


федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности


_____ О.Н. Барканова
«27» августа 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров
высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.77 Ортодонтия**

Квалификация (степень) выпускника: **врач-ортодонт**

Кафедра: **ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО**

Форма обучения – **очная**

Для обучающихся 2024, 2025 годов поступления (актуализированная
редакция)

Волгоград, 2025

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Дмитриенко С.В.	заведующий кафедрой	д.м.н./профессор	Ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО
3.	Ягунова В.Т.	доцент	к.м.н./доцент	Ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО

Фонд оценочных средств для итоговой государственной аттестации обучающихся по ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.77 Ортодонтия.

Рецензент: заведующий кафедрой стоматологии детского возраста ВолгГМУ, д.м.н., профессор /И.В. Фоменко/

Фонд оценочных средств рассмотрен на заседании кафедры
Ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО протокол № 9
«24» «06» 2025 года.

Заведующий кафедрой Ортопедической стоматологии и ортодонтии
Института НМФО, д.м.н., профессор



/С.В. Дмитриенко/

Фонд оценочных средств согласован с учебно-методической комиссией
Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от 26.08.2025 года.



Председатель УМК

/Н.И. Свиридова/

Начальник отдела учебно-методического сопровождения
и производственной практики



/М.Л. Науменко/

**Тестовые задания для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности
31.08.77 Ортодонтия**

**Тестовые задания для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности
31.08.77 Ортодонтия**

1. КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНГЛЯ ОСНОВАНА НА СМЫКАНИИ

- а) первых моляров
- б) первых премоляров
- в) челюстей
- г) резцов

2. К АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ОТНОСИТСЯ

- а) дизокклюзия
- б) дистальная окклюзия
- в) глубокое резцовое перекрытие
- г) вестибулоокклюзия

3. СУЖЕНИЕ В ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЕМ ОТДЕЛЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОККЛЮЗИИ

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

4. УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SPP-NSL СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- а) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
- б) вращении верхней челюсти по часовой стрелке
- в) вертикальном типе роста лицевого скелета
- г) ретрогнатическом типе профиля

5. СРЕДНИЙ МОДУЛЬ ЗУБОВ РАССЧИТЫВАЮТ:

- а) как полу сумму модулей первых моляров обеих челюсти
- б) как полу сумму модулей первого и второго моляров одной челюсти
- в) как полу сумму модулей вторых моляров обеих челюсти
- г) как полу сумму модулей первых, вторых и третьих моляров

6. КОНСТРУКЦИЯ ЛЮБОГО БРЕКЕТА СОСТОИТ ИЗ ТРЕХ ОСНОВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ

- а) пространства для дуги, крыльев, вестибулярной площадки
- б) паза, крючков, вестибулярной площадки
- в) паза, крыльев, опорной площадки
- г) крыльев, опорной площадки, крючков

7. В НОРМЕ ОТНОШЕНИЕ ШИРИНЫ КОРОНКИ ВЕРХНЕГО МЕДИАЛЬНОГО РЕЗЦА К ЛАТЕРАЛЬНОМУ (ВЕРХНЕ-РЕЗЦОВЫЙ ИНДЕКС) СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 0,9
- б) 0,8
- в) 1,0
- г) 1,1

8. В НОРМЕ ОТНОШЕНИЕ ШИРИНЫ КОРОНКИ ВЕРХНЕГО МЕДИАЛЬНОГО РЕЗЦА К КЛЫКУ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 1,1
- б) 0,9
- в) 1,0
- г) 0,8

9. ВНУТРЕННИМИ НАРУШЕНИЯМИ ВНЧС ЯВЛЯЮТСЯ НАРУШЕНИЯ

- а) связанные с суставным диском
- б) связанные с патологией мышц
- в) иннервации области ВНЧС
- г) кровоснабжения области ВНЧС

10. РЕТЕНЦИОННЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ АППАРАТЫ НОСЯТ В ТЕЧЕНИЕ ЧАСОВ В СУТКИ

- а) 10 - 12
- б) 2 - 3
- в) 24
- г) 1 - 2

11. В НОРМЕ ОТНОШЕНИЕ ШИРИНЫ КОРОНКИ ВЕРХНЕГО ЛАТЕРАЛЬНОГО РЕЗЦА К КЛЫКУ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 0,9
- б) 0,8
- в) 1,0
- г) 1,1

12. ТОЧКА N НА ТРГ - ЭТО

- а) передне-верхний край носолобного шва
- б) срединная точка на уровне входа в турецкое седло
- в) передняя носовая ось
- г) верхняя точка наружного слухового прохода

13. ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) восстановление утраченных функций
- б) предупреждение возникновения заболеваний
- в) лечение и предупреждение осложнений заболеваний
- г) реабилитация больных

14. ПРИ МАКСИМАЛЬНОМ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ _____ СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА

- а) в нижней трети
- б) у вершины
- в) у основания
- г) на середине

15. МОДУЛЬ КОРОНКИ МОЛЯРА РАССЧИТЫВАЮТ:

- а) как полу сумму мезиально-дистальных размеров первого и второго моляров
- б) как полу сумму вестибулярно-язычных и размеров первого и второго моляров
- в) как полу сумму мезиально-дистальных и вестибулярно-язычных размеров одного из моляров
- г) как полу сумму мезиально-дистальных и вестибулярно-язычных размеров первого, второго и третьего моляров

16. ИНДЕКС ТОННА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- а) ширины и длины апикального базиса в постоянном прикусе
- б) длины и ширины зубных рядов в период временного прикуса
- в) пропорциональности верхних и нижних резцов
- г) длины нижней челюсти в постоянном прикусе

17. ПРИВЫЧНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЯЗЫКА МЕЖДУ ПЕРЕДНИМИ ЗУБАМИ ПРИВОДИТ К ...

- а) дистальной окклюзии
- б) глубокой окклюзии
- в) хронической травме языка
- г) вертикальной резцовой дизокклюзии

18. ДЛЯ НОРМОДОНТНОГО ТИПА ЗУБНОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНА ДЛИНА ДУГИ:

- а) от 103-109 мм на верхней челюсти.
- б) от 120,0 мм до 130,0 мм на обеих челюстях.
- в) от 110,0 мм до 118,0 мм на нижней челюсти.
- г) от 110,0 мм до 118,0 мм на верхней челюсти.

19. К ВНЕРОТОВЫМ АППАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- а) аппарат Френкеля
- б) лицевая маска
- в) бионатор Бальтерса
- г) моноблок Андресена-Гойпля

20. ОТНОШЕНИЕ СУММАРНОЙ ВЕЛИЧИНЫ МЕЗИАЛЬНО-ДИСТАЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ 14 ВЕРХНИХ ЗУБОВ К РАЗМЕРАМ 6 ВЕРХНИХ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ (РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ) В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 2,45
- б) 2,95
- в) 77,2
- г) 91,3.

21. ЩЕЛЬ ПО САГГИТАЛИ МЕЖДУ РЕЗЦАМИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА.... ЧЕЛЮСТИ

- а) протрузией резцов верхней; ретрузией резцов нижней
- б) протрузией резцов нижней; ретрузией резцов верхней
- в) протрузией резцов верхней и нижней
- г) ретрузией резцов верхней и нижней

22. ЩИПЦЫ ХИЛГЕРСА ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ

- а) омега-петель
- б) дистального изгиба дуги
- в) изгибов первого и второго порядка
- г) изгиба по Шпее

23. КОМПАКТООСТЕОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- а) укорочения ретенционного периода
- б) улучшения трофики пародонта
- в) улучшения фиксации ортодонтического аппарата
- г) ускорения ортодонтического лечения

24. ТРЕТЬЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ПРИКУСА ПРОИСХОДИТ В (В ГОДАХ)

- а) 3-4
- б) 9-11
- в) 10-12

г) 6-7

25. НА КАКИХ ДУГАХ ПРИМЕНЯЮТСЯ ИЗГИБЫ ЩИПЦАМИ ХИЛГЕРСА

- а) SS
- б) CuNiTi
- в) NiTi
- г) TMA

26. ОТНОШЕНИЕ СУММАРНОЙ ВЕЛИЧИНЫ МЕЗИАЛЬНО-ДИСТАЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ 14 НИЖНИХ

ЗУБОВ К РАЗМЕРАМ 6 НИЖНИХ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ (РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ) В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 2,45
- б) 2,95
- в) 77,2
- г) 91,3

27. АНТИМЕРОМ НАЗЫВАЮТ:

- а) впереди стоящий зуб в зубной дуге
- б) одноименный зуб противоположной челюсти
- в) позади стоящий зуб в зубной дуге
- г) одноименный зуб противоположной стороны зубной дуги

28. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА КОНСТРУКЦИИ ОРТОДОНТИЧЕСКИЕ АППАРАТЫ РАЗЛИЧАЮТ

- а) одночелюстные
- б) дуговые
- в) внеротовые
- г) стационарные

29. У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ ПАТОЛОГИЕЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ СЧИТАЮТ

- а) смещение вперед нижней челюсти в результате активного роста
- б) отсутствие физиологической стираемости зубов
- в) наличие трем и диастемы
- г) превалирование функции жевания

30. АНТАГОНИСТОМ НАЗЫВАЮТ:

- а) впереди стоящий зуб в зубной дуге;
- б) одноименный зуб противоположной челюсти;
- в) одноименный зуб противоположной стороны зубной дуги;
- г) позади стоящий зуб в зубной дуге.

31. ПРИКУСЫВАНИЕ НИЖНЕЙ ГУБЫ ПРИВОДИТ К

- а) травме щеки
- б) травме языка
- в) ретрузии верхних резцов
- г) протрузии верхних резцов

32. В НОРМЕ ОТНОШЕНИЕ ШИРИНЫ ВЕРХНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ К АНАЛОГИЧНОМУ ПАРАМЕТРУ

НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 0,8
- б) 1,1
- в) 1,0
- г) 0,9

33. ИЗМЕРЕНИЯ ШИРИНЫ ЗУБНЫХ ДУГ ПО МЕТОДУ А.КАНТОРОВИЧ ПРОВОДЯТСЯ МЕЖДУ:

- а) между всеми перечисленными зубами
- б) первыми премолярами и молярами
- в) вторыми молярами
- г) клыками

34. ИНДЕКС ТОНА В НОРМЕ:

- а) 1,33
- б) 1,22
- в) 1,5
- г) 1,14

35. ПЕРЕДНИЙ ОТДЕЛ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА НА ТРГ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ:

- а) МТ1
- б) N-Se
- в) МТ2
- г) Мр

36. РОТОВОЙ ТИП ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К:

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

37. ПАНОРАМНУЮ РЕНТГЕНОГРАФИЮ ПРИМЕНЯЮТ В ОРТОДОНТИИ ДЛЯ:

- а) измерения длины зубного ряда
- б) измерения размеров зубов нижней челюсти
- в) измерения ширины зубного ряда
- г) выявления наличия зачатков зубов верхней и нижней челюстей

38. МЕТОД ЭЛЕКТРОМИОАРТРОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ ИЗУЧИТЬ:

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

39. ПРОБА ЭШЛЕРА – БИТНЕРА:

- а) выдвижение нижней челюсти вперед до нейтрального соотношения боковых зубов
- б) смещение нижней челюсти кзади
- в) определение асимметрии лица во время улыбки
- г) глотание слюны

40. ПРИКУСЫВАНИЕ И ПРОКЛАДЫВАНИЕ ЯЗЫКА ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ ДИЗОККЛЮЗИИ:

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

41. ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ВЕРХНИЕ РЕЗЦЫ ПЕРЕКРЫВАЮТ НИЖНИЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 1/3 ВЫСОТЫ КОРОНКИ, НАЗЫВАЕТСЯ:

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

42. ДИСТАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ В ПЛОСКОСТИ:

- а) вертикальной
- б) сагиттальной
- в) трансверзальной
- г) окклюзионной

43. АРКАДНЫЙ (ГНАТИЧЕСКИЙ) ИНДЕКС ЗУБНОЙ ДУГИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК :

- а) отношение ширины зубной дуги между молярами к сумме ширины коронок 14 зубов
- б) отношение ширины зубной дуги между клыками к ширине между молярами
- в) отношение среднего модуля моляров к ширине зубной дуги
- г) отношение ширины зубной дуги между молярами к сумме ширины коронок 4 резцов верхней челюсти.

44. К МЕЗОТРУЗИОННОМУ ТИПУ ЗУБНЫХ ДУГ ОТНОСЯТ:

- а) мезоаркадные макродонтные, долихоаркадные нормодонтные, долихоаркадные макродонтные типы зубных систем
- б) мезоаркадные микродонтные, брахиаркадные нормодонтные и брахиаркадные микродонтные типы зубных систем
- в) мезоаркадные нормодонтные, брахиаркадные нормодонтные и долихоаркадные нормодонтные типы зубных систем
- г) мезоаркадные нормодонтные, долихоаркадные микродонтные и брахиаркадные макродонтные типы зубных систем

45. СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИМЕЕТ ФОРМУ

- а) овальную
- б) плоскую
- в) круглую
- г) эллипсоидную

46. К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ МЛАДЕНЧЕСКАЯ:

- а) протрузия
- б) прогения
- в) ретрогения
- г) ретрузия

47. ПРИ РОТОВОМ ДЫХАНИИ ФОРМИРУЕТСЯ:

- а) симптом «наперстка»
- б) «готическое» небо

- в) вертикальная щель
- г) диастема

48. СОСАНИЕ СОСКИ ПОСЛЕ 1 ГОДА ПРИВОДИТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОККЛЮЗИИ:

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

49. К ПРОТРУЗИОННОМУ ТИПУ ЗУБНЫХ ДУГ ОТНОСЯТ:

- а) мезоаркадные нормодонтные, брахиаркадные нормодонтные и долихоаркадные нормодонтные типы зубных систем
- б) мезоаркадные микродонтные, брахиаркадные нормодонтные и брахиаркадные микродонтные типы зубных систем
- в) мезоаркадные нормодонтные, долихоаркадные микродонтные и брахиаркадные макродонтные типы зубных систем
- г) мезоаркадные макродонтные, долихоаркадные нормодонтные, долихоаркадные макродонтные типы зубных систем

50. СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 12 И 22 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ:

- а) 7–8 лет
- б) 5 лет
- в) 3 года
- г) 11 лет

51. СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 14 И 24 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ:

- а) 3 года
- б) 5 лет
- в) 8–9 лет
- г) 11 лет

52. СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 13 И 23 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ:

- а) 11–12 лет
- б) 5 лет
- в) 8 лет
- г) 3 года

53. СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 16 И 26 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ:

- а) 11 лет
- б) 5–6 лет
- в) 8 лет
- г) 3 года

54. СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 32 И 42 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ:

- а) 11 лет
- б) 4 года
- в) 8 лет
- г) 6–7 лет

55. СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 33 И 43 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ:

- а) 10–11 лет
- б) 3 года
- в) 5 лет
- г) 12 лет

56. СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 15 И 25 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ:

- а) 11–12 лет
- б) 5–6 лет
- в) 3 года
- г) 8 лет

57. К РЕТРУЗИОННОМУ ТИПУ ЗУБНЫХ ДУГ ОТНОСЯТ:

- а) мезоаркадные макродонтные, долихоаркадные нормодонтные, долихоаркадные макродонтные типы зубных систем
- б) мезоаркадные нормодонтные, долихоаркадные микродонтные и брахиаркадные макродонтные типы зубных систем
- в) мезоаркадные микродонтные, брахиаркадные нормодонтные и брахиаркадные микродонтные типы зубных систем
- г) мезоаркадные нормодонтные, брахиаркадные нормодонтные и долихоаркадные нормодонтные типы зубных систем

58. ЗУБНЫЕ РЯДЫ В ОККЛЮЗИИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ИМЕЮТ ФОРМУ:

- а) полуэллипса
- б) полукруга
- в) параболы
- г) трапеции

59. ДЕНТАЛЬНО-ДИАГОНАЛЬНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ (ДДК) ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 1,06
- б) 0,9
- в) 1,09
- г) 1,1

60. Междиагональный угол, измеряемый между фронтально-дистальной и фронтально-клыковой диагональю составляет:

- а) 25 градусов
- б) 52 градуса
- в) 47 градусов
- г) 33 градуса

61. КАЖДЫЙ ЗУБ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ АНТАГонирует в НОРМЕ С:

- а) только одноименным зубом
- б) одноименным и впередистоящим зубами н/ч
- в) одноименным и позадистоящим зубами н/ч
- г) только позадистоящим зубом

62. ПРИ ПРОТРУЗИОННОМ ТИПЕ ЗУБНЫХ ДУГ РЕЗЦОВЫЙ УГОЛ ДЕНТАЛЬНОГО ПЯТИУГОЛЬНИКА НЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 110 градусов
- б) 120 градусов

- в) 130 градусов
- г) 140 градусов

63. ГИПЕРОДОНТИЯ - ЭТО:

- а) увеличении размеров зубов
- б) отсутствии зачатков зубов
- в) ретенции зубов
- г) наличии сверхкомплектных зубов

64. ТОРТОАНОМАЛИЯ – ЭТО:

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

65. ПРИ ПРОТРУЗИОННОМ ТИПЕ ЗУБНЫХ ДУГ РЕЗЦОВЫЙ УГОЛ ДЕНТАЛЬНОГО ПЯТИУГОЛЬНИКА НЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 110 градусов
- б) 120 градусов
- в) 130 градусов
- г) 140 градусов

66. СУПРАПОЛОЖЕНИЕ – ЭТО ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА:

- а) поворот зуба вокруг вертикальной оси
- б) выше окклюзионной плоскости
- в) вестибулярное
- г) оральное

67. ПРИ МЕЗОТРУЗИОННОМ ТИПЕ ЗУБНЫХ ДУГ РЕЗЦОВЫЙ УГОЛ ДЕНТАЛЬНОГО ПЯТИУГОЛЬНИКА НЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 110 градусов
- б) 120 градусов
- в) 130 градусов
- г) 140 градусов.

