по Энлю. Какой дополнительный метод исследования поможет установить окончательный диагноз и клиническую форму аномалии прикуса?

A. Антропометрическое измерение моделей челюстей
B. Ортопантомограмма
C. Профильная телерентгенография
D. Определение лицевого индекса по Изар
E. Проведение клинических функциональных проб

У ребенка 9 лет диагностирована симметричная диастема верхней челюсти с дивергенцией коронок. Соотношение зубов бокового сегмента нейтральное. Во фронтальном участке глубина резцового перекрытия 1/3 высоты коронок. Что можно использовать для одновременного устранения диастемы и дивергенции коронок?

A. Верхнечелюстную пластинку с протракционными пружинами
B. Брекет-систему с техникой прямой дуги по Эндрюс
C. Верхнечелюстную пластинку с вестибулярной дугой
D. Верхнечелюстную пластинку с рукообразными пружинами
E. Стандартную Эджуайс-технику

Родители ребенка 8 лет обратившегося с жалобами на постоянно открытый рот. Объективно: круговая мышца рта напряжена, носогубные складки сглажены, подбородок скошенный, нижняя губа вывернута. Прикус ранний сменный. Верхняя челюсть сдавленая в боковых участках, передние зубы расположены веерообразно. При смыкании зубов нижние передние зубы контактируют со слизистой оболочкой неба, в боковых участках определяется контакт одноименных зубов. Поставьте диагноз.

A. -
B. Дистальные прикус, осложненный глубоким
C. Глубокий прикус
D. Мезиальный прикус
E. Открытый прикус

Ребенок 9 лет жалуется на затрудненное откусывание пищи. Объективно: удлинение нижней части лица, напряжение круговой мышцы рта, сглаженность носогубных складок. Период прикуса ранний сменный. Верхний зубной ряд имеет седловидную форму, нижний трапецевидную. Вертикальная щель между передними зубами 6 мм. Поставьте диагноз

A. Дистальный прикус
B. Дефект зубного ряда на нижней челюсти
C. Мезиальный прикус
D. Перекрестный прикус
E. Открытый прикус

У ребенка 7 лет выявлено, что справа нижние моляры перекрывают верхние, смыканием остальных зубов соответствует норме. Величина и форма нижнего зубного ряда соответствует норме. Назовите аппарат для лечения данной аномалии

A. Пружинящий аппарат Энгля
B. Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и секторальным распилом
C. Аппарат на верхнюю челюсть с наклонной плоскостью слева
D. Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и срединным распилом
E. Аппарат на нижнюю челюсть с наклонной плоскостью слева

У девочки 9 лет с жалобами на эстетический недостаток установлен предварительный диагноз: дистальный прикус, осложненный глубоким. В анамнезе: искусственное вскармливание, длительное пользование пустышкой.Объективно: верхние зубы расположены веерообразно с тремами. С помощью какой клинической пробы можно уточнить выбор метода лечения дистального прикуса?

A. Функциональная жевательная проба по Рубинову
B. Индекс Пона
C. Исследования по Герлаху
D. Проба Эшлера- Биттнера
E. Миография

В клинику ортодонтии обратились родители с 5-летним ребенком с жалобами на отсутствие нижних боковых зубов, медленное разжевывание пищи. Из анамнеза: молочные моляры на нижней челюсти были удалены п поводу осложненного кариеса в 3 года. Объективно: нижняя треть лица укорочена, определяется глубокая супраментальная борозда, нижняя губа несколько вывернута, утолщена. Все зубы временные, отсутствуют 85, 84, 74, 75. У ребенка формируется дистальный прикус, осложненный глубоким. Какой из нижеперечисленных методов лечения является в данном случае первым этапом?

A. Протетический
B. Хирургический
C. Биологический
D. Аппаратурно-хирургический
E. Аппаратурный

Родители мальчика 8 лет обратились с жалобой на отсутствие передних зубов . Зубы потерял при травме. Период сменного прикуса . Соотношение первых постоянных моляров нейтральное . Отсутствуют 11 и 21 зубы . Какова тактика врача ?

A. Изготовление несъемного протеза
B. Изготовление мостовидного протеза
C. Перемещение соседних зубов
D. Изготовление частичного съемного протеза
E. Изготовление несъемного консольного протеза

У пациента 12 лет отмечается вестибуло-супраокклюзия 23 зуба с недостатком места в зубном ряду до 3-х мм. Сумма верхних резцов 31 мм. Правый боковой сегмент в нейтральном смыкании, слева одноименнобугорковый контакт антагонистов. Что может быть наиболее вероятной причиной данной патологии?

