

**Фонд оценочных средств
для подготовки к государственной итоговой аттестации
по специальности ординатуры «Ортодонтия».**

Тестовые задания

Укажите один правильный ответ

001	В НОРМЕ К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ _____ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
А	меньше
Б	больше
В	равна
Г	равна половине
002	В БЕЗЗУБОМ ПТЕ НОВОРОЖДЕННОГО ДЕСНЕВЫЕ ВАЛИКИ ИМЕЮТ ФОРМУ
А	полукруга
Б	полуэллипса
В	параболы
Г	круга
003	НА СКОЛЬКО МИЛЛИМЕТРОВ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ НОВОРОЖДЕННОГО РАСПОЛОЖЕНА ДИСТАЛЬНЕЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ?
А	14
Б	5
В	10
Г	20
004	В НОРМЕ ВЕРТИКАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ МЕЖДУ ДЕСНЕВЫМИ ВАЛИКАМИ ДОСТИГАЕТ _____ ММ
А	2,5
Б	5
В	7,5
Г	9,5
005	КАКОЙ ПОРЯДОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВИЛЬНЫМ?
А	I-II-IV-III-V
Б	I-II-III-IV-V
В	II-I-III-IV-V
Г	III-II-IV-V-I
006	ЗУБНЫЕ РЯДЫ В ПРИКУСЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ИМЕЮТ ФОРМУ
А	полукруга

Б	полуэллипса
В	эллипса
Г	параболы
007	КАК В НОРМЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ ДИСТАЛЬНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ВТОРЫХ МОЛОЧНЫХ МОЛЯРОВ 3-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА?
А	в одной вертикальной плоскости
Б	с мезиальной ступенью
В	с дистальной ступенью
Г	в одной сагиттальной плоскости
008	ФРОНТАЛЬНЫЕ ЗУБЫ 3-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА В НОРМЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ
А	без трем
Б	с тремами
В	с тремами и диастемами
Г	с диастемами
009	ЩЕЧНЫЕ БУГОРКИ НИЖНИХ МОЛОЧНЫХ МОЛЯРОВ 3-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА РАСПОЛАГАЮТСЯ
А	в продольной фиссуре верхних моляров
Б	на одном уровне со щечными бугорками верхних моляров
В	вестибулярнее щечных бугорков верхних моляров
Г	мезиальнее щечных бугорков верхних моляров
010	НЕБНЫЕ БУГОРКИ ВЕРХНИХ МОЛОЧНЫХ МОЛЯРОВ 3-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА РАСПОЛАГАЮТСЯ
А	в продольной фиссуре нижних моляров
Б	на одном уровне с язычными бугорками нижних моляров
В	вестибулярнее щечных бугорков нижних моляров
Г	мезиальнее щечных бугорков нижних моляров
011	ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К СМЕНЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ НА ПОСТОЯННЫЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ
А	от 4 до 6 лет
Б	от 5 до 8 лет
В	от 3 до 4 лет
Г	от 6 до 10 лет
012	АКТИВНЫЙ РОСТ ЧЕЛЮСТЕЙ РЕБЕНКА В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К СМЕНЕ ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ
А	в позадимолярной области и во фронтальном отделе
Б	в боковом отделе
В	во фронтальном отделе
Г	во фронтальном и боковом отделах
013	НАЛИЧИЕ ТРЕМ МЕЖДУ ЗУБАМИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ 5-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
А	нормального развития
Б	аномалии
В	дистальной окклюзии

Г	мезиальной окклюзии
014	ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТИРАЕМОСТЬ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ 5-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА В НОРМЕ ПРОИСХОДИТ
А	во фронтальном и боковых отделах
Б	во фронтальном отделе
В	в боковых отделах
Г	в области клыков
015	КАК РАСПОЛАГАЮТСЯ ДИСТАЛЬНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ВТОРЫХ МОЛОЧНЫХ МОЛЯРОВ У 6-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА?
А	с мезиальной ступенькой
Б	с вертикальной ступенькой
В	в одной вертикальной плоскости
Г	в одной сагиттальной плоскости
016	КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВИЛЬНАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ?
А	6-1-2-4-3-5-7
Б	1-2-4-5-3-6
В	6-1-2-3-4-5-7
Г	1-3-2-6-7-5-4
017	ФОРМОЙ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А	полуэллипс
Б	парабола
В	полукруг
Г	круг
018	ФОРМОЙ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А	парабола
Б	полуэллипс
В	полукруг
Г	круг
019	НЕБНЫЕ БУГОРКИ ВЕРХНИХ БОКОВЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ С
А	продольными фиссурами нижних
Б	язычными бугорками нижних
В	вестибулярными бугорками нижних
Г	язычными и вестибулярными бугорками нижних
020	ЩЕЧНЫЕ БУГОРКИ НИЖНИХ БОКОВЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ С
А	продольными фиссурами верхних
Б	щечными бугорками верхних
В	щечными и небными бугорками верхних
Г	небными бугорками верхних

021	КАЖДЫЙ ЗУБ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ АНТАГОНИРУЕТ В НОРМЕ С
А	одноименным и позадистоящим зубами нижней челюсти
Б	одноименным зубом нижней челюсти
В	одноименным и впередистоящим зубами нижней челюсти
Г	позадистоящим и впередистоящим нижней челюсти
022	НИЖНИЕ 1 1 В НОРМЕ ИМЕЮТ ПО
А	одному антагонисту на верхней челюсти
Б	два антагониста на верхней челюсти
В	три антагониста на верхней челюсти
Г	четыре антагониста на верхней челюсти
023	ВЕРХНИЕ 8 8 В НОРМЕ ИМЕЮТ ПО
А	одному антагонисту на нижней челюсти
Б	два антагониста на нижней челюсти
В	три антагониста на нижней челюсти
Г	четыре антагониста на нижней челюсти
024	ГЛУБИНА РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ _____ ВЫСОТЫ КОРОНКИ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
А	1/3
Б	1/2
В	2/3
Г	3/4
025	ЧЕМ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ РЕЗЦЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С РЕЗЦАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ?
А	небной поверхностью
Б	режущим краем
В	вестибулярной поверхностью
Г	контактной поверхностью
026	ЧЕМ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ РЕЗЦЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С РЕЗЦАМИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ?
А	режущим краем
Б	язычной поверхностью
В	вестибулярной поверхностью
Г	контактной поверхностью
027	ЗУБНАЯ ДУГА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ _____ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ДУГИ
А	меньше
Б	больше
В	меньше половины
Г	больше половины
028	БАЗАЛЬНАЯ ДУГА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ _____ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ДУГИ
А	больше
Б	меньше
В	меньше половины
Г	больше половины

029	ЗУБНАЯ ДУГА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ _____ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ДУГИ
А	меньше
Б	больше
В	меньше половины
Г	больше половины
030	БАЗАЛЬНАЯ ДУГА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ _____ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ДУГИ
А	больше
Б	меньше
В	меньше половины
Г	больше половины
031	ПЕРЕДНИЙ ЩЕЧНЫЙ БУГОРОК ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО ПОСТОЯННОГО МОЛЯРА В НОРМЕ КОНТАКТИРУЕТ С
А	межбугорковой фиссурой нижнего первого постоянного моляра
Б	задним щечным бугорком нижнего первого постоянного моляра
В	контактной точкой между нижними первым моляром и вторым премоляром
Г	передним щечным бугорком нижнего первого постоянного моляра
032	БУГОРОК ВЕРХНЕГО ПОСТОЯННОГО КЛЫКА В НОРМЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ
А	между нижним клыком и первым премоляром
Б	на уровне бугорка нижнего клыка
В	между клыком и вторым резцом
Г	между первым и вторым премолярами
033	ПОД ОККЛЮЗИЕЙ В ОРТОДОНТИИ ПОНИМАЮТ
А	смыкание зубных рядов при привычном положении нижней челюсти
Б	смыкание зубных рядов в состоянии физиологического покоя
В	смыкание зубных рядов при смещении нижней челюсти вперед на половину моляров
Г	смыкание зубных рядов при привычном положении верхней челюсти
034	КАКИМИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРАВИЛЬНЫЕ СРОКИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ?
А	6-8 мес. - I, 8-12 мес.- II, 12-16 мес.- IV, 16-20 мес.- III, 20-30 мес.- IV
Б	4-6 мес. - II и I, 6-8 мес. - III, 8-10 мес. - IV, 10-12 мес. - V
В	6-8 мес. - I, 8-12 мес.- II, 12-16 мес.- III, 16-20 мес.- IV
Г	7-9 мес. - I, 10-12 мес.-II, 13-15 мес.-IV, 17-20 мес.-III, 21-29 мес.-V
035	КАКИМИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРАВИЛЬНЫЕ СРОКИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ?
А	6 - 6-7 лет, 1 - 7-8 лет, 2 - 8-9 лет, 4 - 9-11 лет, 3 - 9-10 лет, 5 - 10-11лет, 7 - 11-12 лет
Б	6 - 6-7 лет, 1 - 7-8 лет, 2 - 8-9 лет; 4 - 9-11 лет, 3 - 10-12 лет
В	1 - 6-7 лет, 2 - 7-8 лет, 3 - 8-9 лет, 4 - 10-12 и 5 - 11-13 лет
Г	1- 4-6 лет, 2- 6-7 лет, 4- 7-9 лет,3- 9-10 лет,6- 10-11 лет, 5- 11-12 лет
036	ПРИ КАКОМ УСЛОВИИ ВОЗНИКАЕТ ГИПЕРОДОНТИЯ?

А	наличие сверхкомплектных зубов
Б	отсутствие зачатков зубов
В	ретенция зубов
Г	отсутствие молочных зубов
037	ПРИ КАКОМ УСЛОВИИ ВОЗНИКАЕТ ГИПОДОНТИЯ?
А	отсутствие зачатков зубов
Б	наличие сверхкомплектных зубов
В	задержка прорезывания зубов
Г	заболевание слизистой оболочки полости рта
038	МАКРОДЕНТИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ
А	размера зубов
Б	формы зубов
В	структуры зубов
Г	положения зубов
039	МИКРОДЕНТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	уменьшением размеров зубов
Б	увеличением размеров зубов
В	уменьшением количества зубов
Г	увеличением количества зубов
040	МАКРОДЕНТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	увеличением размеров зубов
Б	уменьшением размеров зубов
В	увеличением количества зубов
Г	уменьшением количества зубов
041	ТОРТОАНОМАЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	поворотом зуба вокруг вертикальной оси
Б	высоким положением зуба
В	вестибулярным наклоном зуба
Г	низким положением зуба
042	АДЕНТИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ
А	количества зубов
Б	сроков прорезывания зубов
В	структуры зубов
Г	размеров зубов
043	ПОД СУПРАПОЛОЖЕНИЕМ ПОНИМАЮТ АНОМАЛИЮ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ В _____ НАПРАВЛЕНИИ
А	вертикальном
Б	сагиттальном
В	трансверсальном
Г	дистальном
044	МЕЗИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА
А	вперед по зубной дуге

Б	назад по зубной дуге
В	в сторону неба
Г	в щечную сторону
045	ДИСТАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА
А	назад по зубной дуге
Б	в сторону неба
В	в щечную сторону
Г	вперед по зубной дуге
046	ИНФРАПОЛОЖЕНИЕ НИЖНЕГО КЛЫКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕМ ЗУБА
А	ниже окклюзионной плоскости
Б	выше окклюзионной плоскости
В	вне зубной дуги
Г	в зубной дуге
047	КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНГЛЯ ОСНОВАНА НА СМЫКАНИИ
А	первых моляров
Б	челюстей
В	резцов
Г	премоляров
048	КЛЮЧ ОККЛЮЗИИ ПО ЭНГЛЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЫКАНИЕМ
А	первых постоянных моляров верхней и нижней челюстей
Б	постоянных клыков верхней и нижней челюстей
В	постоянных резцов верхней и нижней челюстей
Г	постоянных премоляров верхней и нижней челюстей
049	ПЕРВЫЙ И ВТОРОЙ ПОДКЛАССЫ II КЛАССА ЭНГЛЯ РАЗЛИЧАЮТСЯ ПОЛОЖЕНИЕМ
А	резцов
Б	клыков
В	моляров
Г	премоляров
050	II КЛАСС ЭНГЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБОВ
А	нижней челюсти назад
Б	верхней челюсти назад
В	нижней челюсти вперед
Г	верхней и нижней челюсти вперед
051	III КЛАСС ЭНГЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБОВ
А	нижней челюсти вперед
Б	нижней челюсти назад
В	верхней челюсти вперед
Г	верхней и нижней челюсти назад
052	ДИСТАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ СООТВЕТСТВУЕТ
А	II классу Энгля