68. ПРИ МЕЗОТРУЗИОННОМ ТИПЕ ЗУБНЫХ ДУГ РЕЗЦОВЫЙ УГОЛ ДЕНТАЛЬНОГО ПЯТИУГОЛЬНИКА НЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 140 градусов
- б. 120 градусов
- в) 130 градусов
- г) 110 градусов

69. ПРИ РЕТРУЗИОННОМ ТИПЕ ЗУБНЫХ ДУГ РЕЗЦОВЫЙ УГОЛ ДЕНТАЛЬНОГО ПЯТИУГОЛЬНИКА НЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 140 градусов
- б) 120 градусов

- в) 130 градусов
- г) 110 градусов

70. ПАЛАТОККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ В НАПРАВЛЕНИИ:

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

71. В НОРМЕ НИЖНИЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ ИМЕЮТ:

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

72. ЩЕЧНЫЕ БУГОРКИ НИЖНИХ БОКОВЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ С:

- а) щечными бугорками верхних
- б) продольными фиссурами верхних
- в) небными бугорками верхних
- г) вестибулярными поверхностями верхних

73. ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИОННОЙ НОРМЕ СУММАРНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ УГЛОВ

ДЕНТАЛЬНОГО ПЕНТАГОНА СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 360 градусов
- б) 540 градусов
- в) 420 градусов
- г) 650 градусов

74. БОКОВОЙ СЕГМЕНТ ПО GERLACH ИЗМЕРЯЕТСЯ:

- а) от дистальной поверхности клыка до дистальной поверхности первого постоянного моляра;
- б) от дистальной поверхности клыка до дистальной поверхности второго постоянного моляра;
- в) от медиальной поверхности клыка до дистальной поверхности первого постоянного моляра;
- г) от медиальной поверхности клыка до дистальной поверхности второго постоянного моляра.

75. ПОРЯДОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ:

- а) I – II – IV – III – V
- б) I – II – III – IV – V
- в) II – I – III – IV – V
- г) I – II – V – IV – III

76. РЕЗЦОВО-КЛЫКОВЫЙ УГОЛ ВЕРХНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ ПРОТРУЗИОННОГО ТИПА СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 15 градусов
- б) 20 градусов
- в) 25 градусов

г) 30 градусов

77. РЕЗЦОВО-КЛЫКОВЫЙ УГОЛ ВЕРХНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ РЕТРУЗИОННОГО ТИПА СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 20 градусов
- б) 15 градусов
- в) 25 градусов
- г) 30 градусов

78. ЗАДЕРЖКА СМЕНЫ ЗУБОВ:

- а) гиперодонтия
- б) персистенция
- в) скученное положение
- г) гиподонтия

79. ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВЫШЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ:

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

80. АДЕНТИЯ ЗУБА ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ:

- а) структуры твердых тканей
- б) размера
- в) количества
- г) формы

81. ОТСУТСТВИЕ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ:

- а) смыкания зубных рядов
- б) размера зубных рядов
- в) положения
- г) количества

82. НАЛИЧИЕ СВЕРХКОМПЛЕКТНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ:

- а) формы
- б) размера
- в) количества
- г) положения

83. РЕТЕНЦИЯ – ЭТО АНОМАЛИЯ:

- а) сроков прорезывания
- б) количества
- в) формы
- г) размера

84. СУЖЕНИЕ ЗУБНОГО РЯДА – ЭТО АНОМАЛИЯ В НАПРАВЛЕНИИ:

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

85. ОСНОВАНИЕ ЧЕРЕПА СОСТОИТ ИЗ ОТДЕЛОВ:

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

86. МОРФОЛОГИЧЕСКИ ЧЕРЕП РАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ОТДЕЛЫ:

- а) затылочный, лобный, челюстной
- б) челюстной и лобный
- в) верхний и нижний
- г) мозговой и лицевой

87. НЕБНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА – ЭТО:

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

88. ЛИНГВАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА – ЭТО:

- а) язычное
- б) дистальное
- в) инфраположение
- г) вестибулярное

89. РЕЗЦОВО-КЛЫКОВЫЙ УГОЛ ВЕРХНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ МЕЗОТРУЗИОННОГО ТИПА СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 15 градусов
- б) 20 градусов
- в) 25 градусов
- г) 30 градусов

90. РЕТРУЗИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА И ПРОТРУЗИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ФОРМИРУЮТ _____ДИЗОККЛЮЗИЮ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ:

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

91. РЕЗЦОВО-КЛЫКОВЫЙ УГОЛ НИЖНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ ПРОТРУЗИОННОГО ТИПА СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 15 градусов
- б) 20 градусов
- в) 30 градусов
- г) 25 градусов

92. РЕЗЦОВО-КЛЫКОВЫЙ УГОЛ НИЖНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ РЕТРУЗИОННОГО ТИПА СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 25 градусов
- б) 20 градусов

- в) 15 градусов
- г) 30 градусов

93. РЕЗЦОВО-КЛЫКОВЫЙ УГОЛ НИЖНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ МЕЗОТРУЗИОННОГО ТИПА СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 15 градусов
- б) 20 градусов
- в) 25 градусов
- г) 30 градусов

94. АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ:

- а) вертикальная резцовая дизокклюзия
- б) сагиттальная резцовая дизокклюзия
- в) обратная резцовая дизокклюзия
- г) дистальная окклюзия

95. К БОЛЬШИМ (ШИРОКИМ) ДУГАМ ОТНОСИТСЯ:

- а) долихоаркадная макродонтная зубная дуга
- б) долихоаркадная нормодонтная зубная дуга
- в) мезоаркадная нормодонтная зубная дуга
- г) брахиаркадная нормодонтная зубная дуга

96. БИПРОТРУЗИЯ:

- а) протрузия резцов верхнего и нижнего зубных рядов
- б) ретрузия резцов
- в) обратная резцовая окклюзия
- г) обратная резцовая дизокклюзия

97. УКРОЧЕНИЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ – АНОМАЛИЯ В НАПРАВЛЕНИИ:

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

98. ПРОТРУЗИЯ ВЕРХНИХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ – ПОЛОЖЕНИЕ:

- а) транспозиция
- б) оральное
- в) тортоположение
- г) вестибулярное

99. БУГРОВОЕ СМЫКАНИЕ КЛЫКОВ ПО II КЛАССУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОККЛЮЗИИ:

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

100. К СРЕДНИМ ДУГАМ ОТНОСИТСЯ:

- а) мезоаркадная макродонтная зубная дуга
- б) мезоаркадная микродонтная зубная дуга

- в) брахиаркадная нормодонтная зубная дуга
- г) мезоаркадная нормодонтная зубная дуга

101. НАЛИЧИЕ ЯРКО ВЫРАЖЕННОЙ СУПРАМЕНТАЛЬНОЙ БОРОЗДЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- а) глубоком прикусе
- б) нормальном развитии
- в) увеличении нижней трети лица
- г) открытом прикусе

102. К МАЛЫМ (УЗКИМ) ДУГАМ ОТНОСИТСЯ:

- а) брахиаркадная микродонтная зубная дуга
- б) брахиаркадная нормодонтная зубная дуга
- в) долихоаркадная нормодонтная зубная дуга
- г) мезоаркадная нормодонтная зубная дуга

103. УГОЛ РОТАЦИИ АНТИМЕРОВ РАЗВЕРНУТ:

- а) к дистальному отделу зубной дуги
- б) к фронтально-дистальной диагонали зубной дуги
- в) к срединной сагиттальной линии зубной дуги
- г) к центральной точки зубной дуги

104. НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА ЗАЧАТКОВ СВЕРХКОМПЛЕКТНЫХ ЗУБОВ НАЗЫВАЮТ

- а) адентией
- б) гиподонтией
- в) гипердонтией
- г) олигодонтией

105. УГОЛ КОНВЕРГЕНЦИИ ВЕРХНИХ ПЕРВЫХ ПРЕМОЛЯРОВ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 125 градусов при малых (узких) зубных дугах
- б) 125 градусов при больших (широких) зубных дугах
- в) 125 градусов при средних зубных дугах
- г) 125 градусов при всех вариантах зубных дуг

106. УГОЛ КОНВЕРГЕНЦИИ НИЖНИХ ПЕРВЫХ ПРЕМОЛЯРОВ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 125 градусов при малых (узких) зубных дугах;
- б) 125 градусов при средних зубных дугах;
- в) 125 градусов при больших (широких) зубных дугах;
- г) 125 градусов при всех вариантах зубных дуг.

107. ПРИ ПЕРЕВОРОТЕ БРЕКЕТА БЕЗ ПЕРЕНОСА

- а) торк меняется, ангуляция меняется
- б) торк меняется, ангуляция не меняется
- в) ангуляция не меняется, ротация меняется
- г) торк не меняется, ротация меняется

108. ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ДЕПУЛЬПИРОВАННЫХ ЗУБОВ ВОЗМОЖНО

- а) только в вертикальной плоскости
- б) только в трансверзальной плоскости
- в) в сагиттальной, трансверзальной, вертикальной плоскостях
- г) только в сагиттальной плоскости

109. ТОРКОВЫМИ ИЗГИБАМИ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ИЗГИБЫ _____ ПОРЯДКА

- а) 2
- б) 4
- в) 1
- г) 3

110. В ОБЛАСТИ ЗОНЫ РАСТЯЖЕНИЯ ПРОИСХОДИТ

- а) расширение периодонтальной щели
- б) резорбция костной ткани
- в) образование костной ткани
- г) резорбция корня

111. К ОСНОВНОЙ ТЕОРИИ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ ТЕОРИЮ

- а) давления-натяжения
- б) изгибания костной ткани
- в) биоэлектрическую
- г) вращательную

112. НАКЛОННО-ПОСТУПАТЕЛЬНЫМ НАЗЫВАЮТ ТАКОЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ____ЗУБА ПЕРЕМЕЩАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ СИЛЫ ДЕЙСТВИЯ АППАРАТА, А

- а) корень; коронка – в противоположном
- б) коронка; корень – в противоположном
- в) корень; коронка остается неподвижно
- г) коронка; корень остается неподвижным

113. ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВЫРАЖЕННОГО ЛИНГВАЛЬНОГО НАКЛОНА МОЛЯРА ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) торковый изгиб
- б) кросс-тягу
- в) кантилевер
- г) торковую пружину

114. ПРОТЕЗИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ МОЖНО ПРОВОДИТЬ

- а) без возрастных ограничений
- б) в 3-4 года
- в) в 5-7 лет
- г) в 12-14 лет

115. УГОЛ КОНВЕРГЕНЦИИ ВЕРХНИХ ВТОРЫХ МОЛЯРОВ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 155 градусов при средних зубных дугах
- б) 155 градусов при малых (узких) зубных дугах
- в) 155 градусов при больших (широких) зубных дугах
- г) 155 градусов при всех вариантах зубных дуг

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

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

117. ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ ПЛАСТИНКИ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ

- а) отучения ребенка от вредных привычек
- б) профилактики кариеса постоянных зубов
- в) профилактики заболеваний пародонта
- г) улучшения гигиены полости рта

118. ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С УПОРОМ ДЛЯ ЯЗЫКА ПОКАЗАНА ДЛЯ

- а) предупреждения смещения моляров мезиально
- б) перемещения боковых зубов дистально
- в) предупреждения прокладывания языка между зубами
- г) изменения наклона моляров

119. ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ КОЛЬЦО С РАСПОРКОЙ (АППАРАТ ДЛЯ СОХРАЕНИЯ МЕСТА) ОТНОСЯТ К _____ ПРОТЕЗАМ

- а) ретенционным
- б) съёмным профилактическим
- в) несъёмным профилактическим
- г) восстановительным

120. ПОД МЕЗИО-ДИСТАЛЬНЫМ НАКЛОНОМ ЗУБА ПОНИМАЮТ

- а) инклинацию
- б) протрузию
- в) ангуляцию
- г) торк

121. ЛИЦЕВУЮ ДУГУ ОТНОСЯТ К АППАРАТАМ

- а) комбинированного типа действия
- б) функционального типа действия
- в) ретенционного типа действия
- г) механического типа действия

122. УГОЛ КОНВЕРГЕНЦИИ НИЖНИХ ВТОРЫХ МОЛЯРОВ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 155 градусов при малых (узких) зубных дугах;
- б) 155 градусов при средних зубных дугах;
- в) 155 градусов при больших (широких) зубных дугах;
- г) 155 градусов при всех вариантах зубных дуг.

123. УГОЛ КОНВЕРГЕНЦИИ АНТИМЕРОВ:

- а) на верхней дуге на 5 градусов меньше, чем на нижней, чем на верхней

- б) на нижней дуге на 5 градусов меньше
- в) одинаковые, для обеих зубных дуг
- г) все ответы не правильные

124. АППАРАТ НАНСА ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ

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

125. К СУЖЕНИЮ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ПРИВОДИТ

- а) ротация боковых зубов верхней челюсти
- б) нижняя макрогнатия
- в) ротовой тип дыхания
- г) слабый тонус m.buccinator

126. МЕТОД ДОЛГОПОЛОВОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- а) ширины и длины апикального базиса в постоянном прикусе
- б) длины и ширины зубных рядов в период молочного прикуса
- в) пропорциональности верхних и нижних резцов
- г) пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубных рядов

127. ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА ЧАЩЕ ВСЕГО

- а) увеличена
- б) уменьшена
- в) не изменена
- г) асимметрична

128. ВНУТРИРотовой ортодонтической опорой не может служить такое приспособление как

- а) небный базис пластинки
- б) рукообразные пружины
- в) круглый кламмер
- г) кламмера Адамса

129. Положением нижней челюсти у новорожденного в норме является

- а) ретрогнатическое
- б) прогнатическое
- в) вариабельное
- г) латерогнатическое

130. Дистопию зубов характеризует

- а) аномалия положения зубов
- б) уменьшение размера коронок
- в) увеличение размера коронок
- г) задержка прорезывания зубов

131. Под корпусным перемещением зуба понимают

- а) одновременное движение коронки и корня в одном направлении
- б) перемещение только корня зуба
- в) перемещение только коронки зуба
- г) выдвижение зуба окклюзионно

132. Причина мезиального наклона зуба 1.6:

- а) давление зачатка 4.7
- б) макроденция нижних зубов
- в) сверхкомплектный зуб в области 4.5
- г) преждевременное удаление 5.5

133. ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К:

- а) вертикальной резцовой дизокклюзии
- б) мезиальной окклюзии
- в) протрузии нижних резцов
- г) глубокой резцовой дизокклюзии

134. ОСНОВНЫМИ ОРИЕНТИРАМИ ПРИ ПОСТРОЕНИИ ДУГИ HOWLEY-HERBER-HERBST ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) суммарная величина мезиально-дистальных диаметров 4 резцов верхней зубной дуги;
- б) суммарная величина мезиально-дистальных диаметров 4 резцов нижней зубной дуги;
- в. суммарная величина латерального резцов и клыка одной стороны верхней зубной дуги
- г) суммарная величина мезиально-дистальных диаметров 6 передних зубов нижней челюсти

135. ПРИЧИНОЙ СКУЧЕННОСТИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

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

136. ПОЛОЖЕНИЕ ЯЗЫКА МЕЖДУ ПЕРЕДНИМИ ЗУБАМИ ПРОВОДИТ К:

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

137. СОСАНИЕ ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К:

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

138. ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ:

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

139. ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ:

- а) прямой резцовой окклюзии
- б) сагиттальной резцовой дизокклюзии
- в) глубокой резцовой окклюзии

г) глубокой резцовой дизокклюзии

140. УГЛУБЛЕНИЕ КРИВОЙ ШПЕЕ:

- а) нормализует окклюзию
- б) создает избыток места
- в) не влияет
- г) создает дефицит места

141. ТЕРМИНОМ «ТОРК» (ИНКЛИНАЦИЯ) ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ:

- а) поворот зуба вокруг вертикальной оси (тортоаномалия);
- б) наклон зуба в мезиально-дистальном направлении;
- в) наклон зуба в мезиально-вестибулярном направлении;
- г) наклон зуба в вестибулярно-язычном

142. МАКРОГЛОССИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- а) уменьшением размера языка
- б) увеличением размера языка
- в) атрофией языко-глоточного нерва
- г) раздвоением кончика языка

143. НЕДОСТАТОК ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ:

- а) экзогенным общим
- б) эндогенным общим
- в) экзогенным местным
- г) эндогенным местным

144. К АНОМАЛИЯМ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ:

- а) макрогнатия
- б) микрогнатия
- в) макроглоссия
- г) макроденития

145. ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ МОЖЕТ БЫТЬ:

- а) низко прикрепленная уздечка верхней губы
- б) макроденития
- в) укороченная уздечка языка
- г) мелкое преддверие полости рта

146. РАННЯЯ ПОТЕРЯ МОЛОЧНЫХ МОЛЯРОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К:

- а) диастеме
- б) удлинению зубной дуги
- в) наклону соседних зубов в сторону дефекта
- г) вертикальной резцовой дизокклюзии

147. ПРИ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКЕ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ФОРМИРУЕТСЯ:

- а) дизокклюзия в боковых отделах
- б) протрузия передней группы зубов верхней челюсти
- в) носовое дыхание
- г) чрезмерное развитие нижней челюсти

148. ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЙ:

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

149. ПРИЧИНА ТРЕМ:

