

1. Височно – нижнечелюстной сустав образован

- a) суставной головкой нижней челюсти и височным отростком скуловой кости;
- b) суставной головкой нижней челюсти и нижнечелюстной ямкой с суставным бугорком височной кости;
- c) внутренней поверхностью ветви нижней челюсти и нижнечелюстной ямкой с суставным бугорком височной кости;
- d) сосцевидным отростком височной кости и внутренней поверхностью ветви нижней челюсти;

2. Какая мышца не участвует в подъёме нижней челюсти

- a) Жевательная мышца;
- b) височная мышца ;
- c) медиальная крыловидная мышца;
- d) латеральная крыловидная мышца;

3. ВНЧС является суставом:

- a) Комбинированным;
- b) Блоковидным;
- c) Винтообразным.
- d) Простым

4. К мышцам, опускающим нижнюю челюсть (депрессорам) не относят:

- a) челюстно-подъязычную,
- b) переднее брюшко двубрюшной мышцы
- c) подбородочно-подъязычную
- d) жевательную

5. Суставной бугорок располагается

- a) параллельно суставной ямке
- b) под углом 30 к суставной ямке
- c) перпендикулярно суставной ямке
- d) под углом 45 к суставной ямке

6. К собственно капсулярным суставным связкам ВНЧС относятся:

- a) Латеральная связка
- b) Основочелюстная
- c) Менисковисочные
- d) Шилочелюстная

7. К внекапсулярным суставным связкам ВНЧС относят:

- a) Латеральная связка

- b) Передняя менисковисочная
- c) Задняя менисковисочная
- d) Менискочелюстные

8.К мышцам ,выдвигающим нижнюю челюсть относят

- a. Медиальные крыловидные
- b. Латеральные крыловидные
- c. Заднее брюшко двубрюшной мышцы
- d. Челюстно-подъязычная

9.Движения,которые возможны в ВНЧС

- a) Сагиттальные
- b) Трансверзальные
- c) Вертикальные сагиттальные и трасверзальные
- d) Вертикальные и трасверзальные:

10.Форма суставной головки мышцелкового отростка нижней челюсти

- a) Клинообразная
- b) Шаровидная
- c) Эллипсоидная
- d) овальная

11.ВНЧС не иннервирует:

- a) Ушно-височный нерв
- b) Жевательный нерв
- c) Глубокий височный нерв
- d) Подъязычный нерв

12. ВНЧС кровоснабжается из бассейна:

- a) верхнечелюстной артерии
- b) задней соединительной артерии
- c) позвоночной артерии
- d) передней артерии сосудистого сплетения

13.С возрастом высота суставного бугорка

- a) Не изменяется
- b) Увеличивается
- c) Уменьшается

14. Толщина суставного диска

- a) 5-6 мм
- b) 10-11 мм
- c) 1-3 мм
- d) 3-7 мм

15. Толщина суставной капсулы

- a) 1,7-1,9 мм
- b) 0,4-1,7 мм
- c) 1,9-2.1 мм
- d) 2,5-3,5 мм

16. Чем характеризуется статическая окклюзия

- a) скольжением зубов назад
- b) скольжением зубов вперед
- c) смыканием зубов без скольжения
- d) скольжением зубов в сторону

17. Чем характеризуется динамическая окклюзия

- a) скольжением зубов
- b) центральной окклюзией
- c) резцовой окклюзией
- d) клыковой окклюзией

18. Артикулятор – это

- a) механический прибор, в котором устанавливаются модели челюстей для имитации движений нижней челюсти и воспроизведения динамических окклюзионных контактов зубов во время функции жевания.
- b) аппарат с механическим наконечником для расширения корневых каналов, выскабливания и пиления костей, зубов и твердых тканей, эффективного пломбирования.
- c) Электронное устройство, использующееся для определения положения апикального сужения и позволяющее тем самым определить длину корневого канала зуба.
- d) прибор, в котором устанавливаются модели челюстей для имитации движений верхней челюсти

19. К характеристике артикуляторов не относят

- a) Нерегулируемые
- b) Полурегулируемые
- c) обособленные
- d) Универсальные

20. Что не визуализирует кт ВНЧС

- a) латеральную крыловидную мышцу
- b) медиальную крыловидную мышцу
- c) суставной диск
- d) мышечковый отросток

21. К какому методу относится томография ВНЧС

- a) обзорной рентгенографии
- b) послойной рентгенографии
- c) денальной рентгенографии
- d) ортопантомографии