A. Недоразвитие верхней челюсти
B. Наследственность
C. Укорочение зубного ряда верхней челюсти слева
D. Сужение верхней челюсти слева
E. Макродентия фронтальных зубов верхней челюсти

Де знаходяться вимірювальні пункти по Pont на молярах верхньої щелепи?

A. Вершина мезіальнощічного бугра першого моляру
B. Вершина дистальнощічного бугра першого моляра
C. Переднє заглиблення міжбугоркової фісури першого моляра
D. Заднє заглиблення міжбугоркової фісури
E. Контактні пункти між першим та другим моляром

На консультацію до ортодонта звернулась 16-річна пацієнтка зі скаргами на наявність молочних зубів. При огляді не виявлено лицевих відхилень. В порожнині рота: фізіологічний прикус, ключ оклюзії збережений, на верхній щелепі -всі зуби постійні, на нижній -постійні зуби, за винятком других молочних молярів. На рентгенограмі: відсутні другі нижні премоляри, корені молочних других молярів резорбовані наполовину. Яка тактика ортодонта?

A. Залишити молочні моляри і проводити диспансерне спостереження
B. Видалити молочні моляри і направити на протетичне лікування
C. Призначити ремінералізуючу терапію, для затримки резорбції і стирання молочних молярів
D. Видалити молочні моляри
E. Видалити молочні моляри і переміщувати на їх місце постійні моляри

Дівчинці 8 років. Скарги на неправильний прикус. Об-но: при внутрішньоротовому огляді -у фронтальній ділянці ріжучі поверхні нижніх різців дотикаються до слизової піднебіння; верхні фронтальні зуби перекривають нижн на всю висоту коронок. На нижній щелепі оклюзійна крива вігнута. При змиканні зубних рядів дистально-щічні горбики 16, 26 зубів розташовуються в поперечному рівчику 36,46 зубів. Який ортодонтичний апарат необхідно використати для оптимального лікування даної

A. Знімний, з накусочною площиною
B. Експансивна дуга Енгля
C. Розєднуючї коронки на 75, 85 зуби
D. Апарат Брюклі
E. Апарат Хургїної

До ортодонта звернувся підліток 15 років зі скаргами на неправильне розташування зубів. Під час огляду: обличчя без особливостей. Прикус постійних зубів. Порушень співвідношення щелеп у трьох площинах не визначається. 23 розташований вище оклюзійної площини, вестибулярно, місця у зубній дузі менше ніж на 1/3 величини коронки. Визначте яким способом можливо створити місце для аномалійно розташованого 23?

A. Видаленням 24
B. Збільшенням сагітальних розмірів щелепи
C. Збільшенням вертикальних розмірів
D. Видаленням 23
E. Збільшенням трансверзальних розмірів щелепи

Дівчинці 11 років. Скарги на затримку прорізування 12 зуба. В порожнині рота: пізній змінний прикус, 61 зуб-рухомість І ступеня. Які додаткові методи обстеження необхідно провести?

A. Панорамна рентгенографія
B. Вимірювання довжини зубного ряду
C. Вимірювання зубного ряду за Снагіною
D. Телерентгенографія
E. Визначення жуйної ефективності

Дитині 9 років. Скарги на косметичний недолік. При зовнішньому огляді обличчя симетричне, пропорційне. В порожнині рота: 22 зуб розташований орально, відмічається його блокування нижніми зубами. Відстань між 21 і 23 зубами 5 мм; ширина 22 зуба-7 мм. Який принцип лікування даної патології?