- а) сужение зубных рядов
- б) широкая уздечка языка
- в) микроденития
- г) нарушения окклюзии

150. ТЕРМИНОМ «АНГУЛЯЦИЯ) ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ:

- а) наклон зуба в мезиально-дистальном направлении
- б) поворот зуба вокруг вертикальной оси (тортоаномалия)
- в) наклон зуба в вестибулярно-язычном направлении
- г) наклон зуба в мезиально-вестибулярном направлении

151. РАННЯЯ ПОТЕРЯ ЗУБА 53 ПРИВОДИТ К:

- а) травме зачатка постоянного зуба 13
- б) травме зачатка постоянного зуба 23
- в) мезиальному смещению боковых зубов
- г) деминерализации одноименного зачатка

152. РОТОВОЕ ДЫХАНИЕ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ НА:

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

153. ГИПЕРТРОФИЯ НЕБНЫХ МИНДАЛИН И АДЕНОИДЫ НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИН ПРИВОДЯТ К ФОРМИРОВАНИЮ:

- а) носового типа дыхания
- б) мезиальной окклюзии
- в) глубокой резцовой окклюзии
- г) ротового типа дыхания

154. К ЛИЦЕВЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ СИНДРОМЕ КРУЗОНА (CROUZON) ОТНОСЯТ:

- а) резкое недоразвитие среднего отдела лица
- б) чрезмерное развитие нижней челюсти
- в) чрезмерное развитие верхней челюсти
- г) резкое недоразвитие верхнего участка лица

155. РЕЗКОЕ НЕДОРАЗВИТИЕ СРЕДНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ:

- а) ключично-черепном дизостозе
- б) синдроме Крузона (Crouzon)
- в) синдроме Франческетти
- г) гипогидротической эктодермальной дисплазии

156. УДЛИНЕННОЕ ЛИЦО – СЛЕДСТВИЕ:

- а) недоразвития верхней челюсти
- б) чрезмерного горизонтального роста челюстей
- в) нейтрального роста
- г) чрезмерного вертикального роста челюстей

157. ПРИЗНАКИ ДЛИННОГО ЛИЦА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ РОСТА:

- а) вышеперечисленных
- б) горизонтального
- в) вертикального
- г) нейтрального

158. ПРИЧИНА МИКРОДЕНТИИ:

- а) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- б) генетически детерминированный фактор
- в) свехкомплектный зуб
- г) нарушение функции глотания

159. МЕЖРЕЗЦОВЫЙ УГОЛ ОБРАЗОВАН:

- а) линиями, соединяющими режущие края медиальных резцов
- б) линиями, соединяющими условные вертикали медиальных и латеральных резцов верхней челюсти
- в) линиями, соединяющими условные вертикали медиальных и латеральных резцов нижней челюсти
- г) линиями, соединяющими условные вертикали медиальных верхних и нижних резцов

160. МЕЖРЕЗЦОВЫЙ УГОЛ У ЛЮДЕЙ С ПРОТРУЗИОННЫМ ТИПОМ ЗУБНЫХ ДУГ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИОННОЙ НОРМЫ ПРИМЕРНО СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 130-139 градусов
- б) 110-129 градусов
- в) 140-149 градусов
- г) 160-179 градусов

161. УМЕНЬШЕНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ВЫСОТЫ ЛИЦА У ПАЦИЕНТОВ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ И РЕТРУЗИЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБУСЛОВЛЕНО:

- а) зубоальвеолярным укорочением в области боковых зубов
- б) зубоальвеолярным удлинением в области боковых зубов
- в) зубоальвеолярным укорочением в области передних зубов
- г) протрузией резцов

162. ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ МОЖЕТ ИЗМЕНЯТЬСЯ:

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

163. МЕЖРЕЗЦОВЫЙ УГОЛ У ЛЮДЕЙ С РЕТРУЗИОННЫМ ТИПОМ ЗУБНЫХ ДУГ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИОННОЙ НОРМЫ ПРИМЕРНО СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 130-139 градусов
- б) 110-129 градусов
- в) 140-149 градусов
- г) 160-179 градусов

164. МЕЖРЕЗЦОВЫЙ УГОЛ У ЛЮДЕЙ С МЕЗОТРУЗИОННЫМ ТИПОМ ЗУБНЫХ ДУГ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИОННОЙ НОРМЫ ПРИМЕРНО СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 110-129 градусов
- б) 140-149 градусов
- в) 130-139 градусов
- г) 160-179 градусов

165. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ, ПРИВОДЯЩИЕ К ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ:

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

166. ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ ФОРМЫ ЗУБНОГО РЯДА:

- а) нижнего в трансверсальном направлении
- б) верхнего и нижнего в переднем отделе
- в) верхнего в боковом
- г) укорочению верхнего

167. ФУНКЦИЮ СМЫКАНИЯ ГУБ МОЖНО НОРМАЛИЗОВАТЬ:

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

168. СИПТОМОМ ГИПЕРТОНУСА КРУГОВОЙ МЫШЦЫ РТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) надподбородочная складка
- б) симптом напёрстка в области подбородка при глотании
- в) выступание верхней губы
- г) выступание нижней губы

169. ПРИЧИНОЙ ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

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

170. ГЛУБОКАЯ РЕЗЦОВАЯ ОККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В _____ НАПРАВЛЕНИИ:

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

171. ДИСТАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В _____ НАПРАВЛЕНИИ:

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

172. МЕЗИАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В _____ НАПРАВЛЕНИИ:

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

173. ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) микроденития зубов верхней челюсти
- б) мелкое преддверие полости рта
- в) укороченная уздечка языка
- г) ротовое дыхание

174. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ В ФОРМИРОВАНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

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

175. ПОПЕРЕЧНЫЙ ДИАМЕТР ГОЛОВЫ ИЗМЕРЯЮТ:

- а) между точками nasion и gnathion (n-gn)
- б) между точками glabella и opisthokranion
- в) между точками zygion (zy-zy)
- г) между точками eurion (eu-eu)

176. ПРОДОЛЬНЫЙ ДИАМЕТР ГОЛОВЫ ИЗМЕРЯЮТ:

- а) между точками glabella и opisthokranion
- б) между точками nasion и gnathion (n-gn)
- в) между точками zygion (zy-zy)
- г) между точками eurion (eu-eu)

177. ПРИЧИНА ВЕСТИБУЛЯРНОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА 13:

- а) нарушение функции дыхания
- б) нарушение функции глотания
- в) нарушение сроков прорезывания
- г) адентия временных моляров

178. ПРИЧИНА МЕЗИАЛЬНОГО СМЕЩЕНИЯ ПОСТОЯННЫХ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ:

- а) сверхкомплектные зубы
- б) ранняя потеря временных клыков
- в) дистальная окклюзия
- г) глубокая резцовая окклюзия

179. ГЛУБОКАЯ РЕЗЦОВАЯ ДИЗОККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ:

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

180. СИМПТОМ «НАПЕРСТКА» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

- а) нарушении глотания, нарушении миодинамического равновесия
- б) низком прикреплении уздечки верхней губы
- в) диастеме
- г) тремах

181. ВЯЛЫЙ ТИП ЖЕВАНИЯ МОЖЕТ ПРИВЕЗТИ К:

- а) адентии зубов
- б) тремам
- в) диастеме
- г) скученному положению зубов

182. ОДНА ИЗ ПРИЧИН ТРАНСВЕРСАЛЬНЫХ АНОМАЛИЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) инфантильный тип глотания
- б) укорочение уздечки языка
- в) нестираемость бугров молочных клыков
- г) вялое жевание

183. ДЛЯ АНГИДРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЭКТОДЕРМАЛЬНОЙ ДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРНО:

- а) макроденция
- б) гиподенция
- в) гиперденция
- г) наличие всех зачатков постоянных зубов

184. ДИАСТЕМА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ АНОМАЛИИ:

- а) микрогнатии
- б) макроденции
- в) микродонтия
- г) палатиноокклюзии

185. САГИТТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА:

- а) протрузией резцов верхней челюсти; ретрузией резцов нижней челюсти
- б) протрузией резцов верхней и нижней челюсти
- в) протрузией резцов нижней челюсти; ретрузией резцов верхней челюсти
- г) ретрузией резцов верхней и нижней челюсти

186. СУЖЕНИЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ПРОВОДИТ К:

- а) гиподонтии
- б) персистенции
- в) гиперодонтии
- г) скученному положению резцов

187. ПРИЧИНА УКРОЧЕНИЯ ЗУБНОГО РЯДА – СМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ:

- а) латерально
- б) вестибулярно

- в) мезиально
- г) транспозиция

188. ОБРАТНАЯ РЕЗЦОВАЯ ОККЛЮЗИЯ ОБУСЛОВЛЕНА:

- а) ретрузией резцов верхней и протрузией резцов нижней челюсти
- б) протрузией резцов верхней и нижней челюсти
- в) протрузией резцов нижней челюсти
- г) протрузией резцов верхней челюсти, ретрузией резцов нижней челюсти

189. МАКРОДЕНТИЯ – АНОМАЛИЯ:

- а) все перечисленное
- б) формы
- в) положения
- г) размера

190. НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ЛИНИЯ, СООТВЕТСТВУЮЩАЯ ОСНОВАНИЮ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ:

- а) NSL
- б) ML
- в) NL
- г) FH

191. ФРАНКФУРТСКАЯ ГОРИЗОНТАЛЬ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ ТОЧКИ:

- а) Or-Po
- б) N-S
- в) Ar-Go
- г) Go-Pg

192. ГОНИАЛЬНЫЙ УГОЛ ОБОЗНАЧАЕТСЯ:

- а) Ar
- б) Go
- в) Co
- г) Po

193. ПЕРЕДНЯЯ ТОЧКА ПОДБОРОДКА ОБОЗНАЧАЕТСЯ:

- а) Ar
- б) Me
- в) Pg
- г) Go

194. НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ГЛУБОКАЯ ТОЧКА НА ПЕРЕДНЕМ КОНТУРЕ АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ТОЧКА ДАУНСА):

- а) B
- б) A
- в) Me
- г) Pg

195. НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ УГЛУБЛЕННАЯ ТОЧКА НА ПЕРЕДНЕМ КОНТУРЕ БАЗИСА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ТОЧКА ДАУНСА):

- а) А
- б) Pg
- в) Me
- г) В

196. НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ЛИНИЯ NS СООТВЕТСТВУЕТ ПЛОСКОСТИ:

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

197. ТОЧКА Ar РАСПОЛОЖЕНА НА:

- а) заднем контуре суставной головки нижней челюсти
- б) переднем контуре апикального базиса нижней челюсти
- в) переднем контуре апикального базиса верхней челюсти
- г) вершине суставной головки нижней челюсти

198. ТОЧКА Me СООТВЕТСТВУЕТ:

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

199. БИОЛОГИЧЕСКАЯ СЕПАРАЦИЯ ПРИ ПЛОТНОМ РАСПОЛОЖЕНИИ ЗУБОВ В ЗУБНОМ РЯДУ ПРОВОДИТСЯ ПУТЕМ:

- а) установки брекетов
- б) наложения эластичных колец
- в) использования съемных расширяющих пластиночных аппаратов
- г) шлифования мезиодистальных поверхностей абразивными штрипсами

200. В РАННЕМ СМЕННОМ ПРИКУСЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- а) проводится для закрытия промежутков
- б) направлено на перемещение временных зубов
- в) направлено на выравнивание всех прорезывавшихся зубов
- г) направлено на нормализацию размеров и форму зубной дуги

201. НА СЪЕМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ АППАРАТЕ ДИАСТЕМА УСТРАНЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- а) кламмера Адамса
- б) рукообразных пружины
- в) базиса
- г) винта

202. КЛАММЕРА АДАМСА ЯВЛЯЮТСЯ ЭЛЕМЕНТАМИ

- а) направляющими
- б) механическими
- в) функциональными
- г) фиксирующими

203. МОРФОЛОГИЧЕСКУЮ ВЫСОТУ ЛИЦА ИЗМЕРЯЮТ:

- а) между точками nasion и gnathion (n-gn)
- б) между точками glabella и opisthokranion
- в) между точками eurion (eu-eu)
- г) между точками zygion (zy-zy)

204. ШИРИНУ ЛИЦА ИЗМЕРЯЮТ:

- а) между точками nasion и gnathion (n-gn);
- б) между точками glabella и opisthokranion;
- в) между точками eurion (eu-eu);
- г. между точками zygion (zy-zy)

205. АППАРАТ ПЕРСИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПОКАЗАН ДЛЯ

- а) расширения верхнего зубного ряда
- б) стимуляции роста апикального базиса нижней челюсти
- в) раскрытия срединного небного шва
- г) сужения нижнего зубного ряда

206. В НОРМЕ ГЛУБИНА КРИВОЙ ШПЕЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- а) 1
- б) 1,5-2
- в) 0
- г) 2-3

207. ТРЕМЫ У ДЕТЕЙ 4-6 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) патологией, не нуждающейся в лечении
- б) нормой
- в) патологией, требующей динамического наблюдения
- г) патологией, нуждающейся в лечении

208. ТРЕМЫ И ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ НОРМОЙ В ПЕРИОД

- а) постоянного прикуса
- б) внутриутробный
- в) временного прикуса
- г) подготовки к смене зубов

209. СЕПАРАЦИОННЫЕ КОЛЬЦА НУЖНЫ ДЛЯ

- а) фиксации дуги в пазах брекета
- б) удаления композита с поверхности зуба
- в) межапроксимальной сепарации
- г) создания места для установки ортодонтических колец

210. ТИП АППАРАТОВ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ РАСКРЫТИЯ СРЕДИННОГО НЕБНОГО ШВА

- а) сочетанного действия
- б) ретенционные
- в) функционально-действующие
- г) механически действующие

211. ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ НИЖЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

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

212. АНОМАЛИИ ФОРМЫ И РАЗМЕРА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ

- а) лабораторном
- б) иммунологическом
- в) клиническом
- г) рентгенологическом

213. УГОЛ I-NL НА БОКОВОЙ ТРГ ОБОЗНАЧАЕТ

- а) межжелюстной угол
- б) наклон верхних резцов к плоскости верхней челюсти
- в) межрезцовый угол
- г) гониальный угол

214. К ВИДАМ ДИЗОСТОЗА ОТНОСЯТ

- а) краниоключичный
- б) ротожелюстноушной
- в) челюстно-лицевой
- г) шейный

215. ЧЕРЕПНОЙ ИНДЕКС ОПРЕДЕЛЯЮТ, КАК ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ:

- а) ширины лица к продольному диаметру головы
- б) морфологической высоты лица к ширине лица
- в) поперечного диаметра головы к продольному диаметру
- г) продольного диаметра головы к поперечному диаметру

216. ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ МЫШЦ И НОРМАЛИЗАЦИИ ФУНКЦИИ ЯЗЫКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

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

217. РАЗЛИЧАЮТ _____ СТЕПЕНИ/СТЕПЕНЕЙ ГЛУБИНЫ РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ

- а) 2
- б) 3
- в) 5
- г) 4

218. СООТНОШЕНИЕ СУММ ШИРИНЫ КОРОНОК МОЛОЧНЫХ ВЕРХНИХ И НИЖНИХ РЕЗЦОВ ПО З.И. ДОЛГОПОВОЙ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 1,29
- б) 1,35
- в) 1,33
- г) 1,30

219. НА ТРГ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ПО МЕТОДУ DI RAOLO ДЛИНУ АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МОРФОМЕТРИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- а) AM
- б) Go-Me
- в) BJ
- г) Snp-A

220. ПРУЖИНА КОФФИНА ДОЛЖНА ОТСТОЯТЬ ОТ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НЕБА НА РАССТОЯНИИ

- а) 0.5-0.7 мм
- б) 0.2-0.4 мм

- в) 0.7-0.9 мм
- г) 0.8-0.9 мм

221. ЛИЦЕВОЙ ИНДЕКС ПО GARSON ОПРЕДЕЛЯЮТ, КАК ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ:

- а) ширины лица к продольному диаметру головы
- б) морфологической высоты лица к ширине лица
- в) продольного диаметра головы к поперечному диаметру
- г) поперечного диаметра головы к продольному

222. ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАФИЯ ДОСЛОВНО – ЭТО:

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

223. ЛИЦЕВАЯ МАСКА ДИЛЯРА НЕОБХОДИМА ДЛЯ

- а) сдерживания роста нижней челюсти
- б) перемещения нижнего зубного ряда вперед
- в) перемещения верхней челюсти вперед
- г) сдерживания роста верхней челюсти

224. РЕТЕНЦИОННЫЙ АППАРАТ - ЭТО:

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

225. ПЕРЕКРЕСТНЫЙ ПРИКУС – ЭТО:

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

226. ТОРТОАНОМАЛИЯ – ЭТО:

- а) аномалия положения отдельных зубов, при которой зуб развернут вокруг своей оси
- б) затрудненное прорезывание
- в) аномалия положения отдельных зубов, при которой соседние зубы меняются местами
- г) аномалия положения отдельных зубов, при которой зуб имеет выраженное небное положение

227. ЧЕРЕПНОЙ ИНДЕКС ПРИ МЕЗОЦЕФАЛИИ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) менее 76%
- б) от 81 – до 85,4%
- в) от 76 до 80,9%
- г) более 85,5%

228. ГУБНОЙ ПЕЛОТ В АППАРАТЕ ПЕРСИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ:

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

г) стимулирует рост апикального базиса нижней челюсти

229. ЩЕЧНЫЕ ЩИТЫ В АППАРАТЕ ФРЕНКЕЛЯ:

- а) фиксируют аппарат
- б) отводят щеки от зубных рядов
- в) являются опорой аппарата
- г) пассивны

230. НИЗКОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ:

- а) латерального положения центральных резцов (диастемы)
- б) ретенции центральных резцов верхней челюсти
- в) транспозиции резцов
- г) дистальной окклюзии, мезиальной окклюзии

231. УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ МЫШЦ, ВЫДВИГАЮЩИХ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРИ:

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

232. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) устранение хронических очагов инфекции
- б) санация полости рта
- в) снижение потребления углеводов
- г) индивидуальная гигиена полости рта

233. МЕТОД ПОНА ОСНОВАН НА:

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

234. НАКЛОН ОСЕЙ РЕЗЦОВ НА БОКОВОЙ ТРГ ЧЕРЕПА ОПРЕДЕЛЯЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО:

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

235. ПОЛОЖЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО:

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

236. ЭДЖУАЙС ТЕХНИКА ПО БИОФИЗИЧЕСКОМУ ПРИНЦИПУ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ:

- а) функционально действующим
- б) дуговым
- в) функционально-направляющим
- г) механическим

237. МЕТОД ХОТЦА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:

- а) профилактическое удаление зубов с целью устранения дефицита места в зубном ряду
- б) диагностику аномалий формы зубных рядов
- в) диагностику параметров апикального базиса челюстей
- г) удаление постоянных зубов при сформированных челюстно-лицевых аномалиях

238. ЛИЦЕВОЙ ИНДЕКС ПО GARSON ПРИ МЕЗОПРОЗОПНОМ ТИПЕ ЛИЦА СОСТАВЛЯЕТ:

- а) от 84 – до 87,9%
- б) от 79 до 83,9%
- в) менее 79%
- г) от 88 до 92,9 %

239. К АНОМАЛИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБА ОТНОСИТСЯ:

- а) альвеолит
- б) ретенция зуба
- в) дистопия зуба
- г) перикоронит

240. ПРИ СИММЕТРИЧНОЙ НИЖНЕЙ МАКРОГНАТИИ ОСТЕОТОМИЮ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ:

- а) углов челюсти
- б) ветвей челюсти
- в) первых премоляров
- г) подбородка

241. ЛИЦЕВОЙ ИНДЕКС ПО ISARD ПРИ ШИРОКОМ ЛИЦЕ:

- а) более 108 %
- б) от 97 до 103,9%
- в) от 104 – до 107,9%
- г) менее 96%

242. ШИРИНУ ЛИЦА ИЗМЕРЯЮТ МЕЖДУ ТОЧКАМИ:

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

243. ОДНИМ ИЗ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

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

244. ОТСУТСТВИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ТРЕМ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К СМЕННОМУ ПРИКУСУ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К:

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

245. АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 2 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ:

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

246. ШИРИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ИЗМЕРЯЕТСЯ ПО HOWES И Н.Г. СНАГИНОЙ:

- а) между апикальными частями корней верхних клыков;
- б) все ответы правильные
- в) между апикальными частями корней нижних клыков;
- г) в проекции апикальных частей корней верхних клыков и первых премоляров;

247. ШИРИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ПО HOWES И Н.Г. СНАГИНОЙ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 44 % от суммы ширины коронок 12 нижних зубов;
- б) 44 % от суммы ширины коронок 12 верхних зубов;
- в) 43 % от суммы ширины коронок 12 верхних зубов;
- г) все ответы правильные

248. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОГО РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ:

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

249. ПЛАСТИНКА С НАКУСОЧНОЙ ПЛОЩАДКОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ:

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

250. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

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

г) использование преортодонтического трейнера

251. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ИСПОЛЬЗУЮТ:

- а) аппарат Брюкля
- б) вестибулярные пластинки
- в) наложение гипсовой лангеты на локтевой сустав ребенка
- г) аппарат с «шипами»

252. ЗУБ 6.3 ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В _____ МЕСЯЦЕВ:

- а) 20-24
- б) 18-22
- в) 16-20
- г) 22-26

253. РЕЗОРБЦИЯ КОРНЕЙ ЗУБА 7.1 НАЧИНАЕТСЯ В:

- а) 2 года
- б) 5 лет
- в) 3 года
- г) 4 года

254. ЗУБ 2.4 ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В _____ ЛЕТ:

- а) 10-11
- б) 6-7
- в) 8-10
- г) 11-12

255. МОЛЯРНЫЙ ИНДЕКС ПО ПОНУ РАВЕН

- а) 64
- б) 65
- в) 80
- г) 85

256. РЕБЁНОК МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ, НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА _____ ЛЕТ:

- а) 18
- б) 14
- в) 16
- г) 15

257. ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЁНКА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ НАЧИНАЮТ С:

- а) выявления причины обращения
- б) внешнего осмотра
- в) осмотра полости рта
- г) анализа рентгеновских снимков

258. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ И РАЗМЯГЧЕНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЕФЕКТА В ВИДЕ ПОЛОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- а) эрозия эмали
- б) гипоплазия эмали
- в) кариес
- г) очаговая деминерализация эмали

259. ПРОФИЛЬ ПРИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ:

- а) вогнутый
- б) выпуклый
- в) прямой
- г) тип профиля не зависит от вида аномалий

260. ПРОФИЛЬ ПРИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ:

- а) тип профиля не зависит от вида аномалии
- б) вогнутый или прямой
- в) прямой
- г) выпуклый

261. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ОРТОДОНТИЧЕСКИМИ ПЛАСТИНКАМИ

- а) аллергия на материал
- б) плохая гигиена
- в) лечение данным аппаратом после подросткового возраста
- г) все варианты верны

262. НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ:

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

263. ОБМЕН МЕСТАМИ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ:

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

264. НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ ЧАЩЕ БЫВАЕТ:

- а) увеличена
- б) снижена
- в) не изменена
- г) становится асимметричной

265. ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ ХАРАКТЕРНО:

- а) носогубные и подбородочная складка резко выражены
- б) сглаженность носогубных и подбородочной складок
- в) увеличение нижней трети лица
- г) смещение подбородка в сторону

266. ПРИ ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫХ АНОМАЛИЯХ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ:

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

267. МЛАДЕНЧЕСКАЯ РЕТРОГЕНИЯ – ЭТО:

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

268. МЕЗИАЛЬНАЯ СТУПЕНЬ – ЭТО:

- а) расстояние сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями 2 временных моляров
- б) расстояние сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями 1 постоянных моляров
- в) когда дистальные поверхности 2 временных моляров находятся в одной вертикальной плоскости
- г) когда 55 и 65 зубы смещаются мезиально относительно 75 и 85 зубов соответственно

269. НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ:

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

270. НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ:

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

271. УГОЛ ANB НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ПРИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ:

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

272. УГОЛ ANB НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ПРИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ:

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

273. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННЫХ И СВЕРХКОМПЛЕКИТНЫХ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ:

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

274. ИНДЕКС ТОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ:

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

275. ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА НУЖДАЕТСЯ В:

- а) лечебных мероприятиях
- б) консультации невролога
- в) хирургическом лечении
- г) наблюдении

276. ИНДЕКС ТВЁРДОГО НЁБА РАССЧИТЫВАЮТ КАК:

- а) процентное отношение высоты нёба к ширине его альвеолярной части;
- б) процентное отношение ширины нёба к межмолярной ширине зубной дуги;
- в) полусумму высоты нёба и ширины его альвеолярной части;
- г) процентное отношение высоты нёба к межмолярной ширине зубной дуги.

277. МОДУЛЬ ТВЁРДОГО НЁБА РАССЧИТЫВАЮТ КАК:

- а) . процентное отношение высоты нёба к ширине его альвеолярной части;
- б) процентное отношение ширины нёба к межмолярной ширине зубной дуги;
- в) полусумму высоты нёба и ширины его альвеолярной части;
- г) процентное отношение высоты нёба к межмолярной ширине зубной дуги.

278. УГОЛ SNA НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ:

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

279. БАЗАЛЬНЫЙ УГОЛ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ:

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

280. УВЕЛИЧЕНИЕ БАЗАЛЬНОГО УГЛА ОБЫЧНО БЫВАЕТ ПРИ:

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

281. ТРГ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ПРИ:

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

282. ДЛЯ ДОЛИХОГНАТИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ДУГ ХАРАКТЕРЕН ТИП НЁБНОГО СВОДА:

- а) мезопалатинальный;
- б) брахипалатинальный;
- в) долихопалатинальный
- г) все ответы правильные.

283. АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 1 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ:

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

284. АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 3 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ:

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

285. АППАРАТ НААС ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ:

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

286. АППАРАТ «ЛЯГУШКА» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ:

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

287. ЛИЦЕВАЯ ДУГА С ШЕЙНОЙ ИЛИ ГОЛОВНОЙ ТЯГОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ:

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

288. ЛИЦЕВАЯ МАСКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ:

- а) задержки роста верхней челюсти
- б) выдвижения нижней челюсти и нижнего зубного ряда кпереди
- в) выдвижения верхней челюсти и верхнего зубного ряда кпереди
- г) для задержки роста нижней челюсти

289. АППАРАТ ДЕРИХСВАЙЛЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ:

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

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

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

291. ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ПОКОЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ:

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

292. ПРИ РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ ГНАТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ($WITTS > 11$) У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 18 ЛЕТ НЕОБХОДИМО:

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

293. ПЛАСТИНКА С НАКУСОЧНОЙ ПЛОЩАДКОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ:

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

294. ДЛЯ МЕЗОГНАТИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ДУГ ХАРАКТЕРЕН ТИП НЁБНОГО СВОДА:

- а) все ответы правильные.;
- б) долихопалатинальный;
- в) брахипалатинальный;
- г) мезопалатинальный

295. ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ СМЫКАНИЯ ГУБ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗУБО-ЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ:

- а) миогимнастику для укрепления круговой мышцы рта
- б) ношение элайнеров
- в) активатор функции Френкеля IV типа
- г) аппарат Брюкля

296. ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ ПЛАСТИНКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ:

- а) предотвращения сообщения носовой и ротовой полости
- б) устранения вредных привычек
- в) нормализации положения верхних резцов
- г) устранения протрузии нижних резцов

297. ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ПОКОЕ В МОЛОЧНОМ ПРИКУСЕ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- а) стандартная вестибулярная пластинка
- б) вестибулярную пластинку с козырьком
- в) вестибулярную пластинку с бусинкой
- г) аппарат Андресена-Гойпля

298. ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

- а) вестибулярную пластинку с козырьком
- б) вертикальную пластинку с бусинкой
- в) стандартная вестибулярная пластинка
- г) аппарат Андресена-Гойпля

299. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ В МОЛОЧНОМ ПРИКУСЕ:

- а) использование капп
- б) активное ортодонтическое лечение с использованием несъемной аппаратуры
- в) ортогнатическая хирургия
- г) устранение вредных привычек

300. ИНФАНТИЛЬНОЕ ГЛОТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ:

- а) вертикальной резцовой дизокклюзии
- б) макроглоссии
- в) множественного кариеса
- г) дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

Ответы:

1	а	51	в	101	а
2	б	52	а	102	в
3	а	53	б	103	г
4	б	54	г	104	в
5	б	55	а	105	в
6	в	56	а	106	в
7	б	57	в	107	б
8	а	58	б	108	в
9	а	59	а	109	г
10	а	60	г	110	в
11	а	61	в	111	а
12	а	62	б	112	б
13	б	63	г	113	б
14	б	64	а	114	а
15	в	65	в	115	б
16	в	66	б	116	г
17	г	67	в	117	а
18	г	68	а	118	в
19	б	69	а	119	в
20	а	70	б	120	в
21	а	71	г	121	г
22	в	72	б	122	б
23	г	73	б	123	а
24	б	74	в	124	в
25	г	75	а	125	в
26	б	76	г	126	б
27	г	77	а	127	а
28	б	78	б	128	б
29	а	79	а	129	а
30	б	80	в	130	а
31	г	81	г	131	а
32	б	82	в	132	г
33	г	83	а	133	а
34	а	84	г	134	в
35	б	85	б	135	в
36	в	86	г	136	г
37	г	87	а	137	а
38	а	88	а	138	б
39	а	89	в	139	б
40	в	90	б	140	г
41	б	91	г	141	г
42	б	92	в	142	б
43	а	93	б	143	а
44	г	94	а	144	г
45	г	95	г	145	а
46	в	96	а	146	в
47	б	97	в	147	б
48	б	98	г	148	г
49	г	99	б	149	в
50	а	100	г	150	а

151	В	201	б	251	б
152	В	202	Г	252	В
153	Г	203	а	253	Г
154	а	204	Г	254	а
155	б	205	б	255	а
156	Г	206	б	256	Г
157	В	207	б	257	а
158	б	208	Г	258	В
159	Г	209	Г	259	б
160	б	210	Г	260	б
161	а	211	а	261	Г
162	Г	212	В	262	В
163	б	213	б	263	В
164	В	214	В	264	б
165	Г	215	В	265	а
166	б	216	б	266	Г
167	а	217	б	267	а
168	б	218	Г	268	а
169	Г	219	В	269	б
170	б	220	а	270	Г
171	В	221	б	271	б
172	В	222	б	272	В
173	а	223	В	273	а
174	б	224	а	274	Г
175	Г	225	б	275	б
176	а	226	а	276	а
177	В	227	В	277	В
178	б	228	Г	278	а
179	Г	229	б	279	б
180	а	230	а	280	В
181	Г	231	В	281	Г
182	В	232	Г	282	В
183	б	233	а	283	а
184	В	234	б	284	б
185	а	235	В	285	Г
186	Г	236	Г	286	а
187	В	237	а	287	Г
188	а	238	а	288	В
189	Г	239	В	289	а
190	В	240	б	290	б
191	а	241	Г	291	Г
192	б	242	В	292	а
193	В	243	а	293	В
194	б	244	б	294	Г
195	Г	245	В	295	а
196	В	246	Г	296	б
197	а	247	б	297	В
198	В	248	а	298	а
199	б	249	В	299	Г
200	Г	250	а	300	а

**Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой)
аттестации в ординатуре по специальности 31.08.77 Ортодонтия**

1. Метод исследования апикальных базисов челюстей и их клиническое значение.
2. Одонтометрические методы исследование моделей челюстей. Дентальные и интердентальные индексы и их значение в клинике ортодонтии.
3. Морфометрические методы исследования лица и головы. Методики определения черепного и лицевого индексов.
4. Методы графического построения зубных дуг и их диагностическое значение.
5. Функциональные методы исследования в ортодонтии и их значение в клинике ортодонтии.
6. Биометрические методы исследования зубочелюстных дуг в сагиттальном направлении, значения для клиники.
7. Биометрическое исследование моделей челюстей при анализе длины зубных дуг.
8. Методы исследования размеров зубных дуг в сагиттальном, трансверсальном и диагональном направлении. Клиническое значение.
9. Методы анализа ОПТГ и их диагностическое значение
10. Методы оценки типов роста челюстей и их клиническое значение при выборе методов лечения.
11. Фотостатические методы исследования. Классификация типов лица по Шварцу. Анализ положения губ и его клиническое значение.
12. Методы исследования ТРГ в прямой проекции. Показания и диагностическое значение.
13. Методы исследования ТРГ в боковой проекции. Показания и диагностическое значение.
14. Мезиальная окклюзия. Этиология, клиника, диагностика, классификация и методы лечения. Варианты патологии по данным боковой телерентгенографии.
15. Методы определения аномалий окклюзии в сагиттальном направлении при анализе фотостатического исследования.

16. Дистальная окклюзия. Этиология, клиника, диагностика, классификация и методы лечения. Варианты патологии по данным боковой телерентгенографии.
17. Методы определения аномалий окклюзии в сагиттальном направлении при анализе телерентгенологического исследования.
18. Аномалии окклюзии в трансверсальном направлении. Этиология, клиника, диагностика, классификация и методы лечения. Варианты патологии по данным телерентгенографии в прямой проекции.
19. Аномалии окклюзии в вертикальном направлении. Вертикальная резцовая дизокклюзия. Этиология, клиника, диагностика, классификация и методы лечения.
20. Аномалии окклюзии в вертикальном направлении. Глубокая резцовая окклюзия/дизокклюзия. Этиология, клиника, диагностика, классификация и методы лечения.
21. Предпротетическое ортодонтическое лечение. Варианты деформации зубных дуг. Методы диагностики и лечения.
22. Дифференциальная диагностика зубо-альвеолярных, гнатических и суставных форм аномалий ЧЛО.
23. Определение лицевого индекса по различным методикам.
24. Методы биометрического исследования моделей челюстей в трансверсальном направлении.
25. Методы биометрического исследования моделей челюстей в сагиттальном направлении.
26. Методы биометрического исследования моделей челюстей в вертикальном направлении.
27. Сравнительный анализ паспортного, дентального и костного возраста .
28. Показания и противопоказания к экстакционным и безэкстакционным методам ортодонтического лечения третьих моляров)
29. Определение тактики лечение ретенированных и полуретенированных третьих моляров.
30. Показания и противопоказания к экстакционным методам лечения в клинике ортодонтии.