Б	I классу Энгля
В	III классу Энгля
Г	IV классу Энгля
053	МЕЗИАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ СООТВЕТСТВУЕТ
А	III классу Энгля
Б	II классу Энгля
В	I классу Энгля
Г	IV классу Энгля
054	НЕЙТРАЛЬНАЯ (ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ) ОККЛЮЗИЯ СООТВЕТСТВУЕТ
А	I классу Энгля
Б	II классу Энгля
В	III классу Энгля
Г	IV классу Энгля
055	ДИСТАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ БОКОВЫХ ЗУБОВ
А	нижней челюсти назад
Б	нижней челюсти вперед
В	верхней челюсти назад
Г	верхней челюсти вправо
056	МЕЗИАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ БОКОВЫХ ЗУБОВ
А	нижней челюсти вперед
Б	нижней челюсти назад
В	верхней челюсти вперед
Г	верхней челюсти влево
057	ДИСТАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ В _____ НАПРАВЛЕНИИ
А	сагиттальном
Б	вертикальном
В	трансверсальном
Г	горизонтальном
058	МЕЗИАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ В _____ НАПРАВЛЕНИИ
А	сагиттальном
Б	вертикальном
В	горизонтальном
Г	трансверсальном
059	ВЕСТИБУЛООККЛЮЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ
А	нижних или верхних боковых зубов в щечную сторону
Б	нижних или верхних боковых зубов в оральную сторону
В	только верхних боковых зубов в оральную сторону
Г	только нижних боковых зубов в оральную сторону
060	ЛИНГВООККЛЮЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ

А	нижних боковых зубов в оральную сторону
Б	верхних боковых зубов в оральную сторону
В	верхних боковых зубов в щечную сторону
Г	нижних боковых зубов в щечную сторону
061	ПАЛАТООККЛЮЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ
А	верхних боковых зубов в оральную сторону
Б	нижних боковых зубов в оральную сторону
В	верхних боковых зубов в щечную сторону
Г	нижних боковых зубов в щечную сторону
062	ЛИНГВООККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К _____ АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ
А	трансверсальным
Б	вертикальным
В	сагиттальным
Г	горизонтальным
063	ГЛУБОКАЯ РЕЗЦОВАЯ ОККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К _____ АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ
А	вертикальным
Б	сагиттальным
В	трансверсальным
Г	горизонтальным
064	ВЕСТИБУЛООККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К _____ АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ
А	трансверсальным
Б	вертикальным
В	сагиттальным
Г	горизонтальным
065	ПАЛАТООККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К _____ АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ
А	трансверсальным
Б	сагиттальным
В	вертикальным
Г	горизонтальным
066	МАКРОГНАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	увеличением челюсти
Б	уменьшением челюсти
В	смещением челюсти вперед
Г	смещением челюсти назад
067	МИКРОГНАТИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ
А	размера челюстей
Б	положения челюстей
В	формы челюстей
Г	прикуса
068	ПРОГНАТИЯ И РЕТРОГНАТИЯ ОТНОСЯТСЯ К АНОМАЛИЯМ

А	положения челюстей
Б	размера челюстей
В	формы челюстей
Г	прикуса
069	ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ
А	задержка роста по сагиттали нижней челюсти
Б	удлинение нижней челюсти
В	микрогlossия
Г	одностороннее сужение зубных рядов
070	К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМ АНОМАЛИЯМ ОТНОСЯТСЯ
А	первичные адентии, макродентии
Б	вторичные частичные адентии
В	вторичные полные адентии
Г	микродентии
071	ПРИВЫЧКА СПАТЬ НА СПИНЕ С ЗАПРОКИНУТОЙ ГОЛОВОЙ ПРИВОДИТ К
А	задержке роста нижней челюсти
Б	нарушению прорезывания зубов
В	нарушению положения зубов
Г	равномерному расширению зубных рядов и смещению нижней челюсти вперед
072	ПОСТОЯННЫЙ СОН НА ОДНОМ БОКУ С ПОДЛОЖЕННОЙ ПОД ЩЕКУ РУКОЙ ПРИВОДИТ К
А	одностороннему сужению зубных рядов и смещению нижней челюсти в сторону
Б	равномерному сужению зубных рядов
В	равномерному расширению зубных рядов и смещению нижней челюсти вперед
Г	нарушению прорезывания зубов
073	ГДЕ В НОРМЕ РАСПОЛОГАЕТСЯ КОНЧИКА ЯЗЫКА В МОМЕНТ ГЛОТАНИЯ?
А	в области небной поверхности верхних фронтальных зубов
Б	между боковыми зубами
В	между передними зубами
Г	в области язычной поверхности нижних фронтальных зубов
074	ШИРОКАЯ УЗДЕЧКА ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И ЕЕ НИЗКОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К
А	диастеме
Б	сужению верхнего зубного ряда

В	укорочению верхнего зубного ряда
Г	сужению нижнего зубного ряда
075	КОРОТКАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К
А	укорочению нижнего зубного ряда
Б	укорочению верхнего зубного ряда
В	расширению верхнего зубного ряда
Г	сужению верхнего зубного ряда
076	ПРИ ИНФАНТИЛЬНОМ ТИПЕ ГЛОТАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ
А	напряжение круговой и подбородочной мышц
Б	напряжение верхней части лица
В	ротовое дыхание
Г	диастема
077	ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ?
А	рот приоткрыт, губы несомкнуты
Б	укорочена нижняя треть лица
В	выражена супраментальная складка
Г	удлинена нижняя треть лица
078	КАКАЯ ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ РОТОВОМ ДЫХАНИИ?
А	прокладывание языка между зубами
Б	сосание большого пальца
В	сосание верхней губы
Г	сон на спине с запрокинутой головой
079	ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА ПРОКЛАДЫВАНИЯ ЯЗЫКА МЕЖДУ ЗУБАМИ ПРИВОДИТ К
А	неполному прорезыванию передних зубов
Б	сужению нижнего зубного ряда
В	расширению верхнего зубного ряда
Г	расширению нижнего зубного ряда
080	УСЛОВИЯ ДЛЯ НАРУШЕНИЯ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ СОЗДАЮТСЯ ПРИ
А	бронхиальной астме, хронических бронхитах
Б	пиелонефрите
В	хроническом гастрите
Г	тиреотоксикозе
081	ИСПОЛЬЗУЯ МЕТОДИКУ КОРКХАУЗА, ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ
А	длину переднего отрезка зубного ряда
Б	ширину верхнего зубного ряда

В	ширину нижнего зубного ряда
Г	пропорциональность зубных рядов
082	ГЛОСОПТОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	расположением языка на дне полости рта
Б	увеличением языка
В	короткой уздечкой языка
Г	уменьшением языка
083	ПРИ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКЕ СОСАНИЯ И ПРИКУСЫВАНИЯ ЯЗЫКА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ
А	сужение зубных рядов
Б	расширение верхнего зубного ряда
В	расширение нижнего зубного ряда
Г	сужение нижнего зубного ряда
084	К ИНФАНТИЛЬНОМУ ГЛОТАНИЮ ПРИВОДИТ НЕПРАВИЛЬНОЕ ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
А	соски с большим отверстием
Б	короткой соски
В	резиновой соски
Г	длинной соски
085	ДИСТАЛЬНЫЙ ПРИКУС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ КОНТАКТОВ
А	боковых зубов по II классу Энгля
Б	боковых зубов по III классу Энгля
В	клыков по I классу Энгля
Г	боковых зубов по I классу Энгля
086	МЕЗИАЛЬНЫЙ ПРИКУС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ КОНТАКТОВ
А	боковых зубов по III классу Энгля
Б	боковых зубов по II классу Энгля
В	клыков по I классу Энгля
Г	боковых зубов по I классу Энгля
087	ПРЯМОЙ ПРИКУС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	укорочением овала верхней зубной дуги
Б	нарушением контактов всех зубов
В	нарушением контактов передних зубов
Г	укорочением овала нижней зубной дуги
088	КАКОВА ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ ВТОРИЧНОЙ АДЕНТИИ?
А	осложненный кариес зубов
Б	заболевание ребенка на первом году жизни
В	заболевание матери в период беременности

Г	некариозные поражения зубов
089	ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦЕВ ПРИВОДИТ К
А	гипертонусу мускулатуры и способствует сужению зубных рядов
Б	гипотонусу мускулатуры и способствует расширению зубных рядов
В	нарушению прорезывания зубов
Г	нарушению размеров зубов
090	ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ МЫШЦ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ
А	электромиографии
Б	реопарадонтोगрафии
В	артрофонографии
Г	телерентгенографии
091	РЕОГРАФИЯ ОБЛАСТИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ
А	гемодинамическое состояние сосудов сустава
Б	движение головок нижней челюсти
В	сократительную способность мышц челюстно-лицевой области
Г	биоэлектрическую активность жевательных мышц
092	ЭЛЕКТРОМИОТОНОМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ
А	сократительную способность жевательных мышц
Б	биоэлектрическую активность жевательных мышц
В	сократительную способность только височных мышц
Г	движение головок нижней челюсти
093	СИНХРОННУЮ РАБОТУ МЫШЦ АНТАГОНИСТОВ И СИНЕРГИСТОВ ПОЗВОЛИТ ОПРЕДЕЛИТЬ
А	коэффициент координации в фазе жевательного движения
Б	амплитуда электромиограммы
В	временной параметр электромиограммы
Г	реопарадонтोगрафия
094	К СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ В ОРТОДОНТИИ ОТНОСЯТСЯ
А	антропометрические, рентгенологические, функциональные, графические
Б	опрос, осмотр, измерение гипсовых моделей челюстей, функциональные пробы
В	осмотр полости рта, функциональные пробы
Г	ТРГ
095	ПРИ АНОМАЛИЯХ ОККЛЮЗИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ
А	клиническое обследование и специальные методы диагностики
Б	внешний осмотр
В	антропометрические измерения гипсовых моделей челюстей
Г	телерентгенографию
096	ПО ТАБЛИЦЕ ВЕТЦЕЛЯ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

А	мезиодистальные размеры коронок молочных зубов
Б	мезиодистальные размеры коронок постоянных зубов
В	вертикальные размеры коронок молочных зубов
Г	вертикальные размеры коронок постоянных зубов
097	У ДЕТЕЙ ЭКВАТОР НА ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ РАСПОЛАГАЕТСЯ
А	на границе средней и пришеечной трети вестибулярной поверхности зуба
Б	ближе к окклюзионной поверхности зуба
В	на границе окклюзионной и средней трети вестибулярной поверхности зуба
Г	в области средней трети вестибулярной поверхности зуба
098	У ДЕТЕЙ С ГЛУБОКИМ ПРИКУСОМ ЭКВАТОР НА ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ РАСПОЛАГАЕТСЯ
А	на границе средней и пришеечной трети вестибулярной поверхности зуба
Б	ближе к окклюзионной поверхности зуба
В	в области средней трети зуба
Г	на границе окклюзионной и средней трети зуба
099	О СИММЕТРИЧНОСТИ РАЗВИТИЯ ПРАВОЙ И ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОЗВОЛЯЮТ СУДИТЬ
А	ТРГ - прямая проекция и ортопантограмма
Б	ТРГ - боковая проекция
В	панорамная рентгенограмма
Г	прицельный снимок
100	С ЦЕЛЬЮ ИЗМЕРЕНИЯ ДЛИНЫ ТЕЛА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ
А	телерентгенографию в боковой проекции
Б	телерентгенографию в прямой проекции
В	ортопантограмму
Г	панорамную рентгенограмму
101	МЕТОД ДОЛГОПОЛОВОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
А	длины и ширины зубных рядов в период прикуса молочных зубов
Б	ширины и длины апикального базиса в постоянном прикусе
В	длины и ширины нижней челюсти в постоянном прикусе
Г	длины и ширины зубных рядов в период прикуса постоянных зубов
102	ПАНОРАМНУЮ РЕНТГЕНОГРАФИЮ ПРИМЕНЯЮТ В ОРТОДОНТИИ ДЛЯ
А	выявления наличия зачатков зубов верхней и нижней челюстей
Б	измерения ширины зубного ряда
В	измерения размеров зубов нижней челюсти
Г	измерения размеров зубов верхней челюсти
103	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРОВ АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД
А	Хауса-Снагиной
Б	Пона
В	Тона

Г	Долгополовой
104	ОРТОПАНТОМОГРАФИЮ В ОРТОДОНТИИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
А	наличия зачатков постоянных зубов
Б	длины нижней челюсти
В	длины верхней челюсти
Г	ширины верхней челюсти
105	ДЛИНУ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА ЗУБНОГО РЯДА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА
А	Коркхауза
Б	Хауса-Снагиной
В	Пона
Г	Тона
106	НАИБОЛЕЕ ПОЛНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О РАЗМЕРАХ ЧЕЛЮСТЕЙ ДАЕТ
А	телерентгенография головы
Б	фотометрический метод
В	антропометрическое изучение лица ребенка
Г	ортопантомография
107	ИНДЕКС ТОНА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
А	пропорциональности размеров верхних и нижних резцов
Б	пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубного ряда
В	ширины зубного ряда
Г	длины зубного ряда
108	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СИММЕТРИЧНОСТИ РОСТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СДЕЛАТЬ РЕБЕНКУ
А	ортопантомограмму и телерентгенограмму в прямой проекции
Б	телерентгенограмму в прямой проекции
В	панорамную рентгенограмму нижней челюсти
Г	телерентгенограмму в боковой проекции
109	МЕТОД ГЕРЛАХА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
А	пропорциональности размеров боковых и передних сегментов зубных рядов верхней и нижней челюстей
Б	ширины зубного ряда
В	длины тела нижней челюсти
Г	длины тела верхней челюсти
110	ГРАФИЧЕСКИЙ МЕТОД ХАУЛЕЯ-ГЕРБЕРА-ГЕРБСТА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
А	нарушения положения зубов и формы зубных рядов
Б	нарушения ширины зубных рядов
В	нарушения длины зубных рядов
Г	нарушения ширины и длины зубных рядов
111	ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ РЕГИСТРИРУЕТ