A. Видалення 24 зуба, переміщення 22 зуба в зубний ряд
B. Розширення верхнього зубного ряду, розімкнення прикусу, переміщення 22 зуба в зубний ряд
C. Видалення 22 зуба, ретракція фронтальних зубів
D. Розширення верхнього зубного ряду, розімкнення прикусу
E. Видалення 32 зуба, ретракція нижніх фронтальних зубів

Хлопчику 10 років. Скарги на скошене підборіддя і кволе жування. В анамнезі -штучне вигодовування. Обєктивно: співвідношення 6-х зубів по II класу Енгля. Сагітальна щілина -7 мм. Проба Ешлера-Бітнера позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Прогнатія, дистальне зміщення нижньої щелепи
B. Ретрузія фронтальної ділянки нижньої щелепи
C. Протрузія фронтальної ділянки верхньої щелепи
D. Прогенія, макрогнатія нижньої щелепи
E. Прогнатія, макрогнатія верхньої щелепи

Дівчинці 4,5 років. Матір дитини хвилює кволе жування, “пташиний” профіль обличчя. В анамнезі -штучне вигодовування. Обєктивно: сагітальна щілина -5 мм. Форма верхньої і нижньої щелеп -півколо. Який метод лікування в цьому віці найбільш доцільний?

A. Ортопедичний
B. Апаратурний
C. Видалення зубів
D. Фізіотерапевтичний
E. Міотерапевтичний

Дівчинка 10 років звернулася до ортодонта зі скаргами на виступаюче підборіддя. Обєктивно: збільшення нижньої частини обличчя. Носогубні складки поглиблені. У фронтальній ділянці змикання зубів зворотне, сагітальна щілина -3мм. Між нижніми фронтальними зубами є треми. Змикання бокових зубів -за 1 класом Енгля. Виберіть оптимальний план лікування даної

A. Переміщення верхньої щелепи назад
B. Переміщення нижніх фронтальних зубів в язичковому напрямку
C. Видалення верхніх перших премолярів
D. Вестибулярне переміщення верхніх різців
E. Розширення верхньої щелепи

Під час профілактичного огляду у дитини 5 років визначено: напіввідкритий рот, губи стуляє з напруженням. Прикус тимчасових зубів. Сагітальна щілина 4 мм, одноіменне співвідношення іклів та других тимчасових молярів. Верхня зубна дуга V-подібна, нижня-трапецієподібна. Якою повинна бути форма верхньої та нижньої зубної дуги у тимчасовому прикусі?

A. Напівеліпс
B. Чотирьохкутна
C. Трьокутна
D. У вигляді напівкола
E. Парабола

До лікаря-ортодонта звернулися батьки з хлопчиком 6,5 років з приводу незмикання передніх зубів. Дитина має шкідливу звичку смоктати язика. Об-но: спостерігається симптом наперстка при змиканні губ, мова порушена, між передніми зубами спостерігається вертикальна щілина до 8 мм. Встановити діагноз зубощелепної аномалії:

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

У дитини 8-ми років відсутні 12, 22 зуби. Місця для них в зубному ряду недостатньо. На рентгенограмі зачатки цих зубів відсутні. У батька дитини 12 зуб відсутній , а 22-шипоподібний. Вкажіть діагноз і етіологію даної патології

A. Спадкова адентія
B. Видалення зубів
C. Рахіт.
D. Травма
E. Карієс

У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 3,5 років. У анамнезі перенесений рахіт. Під час огляду: прикус тимчасових зубів; верхня зубна дуга V-подібної форми, нижня-трапецієвидна [чотирикутна]. Який фактор міг сприяти даній патології?

A. Смоктання нижньої губи
B. Втягування щік
C. Утримання кінчика язика різцями.
D. Смоктання великого пальця
E. Смоктання верхньої губи

До ортодонта звернулися батьки з дитиною 12 років зі скаргами на неправильне розташування зубів на верхній щелепі. Під час огляду визначено: обличчя вузьке, видовжене; прикус зміни зубів-тимчасові другі моляри. 13 та 23 розташовані поза зубною дугою-зміщені у губний бік та вище оклюзійної площини; проміжок між 12 та 14-2,5 мм, а між 22 та 24-1,5 мм; 33 та 43 повернуті навколо осі на 450. Оберіть найбільш раціональний метод лікування

A. Видалення премолярів та переміщення іклів
B. Видалення тимчасових молярів та розширення зубних дуг
C. Правильної відповіді немає
D. Компактостеотомія та розширення зубних дуг
E. Розширення зубних дуг та масаж у ділянці верхівок іклів

У 10-летнего мальчика при клиническом обследовании определяется сагиттальная щель во фронтальном участке с перекрытием по вертикали до 2/3. В боковых участках одноименно-бугорковый контакт антагонистов. Для лечения использована верхне-челюстная пластинка с наклоной плоскостью во фронтальном участке. Каким по времени действия является используемый в данном случае аппарат?