22. Приемлемая окклюзия характеризуется

- a) отклонениями от нормальной окклюзии, сопровождается травмой и развитием посттравматической патологии со стороны твердых тканей зубов, пародонта, жевательных мышц и височно-нижнечелюстного сустава.
- b) наличием окклюзионных нарушений, но при этом не вызывает функциональных и морфологических расстройств элементов зубочелюстной системы, а именно, твердых тканей зубов, жевательных мышц, пародонта и височно-нижнечелюстного сустава
- c) характеризуется тем, что максимальная окклюзия привычного положения нижней челюсти не соответствует таковой при центральной окклюзии

23. Отраженный травматический узел формируется

- a) В области ВНЧС
- b) В твердых тканях зуба
- c) В области пародонта
- d) В области слизистой оболочки полости рта

24. Прямой травматический узел формируется

- a) В области твердых тканей зуба
- b) В области внчс
- c) В области жевательной мускулатуры
- d) В области мимической мускулатуры

25. Амплитуда вертикального перемещения нижней челюсти в норме составляет :

- a) 2-3 см
- b) 4-5 см
- c) 7-8 см
- d) 10 см.

26. Суставным путем называется

- a) Динамическая окклюзия между верхними и нижними резцами в момент протрузии

- b) Путь, совершаемый режущим краем нижних резцов по небной поверхности верхних резцов при выполнении фронтальной направляющей функции
- c) Путь, пройденный суставной головкой относительно ската суставного бугорка
- d) Движение нижней челюсти из положения центральной окклюзии в обратном (дорсальном) направлении

27. Протрузионное движение – это

- a. движение нижней челюсти, при котором обе суставные головки смещаются вперед.
- b. движение нижней челюсти, при котором обе суставные головки смещаются назад
- c. движение нижней челюсти, при котором обе суставные головки смещаются вниз
- d. движение нижней челюсти, при котором обе суставные головки смещаются вверх

28. Ретрузионное движение – движение нижней челюсти

- a) кпереди
- b) кзади
- c) книзу
- d) кверху

29. Угол Фишера-это

- a) Угол, образованный пересечением линии сагиттального суставного пути с окклюзионной плоскостью
- b) Угол, образованный между линиями сагиттального и трансверзального суставного пути
- c) Угол, образованный между суставным путем и траекторией движения крайней головки сустава
- d) Воображаемый угол, образуемый при перемещении центральных резцов

30. Рабочая сторона-это

- a) сторона, в которую направлено движение нижней челюсти из положения центральной окклюзии или центрального соотношения
- b) сторона, от которой направлено движение нижней челюсти из положения центральной окклюзии или центрального соотношения
- c) сторона, в которую направлено движение верхней челюсти из положения центральной окклюзии или центрального соотношения
- d) сторона, от которой направлено движение верхней челюсти из положения центральной окклюзии или центрального соотношения

31. Что не относится к фазам жевательного цикла

- a) подготовительная фаза
- b) фаза измельчения
- c) окончательное формирование пищевого комка перед глотанием
- d) жевательная фаза

32. Последовательность фиксации моделей челюстей в артикуляторе :

1. проверка надежности соединения моделей челюстей восковыми шаблонами или специальными массами для регистрации окклюзионных взаимоотношений;
2. ориентация основания цоколя модели нижней челюсти на нижней раме артикулятора;
3. укрепление модели нижней челюсти, для чего в холмик свежеприготовленного гипса, расположенного на поверхности стола, утапливается нижняя рама артикулятора и на нее устанавливается модель нижней челюсти, излишки гипса удаляются;
4. установка штифта межальвеолярной высоты.
5. укрепление модели верхней челюсти на верхней раме гипсом;
 - a) 12354
 - b) 34521
 - c) 13254
 - d) 21345

33. Смыкание зубных рядов, характеризующееся максимальным фиссурнобугорковым контактом, положением головок нижней челюсти у основания скатов суставных бугорков, равномерным сокращением мышц, поднимающих нижнюю челюсть, называется окклюзией...

- a) передней;
- b) боковой;
- c) задней;
- d) принужденной;
- e) центральной

34. Группы признаков центральной окклюзии:

- a) физиологические, анатомические, эстетические;
- b) мышечные, суставные, функциональные;
- c) мышечные, зубные, суставные;
- d) протетические, анатомические, функциональные;
- e) зубные, физиологические, мышечные.