А	биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области
Б	движения в височно-нижнечелюстном суставе
В	движения нижней челюсти
Г	движения верхней челюсти
112	ТОНУС МЫШЦ ИЗУЧАЕТСЯ
А	в расслабленном и сокращенном состоянии
Б	в активном состоянии
В	при выдвижении челюсти
Г	при открывании рта
113	РЕОГРАФИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОД
А	изучения гемодинамики
Б	исследования биопотенциалов мышц
В	исследования движения суставных головок
Г	изучения движения челюстей
114	МЕТОД ЭЛЕКТРОМИОГРАФИИ В ОРТОДОНТИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ
А	изучения функции мышц
Б	исследования височно-нижнечелюстного сустава
В	исследования кровеносных сосудов пародонта
Г	изучения гемодинамики
115	ДЛЯ ОЦЕНКИ ПАРОДОНТА БОКОВОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
А	ортопантомографию
Б	телерентгенографию в прямой проекции
В	томографию
Г	телерентгенографию в боковой проекции
116	ЛАТЕРАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ
А	телерентгенография в прямой проекции
Б	телерентгенография в боковой проекции
В	томография
Г	ортопантомография
117	КАКОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД НЕОБХОДИМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПЕРЕДНЕГО ПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ?
А	телерентгенография в боковой проекции
Б	телерентгенография в прямой проекции
В	ортопантомография
Г	томография
118	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ПАРОДОНТА ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
А	панорамная рентгенография челюстей
Б	ортопантомография
В	телерентгенография в прямой проекции
Г	телерентгенография в боковой проекции

119	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ПАРОДОНТА ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
А	внутриротовая рентгенография
Б	панорамная рентгенография
В	ортопантомография
Г	телерентгенография в боковой проекции
120	АНОМАЛИИ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ
А	телерентгенографии в боковой проекции
Б	ортопантомографии
В	панорамной рентгенографии
Г	прицельной рентгенографии
121	ПЕРЕДНИЙ ОТДЕЛ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК
А	N-Se
Б	MT1
В	MT2
Г	Go-Gn
122	ВЫСОТА ВЕТВИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК
А	MT2
Б	MT1
В	N-Se
Г	Go-Gn
123	ПО ТАБЛИЦЕ УСТИМЕНКО МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ
А	мезиодистальные размеры, высоту и толщину коронок постоянных зубов
Б	мезиодистальные размеры, высоту и толщину коронок молочных зубов
В	пропорциональность размеров 4 верхних и 4 нижних постоянных резцов
Г	пропорциональности размеров 4 верхних и 4 нижних молочных резцов
124	ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ РАЗМЕРОВ КОРОНОК ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ПОЗВОЛИТ ОПРЕДЕЛИТЬ
А	индекс Тона
Б	методика Коркхауза
В	методика Пона
Г	методика Хауса-Снагиной
125	МЕТОД ПОНА ОСНОВАН НА
А	зависимости суммы мезиодистальных размеров верхних резцов и ширины зубных рядов
Б	зависимости суммы мезиодистальных размеров 4-х нижних резцов и ширины зубного ряда в переднем и заднем отделах
В	пропорциональности размеров 4 верхних и 4 нижних резцов
Г	зависимости мезиодистальных размеров, высоты и толщины коронок всех постоянных зубов

126	РАЗМЕРЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО МЕТОДУ ПОНА ИЗУЧАЮТСЯ В
А	трансверсальном направлении
Б	мезиодистальном направлении
В	сагиттальном направлении
Г	вертикальном направлении
127	ИНДЕКС ТОНА В НОРМЕ РАВЕН
А	1,33
Б	1,22
В	1,5
Г	1,64
128	ПРЕМОЛЯРНЫЙ ИНДЕКС ПОНА РАВЕН
А	80
Б	85
В	64
Г	32
129	МОЛЯРНЫЙ ИНДЕКС ПОНА РАВЕН
А	64
Б	80
В	85
Г	32
130	ИЗУЧИТЬ РАЗМЕРЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПРИКУСЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ МОЖНО МЕТОДОМ
А	Долгополовой
Б	Коркхауза
В	Хауса-Снагиной
Г	Пона
131	МЕТОД КОРКХАУЗА ОСНОВАН НА
А	зависимости суммы мезиодистальных размеров 4-х верхних резцов и длины переднего отрезка зубного ряда
Б	зависимости мезиодистальных размеров, высоты и толщины коронок всех постоянных зубов
В	пропорциональности трансверсальных и сагиттальных размеров зубов
Г	зависимости суммы мезиодистальных размеров верхних резцов и ширины зубных рядов
132	ДААННЫЕ, ПОЛУЧЕННЫЕ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ ГИПСОВЫХ МОДЕЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ ПО МЕТОДУ ГЕРЛАХА, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ
А	о соотношении размеров фронтального и боковых сегментов зубных рядов
Б	о соотношении размеров боковых сегментов зубных рядов
В	об изменении ширины и длины зубных рядов
Г	об изменении длины апикальных базисов челюстей
133	МЕТОДИКА ХАУСА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ
А	степень развития базиса
Б	форму зубных рядов
В	размеры сегментов зубных рядов

Г	отношение ширины и длины зубных рядов
134	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАРУШЕНИЯ ФОРМЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ
А	Хаулея-Гербера-Гербста
Б	Коркхауза
В	Герлаха
Г	Пона
135	ДИАГРАММА ХАУЛЕЯ-ГЕРБЕРА-ГЕРБСТА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ
А	форму зубных рядов
Б	размеры сегментов зубных рядов
В	размеры зубных рядов
Г	длину зубных рядов
136	РАЗМЕРЫ И ПОЛОЖЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ НА
А	томограмме
Б	внутриротовой рентгенограмме
В	ортопантомограмме
Г	телерентгенограмме
137	МЕТОД ЭЛЕКТРОМИОАРТРОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ ИЗУЧИТЬ
А	сокращение жевательных мышц и движение головок нижней челюсти
Б	тонус жевательных мышц
В	выносливость собственно жевательных мышц
Г	биопотенциалы мышц
138	ИЗМЕРИТЕЛЬНОЙ ТОЧКОЙ ПОНА НА 4 ¹ 4 ЯВЛЯЕТСЯ
А	дистальная точка ската щечного бугорка
Б	медиальная точка ската щечного бугорка
В	вершина небного бугорка
Г	середина межбугорковой фиссуры
139	ИЗМЕРИТЕЛЬНОЙ ТОЧКОЙ ПОНА НА 4 4 ЯВЛЯЕТСЯ
А	середина межбугорковой фиссуры
Б	медиальная точка ската щечного бугорка
В	дистальная точка ската щечного бугорка
Г	вершина щечного бугорка
140	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ И ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АСИММЕТРИИ ЗУБНЫХ ДУГ МОЖНО ПРОВЕСТИ ПО МЕТОДИКЕ
А	Хорошилкиной
Б	Герлаха
В	Шварца
Г	Фуса
141	ПЛОЩАДЬ НЕБА ИЗУЧАЮТ ПО МЕТОДИКЕ
А	Коркхаузе
Б	Снагиной

В	Герлаха
Г	Шмута
142	ВЕЛИЧИНУ МОЛОЧНЫХ И ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ СОПОСТАВЛЯЮТ ПО МЕТОДИКЕ
А	Мичиганского университета
Б	Долгополовой
В	Герлаху
Г	Шварцу
143	НЕДОСТАТОК МЕСТА ДЛЯ НЕПРАВИЛЬНОГО РАСПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЮТ ПО
А	размеру зуба и места для него в зубной дуге
Б	методике Нансе
В	методике Мичиганского университета
Г	данным рентгенографии
144	РЕНТГЕНОГРАФИЮ КИСТЕЙ РУК ДЕЛАЮТ ДЛЯ
А	прогноза роста челюстей
Б	уточнения сроков окостенения
В	сопоставления костного и зубного возраста
Г	изучения динамики роста организма
145	ТОМОГРАФИЮ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ СУСТАВОВ ДЕЛАЮТ С ЦЕЛЬЮ ИЗУЧИТЬ
А	форму и размер суставных головок
Б	прогноз роста челюстей
В	характер движения суставов
Г	форму и размер суставного диска
146	ОРТОПАНТОГРАММУ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЕЛАЮТ ДЛЯ
А	определения количества и расположения зубов
Б	изучения строения лицевого отдела черепа
В	прогноза роста челюстей
Г	определения показаний к удалению зубов
147	МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ БОКОВОЙ ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЫ ГОЛОВЫ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД
А	Шварца
Б	Парма
В	Шулера
Г	Колоткова
148	СОПОСТАВЛЕНИЕ БОКОВЫХ ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММ ГОЛОВЫ ПРОВОДЯТ ДЛЯ
А	выявления характера морфологической перестройки
Б	уточнения показаний к удалению зубов
В	выяснения искажений при телерентгенографии
Г	уточнения костного и зубного возраста
149	НА ПРЯМЫХ ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММАХ ГОЛОВЫ ВОЗМОЖНО

	ВЫЯВИТЬ
А	форму и размеры лицевого отдела черепа
Б	показания к удалению отдельных зубов перед ортодонтическим лечением
В	динамику роста челюстей
Г	отклонения в развитии шейного отдела позвоночника
150	НА АКСИАЛЬНЫХ ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММАХ ГОЛОВЫ ВОЗМОЖНО ВЫЯВИТЬ
А	асимметрию развития черепа
Б	количество и положение зубов
В	отклонения в развитии шейного отдела позвоночника
Г	костный возраст
151	ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЭЛЕКТРО-ВЫЧИСЛИТЕЛЬНОЙ ТЕХНИКИ ДЛЯ АНАЛИЗА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММ ГОЛОВЫ ВОЗМОЖНО
А	сделать компьютерную диагностику
Б	расширить возможности анализа
В	ускорить расшифровку телерентгенограмм
Г	прогнозировать отдаленные результаты лечения
152	ПРЕИМУЩЕСТВА ЭЛЕКТРОРЕНТГЕНОГРАФИИ ПЕРЕД ОБЫЧНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ СОСТОЯТ В
А	экономии серебра и химреактивов
Б	ускорении получения результатов
В	получении изображения в позитиве
Г	получении изображения в негативе
153	ПРЕИМУЩЕСТВА РЕНТГЕНОКИНЕМАТОГРАФИИ ПО СРАВНЕНИЮ С ОБЫЧНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ СОСТОЯТ В
А	динамическом изучении
Б	ускорении исследования
В	удешевлении всего процесса
Г	уменьшении лучевой нагрузки
154	ОДНИМ ИЗ АВТОРОВ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Андрезен
Б	Ильина - Маркосян
В	Симон
Г	Шварц
155	ОДНИМ ИЗ АВТОРОВ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Катц
Б	Энгль
В	Бетельман
Г	Андрезен
156	ОДНИМ ИЗ АВТОРОВ КРАНИОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Шварц
Б	Симон

В	Энгль
Г	Ильина - Маркосян
157	ОДНИМ ИЗ АВТОРОВ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Конторович - Коркхаузе - Шварц
Б	Катц
В	Калвелис
Г	Курляндский
158	В ОСНОВЕ ПОСТРОЕНИЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА ЛЕЖИТ
А	характер смыкания зубных рядов
Б	этиология зубочелюстных аномалий
В	морфологическое отклонение в строении лицевого отдела черепа
Г	функциональное нарушение
159	СИМПТОМАТИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	установлением вида прикуса
Б	определением функциональных нарушений
В	строением челюстей и их взаимоотношениями
Г	сопутствующей стоматологической патологией
160	ТОПИКО-МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ЗУБОЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ АНОМАЛИЙ БАЗИРУЕТСЯ НА
А	изучении размера и положения частей лицевого отдела черепа
Б	изучении соотношения зубных дуг
В	выявлении нарушений функций зубочелюстной системы
Г	определении сопутствующих стоматологических и общесоматических заболеваний
161	СИМПТОМАТИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО
А	определением вида прикуса
Б	выявлением характера смыкания сегментов зубных дуг
В	локализацией зон морфологических отклонений в строении зубочелюстной системы
Г	определением функциональных и эстетических нарушений
162	СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ
А	биометрических исследований
Б	дополнительного изучения по специальным методикам
В	дополнительного изучения клинических данных
Г	рентгенологических исследований
163	ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ
А	после анализа данных клинических и лабораторных исследований
Б	на основании клинических данных
В	на основании симптоматического диагноза
Г	на основании морфологического диагноза