31. Показания и противопоказания к безэкстакционным методам лечения в клинике ортодонтии.
32. Методы анализа окклюзионных взаимоотношений: окклюдозография; T-SCAN.
33. Методы конусно-лучевой компьютерной томографии в клинике ортодонтии. Показания к применению и их диагностическое значение.
34. Методы исследования параметров твердого неба. Расчеты относительных показателей и их диагностическое значение.
35. Методы исследования параметров ВНЧС. Расчеты относительных показателей и их диагностическое значение.
36. Получение диагностических и рабочих моделей челюстей.
37. Методика изготовления протрагирующей пружины.
38. Методика преформирования кривой Шпее на стальных дуг эждуйс-техники
39. Методика изготовления вестибулярной дуги с полукруглыми изгибами.
40. Основные этапы выполнения изгибов на стальных дугах.
41. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата с пружиной Коффина и особенности её активации.
42. Методика изготовления кламмеров Адамса и их модификации.
43. Методы изготовления базисной пластинки аппарата из быстротвердеющих пластмасс.
44. Изготовление коронок у детей. Клинико-лабораторные этапы. Методика биологической сепарации зубов.
45. Предпротетические мероприятия в клинике ортодонтии. Особенности ортодонтической аппаратуры.
46. Профилактика аномалий и деформаций. Диспансеризация детей с аномалиями окклюзии и челюстно-лицевой области. Диспансерные группы. Сроки диспансеризации.
47. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата механического действия с рукообразной пружиной по Калвелису.
48. Клинико-лабораторные этапы изготовления пропульсора Мюллемана. Понятия о конструктивном прикусе.

49. Методика применения лицевой дуги. Шейная и затылочная тяга.
50. Методы определения размеров металлических дуг в технике Эджуайс.
51. Выбор прописи брекетов с учетом типологических особенностей зубочелюстных дуг.
52. Этапы лечения техникой эджуайс. Последовательность смены дуг при лечении эджуайз-техникой.
53. Клинико-лабораторные этапы изготовления каппы Шварца и каппы Бынина и схема перемещения зубов по наклонной плоскости.
54. Клинико-лабораторные этапы изготовления штампованных коронок у детей на молочные и постоянные зубы. Виды штамповки.
55. Особенности изготовления съемных пластиночных протезов в детском возрасте. Клинико-лабораторные этапы. Постановка зубов «на приточке» и на искусственной десне. Показания к выбору метода постановки.
56. Аппаратура Френкля. Типы аппаратов) Клинико-лабораторные этапы изготовления.
57. Клинико-лабораторные этапы изготовления ретенционного аппарата Хаулея.
58. Клинико-лабораторные этапы изготовления ретенционной каппы.
59. Клинико-лабораторные этапы фиксации лингвального ретейнера прямым способом.
60. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата с защиткой от языка.
61. Особенности изготовления несъемных протезов детского возраста. Клинико-лабораторные этапы изготовления.
62. Клинико-лабораторные этапы изготовления несъемных аппаратов механического действия. Виды, конструктивные особенности. Показания.
63. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов функционального действия. Общие принципы конструирования.
64. Клинико-лабораторные этапы изготовления моноблока Андресена-Гойпля.
65. Клинико-лабораторные этапы изготовления накусочной пластинки Катца. Механизм действия

66. Клинико-лабораторные этапы изготовления каппы Шварца. Моделирование аппарата из воска (пластилина).
67. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Брюкля.
68. Изготовление подбородочной пращи. Методика снятия оттиска с подбородка. Шейная и затылочная тяга, показания к применению. Величина и направление ортодонтической силы. Метод измерения.
69. Метод прямой фиксации брекет-системы. Позиционирование брекетов) Выбор прописи брекетов)
70. Метод не прямой фиксации брекет-системы.
71. Способы фиксации ортодонтических дуг при использовании лигатурной брекет-системы.
72. Особенности выбора размеров дуг на этапах лечения.
73. Особенности подбора дуг и брекет-системы с учетом дентального и аркадного индексов, а также трузионного типа зубных дуг.
74. Припасовка аппарата Петита.
75. Методы создания места в зубном ряду при лечении зубочелюстных аномалий брекет-системой.
76. Методы устранения промежутков при лечении зубочелюстных аномалий брекет-системой.
77. Методы коррекции кривой Шпее при лечении зубочелюстных аномалий брекет-системой.
78. Методы регистрации конструктивного прикуса, центральной окклюзии и центрального соотношения.
79. Клинико-лабораторные этапы изготовления спортивной каппы.
80. Особенности изготовления мостовидного протеза в детском возрасте с опорой на молочные и постоянные зубы.
81. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Дерихсвайлера.
82. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Твин Блок.
83. Припасовка аппаратов Гербста. Техника дозирования нагрузки.

84. Клинико-лабораторные этапы изготовления лингвальной дуги для удержания места в зубном ряду.
85. Клинико-лабораторные этапы изготовления расширяющей пластинки с винтом. Техника активации винта и дозирования нагрузки.
86. Клинико-лабораторные этапы изготовления пластинки Шварца с наклонной плоскостью.
87. Разновидности пластинок Хинца. Показания к применению.
88. Клинико-лабораторные этапы изготовления эластопозиционера.
89. Разновидности трейнеров) Показания к применению.
90. Техника дозирования ортодонтической нагрузки.

Заведующий кафедрой
ортопедической стоматологии
и ортодонтии ИНМФО
профессор, д.м.н.

С.В) Дмитриенко

**Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой)
аттестации по специальности 31.08.77 Ортодонтия**

1. Методы обследования ребенка в клинике ортодонтии.
2. Анатомо-физиологические особенности молочных зубов) Сроки прорезывания, формирования и резорбции корней.
3. Типы резорбции корней зубов) Рентгенологические отличия между физиологической и патологической резорбцией.
4. Диспансеризация детей в клинике ортодонтии. Цели, задачи, формирование диспансерных групп.
5. Профилактика аномалий и деформаций зубочелюстной системы в различные возрастные периоды.
6. Методы и средства профилактики кариеса, некариозных поражений, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и зубочелюстно-лицевых аномалий.
7. Экзогенные и эндогенные средства профилактики кариеса. Состав, свойства, показания. Методы безлекарственной и лекарственной экзогенной и эндогенной профилактики кариеса.
8. Классификация некариозных поражений эмали. Методы лечения некариозных поражений эмали.
9. Влияние экзогенных и эндогенных факторов на развитие и течение кариозного процесса.
10. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика кариеса и его осложнений.
11. Пульпиты молочных зубов: этио- и патогенез, клиника. Особенности лечения в зависимости от формы пульпита и состояния корней зубов.
12. Пульпиты постоянных зубов: этио- и патогенез, клиника. Особенности лечения в зависимости от формы пульпита и состояния корней зубов.
13. Периодонтиты молочных зубов: этиология, классификация, клиническое течение, дифференциальная диагностика, показания к выбору консервативного и хирургического методов лечения.

14. Периодонтиты постоянных зубов у детей: этиология, классификация, клиническое течение, выбор метода лечения в зависимости от степени сформированности корня. Особенности лечения периодонтитов зубов с несформированными корнями.
15. Особенности строения слизистой оболочки полости рта у детей в различные возрастные периоды.
16. Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей.
17. Повреждения слизистой оболочки полости рта различной этиологии у детей. Клиника, лечение, профилактика.
18. Заболевания тканей пародонта в детском возрасте: этиология, клиника. Обследование детей с заболеваниями пародонта, комплексное лечение, профилактика.
19. Обезболивание в условиях поликлиники при различных стоматологических заболеваниях у детей. Премедикация.
20. Пороки развития слизистой оболочки полости рта: короткая и добавочная уздечка губ, языка. Клиника. Методы исследования. Лечение.
21. Пороки развития слизистой оболочки полости рта: мелкое преддверие полости рта. Клиника. Определение глубины преддверия полости рта. Показания к проведению хирургического лечения, его методы.
22. Травматические повреждения твердых и мягких тканей лица у детей. Особенности клиники. Неотложная помощь.
23. Асептика и антисептика в клинике стоматологии. Методы стерилизации стоматологического инструментария.
24. Классификации зубочелюстных аномалий.
25. Аномалии отдельных зубов) Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
26. Аномалии и деформации зубных рядов) Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
27. Аномалии соотношения челюстей. Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
28. Пренатальный период развития зубочелюстно-лицевой системы. Факторы, нарушающие процесс эмбриогенеза.
29. Анатомо-физиологические особенности полости рта новорожденного.

30. Анатомо-физиологические особенности полости рта ребенка в период сменного прикуса.
31. Изучение функций глотания, дыхания, жевания и речи. Причины их нарушения, связь с патологией прикуса.
32. Анатомо-физиологические особенности строения челюстных костей в различные возрастные периоды.
33. Жевательная и мимическая мускулатура. Значение функции для нормального и аномального развития.
34. Применение компьютерной техники в клиники ортодонтии. Цифровой протокол ведения пациента в клинике ортодонтии
35. Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения.
36. Вертикальная резцовая дизокклюзия. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение в различные возрастные периоды.
37. Дистальная окклюзия. Этиология. Клиника. Классификация. Особенности анализа телерентгенограммы. Методы лечения в различные возрастные периоды. Профилактика.
38. Мезиальная окклюзия. Этиология. Клиника. Классификация. Особенности анализа телерентгенограммы. Методы лечения в различные возрастные периоды. Профилактика.
39. Глубокая резцовая окклюзия (дизокклюзия). Этиология. Клиника. Методы лечения в зависимости от формы аномалии и возраста. Профилактика.
40. Трансверсальные аномалии прикуса. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение. Профилактика.
41. Протезирование в детском возрасте. Выбор протетических конструкций.
42. Миогимнастика: основные принципы лечения.
43. Особенности изготовления съемных пластиночных протезов в детском возрасте. Показания к их применению.
44. Особенности изготовления несъемных протезов в детском возрасте. показания к их применению.
45. Ретенционные аппараты. Классификация. Показания к использованию.

46. Классификация ортодонтических аппаратов) Элементы функционально-направляющих и функционально-действующих аппаратов.
47. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов функционально-направляющего действия. Дозирование нагрузки и направление силы.
48. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов механического действия. Дозирование нагрузки и направление силы.
49. Современные аппараты функционального действия.
50. Функциональная недостаточность жевательной и мимической мускулатуры как фактор риска аномалий и деформаций ЧЛЮ. Методы лечения.
51. Понятие об ортодонтической нагрузке. Дозирование нагрузки в ортодонтии.
52. Современная несъемная дуговая ортодонтическая аппаратура. Пропись брекетов) Выбор прописи брекетов с учетом типологических особенностей зубочелюстных дуг
53. Врожденная и наследственная патология ЧЛЮ. Ортодонтическое лечение. Этапы и сроки комплексной реабилитации
54. Аппаратура Френкеля. Элементы конструкции.
55. Методы исследования в ортодонтии. Антропометрические и биометрические методы исследования.
56. Рентгенологические методы исследования. Методы анализа ОПТГ, ТРГ.
57. Лабораторные методы исследования: электромиография; миотонометрия; гнатодинамометрия; реопародонтография; измерения подвижности зуба.
58. Профилактика формирования аномалий окклюзии у детей.
59. Патология твердых тканей зубов) Ортопедические методы лечения в детском возрасте.
60. Профилактика стоматологических заболеваний в различные возрастные периоды. Методы и средства профилактики кариеса, некариозных поражений, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и зубочелюстных аномалий.
61. Ошибки и осложнения при ортодонтическом лечении.
62. Рост и развитие челюстно-лицевой области в пренатальном онтогенезе.

63. Закономерности роста челюстных костей в различные периоды прикуса ребенка. Значение в клинике ортодонтии.
64. Функциональная недостаточность мышц челюстно-лицевой области. Методы миогимнастики.
65. Сравнительная оценка паспортного, дентального и костного возрастов пациента. Значение в клинике ортодонтии.
66. Методы рентгенологического обследования кисти рук и их диагностическое значение.
67. Методы биометрического исследования зубных дуг в периоде прикуса молочных зубов.
68. Особенности перемещения зубов по наклонной плоскости. Механизм разложения векторов сил.
69. Классификация ортодонтических аппаратов) Внеротовые аппараты. Показания к применению шейной и затылочной тяги.
70. Одонтометрия в клинике ортодонтии. Определение аномалий размеров отдельных зубов (макродентия и микродентия).
71. Ретенированные зубы. Этиология, клиника, методы диагностики и лечения.
72. Аномалии сроков прорезывания зубов) Этиология, клиника, патогенез. Методы лечения.
73. Аномалии формы и размеров зубных дуг в трансверсальном направлении. Этиология, клиника, патогенез, диагностика и методы лечения.
74. Аномалии формы и размеров зубных дуг в сагиттальном направлении. Этиология, клиника, патогенез, диагностика и методы лечения.
75. Наследственные и генетические обусловленные заболевания. Особенности лечения детей с ангидротической эктодермальной дисплазией (синдром Криста-Сименса-Турена).
76. Особенности лечения детей с синдромом Стейтона - Капдепона.
77. Врожденные пороки развития зубов (зубы Гетчинсона, Фурнье, Пфлюгера, Турнера). Этиология, клиника, патогенез, методы диагностики и лечение.
78. Особенности строения ВНЧС у новорожденного. Значение для функции и клиники.

79. Изменения в структурах ВНЧС с возрастом.
80. Дизостозы. Этиология. Клиника. Ортодонтическое лечение.
81. Шовные соединения костей лица. Механизмы воздействия и изменения в швах при ортодонтическом лечении.
82. Изменения в ВНЧС при лечении аномалий окклюзии в сагиттальном направлении. Значение для клиники ортодонтии.
83. Особенности ортодонтического лечения с применением различных видов трейнеров и эластопозиционеров.
84. Анкораж. Использование микровинтов в клинике ортодонтии. Показания к их применению.
85. Понятия торк, ангуляция. Пропись брекетов.
86. Элементы брекет-системы - ортодонтические дуги: их физические свойства, особенности применения. Методы выбора формы и размеров металлических дуг
87. Строение брекета. Виды брекет-систем, особенности их применения. Лингвальная техника.
88. Рецидив ортодонтической патологии, способы профилактики.
89. Современные рентгенологические методы исследования зубочелюстной системы: КЛКТ, 3D-цефалометрическое исследование, МРТ.
90. Методы исследования ВНЧС. Особенности формы и размеров костных элементов сустава с учетом типологических особенностей зубных дуг. Конгруэнтность костных элементов сустава.

Заведующий кафедрой
ортопедической стоматологии
и ортодонтии ИНМФО
профессор, д.м.н.

С.В) Дмитриенко

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Типы резорбции корней зубов) Рентгенологические отличия между физиологической и патологической резорбцией.
2. Анатомо-физиологические особенности полости рта ребенка в период сменного прикуса.
3. Аномалии сроков прорезывания зубов) Этиология, клиника, патогенез. Методы лечения.
4. Ситуационная задача №1.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2

1. Анатомо-физиологические особенности молочных зубов) Сроки прорезывания, формирования и резорбции корней.
2. Изучение функций глотания, дыхания, жевания и речи. Причины их нарушения, связь с патологией прикуса.
3. Одонтометрия в клинике ортодонтии. Определение аномалий размеров отдельных зубов (макродентия и микродентия).
4. Ситуационная задача №2.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3

1. Асептика, антисептика, методы стерилизации стоматологического инструментария.
2. Анатомо-физиологические особенности строения челюстных костей в различные возрастные периоды.
3. Методы рентгенологического обследования кисти рук и их диагностическое значение.
4. Ситуационная задача №3.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4

1. Особенности строения пародонта в детском возрасте. Классификация заболеваний пародонта. Методы обследования детей с заболеваниями пародонта.
2. Жевательная и мимическая мускулатура. Значение функции для нормального и аномального развития.
3. Ошибки и осложнения при ортодонтическом лечении.
4. Ситуационная задача №4.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5

1. Методы и средства профилактики кариеса, некариозных поражений, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и зубочелюстно-лицевых аномалий.
2. Применение компьютерной техники в клиник ортодонтии. Цифровой протокол ведения пациента в клинике ортодонтии
3. Изменения в структурах ВНЧС с возрастом.
4. Ситуационная задача №5.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6

1. Рост и развитие челюстно-лицевой области в пренатальном онтогенезе.
2. Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения.
3. Дизостозы. Этиология. Клиника. Ортодонтическое лечение.
4. Ситуационная задача №6.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7

- 1.Пренатальный период развития зубочелюстно-лицевой системы. Факторы, нарушающие процесс эмбриогенеза.
- 2.Вертикальная резцовая дизокклюзия. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение в различные возрастные периоды.
- 3.Понятия торк, ангуляция. Пропись брекетов.
- 4.Ситуационная задача №7.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8

1. Аномалии отдельных зубов) Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
2. Дистальная окклюзия. Этиология. Клиника. Классификация. Особенности анализа телерентгенограммы. Методы лечения в различные возрастные периоды. Профилактика.
3. Методы исследования ВНЧС. Особенности формы и размеров костных элементов сустава с учетом типологических особенностей зубных дуг. Конгруэнтность костных элементов сустава.
4. Ситуационная задача №8.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9

1. Пороки развития слизистой оболочки полости рта: мелкое преддверие полости рта. Клиника. Определение глубины преддверия полости рта. Показания к проведению хирургического лечения, его методы.
2. Меziальная окклюзия. Этиология. Клиника. Классификация. Особенности анализа телерентгенограммы. Методы лечения в различные возрастные периоды. Профилактика.
3. Современные рентгенологические методы исследования зубочелюстной системы: КЛКТ, 3D-цефалометрическое исследование, МРТ.
4. Ситуационная задача №9.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10

1. Анатомо-физиологические особенности полости рта новорожденного.
2. Глубокая резцовая окклюзия (дизокклюзия). Этиология. Клиника. Методы лечения в зависимости от формы аномалии и возраста. Профилактика.
3. Рецидив ортодонтической патологии, способы профилактики.
4. Ситуационная задача №10.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11

1. Пренатальный период развития зубочелюстно-лицевой системы. Факторы, нарушающие процесс эмбриогенеза.
2. Трансверсальные аномалии прикуса. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение. Профилактика.
3. Строение брекета. Виды брекет-систем, особенности их применения. Лингвальная техника.
4. Ситуационная задача №11.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12