A. С четким интервалом действия
B. Действующий безовсякой силы
C. Постоянно действующий с изменяющей силой
D. Прерывистого действия, связанного с функциональной нагрузкой
E. Постоянно-действующий с неизменной силой

У пациента 10 лет отмечается во фронтальном участке щель по сагиттали до 5 мм, по вертикали перекрытие на 1/3, одноименно-бугорковое смыкание зубов бокового сегмента. Для лечения применили активатор Андрезена-Гойпля. К какому виду ортодонтических аппаратов относится использованный в данном случае моноблок?

A. Функционально-направляющий, лечебный
B. Механического действия, лечебный
C. Механического действия, профилактический
D. Сочетанного действия, ретенционный
E. Функционально-действующий, лечебный

Ребенок 7,5 лет находится на консультации у врача-ортодонта. Объективно: глубина преддверия-4 мм. В области 41,31 определяется рецессия десневого края, отмечается скученное положение 42,41,31,32. В анамнезе: ротовое дыхание. Что из перечисленного необходимо в первую очередь?

A. Пальцевой массаж
B. Лечение гингивита
C. Вестибулярная пластинка
D. Пластика преддверия полости рта
E. Миогимнастика

Ребенок 14 лет, жалобы на эстетический недостаток - протрузию верхних резцов и промежутки между ними, премоляры и моляры смыкаются по 1-у классу Энгля. Сагиттальная щель 3 мм. Какая конструкция аппарата показана для лечения данной аномалии?

A. Аппарат Гуляевой
B. Пластиночный аппарат с вестибулярной дугой
C. Аппарат Хургиной
D. Аппарат Катца
E. Аппарат Курляндского

У дитини 8 років визначено: верхня зубна дуга V-подібної форми, нижня-трапецієподібна (чотирикутна). Який діагностичний метод дозволяє визначити правильну форму зубної дуги

A. Hoves
B. Linder-Hart.
C. Tonn-Gerlach
D. Pont
E. Hawley-Herber-Herbst

У 12-ти річного юнака неправильне розташування ікла на верхній щелепі. 13 розташований вестибулярно, вище оклюзійної площини; проміжок між 14 та 12-6,5 мм. Оберіть раціональний метод лікування:

A. Хірургічний та міогімнастика
B. Апаратурний
C. Хірургічний та фізіотерапевтичний
D. Хірургічний та апаратурний
E. Апаратурний та міогімнастика

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

A. Видалення премоляра
B. Пальцевого масажу
C. Розширення зубної дуги
D. Зміщення нижньої щелепи
E. Роз’єднання прикусу

Хлопчик 8 років. Скарги на дефект коронки 11 зуба. Об’єктивно: 11 зуб-відлам 1/3 коронки зуба, пульпова камера закрита, на Rtg-грамі-корінь повністю не сформований. Виберіть найоптимальніший варіант протезування

A. Металокерамічна коронка
B. Штифтовий зуб
C. Комбінована коронка
D. Тонкостінна металева коронка на 11 зуб
E. Пластмасова коронка

У дівчинки 11-ти років -адентія, відсутній 35 зуб, що підтверджується рентгенологічно. Між 34 і 33 та 34 і 36 зубами -треми, а сам 34 зуб відносно свого язиково-щічного напряму розвернутий на 300. Визначте, яке аномалійне положення займає 34 зуб?

A. Тортооклюзія і дистальне
B. Мезіальне
C. Оральне
D. Вестибулярне
E. Дистальне

Пацієнт 15 років. Скарги га естетичний недолік (зменшення висоти нижньої третини обличчя, поглиблення підборідкової борозни). Змикання ікол і премолярів нормогнатичне, збільшення різцевого вертикального перекриття. Поставте діагноз

A. Перехресний прикус в бокових ділянках
B. Відкритий прикус
C. Дистальний прикус
D. Звуження верхнього зубного ряду
E. Глибокий прикус

При клиническом обследовании девочки 10 лет. В полости рта: щель по сагиттали-11 мм, контакт верхних боковых зубов с впереди стоящими нижними, расположение медиально-щечных бугров 16 и 26 на буграх 35 и 45. Какой дополнительный метод иссследования поможет установить окончательный диагноз и клиническую форму аномалии прикуса?

A. Проведение клинических функциональных проб
B. Профильная телерентгенография
C. Антропометрическое измерение моделей челюстей
D. Ортопантомография
E. Определение лицевого индекса по Изру