164	КАКАЯ ПРАВИЛЬНАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ФОРМУЛИРОВКИ ДИАГНОЗА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИИ?
А	заключительный ортодонтический, стоматологический диагнозы с характеристикой заболеваний других органов и систем организма
Б	окончательный ортодонтический диагноз и характеристика других стоматологических заболеваний
В	топико-морфометрический диагноз с добавлением характеристики функциональных и эстетических нарушений
Г	ортодонтический симптоматический диагноз и характеристика других заболеваний
165	К АНОМАЛИИ ПРИКУСА ПРИВОДЯТ
А	зубоальвеолярные нарушения, зубочелюстные аномалии и аномалии положения зубов
Б	нарушения при естественном вскармливании
В	нарушения режима питания будущей матери
Г	аномалии мягких тканей ЧЛЮ
166	ЗУБО-АЛЬВЕОЛЯРНЫЕ РАЗНОВИДНОСТИ АНОМАЛИЙ ПРИКУСА ХАРАКТЕРИЗУЕТ
А	топография зубов, зубных рядов и альвеолярных дуг
Б	положение и размер зубов
В	топография и размер зубных рядов
Г	соотношение зубных дуг
167	ГНАТИЧЕСКИЕ РАЗНОВИДНОСТИ АНОМАЛИЙ ПРИКУСА ХАРАКТЕРИЗУЕТ
А	топография и размеры челюстных костей
Б	топография и размеры альвеолярных дуг
В	топография и соотношение зубных дуг
Г	топография и соотношение лицевых костей
168	СКЕЛЕТНЫЕ РАЗНОВИДНОСТИ АНОМАЛИЙ ПРИКУСА ХАРАКТЕРИЗУЕТ
А	топография пограничных костей лицевого отдела черепа
Б	топография и размеры челюстных костей
В	топография и размеры альвеолярных дуг
Г	топография и соотношение зубных дуг
169	"КЛЮЧ ОККЛЮЗИИ" ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
А	всегда соотношением шестых зубов
Б	всегда соотношением пятых временных зубов
В	всегда соотношением клыков
Г	всегда соотношением восьмых зубов
170	СООТНОШЕНИЕ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ МОЖЕТ НАРУШИТЬ
А	разница в размерах между нижними и верхними временными молярами
Б	размер временных моляров
В	наличие трем между временными зубами

Г	отсутствие стираемости временных зубов
171	ПЕРВЫЕ ПОСТОЯННЫЕ МОЛЯРЫ ПО I КЛАССУ ЭНГЛЯ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ В
А	зависимости от варианта физиологического формирования прикуса
Б	зависимости от варианта патологического формирования прикуса
В	зависимости от варианта вскармливания
Г	зависимости от общего состояния ребенка
172	КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ОТЛИЧИЕ МЕЖДУ ОРТОГНАТИЧЕСКИМ И НЕЙТРАЛЬНЫМ ПРИКУСОМ?
А	при нейтральном прикусе имеются любые отклонения в положении передних зубов
Б	ортогнатический прикус можно назвать нейтральным
В	при нейтральном прикусе имеются отклонения в положении боковых зубов
Г	нейтральный прикус можно назвать ортогнатическим
173	КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ОТЛИЧИЕ МЕЖДУ САГИТТАЛЬНЫМИ АНОМАЛИЯМИ ПРИКУСА И ОРТОГНАТИЧЕСКИМ ПРИКУСОМ?
А	соотношение передних зубов
Б	соотношение всех боковых зубов
В	соотношение первых постоянных моляров
Г	соотношение клыков
174	ВИД ПРИКУСА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПО СООТНОШЕНИЮ
А	зубных рядов в трех взаимно перпендикулярных направлениях
Б	шести зубов и клыков
В	первых постоянных моляров
Г	передних зубов
175	ОТЛИЧИЕ МЕЖДУ САГИТТАЛЬНЫМИ АНОМАЛИЯМИ ПРИКУСА СОСТОИТ В НАРУШЕНИИ КОНТАКТОВ
А	боковых зубов
Б	клыков
В	резцов
Г	шести зубов
176	ГЛУБОКОЕ РЕЗЦОВОЕ ПЕРЕКРЫТИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	укорочением овала нижней зубной дуги
Б	нарушением контактов боковых зубов
В	укорочением овала верхней зубной дуги
Г	нарушением контактов передних зубов
177	ДИЗОККЛЮЗИЯ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	отсутствием контактов большинства зубов с появлением вертикальной щели
Б	нарушением контактов передних зубов
В	нарушением контактов боковых зубов
Г	отсутствием контактов большинства зубов с появлением сагиттальной щели
178	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЕ ОТЛИЧИЕ МЕЖДУ РАЗЛИЧНЫМИ РАЗНОВИДНОСТЯМИ ГЛУБОКОГО ПРИКУСА С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ

	ТОЧКИ ЗРЕНИЯ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО
А	глубокое резцовое перекрытие является состоянием физиологическим
Б	глубокий снижающий прикус является состоянием патологическим
В	глубокий травмирующий прикус является состоянием физиологическим
Г	глубокий снижающий прикус является состоянием физиологическим
179	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКОЙ ГЛУБИНЫ ФРОНТАЛЬНОГО ПЕРЕКРЫТИЯ, ОБУСЛОВЛЕННОГО НАРУШЕНИЕМ В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ
А	глубокий прикус обусловлен зубоальвеолярным укорочением в области боковых зубов и влияет на высоту нижней части лица
Б	глубокий прикус обусловлен зубоальвеолярным укорочением в области боковых зубов и не влияет на высоту нижней части лица
В	глубокий прикус обусловлен нарушением овала зубных дуг и влияет на высоту нижней части лица
Г	глубокий прикус обусловлен нарушением овала зубных дуг и не влияет на высоту нижней части лица
180	ЧЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВЕСТИБУЛО-ПЕРЕКРЕСТНЫЙ ПРИКУС?
А	нижние боковые зубы перекрывают верхние
Б	все верхние зубы перекрывают нижние
В	верхние боковые зубы перекрывают нижние
Г	все нижние зубы перекрывают верхние
181	ЧЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЛИНГВО-ПЕРЕКРЕСТНЫЙ ПРИКУС?
А	верхние боковые зубы полностью перекрывают нижние
Б	все верхние зубы перекрывают нижние
В	верхние боковые зубы перекрывают нижние
Г	нижние боковые зубы перекрывают верхние
182	ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИКУСА ДАЕТСЯ В
А	нескольких плоскостях и с описанием контактов передних и боковых сегментов
Б	одной плоскости с учетом передних и боковых сегментов
В	трех плоскостях с описанием контактов передних и боковых сегментов
Г	двух плоскостях с описанием контактов передних и боковых сегментов
183	КЛИНИЧЕСКАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА СМЕЩЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ НЕСОВПАДЕНИЕ СРЕДНЕЙ ЛИНИИ
А	лица и нижней челюсти
Б	лица и нижнего зубного ряда
В	лица и верхнего зубного ряда
Г	верхнего и нижнего зубного ряда
184	КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ПРИЗНАК ГЛУБИНЫ ФРОНТАЛЬНОГО ПЕРЕКРЫТИЯ, ОБУСЛОВЛЕННОГО НАРУШЕНИЕМ В ОБЛАСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ?
А	глубокий прикус обусловлен зубоальвеолярным укорочением в области боковых зубов и не влияет на высоту нижней трети лица
Б	глубокий прикус обусловлен нарушением овала зубных дуг и влияет на

	высоту нижней трети лица
В	глубокий прикус обусловлен зубоальвеолярным укорочением в области боковых зубов и влияет на высоту нижней трети лица
Г	высота нижней трети лица не имеет дифференциально диагностического значения при определении зоны нарушения
185	НЕЙТРАЛЬНЫЙ ПРИКУС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ КОНТАКТОВ
А	передних зубов по I классу Энгля
Б	первых постоянных моляров по III классу Энгля
В	первых постоянных моляров по II классу Энгля
Г	первых постоянных моляров по I классу Энгля
186	ВИД ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТ
А	смыкание зубных рядов в состоянии привычной окклюзии
Б	смыкание зубных рядов в состоянии центральной окклюзии
В	соотношение зубных рядов в состоянии физиологического покоя
Г	соотношение отдельных зубов
187	ТИП ПРИКУСА ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО
А	нескольким ориентирам
Б	характеру соотношения резцов
В	характеру соотношения клыков
Г	характеру соотношения премоляров
188	СКОЛЬКО СУЩЕСТВУЕТ ТИПОВ ЛИЦА ЧЕЛОВЕКА?
А	4
Б	5
В	3
Г	2
189	САГИТТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ МЕЖДУ РЕЗЦАМИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
А	от вестибулярной поверхности верхних резцов до вестибулярной поверхности нижних
Б	от вестибулярной поверхности верхних резцов до язычной поверхности нижних
В	от язычной поверхности верхних резцов до вестибулярной поверхности нижних
Г	от язычной поверхности верхних резцов до язычной поверхности нижних
190	ВЕРТИКАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ МЕЖДУ РЕЗЦАМИ ИЗМЕРЯЕТСЯ
А	от режущего края верхних резцов до режущего края нижних
Б	от бугорков верхних резцов до режущего края нижних
В	от бугорков верхних резцов до бугорков нижних резцов
Г	от пришеечной части верхних резцов до режущего края нижних
191	ИЗУЧИТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ ЧЕЛЮСТЕЙ ПО САГИТТАЛИ ПОЗВОЛЯЕТ МЕТОДИКА
А	Коркхауза
Б	Пона
В	Снагиной

Г	Герлаха
192	ИЗУЧИТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ ЧЕЛЮСТЕЙ ПО ТРАНСВЕРСАЛИ ПОЗВОЛЯЕТ МЕТОДИКА
А	Пона
Б	Снагиной
В	Герлаха
Г	Коркхауза
193	ВЫЯВИТЬ МЕЗИАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ НА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЯХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ МЕТОДИКА
А	Шмута
Б	Пона
В	Снагиной
Г	Герлаха
194	ВЫЯВИТЬ УКРОЧЕНИЕ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА НА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЯХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ МЕТОДИКА
А	Коркхауза
Б	Пона
В	Снагиной
Г	Герлаха
195	ИЗМЕРИТЕЛЬНЫМ ТОЧКАМ ПО МЕТОДИКЕ ПОНА НА МОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СООТВЕТСТВУЕТ
А	переднее углубление межбугровой фиссуры
Б	середина межбугровой фиссуры
В	передний щечный бугор
Г	задний щечный бугор
196	ИЗМЕРИТЕЛЬНЫМ ТОЧКАМ ПО МЕТОДИКЕ ПОНА НА МОЛЯРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СООТВЕТСТВУЕТ
А	задний щечный бугор
Б	середина межбугровой фиссуры
В	передний щечный бугор
Г	переднее углубление межбугровой фиссуры
197	ИЗМЕРИТЕЛЬНЫМ ТОЧКАМ ПО МЕТОДИКЕ ПОНА НА ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СООТВЕТСТВУЕТ
А	середина межбугровой фиссуры
Б	передний щечный бугор
В	задний щечный бугор
Г	переднее углубление межбугровой фиссуры
198	ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ В ФОРМИРОВАНИИ ДИСТАЛЬНОГО ПРИКУСА В ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А	неправильное вскармливание, вредные привычки, ротовое дыхание, наследственная отягощенность
Б	неправильное естественное вскармливание
В	наследственная отягощенность
Г	Неправильное искусственное вскармливание

199	ИЗМЕРИТЕЛЬНЫМ ТОЧКАМ ПО МЕТОДИКЕ ПОНА НА ПРЕМОЛЯРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СООТВЕТСТВУЕТ
А	дистальный скат щечного бугра
Б	мезиальный скат щечного бугра
В	середина межбугровой фиссуры
Г	переднее углубление межбугровой фиссуры
200	ШИРИНУ ЛИЦА ИЗУЧАЮТ ПО МЕТОДИКЕ
А	Изара
Б	Фриеля
В	Нанса
Г	Пона
201	ДЛИНУ ЗУБНОЙ ДУГИ ПО ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ ИЗУЧАЮТ ПО МЕТОДИКЕ
А	Нанса
Б	Шварца
В	Коркхауза
Г	Пона
202	ВЫЯВИТЬ УКРОЧЕНИЕ БОКОВЫХ СЕГМЕНТОВ ЗУБНОЙ ДУГИ ПОЗВОЛЯЕТ МЕТОДИКА
А	Герлаха
Б	Шварца
В	Коркхауза
Г	Пона
203	ВЫЯВИТЬ МАКРОДЕНТИЮ ПОЗВОЛЯЕТ МЕТОДИКА
А	Герлаха
Б	Шварца
В	Коркхауза
Г	Пона
204	ВЫЯВИТЬ ОДНОСТОРОННЕЕ СМЕЩЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ПОЗВОЛЯЕТ МЕТОДИКА
А	Хорошилкиной
Б	Шварца
В	Коркхауза
Г	Пона
205	ИНДЕКС ФАЦИАЛЬНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ, РАВНЫЙ 96-100, ОПРЕДЕЛЯЕТ
А	среднее лицо
Б	узкое лицо
В	широкое лицо
Г	очень широкое лицо
206	ШИРИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕЖДУ ТОЧКАМИ, РАСПОЛОЖЕННЫМИ В ОБЛАСТИ ПРОЕКЦИИ