1. Аномалии соотношения челюстей. Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
2. Протезирование в детском возрасте. Выбор протетических конструкций.
3. Элементы брекет-системы - ортодонтические дуги: их физические свойства, особенности применения. Методы выбора формы и размеров металлических дуг
4. Ситуационная задача №12.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13

1. Аномалии и деформации зубных рядов) Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
2. Миогимнастика: основные принципы лечения.
3. Понятия торк, ангуляция. Пропись брекетов.
4. Ситуационная задача №13.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14

1. Аномалии отдельных зубов) Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
2. Особенности изготовления съемных пластиночных протезов в детском возрасте. Показания к их применению.
3. Анкораж. Использование микровинтов в клинике ортодонтии. Показания к их применению.
4. Ситуационная задача №14.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15

1. Классификации зубочелюстных аномалий.
2. Особенности изготовления несъемных протезов в детском возрасте. показания к их применению.
3. Особенности ортодонтического лечения с применением различных видов трейнеров и эластопозиционеров.
4. Ситуационная задача №15.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16

1. Асептика и антисептика в клинике стоматологии. Методы стерилизации стоматологического инструментария.
2. Ретенционные аппараты. Классификация. Показания к использованию.
3. Изменения в ВНЧС при лечении аномалий окклюзии в сагиттальном направлении. Значение для клиники ортодонтии.
4. Ситуационная задача №16.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17

1. Травматические повреждения твердых и мягких тканей лица у детей. Особенности клиники. Неотложная помощь.
2. Классификация ортодонтических аппаратов) Элементы функционально-направляющих и функционально-действующих аппаратов.
3. Шовные соединения костей лица. Механизмы воздействия и изменения в швах при ортодонтическом лечении.
4. Ситуационная задача №17.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18

1. Пороки развития слизистой оболочки полости рта: мелкое преддверие полости рта. Клиника. Определение глубины преддверия полости рта. Показания к проведению хирургического лечения, его методы.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов функционально-направляющего действия. Дозирование нагрузки и направление силы.
3. Дизостозы. Этиология. Клиника. Ортодонтическое лечение.
4. Ситуационная задача №18.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19

1. Пороки развития слизистой оболочки полости рта: короткая и добавочная уздечка губ, языка. Клиника. Методы исследования. Лечение.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов механического действия. Дозирование нагрузки и направление силы.
3. Изменения в структурах ВНЧС с возрастом.
4. Ситуационная задача №19.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20

1. Обезболивание в условиях поликлиники при различных стоматологических заболеваниях у детей. Премедикация.
2. Современные аппараты функционального действия.
3. Особенности строения ВНЧС у новорожденного. Значение для функции и клиники.
4. Ситуационная задача №20.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21

1. Повреждения слизистой оболочки полости рта различной этиологии у детей. Клиника, лечение, профилактика.
2. Понятие об ортодонтической нагрузке. Дозирование нагрузки в ортодонтии.
3. Особенности лечения детей с синдромом Стейтона - Капдепона.
4. Ситуационная задача №21.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22

1. Заболевания тканей пародонта в детском возрасте: этиология, клиника. Обследование детей с заболеваниями пародонта, комплексное лечение, профилактика.
2. Функциональная недостаточность жевательной и мимической мускулатуры как фактор риска аномалий и деформаций ЧЛО. Методы лечения.
3. Врожденные пороки развития зубов (зубы Гетчинсона, Фурнье, Пфлюгера, Турнера). Этиология, клиника, патогенез, методы диагностики и лечение.
4. Ситуационная задача №22.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23

1. Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей.
2. Современная несъемная дуговая ортодонтическая аппаратура. Пропись брекетов) Выбор прописи брекетов с учетом типологических особенностей зубочелюстных дуг
3. Наследственные и генетические обусловленные заболевания. Особенности лечения детей с ангиодермической эктодермальной дисплазией (синдром Криста-Сименса-Турена).
4. Ситуационная задача №23.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24

1. Особенности строения слизистой оболочки полости рта у детей в различные возрастные периоды.
2. Врожденная и наследственная патология ЧЛЮ. Ортодонтическое лечение. Этапы и сроки комплексной реабилитации
3. Аномалии формы и размеров зубных дуг в сагиттальном направлении. Этиология, клиника, патогенез, диагностика и методы лечения.
4. Ситуационная задача №24.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25

1. Периодонтиты постоянных зубов у детей: этиология, классификация, клиническое течение, выбор метода лечения в зависимости от степени сформированности корня. Особенности лечения периодонтитов зубов с несформированными корнями.
2. Аппаратура Френкеля. Элементы конструкции.
3. Аномалии формы и размеров зубных дуг в трансверсальном направлении. Этиология, клиника, патогенез, диагностика и методы лечения.
4. Ситуационная задача №25.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26

1. Периодонтиты молочных зубов: этиология, классификация, клиническое течение, дифференциальная диагностика, показания к выбору консервативного и хирургического методов лечения.
2. Методы исследования в ортодонтии. Антропометрические и биометрические методы исследования.
3. Аномалии сроков прорезывания зубов) Этиология, клиника, патогенез. Методы лечения.
4. Ситуационная задача №26.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 27

1. Пульпиты постоянных зубов: этио- и патогенез, клиника. Особенности лечения в зависимости от формы пульпита и состояния корней зубов.
2. Рентгенологические методы исследования. Методы анализа ОПТГ, ТРГ.
3. Ретеннированные зубы. Этиология, клиника, методы диагностики и лечения.
4. Ситуационная задача №27.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 28

1. Пульпиты молочных зубов: этио- и патогенез, клиника. Особенности лечения в зависимости от формы пульпита и состояния корней зубов.
2. Лабораторные методы исследования: электромиография; мионометрия; гнатодинамометрия; реопародонтография; измерения подвижности зуба.
3. Ретеннированные зубы. Этиология, клиника, методы диагностики и лечения.
4. Ситуационная задача №28.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 29

1. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика кариеса и его осложнений.
2. Профилактика формирования аномалий окклюзии у детей.
3. Одонтометрия в клинике ортодонтии. Определение аномалий размеров отдельных зубов (макродентия и микродентия).
4. Ситуационная задача №29.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 30

1. Влияние экзогенных и эндогенных факторов на развитие и течение кариозного процесса.
2. Патология твердых тканей зубов) Ортопедические методы лечения в детском возрасте.
3. Классификация ортодонтических аппаратов) Внеротовые аппараты. Показания к применению шейной и затылочной тяги.
4. Ситуационная задача №30.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 31

1. Классификация некариозных поражений эмали. Методы лечения некариозных поражений эмали.
2. Врожденная и наследственная патология ЧЛЮ. Ортодонтическое лечение. Этапы и сроки комплексной реабилитации
3. Особенности перемещения зубов по наклонной плоскости. Механизм разложения векторов сил.
4. Ситуационная задача №21.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 32

1. Экзогенные и эндогенные средства профилактики кариеса. Состав, свойства, показания. Методы безлекарственной и лекарственной экзогенной и эндогенной профилактики кариеса.
2. Классификация ортодонтических аппаратов) Элементы функционально-направляющих и функционально-действующих аппаратов.
3. Методы биометрического исследования зубных дуг в периоде прикуса молочных зубов.
4. Ситуационная задача №22.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 33

1. Методы и средства профилактики кариеса, некариозных поражений, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и зубочелюстно-лицевых аномалий.
2. Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения.
3. Методы рентгенологического обследования кисти рук и их диагностическое значение.
4. Ситуационная задача №23.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 34

1. Профилактика аномалий и деформаций зубочелюстной системы в различные возрастные периоды.
2. Глубокая резцовая окклюзия (дизокклюзия). Этиология. Клиника. Методы лечения в зависимости от формы аномалии и возраста. Профилактика.
3. Сравнительная оценка паспортного, дентального и костного возрастов пациента. Значение в клинике ортодонтии.
4. Ситуационная задача №24.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 35

1. Диспансеризация детей в клинике ортодонтии. Цели, задачи, формирование диспансерных групп.
2. Трансверсальные аномалии прикуса. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение. Профилактика.
3. Функциональная недостаточность мышц челюстно-лицевой области. Методы миогимнастики.
4. Ситуационная задача №25.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 36

1. Типы резорбции корней зубов) Рентгенологические отличия между физиологической и патологической резорбцией.
2. Миогимнастика: основные принципы лечения.
3. Закономерности роста челюстных костей в различные периоды прикуса ребенка. Значение в клинике ортодонтии.
4. Ситуационная задача №20.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 37

1. Анатомо-физиологические особенности молочных зубов) Сроки прорезывания, формирования и резорбции корней.
2. Протезирование в детском возрасте. Выбор протетических конструкций.
3. Рост и развитие челюстно-лицевой области в пренатальном онтогенезе.
4. Ситуационная задача №19.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 38

1. Методы обследования ребенка в клинике ортодонтии.
2. Понятие об ортодонтической нагрузке. Дозирование нагрузки в ортодонтии.
3. Ошибки и осложнения при ортодонтическом лечении.
4. Ситуационная задача №18.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 39

1. Методы обследования ребенка в клинике ортодонтии.
2. Профилактика формирования аномалий окклюзии у детей.
3. Ошибки и осложнения при ортодонтическом лечении.
4. Ситуационная задача №17.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 40

1. Врожденные пороки развития зубов (зубы Гетчинсона, Фурнье, Пфлюгера, Турнера). Этиология, клиника, патогенез, методы диагностики и лечение.
2. Рентгенологические методы исследования. Методы анализа ОПТГ, ТРГ.
3. Профилактика стоматологических заболеваний в различные возрастные периоды. Методы и средства профилактики кариеса, некариозных поражений, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и зубочелюстных аномалий.
4. Ситуационная задача №16.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Метод исследования апикальных базисов челюстей и их клиническое значение.
2. Показания и противопоказания к безэкстакционным методам лечения в клинике ортодонтии.
3. Особенности изготовления несъемных протезов детском возрасте. Клинико-лабораторные этапы изготовления.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2

1. Однотометрические методы исследование моделей челюстей. Дентальные и интердентальные индексы и их значение в клинике ортодонтии.
2. Методы анализа окклюзионных взаимоотношений: окклюдзография; T-SCAN.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления несъемных аппаратов механического действия. Виды, конструктивные особенности. Показания.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3

1. Морфометрические методы исследования лица и головы. Методики определения черепного и лицевого индексов определения черепного и лицевого индексов.
2. Методы конусно-лучевой компьютерной томографии в клинике ортодонтии. Показания к применению и их диагностическое значение.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов функционального действия. Общие принципы конструирования.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4

1. Методы графического построения зубных дуг и их диагностическое значение.
2. Методы исследования параметров твердого неба. Расчеты относительных показателей и их диагностическое значение.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления моноблока Андресена-Гойпля.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5

1. Функциональные методы исследования в ортодонтии и их значение в клинике ортодонтии.
2. Методы исследования параметров ВНЧС. Расчеты относительных показателей и их диагностическое значение.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления накусочной пластинки Катца. Механизм действия.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6

1. Биометрические методы исследования зубочелюстных дуг в сагиттальном направлении, значения для клиники. Биометрическое исследование моделей челюстей при анализе длины зубных дуг.
2. Получение диагностических и рабочих моделей челюстей.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления каппы Шварца. Моделирование аппарата из воска (пластилина).

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7

1. Биометрическое исследование моделей челюстей по методу Тона. Поставьте диагноз.
2. Методика изготовления протрагирующей пружины.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Брюкля.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8

1. Методы исследования размеров зубных дуг в сагиттальном, трансверсальном и диагональном направлении. Клиническое значение.
2. Методика преформирования кривой Шпее на стальных дуг эждуйс-техники.
3. Изготовление подбородочной пращи. Методика снятия оттиска с подбородка. Шейная и затылочная тяга, показания к применению. Величина и направление ортодонтической силы. Метод измерения.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9

1. Методы анализа ОПТГ и их диагностическое значение.
2. Методика изготовления вестибулярной дуги с полукруглыми изгибами.
3. Метод прямой фиксации брекет-системы. Позиционирование брекетов) Выбор прописи брекетов)

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10

1. Методы оценки типов роста челюстей и их клиническое значение при выборе методов лечения.
2. Основные этапы выполнения изгибов на стальных дугах.
3. Метод не прямой фиксации брекет-системы.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11

1. Фотостатические методы исследования. Классификация типов лица по Шварцу. Анализ положения губ и его клиническое значение.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата с пружиной Коффина и особенности её активации.
3. Способы фиксации ортодонтических дуг при использовании лигатурной брекет-системы.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12

1. Методы исследования ТРГ в прямой проекции. Показания и диагностическое значение.
2. Методика изготовления кламмеров Адамса и их модификации.
3. Особенности выбора размеров дуг на этапах лечения.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13

1. Методы исследования ТРГ в боковой проекции. Показания и диагностическое значение.
2. Методы изготовления базисной пластинки аппарата из быстротвердеющих пластмасс.
3. Особенности подбора дуг и брекет-системы с учетом дентального и аркадного индексов, а также трузионного типа зубных дуг.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14

1. Мезиальная окклюзия. Этиология, клиника, диагностика, классификация и методы лечения. Варианты патологии по данным боковой телерентгенографии.
2. Изготовление коронок у детей. Клинико-лабораторные этапы. Методика биологической сепарации зубов.
3. Припасовка аппарата Петита.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15

1. Методы определения аномалий окклюзии в сагиттальном направлении при анализе фотостатического исследования.
2. Предпротетические мероприятия в клинике ортодонтии. Особенности ортодонтической аппаратуры.
3. Методы создания места в зубном ряду при лечении зубочелюстных аномалий брекет-системой.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16

1. Дистальная окклюзия. Этиология, клиника, диагностика, классификация и методы лечения. Варианты патологии по данным боковой телерентгенографии.
2. Профилактика аномалий и деформаций. Диспансеризация детей с аномалиями окклюзии и челюстно-лицевой области. Диспансерные группы. Сроки диспансеризации.
3. Методы устранения промежутков при лечении зубочелюстных аномалий брекет-системой.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17

1. Методы определения аномалий окклюзии в сагиттальном направлении при анализе телерентгенологического исследования.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата механического действия с рукообразной пружиной по Калвелису.
3. Методы коррекции кривой Шпее при лечении зубочелюстных аномалий брекет–системой.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18

1. Аномалии окклюзии в трансверсальном направлении. Этиология, клиника, диагностика, классификация и методы лечения. Варианты патологии по данным телерентгенографии в прямой проекции.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления пропульсора Мюллемана. Понятия о конструктивном прикусе.
3. Методы регистрации конструктивного прикуса, центральной окклюзии и центрального соотношения.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19

1. Аномалии окклюзии в вертикальном направлении. Вертикальная резцовая дизокклюзия. Этиология, клиника, диагностика, классификация и методы лечения.
2. Методика применения лицевой дуги. Шейная и затылочная тяга.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления спортивной каппы.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20

1. Аномалии окклюзии в вертикальном направлении. Глубокая резцовая окклюзия/дизокклюзия. Этиология, клиника, диагностика, классификация и методы лечения.
2. Методы определения размеров металлических дуг в технике Эджуайс.
3. Особенности изготовления мостовидного протеза в детском возрасте с опорой на молочные и постоянные зубы.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21

1. Предпротетическое ортодонтическое лечение. Варианты деформации зубных дуг. Методы диагностики и лечения.
2. Выбор прописи брекетов с учетом типологических особенностей зубочелюстных дуг.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Дерихсвайлера.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22

1. Дифференциальная диагностика зубо-альвеолярных, гнатических и суставных форм аномалий ЧЛО.
2. Этапы лечения техникой эджуайс. Последовательность смены дуг при лечении эджуайз-техникой.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Твин Блок.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23

1. Определение лицевого индекса по различным методикам.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления каппы Шварца и каппы Бынина и схема перемещения зубов по наклонной плоскости.
3. Припасовка аппаратов Гербста. Техника дозирования нагрузки.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24

1. Методы биометрического исследования моделей челюстей в трансверсальном направлении.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления штампованных коронок у детей на молочные и постоянные зубы. Виды штамповки.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления лингвальной дуги для удержания места в зубном ряду.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25

1. Методы биометрического исследования моделей челюстей в сагиттальном направлении.
2. Особенности изготовления съемных пластиночных протезов в детском возрасте. Клинико-лабораторные этапы. Постановка зубов «на приточке» и на искусственной десне. Показания к выбору метода постановки.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления расширяющей пластинки с винтом. Техника активации винта и дозирования нагрузки.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26

1. Методы биометрического исследования моделей челюстей в вертикальном направлении.
2. Аппаратура Френкля. Типы аппаратов) Клинико-лабораторные этапы изготовления.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления пластинки Шварца с наклонной плоскостью.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 27

1. Сравнительный анализ паспортного, дентального и костного возраста.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления ретенционного аппарата Хаулея.
3. Разновидности пластинок Хинца. Показания к применению.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 28

1. Показания и противопоказания к экстракционным и безэкстракционным методам ортодонтического лечения третьих моляров.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления ретенционной каппы.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления эластопозиционера.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 29

1. Определение тактики лечения ретенционных и полуретенционных третьих моляров.
2. Клинико-лабораторные этапы фиксации лингвального ретейнера прямым способом.
3. Разновидности трейнеров) Показания к применению.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 30

1. Показания и противопоказания к экстракционным методам лечения в клинике ортодонтии.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата с защиткой от языка.
3. Техника дозирования ортодонтической нагрузки.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 31

1. Аномалии окклюзии в вертикальном направлении. Вертикальная резцовая дизокклюзия. Этиология, клиника, диагностика, классификация и методы лечения.
2. Профилактика аномалий и деформаций. Диспансеризация детей с аномалиями окклюзии и челюстно-лицевой области. Диспансерные группы. Сроки диспансеризации.
- 3 Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Твин Блок.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 32

1. Методы определения аномалий окклюзии в сагиттальном направлении при анализе телерентгенологического исследования.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления пропульсора Мюллемана. Понятия о конструктивном прикусе.
3. Методы коррекции кривой Шпее при лечении зубочелюстных аномалий брекет–системой.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 33

1. Аномалии окклюзии в трансверсальном направлении. Этиология, клиника, диагностика, классификация и методы лечения. Варианты патологии по данным телерентгенографии в прямой проекции.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления пропульсора Мюллемана. Понятия о конструктивном прикусе.
3. Особенности выбора размеров дуг на этапах лечения.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 34

1. Методы анализа ОПТГ и их диагностическое значение.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата с защиткой от языка.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления спортивной каппы.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 35

1. Определение лицевого индекса по различным методикам.
2. Методы конусно-лучевой компьютерной томографии в клинике ортодонтии. Показания к применению и их диагностическое значение.
3. Особенности изготовления мостовидного протеза в детском возрасте с опорой на молочные и постоянные зубы.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 36

1. Предпротетическое ортодонтическое лечение. Варианты деформации зубных дуг. Методы диагностики и лечения.
2. Выбор прописи брекетов с учетом типологических особенностей зубочелюстных дуг.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления расширяющей пластинки с винтом. Техника активации винта и дозирования нагрузки.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 37

1. Дифференциальная диагностика зубо-альвеолярных, гнатических и суставных форм аномалий ЧЛЮ.
2. Этапы лечения техникой эджуайс. Последовательность смены дуг при лечении эджуайз-техникой.
3. Припасовка аппаратов Гербста. Техника дозирования нагрузки.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 38

1. Определение лицевого индекса по различным методикам.
2. Аппаратура Френкля. Типы аппаратов) Клинико-лабораторные этапы изготовления.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления спортивной каппы.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 39

1. Методы биометрического исследования моделей челюстей в трансверсальном направлении.
2. Методика изготовления кламмеров Адамса и их модификации.
3. Разновидности трейнеров) Показания к применению.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(практическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 40

1. Аномалии окклюзии в трансверсальном направлении. Этиология, клиника, диагностика, классификация и методы лечения. Варианты патологии по данным телерентгенографии в прямой проекции.
2. Методы изготовления базисной пластинки аппарата из быстротвердеющих пластмасс.
3. Разновидности пластинок Хинца. Показания к применению.