35. Функциональная значимость бугров боковых зубов

- a) Функция жевательная, опорная, трофическая
- b) Функция жевательная, трофическая, центрально-направляющая
- c) Функция центрально-направляющая, защитная, опорная
- d) Функция регуляторная, жевательная, опорная

36. Глубокое рецовое перекрытие характеризуется

- a) трехпунктным контактом Бонвиля
- b) сагиттальным феноменом Христенсена
- c) артикуляционной пятеркой Ганау
- d) боковым движением Беннетта
- e) острым углом Балквилля

37. Артикуляционная пятерка Ганау не включает

- a) угол наклона фронтальных зубов
- b) выраженность сагиттальной кривой Шпее
- c) высоту бугров боковых зубов
- d) выраженность трансверзальной кривой Уилсона

38. Опорный бугор -это

- a) верхний медиальный
- b) верхний небный
- c) верхний дистальный
- d) нижний язычный

39. Направляющий бугор –это

- a) верхний щечный
- b) нижний щечный
- c) верхний небный
- d) нижний медиальный

40. Для проведения окклюзионной терапии необходимо выявить:

- a) Центральную окклюзию
- b) минимальную окклюзию
- c) привычную окклюзию
- d) центральное соотношение

41. С помощью чего определяют центрального соотношения челюстей(при наличии зубов)

- a) Восковые прикусные валики
- b) Силиконовые прикусные блоки
- c) Пластмассовые прикусные блоки
- d) Восковой межокклюзионный регистрат

42. При определении центрального соотношения челюстей используют

- a) Силиконовый порошок
- b) воск с алюминиевой крошкой
- c) термопластические пластины
- d) альгинатный порошок

43. Для гипсовки моделей в артикулятор используют

- a) Восковой межокклюзионный регистр
- b) восковые прикусные валики
- c) пластмассовые прикусные блоки
- d) Силиконовые прикусные блоки

44.. Функциография-это

- a) Внеротовая регистрация движений нижней челюсти
- b) Внутриротовая регистрация движений нижней челюсти
- c) Определение полноценности жевательного цикла
- d) Определение работы мимической и жевательной мускулатуры за единицу времени

45.Аксиография-это

- a) Внеротовая регистрация движений нижней челюсти
- b) Внутриротовая регистрация движений нижней челюсти
- c) Определение степени кровоснабжения ВНЧС
- d) Определение работы мимической и жевательной мускулатуры за единицу времени

46.Сплинты используются при

- a) При удалении ретинированных зубов
- b) Лечении окклюзионных нарушений в ортопедической стоматологии
- c) Пломбировании корневых каналов при проведении эндодонтичешкого лечения
- d) При кюретаже

47. Технология ,которая включает в себя перенос воскового фрагмента в полость рта пациента

- a) Mock Up
- b) Make Up
- c) Take Up
- d) Set Up

48. Нарушение нормальной деятельности сустава при частичной потере зубов можно связать с

1. изменением условия распределения жевательного давления,
2. понижением межальвеолярной высоты
3. наличием сверхкомплектных зубов
4. появлением необычных экскурсий нижней челюсти в связи с деформацией окклюзионной поверхности зубных рядов
5. не прорезыванием постоянных зубов ,вследствии неполного рассасывания корней молочных
 - a) 134
 - b) 124
 - c) 154
 - d) 243

49. К жалобам пациента с окклюзионно-артикуляционным синдромом не относят

- a) боль, хруст, щелканье, смещение нижней челюсти
- b) частичное блокирование в суставе при движении нижней челюсти
- c) боль тупая постоянная, или острая, кратковременная, локальная, либо разлитая с иррадиацией в ухо, висок, в позадиушную область, область шеи.

d) смещение верхней челюсти

50. К внутренним нарушениям ВНЧС относят

1. Хронический вывих головки нижней челюсти
2. Подвывих суставного диска
3. Перелом внутренней поверхности ветви нижней челюсти
4. Хронический вывих головки нижней челюсти с подвывихом суставного диска
5. Снижение тонуса латеральных крыловидных мышц
6. Хронический задний вывих суставного диска
 - a) 1245
 - b) 1256
 - c) 1246
 - d) 2356

51. На основании чего ставят диагноз артрит ВНЧС:

- a) данных клинического анализа крови
- b) ЭОД
- c) кожных проб
- d) клинико-рентгенологического исследования
- e) данных синциграфии