А	собачьих ямок
Б	корней моляров
В	корней премоляров
Г	корней клыков
207	ШИРИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕЖДУ ТОЧКАМИ, РАСПОЛОЖЕННЫМИ В ПРОЕКЦИИ
А	корней клыков и первых премоляров, отступая 8 мм от десневого края
Б	корней моляров, отступая 8 мм от десневого края
В	корней премоляров, отступая 8 мм от десневого края
Г	десневого края клыков, отступая 8 мм от десневого края
208	ДЛИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕЖДУ КАСАТЕЛЬНОЙ К ДИСТАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ
А	6└6 до межзубного сосочка между 1└1 по средней линии
Б	6└6 до режущего края 1└1 по средней линии
В	7└7 до межзубного сосочка между 1└1 по средней линии
Г	7└7 до режущего края 1└1
209	ДЛИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕЖДУ КАСАТЕЛЬНОЙ К ДИСТАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ
А	6 6 до режущего края 1 1 по средней линии
Б	6 6 до межзубного сосочка между 1 1 по средней линии
В	7 7 до межзубного сосочка между 1 1 по средней линии
Г	7 7 до режущего края 1 1
210	ДЛИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ОТ СУММЫ МЕЗИОДИСТАЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ 12 ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ
А	40%
Б	20%
В	30%
Г	50%
211	ОРБИТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ НА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЯХ СООТВЕТСТВУЕТ ЛИНИЯ
А	проходящая через задний край резцового сосочка
Б	проходящая через вершину резцового сосочка
В	проходящая через передний край резцового сосочка
Г	которая соединяет моляры
212	ОРБИТАЛЬНАЯ ПЛОСКОСТЬ В НОРМЕ ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ
А	клыки
Б	боковые резцы
В	первые премоляры
Г	вторые премоляры
213	ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ИССЛЕДУЮТ

А	рентгенокинематографией
Б	ортопантомографией
В	панорамной рентгенографией
Г	телерентгенографией
214	ШИРИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ОТ СУММЫ МЕЗИОДИСТАЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ 12 ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ
А	40%
Б	20%
В	30%
Г	50%
215	РЕНТГЕНОВСКАЯ ТРУБКА ПРИ ВНУТРИРОТОВОЙ БЛИЗКОФОКУСНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПЕРПЕНДИКУЛЯРНО РАСПОЛАГАЕТСЯ
А	биссектрисе угла, образованного осью зуба и пленкой
Б	оси снимаемого зуба
В	рентгеновской пленке
Г	окклюзионной плоскости
216	ПРИ ВНУТРИРОТОВОЙ БЛИЗКОФОКУСНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ РЕНТГЕНОВСКАЯ ТРУБКА НАПРАВЛЯЕТСЯ НА ПРОЕКЦИЮ
А	верхушки корня зуба
Б	коронки зуба
В	середины корня зуба
Г	1/3 корня зуба
217	ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАНОРАМНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПЛЕНКА РАСПОЛАГАЕТСЯ
А	вне полости рта неподвижно
Б	в полости рта неподвижно
В	вне полости рта подвижно
Г	в полости рта подвижно
218	ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАНОРАМНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ РЕНТГЕНОВСКАЯ ТРУБКА РАСПОЛАГАЕТСЯ
А	в полости рта неподвижно
Б	вне полости рта подвижно
В	в полости рта подвижно
Г	вне полости рта неподвижно
219	ВО ВРЕМЯ ОРТОПАНТОМОГРАФИИ ЧЕЛЮСТЕЙ ПЛЕНКА РАСПОЛАГАЕТСЯ
А	вне полости рта подвижно
Б	в полости рта неподвижно
В	вне полости рта неподвижно
Г	в полости рта подвижно
220	ВО ВРЕМЯ ОРТОПАНТОМОГРАФИИ ЧЕЛЮСТЕЙ РЕНТГЕНОВСКАЯ ТРУБКА РАСПОЛАГАЕТСЯ
А	вне полости рта подвижно

Б	в полости рта неподвижно
В	вне полости рта неподвижно
Г	в полости рта подвижно
221	ПРИ ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАФИИ ГОЛОВЫ РЕНТГЕНОВСКАЯ ТРУБКА РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТ ИССЛЕДУЕМОГО ОБЪЕКТА НА РАССТОЯНИИ
А	1.5 м
Б	50 см
В	1 м
Г	2-3 м
222	ОРТОПАНТОМОГРАФИЮ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ
А	при привычной окклюзии
Б	в состоянии физиологического покоя
В	при любом смыкании челюстей
Г	в краевом смыкании резцов
223	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СМЕЩЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В СТОРОНУ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ
А	пробу Ильиной - Маркосян
Б	пробу Битнера - Эйшлера
В	жевательные пробы по Рубинову
Г	глотательные пробы
224	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СМЕЩЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВПЕРЕД НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ
А	пробу Битнера - Эйшлера
Б	жевательные пробы по Рубинову
В	глотательные пробы
Г	пробу Ильиной - Маркосян
225	ГЛУБИНУ ПРЕДДВЕРИЯ ПОЛОСТИ РТА ИЗМЕРЯЮТ
А	от десневого края резцов до переходной складки
Б	от режущего края резцов до переходной складки
В	от вершины межзубных сосочков до переходной складки
Г	от экватора резцов до переходной складки
226	РЕТЕНЦИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ ____ ЗУБОВ
А	сроков прорезывания
Б	количества
В	формирования
Г	положения
227	КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	наличие диастем и трем
Б	тесное расположение зубов
В	наличие сверхкомплектных зубов
Г	сужение зубных рядов
228	УДАЛЕНИЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ПО МЕТОДУ ХОТЦА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

А	несоответствии размеров зубов и челюстей
Б	наличии сверхкомплектных зубов
В	адентии
Г	микродентии
229	ПРИ ДИСТОПИИ КЛЫКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УДАЛЕНИЮ ПОДЛЕЖИТ
А	премоляр
Б	клык
В	боковой резец
Г	первый моляр
230	ПРИ РЕТЕНЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РЕЗЦА (ВЕРХНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ЗАНИМАЕТ ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ) ПРОВОДИТСЯ
А	обнажение коронки ретенированного резца
Б	удаление ретенированного резца
В	удаление бокового резца
Г	удаление премоляра
231	УДАЛЕНИЕ ПЕРВЫХ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ
А	недоразвитии нижней челюсти и чрезмерном развитии верхней челюсти
Б	макроглоссии
В	наличии короткой уздечки языка
Г	наличии сверхкомплектных зубов
232	УДАЛЕНИЕ ВТОРЫХ МОЛЯРОВ ПРОВОДИТСЯ ПРИ
А	дизокклюзии зубных рядов (контакт осуществляется только на вторых молярах)
Б	аномалии их положения
В	сужении зубных рядов
Г	наличии короткой уздечки языка
233	КОМПАКТООСТЕОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮЮ
А	ускорения ортодонтического лечения
Б	улучшения фиксации ортодонтического аппарата
В	продолжения ортодонтического лечения
Г	лечения дистальной окклюзии
234	РЕКОНСТРУКТИВНЫЕ ОПЕРАЦИИ НА ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЯХ ПРОВОДЯТСЯ НЕ РАНЕЕ
А	14 лет
Б	10 лет
В	18 лет
Г	6 лет
235	ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА КАК САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ
А	тренировки мышц
Б	расширения зубного ряда
В	лечения дистальной окклюзии

Г	лечения мезиальной окклюзии
236	ЛЕЧЕБНУЮ ГИМНАСТИКУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ В ПЕРИОДЕ
А	сформированного «молочного» прикуса и начале сменного
Б	формирования прикуса молочных зубов
В	прикуса постоянных зубов
Г	позднего сменного прикуса
237	В КАКОМ РЕЖИМЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ С ЭКВИЛИБРАТОРОМ И ДИСКОМ ФРИЭЛЯ?
А	статическом
Б	динамическом
В	попеременном
Г	прерывистом
238	В КАКОМ РЕЖИМЕ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЯТЬ УПРАЖНЕНИЯ С РОТОРАСШИРИТЕЛЕМ?
А	статическом и динамическом
Б	статическом
В	динамическом
Г	изотоническом
239	ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ УПРАЖНЕНИЙ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПЛАСТИНКОЙ ТРЕНИРУЕТСЯ
А	круговая мышца рта
Б	подбородочная
В	височная
Г	латеральная крыловидная
240	В КАКОМ РЕЖИМЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ДИНАМИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ?
А	в изотоническом
Б	в изометрическом
В	при сокращении мышц без их расслабления
Г	попеременном
241	В КАКОМ РЕЖИМЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ СТАТИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ?
А	в изометрическом
Б	в изотоническом
В	при сокращении мышц без их расслабления
Г	попеременном
242	УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ МЫШЦ, ВЫДВИГАЮЩИХ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРИ
А	недоразвитии нижней челюсти
Б	мезиальной окклюзии
В	сужении зубных рядов
Г	недоразвитии верхней челюсти
243	КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

	МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ?
А	сжатие нижней губы и подведение ее под верхние зубы
Б	закусывание верхней губы
В	облизывание вестибулярной поверхности верхних резцов
Г	давление на зубы кончиком языка
244	КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ДЛЯ ИСПРАВЛЕНИЯ НЕБНОГО НАКЛОНА ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ?
А	давление на зубы кончиком языка
Б	облизывание верхней губы
В	сжатие зубов в центральной окклюзии
Г	сжатие нижней губы и подведение ее под верхние зубы
245	КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ДЛЯ МЫШЦ, ПОДНИМАЮЩИХ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ?
А	сжатие зубов
Б	закусывание нижней губы
В	медленное выдвижение нижней челюсти вперед
Г	облизывание верхней губы
246	ЛЕЧЕБНЫЕ АППАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ
А	исправления положения зубов, формы и размера зубного ряда и нормализации соотношения зубных рядов
Б	нормализации носового дыхания
В	устранения вредных привычек
Г	стабилизации достигнутых результатов лечения
247	В КОНСТРУКЦИЮ МЕХАНИЧЕСКИ ДЕЙСТВУЮЩЕГО АППАРАТА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВХОДИТ
А	винт, лигатура, пружина, дуга, резиновое кольцо
Б	накусочная площадка, пружина, винт
В	наклонная плоскость, винт
Г	щит, пелот, дуга, резиновое кольцо
248	В КОНСТРУКЦИЮ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ АППАРАТОВ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВХОДИТ
А	наклонная плоскость, накусочная площадка, пелот
Б	резиновая тяга
В	винт
Г	пелот
249	ДЛЯ КАПЫ ШВАРЦА И КАПЫ БЫНИНА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ
А	наклонной плоскости
Б	вестибулярной дуги
В	накусочной площадки
Г	пелота
250	ФИКСИРУЮЩИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ В СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТАХ ЯВЛЯЮТСЯ
А	кламмеры

Б	пелоты
В	наклонные плоскости
Г	вестибулярные дуги
251	КАКОЙ АППАРАТ ОТНОСИТСЯ К ВНЕРОТОВЫМ?
А	подбородочная праща с головной шапочкой
Б	пластинка на верхнюю челюсть с винтом
В	лицевая дуга
Г	пластинка на нижнюю челюсть с винтом
252	ВНЕРОТОВАЯ РЕЗИНОВАЯ ТЯГА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ
А	увеличения силы действующего аппарата
Б	тренировки мышц
В	введения дополнительного элемента аппарата
Г	роста челюстей
253	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ РЕЗИНОВАЯ ТЯГА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В
А	сагиттальном направлении
Б	трансверсальном направлении
В	вертикальном направлении
Г	горизонтальном направлении
254	АППАРАТ, В КОНСТРУКЦИЮ КОТОРОГО ВХОДИТ ВИНТ, ПРУЖИНА, ЛИГАТУРА, НАЗЫВАЕТСЯ АППАРАТОМ
А	механического действия
Б	функционального действия
В	комбинированного действия
Г	профилактическим
255	В ПЛАСТИНКЕ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГОЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
А	упругое свойство проволоки
Б	сила резинового кольца
В	сила винта
Г	сила пелотов
256	СТАЦИОНАРНАЯ ДУГА ЭНГЛЯ СОСТОИТ ИЗ
А	ортодонтических коронок на постоянные моляры, трубок, дуги, лигатур
Б	лигатур и дуги
В	ортодонтических коронок на постоянные моляры и трубок
Г	лигатур и трубок
257	ДУГА ЭНГЛЯ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ
А	механического действия
Б	комбинированного действия
В	функционального действия
Г	профилактическим
258	ОПОРНЫМИ ЗУБАМИ В АППАРАТЕ ЭНГЛЯ ЯВЛЯЮТСЯ
А	моляры