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1



Пациент Ф., 11 лет. Жалобы: задержка прорезывания 11 зуба. Анамнез: 51 зуб выпал в возрасте 7 лет. При осмотре ребенка: смешанный прикус; 55,53,63,75,83,85 зубы – подвижность 1-2 степени, 65,75 – кариозные полости на жевательной поверхности; 16,36 зубы – герметизированные фиссуры, 26,46 - запломбированы, 14,24,25,34 – фиссуры пропускают кончик зонда, цвет эмали обычный; ретенция 11 зуба, тесное положение резцов нижней челюсти, глубокий травмирующий прикус.

Задание:

1. Назовите возможные причины ретенции 11.
2. Составьте план комплексного обследования и лечения ребенка.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2



Пациентка Е., 11 лет. Жалобы: на затрудненное откусывание пищи передними зубами и неправильное расположение зубов) При осмотре выявлено увеличение высоты нижней части лица, сглаженность носогубных складок, напряжение мышц околоротовой области. В полости рта: вертикальная щель между передними зубами, клыками и первыми премолярами. При исследовании функции глотания – «симптом напёрстка» на подбородке, прокладывание языка между зубными рядами

Задание:

1. Перечислите этиологические факторы, способствующие возникновению данной патологии.
2. Назовите элементы, которые необходимо включить в конструкцию ортодонтического аппарата.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимы для постановки диагноза?

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3



Пациентка А., 8 лет. Родители обратились к врачу-ортодонту с целью профилактического осмотра и определения нуждаемости ребенка в лечении. При осмотре полости рта ребенка: справа щёчные бугорки нижних боковых зубов перекрывают щёчные бугорки верхних, диастемы между передними зубами верхней челюсти, дефект зубного ряда в области зуба 2.2

Задание:

1. Какие методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза и выбора тактики лечения?
2. Поставьте диагноз. Выберите методы лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4



Пациентка Н., 13 лет. Обратилась к стоматологу с жалобами на неправильное положение зубов: неправильное положение верхних клыков, нарушение цвета и формы резцов, клыков и первых моляров.

Объективно: Вестибулярное положение клыков верхней челюсти и их шиповидная форма, вдоль режущего края резцов бороздчатые углубления.

Задание:

1. Перечислите данные анамнеза, которые необходимо уточнить у родителей.
2. Поставьте предварительный диагноз, составьте план лечения

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5



Пациент Д., 6 лет. Родители обратились к стоматологу с жалобами на отсутствие у ребёнка зубов, затруднения при жевании, наличие сухости кожи, «пушковые» волосы.

Объективно: Глубокая супраментальная складка, в полости рта единичные зубы шиповидной формы. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Язык влажный, чистый. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются

Задание:

1. Перечислите данные анамнеза, которые необходимо уточнить у родителей.
2. Перечислите методы обследования, необходимые для постановки диагноза.
3. Поставьте предварительный диагноз, определите методы и сроки лечения, и диспансеризации.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6



Пациент Г., 6 лет. Родители обратились к стоматологу с жалобами на «неправильный» прикус у ребёнка.

Объективно: Конфигурация лица не изменена, уменьшение гнатической части лица, выпуклый профиль лица, выраженные супраментальная и носогубные складки, губы смыкаются без напряжения, открывание рта в полном объеме, лимфатические узлы не пальпируются.

В полости рта: отсутствие зубов на нижней челюсти, нарушение формы зубных рядов, окклюзии, несовпадение центральной линии между верхними и нижними центральными резцами, щель по сагиттали, диастема между 11 и 21. Зубоальвеолярное выдвижение зубов верхней челюсти.

Задание:

1. Перечислите дополнительные методы исследования.
2. Поставьте предварительный диагноз, составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7



Пациентка В., 13 лет, обратилась к стоматологу с жалобами на затруднения при откусывании и пережёвывании пищи, неправильное положение зубов, неправильное произношение некоторых звуков)

Объективно: Конфигурация лица не изменена, увеличение гнатической части лица, губы смыкаются с напряжением, дыхание ротовое, нарушение речеобразования, открывание рта в полном объеме, отмечается вынужденное напряжение круговой мышцы рта и подбородочной мышцы, на подбородке появляются точечные углубления и отмечается «симптом наперстка», лимфатические узлы не пальпируются.

В полости рта: Гипоплазия 23 зуба, бугорковый контакт между зубами, отсутствие контактов во фронтальном отделе, щель по вертикали, переднее положение языка. Зубы верхней челюсти контактируют с одноименными зубами нижней челюсти

Задание:

1. Поставьте предварительный ортодонтический диагноз и составьте план лечения.
2. Перечислите причины, которые могли привести к данной аномалии.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8



Пациентка А., 14 лет, жалуется на неправильное положение зубов, воспаление десны в области клыков, наличие желто-коричневого пятна на 21 зубе. Объективно: Конфигурация лица не изменена, гнатическая часть лица без изменений, губы смыкаются без напряжения, открывание рта в полном объеме, лимфатические узлы пальпируются безболезненно.

В полости рта: слизистая оболочка десны гиперемирована, имеются патологические изменения, на языке отмечается налет желтого цвета, отпечатки зубов) КПУ = 4, ИГПР = 3; проба Шиллера-Писарева положительная, РМА = 18%. Зубы нижней челюсти в боковом сегменте перекрывают верхние

Задание:

1. Поставьте предварительный ортодонтический диагноз и составьте план лечения.
2. Назовите основные причины развития данной патологии.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9



Пациент Д., 18 лет, обратился в клинику с жалобами на неправильный прикус, неправильное положение зубов)

Объективно: Конфигурация лица не изменена, гнатическая часть лица без изменений, губы смыкаются без напряжения, открывание рта в полном объеме, лимфатические узлы пальпируются безболезненно.

В полости рта: слизистая оболочка бледно-розового цвета. Латеральные резцы расположены небно, скученность зубов, смещение центра, дефицит места для зубов) Нарушение структуры твердых тканей 11 зуба

Задание:

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения. Перечислите основные виды ортодонтических аппаратов при лечении данной патологии.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10

Пациент Б. обратился с жалобами на отсутствие зубов, неправильное положение зубов, нарушение речи, затруднение жевания.



1. Опишите ОПТГ.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Какие дополнительные методы диагностики необходимо провести для уточнения диагноза и составления плана лечения?
4. Составьте предварительный план лечения и сроки диспансеризации.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №11

Пациентка Б., 15 лет, обратилась с жалобами на неправильное положение зубов, дефект зубного ряда в области 11 зуба.



Опишите:

- состояние зубов верхней челюсти, с учётом контрольно-диагностических моделей верхней челюсти;
- внутриротовой рентгенологический снимок.

Поставьте предварительный диагноз. Составьте предварительный план лечения.

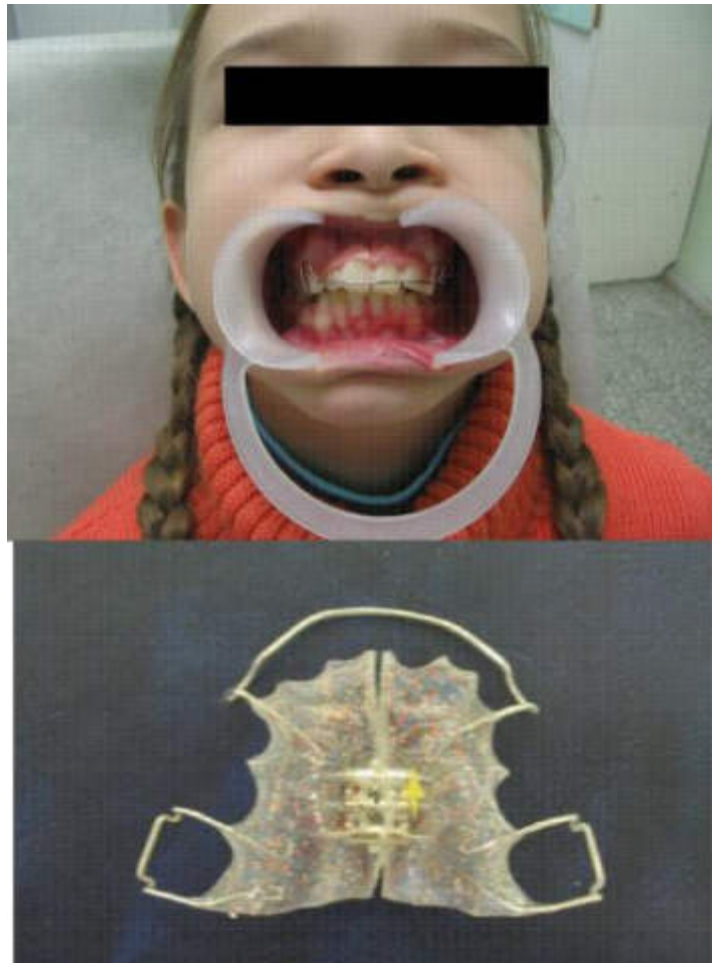
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №12

Пациентка Ж., 8 лет, находится на активном ортодонтическом лечении.



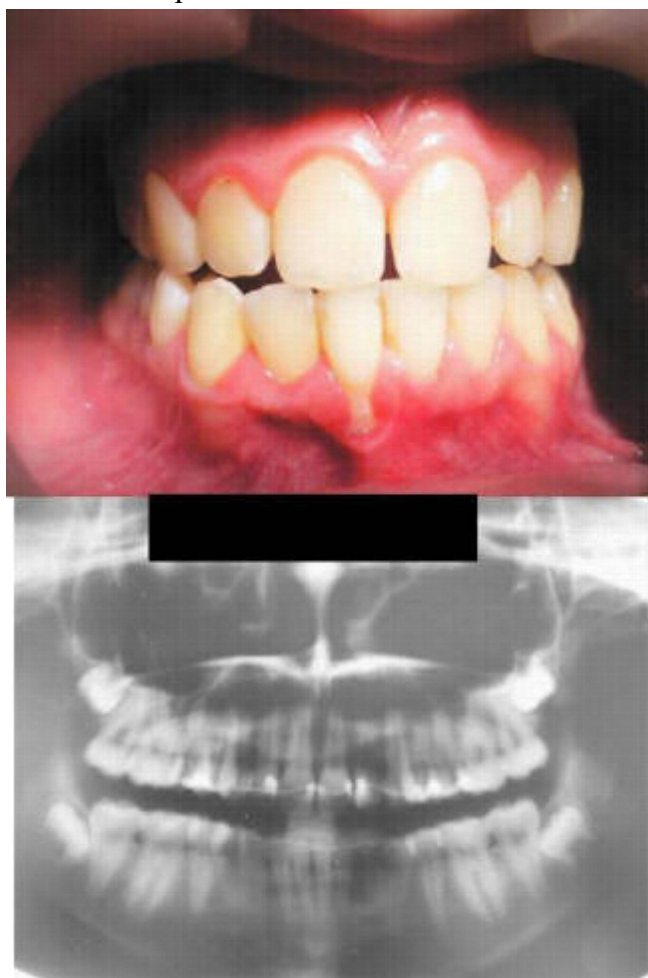
1. Назовите и охарактеризуйте ортодонтический аппарат.
2. Перечислите показания к применению данного аппарата.
3. Назовите недостатки аппарата.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №13

Пациентка Л., 18 лет, состояние через 2 недели после снятия несъемного дугового аппарата.



1. Назовите осложнение после ортодонтического лечения.
2. Чем вызвано данное осложнение?
3. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №14

Пациентка О., 12 лет, находится на активном ортодонтическом лечении.



1. Назовите и охарактеризуйте аппарат.
2. Перечислите показания к применению аппарата и технику дозирования нагрузки
3. Какие осложнения могут возникнуть при использовании данного аппарата?

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15

Пациент Д., 14 лет, находится на активном ортодонтическом лечении.



Охарактеризуйте ортодонтический аппарат.

1. Перечислите показания к применению аппарата.
2. Назовите возможные осложнения при использовании данного аппарата.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 16

Пациент Л., 26 лет, обратился с жалобами на неправильное расположение зубов, неправильный прикус. Из анамнеза: у родителей пациента имеется схожая патология.



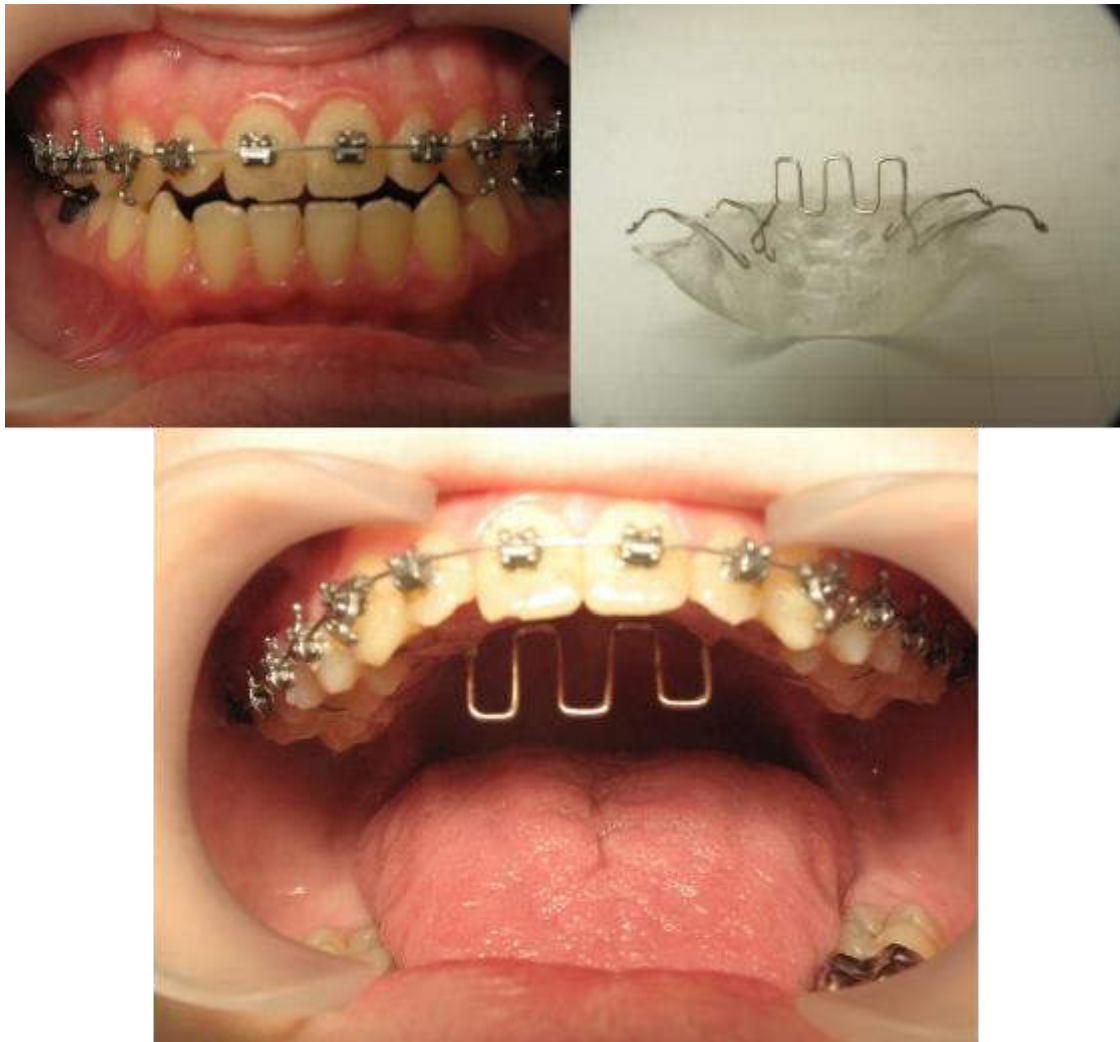
1. Опишите внешний вид и состояние полости рта пациента.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Назовите необходимые дополнительные методы диагностики.
4. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение «Волгоградский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 17

Пациент С., находится на активном ортодонтическом лечении. На этапе лечения был изготовлен съёмный ортодонтический аппарат на верхнюю челюсть.