Б	клыки
В	премоляры
Г	резцы
259	СКОЛЬЗЯЩАЯ ДУГА ЭНГЛЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ
А	укорочения зубного ряда
Б	уменьшения зубного ряда
В	расширения зубного ряда
Г	удлинения челюстей
260	В ОРТОДОНТИЧЕСКОМ АППАРАТЕ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ДУГА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ
А	перемещения зубов в оральном направлении
Б	смещения нижней челюсти
В	расширения зубного ряда
Г	смещения верхней челюсти
261	АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ С ВИНТОМ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ
А	комбинированным
Б	механическим
В	функциональным
Г	профилактическим
262	РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
А	мезиальной окклюзии
Б	дистальной окклюзии
В	дизокклюзии зубных рядов
Г	палатиноокклюзии
263	АППАРАТЫ КОМБИНИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ СОДЕРЖАТ ЭЛЕМЕНТЫ
А	механического и функционального действия
Б	функционального и профилактического действия
В	механического и профилактического действия
Г	профилактического действия
264	АППАРАТ БРЮКЛЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПЛАСТИНКУ НА
А	нижнюю челюсть с наклонной плоскостью, вестибулярной дугой и опорными кламмерами
Б	нижнюю челюсть с накусочной площадкой, вестибулярной дугой и опорными кламмерами
В	нижнюю челюсть с наклонной плоскостью, вестибулярной дугой и винтом
Г	нижнюю челюсть с накусочной площадкой, вестибулярной дугой и винтом
265	В КОНСТРУКЦИЮ РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА ВХОДЯТ
А	щечные щиты, небный бюгель, губные пелоты
Б	вестибулярная дуга, губные пелоты и наклонная плоскость
В	винт, губные пелоты и вестибулярная дуга

Г	винт, губные пелоты и лингвальная дуга
266	РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
А	дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
Б	мезиальной окклюзии с протрузией верхних резцов
В	мезиальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
Г	дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
267	К РЕТЕНЦИОННЫМ АППАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ
А	аппараты, закрепляющие достигнутые результаты лечения
Б	аппараты, используемые для расширения зубного ряда
В	аппараты, применяемые для предупреждения развития аномалий
Г	функционально действующие аппараты
268	ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ
А	восстановления функции жевания и профилактики
Б	улучшения гигиенических условий полости рта
В	расслабления жевательной мускулатуры
Г	расширения челюстей
269	ПОКАЗАНИЕМ К ПРОТЕЗИРОВАНИЮ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	ранняя потеря молочных зубов
Б	аномалии положения зубов
В	нарушение окклюзии
Г	аномалии формы зубов
270	КАКИМИ ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗРАСТНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ КАК МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ?
А	от 4 до 7 лет
Б	от 7 до 17 лет
В	от 12 до 15 лет
Г	после 18 лет
271	ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ЭФФЕКТИВНА В ПЕРИОД
А	молочных зубов
Б	смены зубов
В	постоянных зубов
Г	до прорезывания молочных зубов
272	ПРИ СМЕЩЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВПЕРЕД ЗОНА ДАВЛЕНИЯ ВОЗНИКАЕТ
А	в переднем отделе сустава
Б	в заднем отделе сустава
В	во всех отделах сустава
Г	в среднем отделе сустава
273	ПРИ СМЕЩЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВПЕРЕД ЗОНА НАТЯЖЕНИЯ ВОЗНИКАЕТ
А	в заднем отделе сустава
Б	в переднем отделе сустава

В	во всех отделах сустава
Г	в среднем отделе сустава
274	КОГДА ЛУЧШЕ ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ?
А	после окончания формирования корня зуба
Б	до окончания формирования корня зуба
В	независимо от степени формирования корня зуба
Г	постоянные зубы не рекомендуется перемещать
275	ПРИ СМЕЩЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗАД ЗОНА ДАВЛЕНИЯ ВОЗНИКАЕТ
А	в заднем отделе сустава
Б	в переднем отделе сустава
В	во всех отделах сустава
Г	в среднем отделе сустава
276	ПРИ СМЕЩЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗАД ЗОНА НАТЯЖЕНИЯ ВОЗНИКАЕТ
А	в переднем отделе сустава
Б	в заднем отделе сустава
В	во всех отделах сустава
Г	в среднем отделе сустава
277	РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА ПОЗВОЛЯЕТ РАСШИРИТЬ
А	оба зубных ряда
Б	верхний зубной ряд
В	нижний зубной ряд
Г	среднюю треть лица
278	РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА СОЗДАЕТ УСЛОВИЯ ДЛЯ РОСТА
А	верхней челюсти
Б	нижней челюсти
В	обеих челюстей
Г	средней трети лица
279	РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА СДЕРЖИВАЕТ РОСТ
А	нижней челюсти
Б	верхней челюсти
В	обеих челюстей
Г	средней трети лица
280	ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ЗУБА НА СТОРОНЕ ДАВЛЕНИЯ ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ
А	сужается
Б	расширяется
В	не изменяется
Г	исчезает
281	ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ЗУБА НА СТОРОНЕ НАТЯЖЕНИЯ ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ

А	расширяется
Б	сужается
В	не изменяется
Г	исчезает
282	В РЕГУЛЯТОРЕ ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА ОККЛЮЗИОННЫЕ НАКЛАДКИ ИМЕЮТ ОТПЕЧАТКИ
А	нижних зубов
Б	верхних зубов
В	верхних и нижних зубов
Г	нижних клыков
283	ГДЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ ГУБНЫЕ ПЕЛОТЫ В РЕГУЛЯТОРЕ ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА?
А	в области нижней губы
Б	в области верхней губы
В	в области верхней и нижней губы
Г	в области нижних зубов
284	ГДЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ ГУБНЫЕ ПЕЛОТЫ В РЕГУЛЯТОРЕ ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА?
А	в области верхней губы
Б	в области нижней губы
В	в области верхней и нижней губы
Г	в области нижних зубов
285	КАКУЮ ПЛАСТИНКУ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ГУБЫ?
А	вестибулярную
Б	небную с вестибулярной дугой
В	лингвальную с винтом
Г	небную с винтом
286	КАКУЮ ПЛАСТИНКУ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА?
А	вестибулярную
Б	небную с вестибулярной дугой
В	лингвальную с винтом
Г	небную с винтом
287	ГДЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ ГУБНЫЕ ПЕЛОТЫ В АППАРАТЕ ПЕРСИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ?
А	в области нижней губы
Б	в области верхней губы
В	в области верхней и нижней губы
Г	в аппарате Персина нет губных пелотов
288	ЧТО ПРОТИВОПОКАЗАНО ДЛЯ КОРПУСНОГО МЕЗИОДИСТАЛЬНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ?
А	пластинка с рукообразными пружинами или пружинами с завитком
Б	эджуайз-техника

В	кольца с вертикальными штангами
Г	аппарат Энгля в сочетании с кольцами на перемещаемые зубы с трубками или штангами
289	УДАЛЕНИЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ПО МЕТОДУ ХОТЦА ПОКАЗАНО ПРИ
А	несоответствии размеров зубов и челюстей
Б	наличии сверхкомплектных зубов
В	адентии
Г	осложненном кариесе
290	КАКОЕ УПРАЖНЕНИЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ИСПРАВЛЕНИЯ НЁБНОГО НАКЛОНА ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ?
А	давление на зубы кончиком языка
Б	сжатие зубов в центральной окклюзии
В	закусывание верхней губы
Г	упор языка в твердое небо
291	ПРИ ДИАСТЕМЕ ФРЕНОПЛАСТИКУ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ В ПЕРИОД
А	начала смены зубов
Б	молочного прикуса
В	постоянного прикуса
Г	прорезывания молочных зубов
292	ПРИ РЕТЕНЦИИ ЗУБА 1.1, ЗАНИМАЮЩЕГО ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ЧЕЛЮСТИ, ПОКАЗАНО
А	обнажение коронки ретинированного зуба 1.1
Б	удаление зуба 1.1
В	удаление зуба 1.2
Г	удаление зуба 2.1
293	УДАЛЕНИЕ ПЕРВЫХ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОКАЗАНО ПРИ
А	недоразвитии нижней челюсти и чрезмерном развитии верхней челюсти
Б	макроглоссии
В	короткой уздечке языка
Г	глубоком перекрытии во фронтальном отделе
294	В ПЕРИОД МОЛОЧНОГО ПРИКУСА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИНЦИП ЛЕЧЕНИЯ
А	этиологический
Б	патогенетический
В	симптоматический
Г	хирургический
295	ПРИМЕНЕНИЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ПРИНЦИПА ЛЕЧЕНИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ
А	модификацию роста альвеолярных отростков челюстных костей
Б	устранение этиологических факторов аномалии
В	устранение симптомов зубочелюстной аномалии
Г	камуфляж зубочелюстной аномалии

296	ДЛЯ КОНСТРУКЦИИ АППАРАТОВ ФУНКЦИОНАЛЬНО-НАПРАВЛЯЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
А	наклонной плоскости
Б	винта, вестибулярной дуги
В	лигатуры, резинового кольца
Г	кламмеров V типа
297	АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ _____ ДЕЙСТВИЯ
А	комбинированного
Б	функционально-направляющего
В	механического
Г	профилактического
298	РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
А	мезиальной окклюзии
Б	дистальной окклюзии
В	открытого прикуса
Г	дизокклюзии зубных рядов
299	РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ II ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНОМАЛИЙ
А	II класса, 2-го подкласса по Энгля
Б	I класса по Энгля
В	II класса, 1-го подкласса по Энгля
Г	III класса по Энгля
300	ГДЕ В РЕГУЛЯТОРЕ ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ II ТИПА РАСПОЛАГАЮТСЯ ГУБНЫЕ ПЕЛОТЫ?
А	в области нижней губы
Б	в области верхней губы
В	в области верхней и нижней губы
Г	в области нижних зубов
301	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ ____ ТИПА
А	IV
Б	II
В	III
Г	I
302	ДЛЯ РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ IV ТИПА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
А	заслона для языка
Б	винта
В	резинового кольца
Г	жемчужины
303	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНОМАЛИЙ ЗУБНОГО РЯДА ЭДЖУАЙЗ-ТЕХНИКА

	ПРИМЕНЯЕТСЯ В ПЕРИОД
А	после 12 лет
Б	до 6 лет
В	7 – 12 лет
Г	до 18 лет
304	ПРИ НЁБНОМ СМЕЩЕНИИ ЗУБОВ И МАЛОМ ПЕРЕКРЫТИИ В ВОЗРАСТЕ 8 ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ
А	пластинку с протрагирующими отростками
Б	дугу Энгля
В	пластинку с ретракционной дугой
Г	регулятор функции Френкеля III типа
305	ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ ЗУБНОЙ ДУГИ В ПЕРИОД РАННЕЙ СМЕНЫ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ
А	пластинку с расширяющим винтом
Б	пластинку с ретракционной дугой
В	пропульсор Мюлемана
Г	регулятор функции Френкеля I типа
306	ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ ТРЕЙНЕР СЛЕДУЕТ НОСИТЬ
А	два часа днем и во время сна
Б	ночью
В	два часа днем
Г	весь день
307	НАКУСОЧНАЯ ПЛАСТИНКА КАТЦА ПОКАЗАНА ПРИ
А	дистальной окклюзии, глубокой резцовой окклюзии
Б	мезиальной окклюзии зубных рядов
В	палатиноокклюзии боковых зубов
Г	открытом прикусе
308	ПРИ РЕТЕНЦИИ ТРЕТЬИХ НИЖНИХ МОЛЯРОВ ПРИ МЕЗИАЛЬНОМ ПРИКУСЕ ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А	удаление отдельных зубов на нижней челюсти
Б	наблюдение
В	сдерживание роста нижней челюсти внеротовой тягой
Г	раздражающая терапия
309	АППАРАТ БРЮКЛЯ ПОКАЗАН ПРИ
А	мезиальной окклюзии зубных рядов
Б	палатиноокклюзии боковых зубов
В	дистальной окклюзии, глубокой резцовой окклюзии
Г	открытом прикусе
310	ДУГА ГОЖГАРИАНА ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ _____ ДЕЙСТВИЯ
А	механического
Б	комбинированного
В	функционально-направляющего
Г	профилактического

311	СТЕПЕНЬ ТРУДНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ ДЛЯ
А	выражения в количественной форме качественных изменений в зубочелюстной системе
Б	углубленной количественной характеристики патологии
В	уточнения плана и прогноза лечения
Г	углубленной качественной характеристики патологии
312	ОБЪЕМ И СРОКИ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗАВИСЯТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОТ
А	количества посещений больным врача, степени трудности лечения, времени лечения в месяцах
Б	выраженности зубочелюстной аномалии
В	количества сопутствующей патологии
Г	общего состояния пациента
313	В КАКОЙ ЗАВИСИМОСТИ НАХОДЯТСЯ СТЕПЕНЬ ТРУДНОСТИ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ И ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТЬ?
А	эффективность прямо зависит от степени трудности
Б	эффективность обратно зависит от степени трудности
В	эффективность не зависит от степени трудности
Г	эффективность больше зависит от продолжительности лечения
314	КОРРЕКЦИЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ МОЖЕТ ПРОИСХОДИТЬ ПРИ
А	II физиологическом повышении прикуса
Б	I физиологическом повышении прикуса
В	III физиологическом повышении прикуса
Г	IV физиологическом повышении прикуса
315	ПРИ ОКАЗАНИИ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ И ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МЛАДЕНЦАМ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ, АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА И НЕБА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБ
А	Мак Нила
Б	Рубежовой
В	Шаровой
Г	Ильиной - Маркосян
316	ПРИМЕНЕНИЕ СПОСОБА МАК НИЛА ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ В ВОЗРАСТЕ
А	от 2 до 4 месяцев
Б	от 8 месяцев до 1 года
В	от 6 до 8 месяцев
Г	от 4 до 6 месяцев
317	ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ПО ПОВОДУ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ, ТРАВМАТИЧЕСКИХ И НЕОПЛАСТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТ ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АППАРАТЫ И ПРИСПОСОБЛЕНИЯ
А	любые по показаниям

Б	формирующие
В	замещающие
Г	фиксирующие
318	ДЛЯ ДЕТЕЙ, НЕ ИМЕЮЩИХ ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧИТЬ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ОБТУРАТОРЫ
А	типа Кеза
Б	Андрезена-Гойпля
В	Коргауса
Г	Ильиной - Маркосян с подвижной небной занавеской
319	ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А	создание морфологического, эстетического и функционального оптимума в зубочелюстной системе
Б	устранение вредных привычек
В	нормализация миодинамического равновесия
Г	устранение нарушений речи
320	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БУККАЛЬНОГО ПЕРЕКРЕСТНОГО ПРИКУСА НА ДУГУ В ОБЛАСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ КРЮЧКИ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖЧЕЛЮСТНОЙ РЕЗИНОВОЙ ТЯГИ ПРИПАИВАЮТ НА
А	небной поверхности
Б	вестибулярной поверхности
В	вестибулярной и небной поверхности
Г	язычной поверхности
321	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БУККАЛЬНОГО ПЕРЕКРЕСТНОГО ПРИКУСА НА ДУГУ В ОБЛАСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ КРЮЧКИ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖЧЕЛЮСТНОЙ РЕЗИНОВОЙ ТЯГИ ПРИПАИВАЮТ НА
А	вестибулярной поверхности
Б	небной поверхности
В	вестибулярной и небной поверхности
Г	язычной поверхности
322	ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ СМЕЩЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В СТОРОНУ ШАПОЧКУ С ПОДБОРОДОЧНОЙ ПРАЩЕЙ И ВНЕРОТОВОЙ РЕЗИНОВОЙ ТЯГОЙ
А	применять не рекомендуется
Б	можно применять с горизонтальной тягой
В	можно применять с косой тягой
Г	можно применять с любой тягой
323	АСИММЕТРИЯ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С ГНАТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ПЕРЕКРЕСТНОГО ПРИКУСА УСИЛИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ
А	6-7
Б	3-6
В	10-11
Г	15-16

324	ПРИ НОШЕНИИ БИОНАТОРА ВЕЛИЧИНА РАЗОБЩЕНИЯ В ПЕРЕДНЕМ УЧАСТКЕ СОСТАВЛЯЕТ
А	2-3 мм
Б	до 5 мм
В	более 5 мм
Г	10 мм
325	ПРИМЕНЕНИЕ БИОНАТОРА ПОКАЗАНО В
А	раннем сменном прикусе
Б	позднем сменном прикусе
В	любом периоде формирования прикуса
Г	постоянном прикусе
326	ПРИМЕНЕНИЕ РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА ПОКАЗАНО ПРИ
А	дистальном прикусе с протрузией резцов на верхней челюсти
Б	дистальном блокирующем прикусе
В	мезиальном прикусе
Г	перекрестном прикусе
327	У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ II ТИПА БОКОВЫЕ ЩИТЫ
А	прилегают к альвеолярному отростку верхней челюсти и отходят от альвеолярного отростка нижней челюсти в боковых участках
Б	прилегают к альвеолярному отростку нижней челюсти и отходят от альвеолярного отростка верхней челюсти в боковых участках
В	отходят от альвеолярных отростков верхней и нижней челюсти в боковых участках
Г	прилегают к альвеолярным отросткам верхней и нижней челюсти в боковых участках
328	У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА БОКОВЫЕ ЩИТЫ
А	прилегают к альвеолярному отростку нижней челюсти и отходят от альвеолярного отростка верхней челюсти в боковых участках
Б	прилегают к альвеолярному отростку верхней челюсти и отходят от альвеолярного отростка нижней челюсти в боковых участках
В	отходят от альвеолярных отростков верхней и нижней челюсти в боковых участках
Г	прилегают к альвеолярным отросткам верхней и нижней челюсти в боковых участках
329	У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА БОКОВЫЕ ЩИТЫ
А	отходят от альвеолярных отростков верхней и нижней челюсти в боковых участках
Б	прилегают к альвеолярным отросткам верхней и нижней челюсти в боковых участках
В	прилегают к альвеолярному отростку верхней челюсти и отходят от альвеолярного отростка нижней челюсти в боковых участках
Г	прилегают к альвеолярному отростку нижней челюсти и отходят от альвеолярного отростка верхней челюсти в боковых участках

330	ПРИМЕНЕНИЕ РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ II ТИПА ПОКАЗАНО ПРИ
А	дистальном блокирующем прикусе
Б	мезиальном прикусе
В	перекрестном прикусе
Г	дистальном прикусе с протрузией резцов на верхней челюсти
331	ПРИМЕНЕНИЕ РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА ПОКАЗАНО ПРИ
А	мезиальном прикусе
Б	перекрестном прикусе
В	дистальном прикусе с протрузией резцов на верхней челюсти
Г	дистальном блокирующем прикусе
332	ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА ОСОБЕННОСТЬЮ КОНСТРУКТИВНОГО ПРИКУСА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫДВИЖЕНИЕ
А	нижней челюсти на 3-5 мм
Б	нижней челюсти по I классу Энгля
В	нижней челюсти до краевого смыкания резцов
Г	нижней челюсти до обратного перекрытия в области резцов
333	У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ I ТИПА НЕБНЫЙ БЮГЕЛЬ ПРОХОДИТ
А	впереди 6┐6
Б	впереди 5┐5
В	позади 6┐6
Г	позади 5┐5
334	У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА НЕБНЫЙ БЮГЕЛЬ ПРОХОДИТ
А	позади 6┐6
Б	впереди 6┐6
В	впереди 5┐5
Г	позади 5┐5
335	РАЗНОВИДНОСТИ РЕГУЛЯТОРОВ ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ II ТИПА
А	введением небной дуги
Б	разным расположением губных пелотов
В	отсутствием вестибулярной дуги
Г	различным расположением небного бюгеля
336	ГДЕ ПРОХОДИТ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ВЕРХНЕГУБНЫХ ПЕЛОТОВ?
А	доходит до основания носа
Б	на уровне прикрепления уздечки верхней губы
В	не доходя до основания носа
Г	выше уровня основания носа
337	ПЕРЕДНЯЯ ГРАНИЦА БОКОВЫХ ЩИТОВ У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ ПРОХОДИТ

А	между клыками и первыми премолярами
Б	между боковыми резцами и клыками
В	между первым и вторым премолярами
Г	между вторыми премолярами и первыми молярами
338	ГРАНИЦА БОКОВЫХ ЩИТОВ У РЕГУЛЯТОРОВ ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ ПРОХОДИТ
А	за последними зубами
Б	за вторыми премолярами
В	у дистальной поверхности первых верхних моляров
Г	у дистальной поверхности первых нижних моляров
339	ГРАНИЦЫ ОПОРНЫХ КОЛЕЦ ИЛИ КОРОНОК НА КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА
А	доходят до клинической шейки зуба
Б	проходят на 1/3 коронки зуба
В	проходят на 1/2 коронки зуба
Г	доходят до анатомической шейки зуба
340	МЕСТО ПРИПАИВАНИЯ ОПОРНЫХ ТРУБОК ДЛЯ ДУГ ЭНГЛЯ НАХОДИТСЯ НА
А	расстоянии 2 мм от десневого края
Б	расстоянии 2 мм от жевательной поверхности
В	уровне экватора зуба
Г	уровне шейки зуба
341	МЕСТО ПРИПАИВАНИЯ ШТАНГИ ДЛЯ ДИСТАЛЬНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ КЛЫКОВ НАХОДИТСЯ
А	ближе к дистальной поверхности коронки
Б	ближе к мезиальной поверхности коронки
В	посередине коронки
Г	на уровне экватора зуба
342	НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ШТАНГИ ДЛЯ ДИСТАЛЬНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ КЛЫКОВ НАХОДИТСЯ
А	на уровне режущего бугра
Б	ниже режущего бугра
В	выше уровня режущего бугра
Г	на уровне экватора зуба
343	ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ШТАНГИ ДЛЯ ДИСТАЛЬНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ КЛЫКОВ НАХОДИТСЯ НА
А	уровне проекции верхушки корня у переходной складки
Б	уровне экватора зуба
В	уровне проекции 1/3 величины корня
Г	уровне проекции 1/2 величины корня
344	МЕСТО ПРИПАИВАНИЯ ШТАНГИ ДЛЯ МЕДИАЛЬНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ РЕЗЦОВ НАХОДИТСЯ
А	ближе к медиальной поверхности коронки
Б	ближе к латеральной поверхности коронки

В	на уровне экватора зуба
Г	посередине коронки
345	ДЛЯ РАВНОМЕРНОГО РАСШИРЕНИЯ ЗУБНОГО РЯДА ДУГА ЭНГЛЯ
А	отступает от боковых зубов и прилегает к передним
Б	отступает от передних зубов и прилегает к боковым
В	прилегает к передним и боковым зубам
Г	отступает от передних и боковых зубов
346	ДЛЯ УДЛИНЕНИЯ ЗУБНОГО РЯДА ДУГА ЭНГЛЯ
А	отступает от передних зубов и прилегает к боковым
Б	отступает от боковых зубов и прилегает к передним
В	прилегает к передним и боковым зубам
Г	отступает от передних и боковых зубов
347	ДЛЯ УКРОЧЕНИЯ ЗУБНОГО РЯДА ДУГА ЭНГЛЯ
А	прилегает к передним и боковым зубам
Б	отступает от передних зубов и прилегает к боковым
В	отступает от боковых зубов и прилегает к передним
Г	отступает от передних и боковых зубов
348	МЕСТО ПРИПАИВАНИЯ КРЮЧКОВ ИЛИ ШТАНГ НА СКОльзяЩЕЙ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГЕ НАХОДИТСЯ
А	у дистальной поверхности клыков
Б	в области боковых резцов
В	у мезиальной поверхности клыков
Г	в области вторых премоляров
349	МЕСТО ПРИПАИВАНИЯ КРЮЧКОВ ИЛИ ШТАНГ НА ВЫСКАльЗывАЮЩЕЙ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГЕ НАХОДИТСЯ
А	в области вторых премоляров
Б	у дистальной поверхности клыков
В	в области боковых резцов
Г	у мезиальной поверхности клыков
350	УРОВЕНЬ ПРИПАИВАНИЯ П-ОБРАЗНЫХ КРЮЧКОВ НА КОльЦАХ С НЕБНОЙ СТОРОНЫ ПРОХОДИТ
А	на 2 мм ниже десневого края кольца
Б	у режущего корня
В	посередине кольца
Г	на уровне экватора зуба
351	ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТА ХЕРБСТА - КОЖОКАРУ ЯВЛЯЕТСЯ
А	открытый прикус
Б	дистальный прикус
В	глубокий прикус
Г	мезиальный прикус
352	ДЕЙСТВИЕ АППАРАТА ХЕРБСТА - КОЖОКАРУ НАПРАВЛЕНО НА
А	зубоальвеолярное вытяжение передних зубов верхней челюсти, на

	зубоальвеолярное внедрение боковых зубов верхней челюсти
Б	зубоальвеолярное вытяжение передних зубов верхней и нижней челюсти
В	зубоальвеолярное вытяжение боковых и передних зубов верхней и нижней челюсти
Г	зубоальвеолярное внедрение боковых зубов верхней и нижней челюсти
353	АППАРАТ ГЕРЛИНГА - ГАШИМОВА ПРИМЕНЯЕТСЯ
А	для дистального перемещения боковых зубов
Б	при резком сужении зубного ряда
В	при макродентии
Г	для вертикального вытяжения зубов
354	ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТА ДЕРИХСВАЙЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ
А	резкое сужение зубного ряда верхней челюсти
Б	укорочение зубной дуги
В	удлинение зубной дуги
Г	резкое сужение зубного ряда нижней челюсти
355	ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА КОРОНКИ КАТЦА С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ
А	проходит, отступая от десневого края на 2-3 мм
Б	доходит до анатомической шейки зуба
В	доходит до клинической шейки зуба
Г	доходит до середины коронки зуба
356	АКТИВАТОР АНДРЕЗЕНА - ГОЙПЛЯ ОТНОСИТСЯ К _____ АППАРАТАМ
А	функционально-направляющим
Б	механически-действующим
В	функционально-действующим
Г	внеротовым
357	АКТИВАТОР АНДРЕЗЕНА - ГОЙПЛЯ ДЕЙСТВУЕТ В
А	3 плоскостях
Б	2 плоскостях
В	трансверсальной плоскости
Г	вертикальной плоскости
358	ПРИ НОШЕНИИ АКТИВАТОРА РАЗОБЩЕНИЕ В БОКОВЫХ УЧАСТКАХ СОСТАВЛЯЕТ
А	5-6 мм
Б	1-2 мм
В	3-4 мм
Г	до 10 мм
359	ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ КОНСТРУКТИВНОГО ПРИКУСА ДЛЯ АКТИВАТОРА НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ВЫДВИГАЕТСЯ ВПЕРЕД НА _____ ММ
А	5
Б	2-3