1. Назовите и охарактеризуйте аппараты (съёмные и несъёмные).
2. Перечислите показания к применению данного аппарата.
3. Назовите осложнения, возникающие при использовании данного аппарата.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №18

Пациент Ч., 12 лет, направлен на ортодонтическое лечение после оперативного вмешательства на верхней челюсти. Объективно: посттравматическое удаление зуба 22.



1. Опишите состояние полости рта пациента.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Укажите, какие методы диагностики необходимо провести для уточнения диагноза?
4. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 19

Пациентка Ж., 13 лет, направлена на консультацию к врачу-ортодонт по поводу патологии окклюзии. Из анамнеза: родилась преждевременно (7 месяцев), вскармливание искусственное.



Задание:

1. Опишите состояние полости рта.
2. Что могло привести к развитию патологии?
3. Поставьте предварительный диагноз.
4. Какие методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
5. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 20

Пациент П., 8 лет обратился к врачу-ортодонту с жалобами на травматический перлом коронки медиального верхнего резца справа.

Объективно: перлом коронки без вскрытия полости зуба, ротовое дыхание.

Из анамнеза: травма передних зубов около года назад, на данный момент зуб не беспокоит.



1. Назовите дополнительные методы диагностики.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Предложите несколько планов лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 21

Пациентка К., 21 г., направлена врачом-стоматологом-хирургом к врачу-ортодонту с жалобами на боль в ВНЧС.

Объективно: выпуклый профиль лица, на ТРГ выявлена ретропозиция нижней челюсти, высота прикрепленной слизистой в области передней группы зубов нижней челюсти 3 мм.



1. Опишите состояние полости рта пациента.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Опишите возможную причину болей в ВНЧС.
4. Составьте план лечения и назовите основную цель с учетом жалоб со стороны ВНЧС.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №22

Пациентка Д., 28 лет обратилась с жалобами на затруднения при откусывании пищи, неправильное произношение звуков.

Объективно: инфантильный тип глотания, раннее удаление 36, 46 зубов, гнатическая часть лица соответствует возрастной норме.



1. Опишите состояние полости рта.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Назовите дополнительные методы диагностики.
4. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №23

Пациент Р., 6 лет обратился к врачу – ортодонту с жалобой на неправильное расположение зубов.

Объективно: перелом коронки 2.1 зуба в пределах эмали, в полости рта 3.2, 4.2, 3.1, 4.1 зубы отсутствуют, широкая низко прикрепленная уздечка верхней губы.



1. Поставить предварительный диагноз.
2. Назначьте необходимые дополнительные методы исследования.
3. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №24

Пациент Н, 21 год обратился с жалобами на неправильное положение зубов.

Внешний вид: профиль лица вогнутый.

Из анамнеза: со слов пациента у его отца наблюдалась сходная патология.

Объективно: обильный мягкий налет на зубах, гиперемия маргинального края десны, по данным ТРГ в боковой проекции – макрогнатия нижней челюсти и ретропозиция верхней челюсти. Зубы нижней челюсти перекрывают коронки верхних зубов



1. Опишите состояние полости рта.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №25

Пациентка П., 14 лет обратилась с жалобами на затруднения при откусывании и разжевывании пищи, неправильный прикус.

Объективно: лицевые пропорции нарушены, гнатическая часть лица значительно увеличена, подбородок выступает вперед. Слизистая оболочка полости рта розового цвета, не изменена. Зуб 46 удален по поводу осложненного кариеса. Вестибулярная позиция зубов 13, 23. Обратное резцовое перекрытие, сагиттальная щель составляет 9 мм.



1. Опишите состояние полости рта.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Укажите, какие методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
4. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №26

Пациент К., 18 лет обратился по направлению стоматолога хирурга.

Внешний осмотр: незначительное снижение нижней части лица.

Объективно: щелчки в ВНЧС при открывании рта, зубные ряды ровные, резцовое перекрытие на высоту половины нижнего резца, соотношение моляров по II классу по Энгля.



1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Опишите, на каком биологическом принципе основан метод лечения и механизм проводимого лечения, используя фотографию (стрелкой указана накусочная площадка, которая фиксируется на прозрачной капле на зубах нижней челюсти). Опишите следующие этапы лечения

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

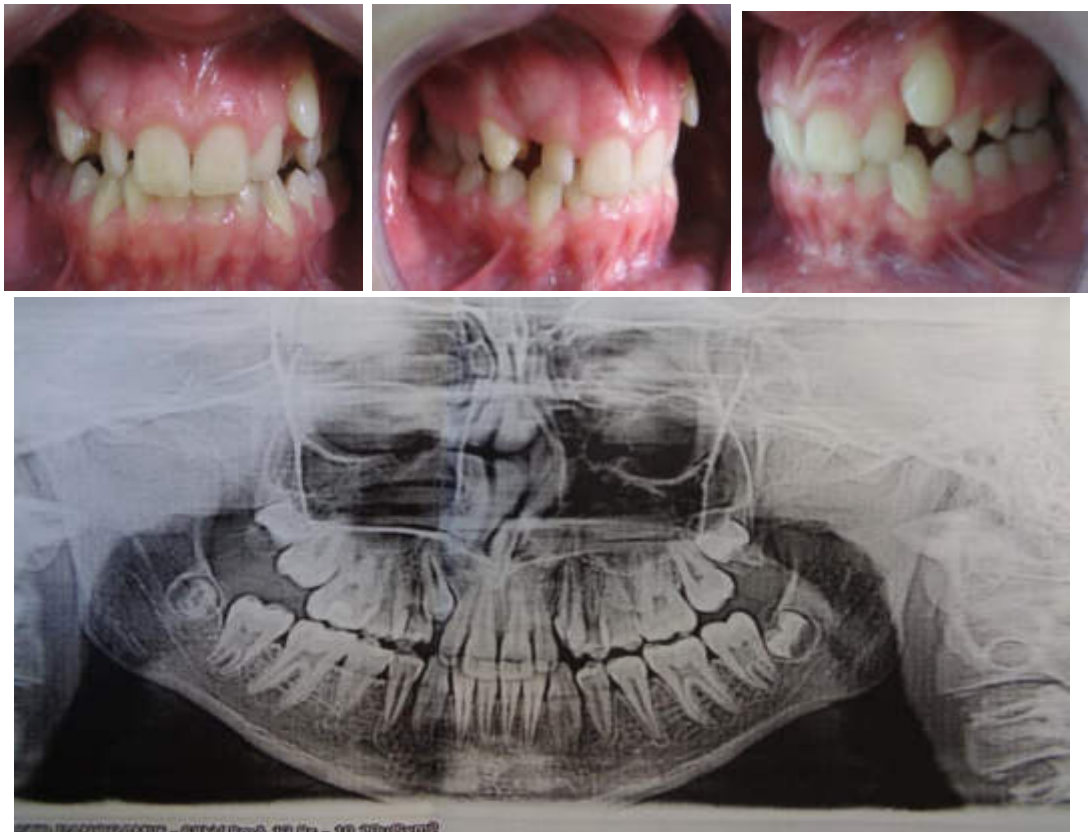
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №27

Пациентка И., 16 лет, обратилась в клинику с жалобами на неправильное положение зубов, неправильный прикус.

Объективно: лицо симметричное, пропорциональное, губы смыкаются без напряжения. Открывание рта сохранено в полном объеме, лимфатические узлы не пальпируются. В полости рта: слизистая оболочка бледно-розового цвета. Вестибулярное положение зуба 23, зуб 13 в полости рта отсутствует. Жевательные зубы имеют по одному антагонисту.



1. Опишите ОПТГ.
2. Какие еще методы исследования следует провести для постановки диагноза и планирования лечения?
3. Поставьте предварительный диагноз.
4. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №28.

В стоматологическую клинику к ортодонту обратились родители с мальчиком 9-ти лет. Жалобы – на «неправильно расположенные зубы и открытый рот» у ребенка. Анамнез: у матери в периоде беременности наблюдался токсикоз в первом триместре, ребенок родился доношенным, находился на искусственном вскармливании с 3х месяцев) Прорезывание зубов происходило в физиологические сроки. Перенесенные заболевания – ветряная оспа, частые острые респираторные заболевания. Отмечаются вредные привычки: закусывание нижней губы, ротовое дыхание.

Объективно: мезиальные щечные бугорки верхних первых постоянных моляров соотносятся с аналогичными бугорками антагонистов) Нижние резцы контактируют со слизистой неба. При выполнении клинической пробы Эшлера-Битнера эстетика профиля ребенка улучшается.



1. Поставьте предварительный диагноз. Опишите механизм развития патологии.
2. Какие методы исследования необходимо провести в данной ситуации?
3. Определите виды фотографий. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №29

Пациентка С., 16 лет, обратилась с жалобами на неправильное положение зубов, неправильный прикус.



Объективно: мезиальные щечные бугорки верхних первых постоянных моляров соотносятся с аналогичными бугорками антагонистов) Нижние резцы контактируют со слизистой неба. Жевательные зубы контактируют с антагонистами с обеих сторон.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите обследование пациента.
3. Составьте план лечения данного пациента.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия



СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №30

Родители пациента С., 7 лет, обратились в клинику с жалобами на неправильный прикус ребенка, задержку смены молочных зубов) Объективно: смыкание зубов по II классу по Энгля, щель по сагиттали 8 мм. Подвижность молочных зубов отсутствует.

1. Какие методы исследования необходимо провести пациенту?
2. Определите, соответствует ли костный возраст пациента паспортному? Назовите рентгеноконтрастные кости запястья.
3. Какие методы лечения можно применить в данной ситуации?

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 31

Пациент Н. 35 лет, обратился в клинику с жалобами на выдвижение зуба 2.1. В результате травмы произошел экстрозивный вывих.



Объективно: Слизистая десны в области этого зуба гиперемирована, наблюдается легкая отечность. Подвижность зуба 2.1 соответствует I–II степени. На ОПТГ визуализируются признаки вывиха: расширение периодонтальной щели, изменение его положения относительно соседних зубов) Костная ткань в области верхушки корня сохранена.

1. Какие дополнительные методы обследования необходимы для уточнения диагноза?
2. Какие методы ортодонтического лечения можно применить в данном случае, какие аппараты?
3. Нуждается ли пациент в предварительном терапевтическом, ортопедическом или хирургическом лечении?
4. Какие возможные осложнения могут возникнуть в процессе лечения?
5. Нуждается ли пациент в дальнейшем наблюдении у смежных специалистов (пародонтолог, хирург, стоматолог- ортопед)?

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 32



Пациентка И., 16 лет, обратилась в клинику с жалобами на неправильное положение зубов, неправильный прикус.

Объективно: лицо симметричное, пропорциональное, губы смыкаются без напряжения. Открывание рта сохранено в полном объеме, лимфатические узлы не пальпируются. В полости рта: слизистая оболочка бледно-розового цвета. Палатокклюзия зуба 12. Вестибулярное положение зуба 43, тортоаномалия зуба 33, в полости рта отсутствует зуб 13.

1. Опишите ТРГ.
2. Какие еще методы исследования следует провести для постановки диагноза и планирования лечения?
3. Поставьте предварительный диагноз.
4. Составьте план лечения.

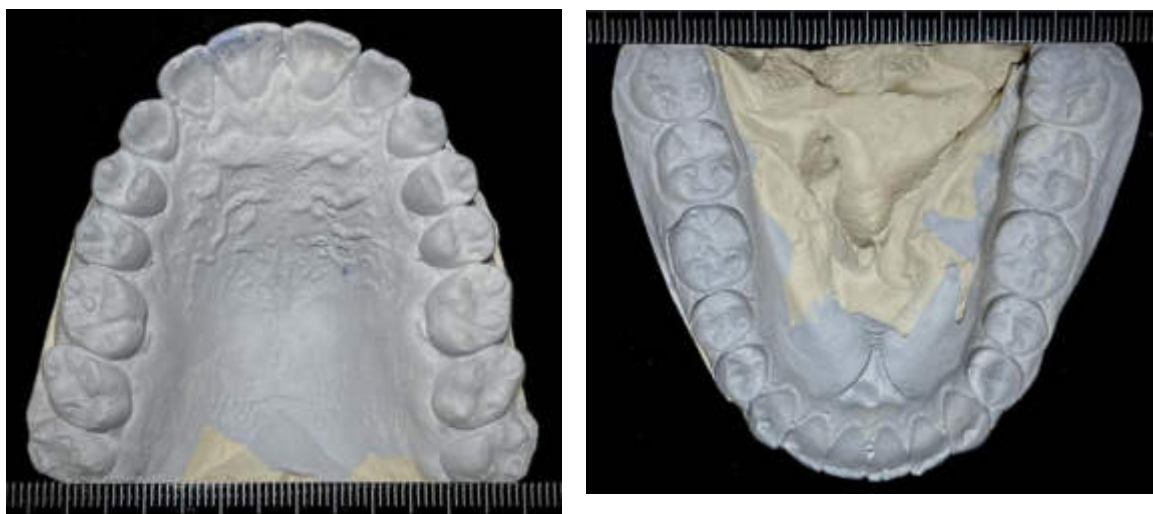
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
 высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 33



Биометрический анализ гипсовых моделей пациента Л. 20 лет.
 Имеющиеся данные: сумма мезиодистальных размеров 14 зубов
 Вестибулоязычные размеры 7 и 6 зубов верхней челюсти
 Расстояние между 7 зубами

измер-я	1	2	3	4	5	6	7	Σ14
м-д	10	7,3	8	7,6	7,5	10	9,8	
в-я	/	/	/	/	/	11,7	12	120,4
м-д	10	7,3	8	7,6	7,5	10	9,8	
в-я	/	/	/	/	/	11,7	12	Σ14
м-д	6	6,8	7,5	7,7	8	11,5	11	117
в-я	/	/	/	/	/	11,5	12	
м-д	6	6,8	7,5	7,7	8	11,5	11	
в-я	/	/	/	/	/	11,5	12	

1. определить дентальный тип зубной дуги.
2. Определить гнатический тип лица.
3. Определите пропись брекетов и размеры металлических дуг.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия
СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 34



Родители обратились с ребенком 5 лет на осмотр к врачу-ортодонт. Жалобы на неправильное положение зубов) В процессе сбора анамнеза были выявлены наличие вредных привычек сосания пальца и инородных предметов) По словам родителей ротовое дыхание только во время сна.

1. Какие дополнительные методы диагностики необходимы?
2. Какие аппараты изображены, какой аппарат нужен для лечения?

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 35



Пациент Г., 9 лет. Родители обратились к стоматологу с жалобами на неправильное положение зубов)

Объективно: Конфигурация лица не изменена, губы смыкаются без напряжения.
Транспозиция зубов 4.2, 4.3.

1. Какие методы диагностики нужно будет провести?
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.
4. Какие возможные осложнения могут возникнуть

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 36



Пациент Т. 18 лет, обратился к врачу ортодонту с жалобами на затрудненное прорезывание зуба мудрости 4.8.
Объективно: зуб 4.8 расположен с медиальным наклоном относительно зуба 4.7

1. Определить глубину расположения и степень медиального наклона зуба
2. Провести стресс-ось и сделать выводы
3. Описать тактику лечения и обосновать, используя полученные в процессе диагностики данные.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 37



Пациентке К., обратилась с жалобами на неправильный прикус
на основании выявленных признаков на изображениях был выставлен предварительный диагноз.

Объективно: стоматологический статус
гипермобильность суставов, голубой оттенок склеры глаз, пластичность.

1. Поставьте диагноз ортодонтический и сопутствующей патологии?
2. Какова будет тактика лечения?

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 38



Пациентка Н. 24 года, обратилась в клинику на консультацию к врачу ортодонт.

1. Укажите методы фотостатического и фотометрического исследований.
2. Какие методы диагностики профиля существуют?

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 39



Пациентка С., 20 лет, направлена на консультацию к врачу-ортодонт по поводу патологии окклюзии.

1. Расскажите, как будет проводиться окклюзионная плоскость.
2. Определите причину глубокого прикуса на основании расположения окклюзионной плоскости.
3. Какие еще методы диагностики можно провести?

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 40



В клинику стоматологии детского возраста обратились родители 9-летнего ребенка, предъявляющие жалобы на вестибулярное положение зубов 12, 22

Из анамнеза выявлено, что ребенок ранее за ортодонтической помощью не обращался. При осмотре установлено прокладывание языка при глотании. Зубная формула соответствует возрасту, боковые нижние зубы справа контактируют с впереди стоящими верхними зубами.

1. Дообследуйте больного. К какому специалисту необходимо направить данного ребенка на консультацию?
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Наметьте план лечения.
4. Прогноз заболевания.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Барканова Ольга Николаевна

29.08.25 11:10 (MSK)

Сертификат 068A099000C3B27AAE44A95C53BA2B95BA