В	3-4
Г	10
360	КРОНШТЕЙНЫ ДЛЯ ФИКСАЦИИ НИЖНЕГУБНЫХ ПЕЛОТОВ ВВОДЯТСЯ В
А	боковых участках верхней челюсти
Б	переднем участке нижней челюсти
В	боковых участках нижней челюсти
Г	переднем участке верхней челюсти
361	НИЖНЯЯ ГРАНИЦА НИЖНЕГУБНЫХ ПЕЛОТОВ
А	проходит ниже уровня супраментальной складки
Б	не имеет значения
В	зависит от выраженности дистального прикуса
Г	проходит выше супраментальной складки
362	ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКТИВАТОРОМ АНДРЕЗЕНА - ГОЙПЛЯ НОРМАЛИЗУЮТСЯ ФУНКЦИИ
А	жевания, глотания, речи
Б	жевания
В	глотания
Г	речи
363	ЛЕЧЕНИЕ АКТИВАТОРОМ АНДРЕЗЕНА - ГОЙПЛЯ ЛУЧШЕ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ
А	6-7
Б	9-10
В	11-12
Г	13-14
364	ПРИ ГНАТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ МЕЗИАЛЬНОГО ПРИКУСА УДАЛЕНИЕ ЗАЧАТКОВ 8┐8 ПОКАЗАНО В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ
А	16
Б	9-10
В	11-12
Г	20
365	ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТАЛЬНОГО ПРИКУСА ЗАЧАТКИ 8┐8 НЕОБХОДИМО УДАЛЯТЬ ПРИ
А	адентии 8┐8
Б	нарушении функции дыхания
В	нарушении функции глотания
Г	неправильном наклоне осей 8┐8
366	ПОКАЗАНИЕМ К ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОМУ УДАЛЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ
А	макродентия
Б	сагиттальная щель
В	протрузия резцов
Г	открытый прикус

367	ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ БИОНАТОРА ЯНСОНА ЯВЛЯЕТСЯ
А	протрузия передних зубов на верхней челюсти
Б	ретрузия передних зубов на нижней челюсти
В	резкое сужение верхней челюсти
Г	ретрузия передних зубов на верхней челюсти
368	ОСОБЕННОСТЬЮ КОНСТРУКТИВНОГО ПРИКУСА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ БИОНАТОРА ЯНСОНА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
А	до краевого смыкания верхних и нижних резцов
Б	по I классу Энгля
В	на 3 мм
Г	без смещения нижней челюсти
369	РАЗДРАЖАЮЩУЮ ТЕРАПИЮ В ОБЛАСТИ РЕТИНИРОВАННОГО ЗУБА НАДО ПРОВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ
А	8-10 месяцев
Б	3-5 месяцев
В	1,5-2 лет
Г	1 месяца
370	СЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ У ДЕТЕЙ ЗАМЕНЯЮТ 1 РАЗ В
А	2 года
Б	3 года
В	4 года
Г	5 лет
371	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕКРЕСТНОГО ПРИКУСА С БОКОВЫМ СМЕЩЕНИЕМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОККЛЮЗИОННЫЕ НАКЛАДКИ ДВУХЧЕЛЮСТНЫХ АППАРАТОВ ГОТОВЯТ
А	на противоположной стороне
Б	с двух сторон
В	на стороне смещения
Г	на стороне перемещения
372	ПРИ ПРИМЕНЕНИИ РАСШИРЯЮЩЕЙ ПЛАСТИНКИ ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДВУСТОРОННЕГО ВЕСТИБУЛЯРНОГО ПЕРЕКРЕСТНОГО ПРИКУСА ОККЛЮЗИОННЫЕ НАКЛАДКИ НА БОКОВЫЕ ЗУБЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ
А	гладкие
Б	с отпечатками противоположных зубов
В	с двух сторон с отпечатками зубов
Г	с одной стороны с отпечатками зубов, с другой - гладкие
373	ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖЧЕЛЮСТНОЙ РЕЗИНОВОЙ ТЯГИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИНГВАЛЬНОГО ПЕРЕКРЕСТНОГО ПРИКУСА КРЮЧКИ ПРИПАИВАЮТ НА БОКОВЫЕ ЗУБЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА
А	вестибулярной поверхности
Б	небной поверхности
В	вестибулярной и небной поверхности

Г	окклюзионные поверхности
374	ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖЧЕЛЮСТНОЙ РЕЗИНОВОЙ ТЯГИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИНГВАЛЬНОГО ПЕРЕКРЕСТНОГО ПРИКУСА КРЮЧКИ ПРИПАИВАЮТ НА БОКОВЫЕ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА
А	язычной поверхности
Б	небной поверхности
В	вестибулярной и небной поверхности
Г	вестибулярной поверхности
375	ЧТО ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПЛАСТМАССОВЫЙ БАЗИС АППАРАТА ДЕРИХСВАЙЛЕРА?
А	имеет укороченные границы и отходит от свода неба
Б	имеет укороченные границы, но опирается на небо
В	касается пришеечной части зубов верхней челюсти
Г	касается купола неба и альвеолярного отростка верхней челюсти
376	ДИАМЕТР ПРОВОЛОКИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КАСАТЕЛЬНЫХ И НАПРАВЛЯЮЩИХ В АППАРАТЕ ДЕРИХСВАЙЛЕРА ДОЛЖЕН БЫТЬ _____ ММ
А	1.2
Б	0.6
В	0.8
Г	1.0
377	КАППА БЫНИНА, АППАРАТ БРЮКЛЯ, АППАРАТ БАШАРОВОЙ ОТНОСЯТСЯ К _____ АППАРАТАМ
А	функционально-направляющим
Б	механически действующим
В	функционально-действующим
Г	ретенционным
378	АППАРАТ БРЮКЛЯ ДЕЙСТВУЕТ ПО ПРИНЦИПУ
А	сочетанного действия
Б	орального наклона передних нижних зубов
В	вестибулярного перемещения передних верхних зубов
Г	перемещения нижней челюсти назад
379	К МЕХАНИЧЕСКИМ ПРИСПОСОБЛЕНИЯМ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ ОТНОСЯТСЯ
А	кламмеры
Б	винты
В	протрагирующие пружины
Г	небные дуги
380	ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ ДОСТИГАЕТСЯ С

	ПОМОЩЬЮ
А	получения качественного оттиска всех анатомических образований зубных рядов и челюстей
Б	кламмеров
В	вестибулярных дуг
Г	капп
381	ЧТО ХАРАКТЕРИЗУЕТ АДГЕЗИЮ, КАК СИЛУ СЦЕПЛЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩУЮ МЕЖДУ ДВУМЯ ПЛОТНО СОПРИКАСАЮЩИМИСЯ УВЛАЖНЕННЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ?
А	адгезия улучшает фиксацию съемных ортодонтических аппаратов
Б	адгезия не улучшает фиксацию съемных ортодонтических аппаратов
В	адгезия относительно улучшает фиксацию съемных ортодонтических аппаратов
Г	адгезия имеет место только при фиксации полных съемных протезов
382	ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СЪЕМНОГО АППАРАТА БЕЗ КЛАММЕРНОЙ ФИКСАЦИИ ПРОИСХОДИТ
А	недостаточная фиксация аппарата, его смещение, что приводит нарушению его функции
Б	эффективное перемещение зубов и исправление формы зубных рядов
В	фиксация аппарата за счет активирования винтов
Г	фиксация аппарата за счет противодействия активной и реактивной сил, развиваемых аппаратом
383	НА ОДНОЧЕЛЮСТНОМ СЪЕМНОМ АППАРАТЕ ИЗГОТАВЛИВАЮТ
А	4 кламмера
Б	2 кламмера
В	3 кламмера
Г	1 кламмер
384	НА ЗУБАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ НАИЛУЧШЕЙ ФИКСАЦИИ АППАРАТА КЛАММЕРЫ СЛЕДУЕТ РАСПОЛАГАТЬ
А	симметрично для равномерной передачи нагрузки на базис аппарата
Б	асимметрично для равномерной передачи нагрузки на базис аппарата
В	по вертикали для равномерной передачи нагрузки на базис аппарата
Г	по диагонали для равномерной передачи нагрузки на базис аппарата
385	КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ
А	плеча, рабочего угла, тела и отростка, фиксирующего кламмер в базисе аппарата
Б	плеча, рабочего угла и тела
В	тела, плеча и отростка, с помощью которого кламмер фиксируется в базисе аппарата
Г	плеча, рабочего угла и отростка, фиксирующего кламмер в базисе аппарата
386	ФИКСИРУЮЩИЙ ЭЛЕМЕНТ КЛАММЕРА НА ВЕСТИБУЛЯРНОЙ

	ПОВЕРХНОСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ РАСПОЛАГАЮТ
А	в области пришеечной трети вестибулярной поверхности зуба
Б	ближе к окклюзионной поверхности зуба
В	между окклюзионной и средней третью вестибулярной поверхности зуба
Г	в области средней трети вестибулярной поверхности зуба
387	ФИКСИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ КЛАММЕРА ДОСТИГАЕТСЯ
А	наличием рабочего угла между телом и плечом кламмера при правильном изгибании всех перечисленных элементов
Б	правильным прилеганием плеча к коронке зуба
В	правильным изгибанием тела, обуславливающим опору кламмера
Г	правильным направлением отростка, фиксирующего кламмер в базисе аппарата
388	КЛАММЕРЫ КЛАССИФИЦИРУЮТ ПО
А	прилеганию плеча к коронке зуба
Б	способу изготовления
В	диаметру проволоки
Г	способу фиксации в базисе аппарата
389	КАКИЕ МОГУТ БЫТЬ КЛАММЕРЫ С ПЛОСКОСТНЫМ ПРИЛЕГАНИЕМ ПЛЕЧА К КОРОНКЕ ЗУБА?
А	ленточные
Б	круглые
В	пуговчатые
Г	кламмеры Адамса
390	КАКИЕ МОГУТ БЫТЬ КЛАММЕРЫ С ЛИНЕЙНЫМ ПРИЛЕГАНИЕМ ПЛЕЧА К КОРОНКЕ ЗУБА?
А	рамочные, круглые, кламмер Адамса
Б	рамочные, перекидной Джексона
В	круглые, перекидной Джексона
Г	кламмер Адамса, кламмер Шварца
391	КЛАММЕРЫ С ЛИНЕЙНЫМ ПРИЛЕГАНИЕМ ПЛЕЧА К КОРОНКЕ ИЗГИБАЮТ ИЗ ПРОВОЛОКИ ДИАМЕТРОМ _____ ММ
А	0.8
Б	0.7
В	0.6
Г	0.9
392	КАКОЙ КЛАММЕР С ЛИНЕЙНЫМ ПРИЛЕГАНИЕМ ПЛЕЧА К КОРОНКЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ АППАРАТОВ У ПАЦИЕНТОВ В ПЕРИОДЕ СМЕШАННОГО ПРИКУСА?
А	рамочный
Б	круглый
В	Дуйзингса

Г	перекидной Джексона
393	КАКИЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРОВЕДЕНЫ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ?
А	санация носоглотки
Б	санация полости рта
В	изготовление съёмного протеза
Г	изготовление несъёмного аппарата
394	КАКИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ В ПРЕНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА?
А	сбалансированный режим питания будущей матери, отказ от вредных привычек
Б	отказ от естественного вскармливания
В	изготовление съёмного аппарата
Г	отказ от искусственного вскармливания
395	ПРИ РАННЕЙ ПОТЕРЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕФОРМАЦИЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ НЕОБХОДИМО
А	протезирование
Б	сошлифовывание нестершихся бугров молочных зубов
В	стимулирование прорезывания постоянных зубов
Г	изготовление аппарата
396	К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ОРТОДОНТИЧЕСКИМ АППАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ
А	аппараты, предупреждающие развитие деформаций зубных рядов и челюстей
Б	аппараты, используемые для лечения зубочелюстных аномалий
В	аппараты, используемые для стабилизации достигнутых результатов лечения
Г	несъёмные аппараты
397	КАКИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ В ПРЕНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА?
А	сбалансированный режим питания, отказ от вредных привычек, соблюдение режима труда и отдыха
Б	соблюдение режима искусственного вскармливания
В	соблюдение режима естественного вскармливания
Г	профилактика инфекционных заболеваний на 1 году жизни ребенка
398	ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОРТОДОНТИЧЕСКИЕ АППАРАТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ
А	предупреждения формирования деформаций зубочелюстной системы

Б	устранения деформации
В	закрепления результатов ортодонтического лечения
Г	улучшения результатов ортодонтического лечения
399	У ДЕТЕЙ С НАРУШЕННЫМ НОСОВЫМ ДЫХАНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДОЛЖНЫ ВКЛЮЧАТЬ
А	санацию носоглотки
Б	изготовление съемного протеза
В	санацию полости рта
Г	ортодонтическое лечение
400	В КАКОМ СЛУЧАЕ МАКРОДЕНТИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЧИТАЕТСЯ АБСОЛЮТНОЙ?
А	сумма поперечных размеров 4 резцов больше 33-35 мм
Б	сумма поперечных размеров 4 резцов меньше 33-35 мм
В	индекс Тонна более 1,33-1,35
Г	индекс Тонна менее 1,33-1,35