*1. Причины, приводящие к приобретенным дефектам челюстно-лицевой области:*

1) огнестрельная травма;

2) спортивная травма;

3) бытовая травма;

4) производственная травма;

5) пародонтит;

6) онкологические заболевания;

7) 2+3+4+5;

8) 1+2+3+4+6.

*2. Врожденными дефектами челюстно-лицевой области являются:*

1) злокачественные новообразования;

2) расщелины твердого неба;

3) расщелины верхней губы;

4) гемангиома;

5) 2+3;

6) 1+2+3;

7) 2+3+4.

*3. Заболевания, приводящие к дефектам челюстно-лицевой области:*

1) остеомиелит;

2) пародонтит;

3) туберкулез;

4) сифилис;

5) актиномикоз;

6) пародонтоз;

7) злокачественные новообразования;

8) 1+3+4+5+7;

9) 1+2+3+4+6+7.

*4. Основными группами лечебных аппаратов, используемых в челюстно-лицевой ортопедии, являются:*

1) фиксирующие;

2) исправляющие;

3) замещающие;

4) формирующие;

5) комбинированные;

6) изолирующие;

7) все перечисленные выше;

8) 1+2+3+4+5;

9) 1 +3+5+6.

*5. Зубонаддесневыми шинами являются:*

1) шина Тигерштедта;

2) шина Васильева;

3) шина Вебера;

4) шина Ванкевич;

5) шина Порта;

6) 1 +2+4+5;

7) 3+4;

8) все перечисленные выше.

*6. Наддесневыми шинами являются:*

1) шина Тигерштедта;

2) шина Васильева;

3) шина Вебера;

4) шина Порта;

5) 1+2+4+3;

6) 1+2+4+5;

7) все перечисленные выше.

*7. Репонирующими ортопедическими аппаратами являются:*

1) шина Порта;

2) шина Васильева;

3) шина Курляндского;

4) шина Ванкевич;

5) 1+3+4;

6) 3+4;

7) все перечисленные выше.

*8. Основными группами неогнестрельных переломов нижней челюсти по В.Ю. Курляндскому являются:*

1) переломы тела челюсти в пределах зубного ряда при наличии отломков зубов;

2) переломы тела челюсти при наличии беззубых отломков;

3) переломы за зубным рядом;

4) переломы в области венечных отростков;

5) переломы в области ветвей;

6) 1+4+5;

7) 1+2+3;

8) все перечисленные выше.

Ответы на тесты: 1-8, 2-5, 3-8, 4-8, 5-7, 6-4, 7-6, 8-7

*1. При двухстороннем переломе нижней челюсти срединный фрагмент смещается:*

1) назад;

2) вперед;

3) вверх;

4) вниз;

5) внутрь;

6) 3+5;

7) 1+4;

8) 1 +2+3+4.

*2. При двухстороннем переломе нижней челюсти боковые фрагменты смещаются:*

1) назад;

2) вперед;

3) вверх;

4) вниз;

5) внутрь;

6) 2+3;

7) 3+5;

8) 1+2+3+4.

*3. Типом смыкания передних зубов при двустороннем переломе тела нижней челюсти является:*

1) прогнатический;

2) прогенический;

3) открытый;

4) перекрестный;

5) медиальный;

6) дистальный.

*4. План ортопедического лечения при переломах челюстей зависит:*

1) от локализации перелома;

2) от характера перелома;

3) от состояния зубов на сохранившихся фрагментах челюстей;

4) от группы крови и резус-фактора;

5) все правильно;

6) 1+3+4;

7) 1+2+3;

8) 2+3+4.

*5. Лечение раненых с переломами челюстей:*

1) хирургическое;

2) ортопедическое;

3) терапевтическое;

4) комплексное;

5) физиотерапевтическое;

6) 1+3+5;

7) 1+2+5.

*6. Для оказания первой доврачебной помощи при переломах челюстей используют:*

1) аппарат Илизарова;

2) стандартную транспортную шину;

3) кровавую репозицию отломков;

4) проволочную шину Тигерштедта.

Ответы на тесты: 1-7, 2-7, 3-3, 4-7, 5-4, 6-2.

1. При микростоме слепок снимают:

1) стандартной металлической слепочной ложкой;

2) стандартной пластмассовой слепочной ложкой;

3) частичными слепочными ложками.

2. При микростоме применяют:

1) бюгельные протезы;

2) пластиночные протезы с опорно-удерживающими кламмерами;

3) шинирующие конструкции;

4) складные протезы;

5) шины с шарниром Шредера.

Ответы на тесты: 1-3, 2-4.

*1. Дефекты твердого и мягкого неба можно разделить на:*

1) врожденные;

2) травматические;

3) приобретенные;

4) 1+2;

5) 2+3;

6) 1+3.

*2. В.Ю. Курляндский делил дефекты твердого и мягкого неба по топографии на:*

1) 2 группы;

2) 3 группы;

3) 4 группы;

4) 5 групп.

*3. К III группе дефектов неба по В.Ю. Курляндскому относят:*

1) дефекты мягкого неба;

2) дефекты твердого неба при отсутствии зубов на верхней челюсти;

3) дефекты твердого неба при сохранении зубов только на одной половине верхней челюсти.

*4. К IV группе дефектов неба по В.Ю. Курляндскому относятся:*

1) дефекты мягкого неба;

2) дефекты твердого неба при отсутствии зубов на верхней челюсти;

3) дефекты твердого неба при сохранении зубов только на одной половине верхней челюсти.

*5. Ко II группе дефектов неба по В.Ю. Курляндскому относятся:*

1) дефекты мягкого неба;

2) дефекты твердого неба при сохранении зубов;

3) дефекты твердого неба при сохранении зубов только на одной половине верхней челюсти.

*6. К этиологическим факторам приобретенных дефектов неба относят:*

1) воспалительные процессы;

2) дистрофические процессы;

3) онкологические заболевания;

4) травмы;

5) специфические инфекционные заболевания;

6) все правильно;

7) 1 +2+3+4;

8) 1+3+4+5.

*7. При дефектах неба формируется дыхание:*

1) слабое поверхностное;

2) глубокое сильное;

3) свистящее;

4) Чейн-Стокса;

5) с высоким тимпаническим звуком.

*8. Ортопедические аппараты, применяемые для лечения больных с дефектом неба, делят на:*

1) несъемные;

2) разобщающие пластинки;

3) обтураторы;

4) внеротовые;

5) все правильно;

6) 1+3;

7) 2+3;

8) 2+3+4.

Ответы на тесты: 1-6, 2-3, 3-2, 4-1, 5-3, 6-8, 7-1,8-7.

1. **ПРОТЕЗЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА:**

Временные разделительные пластинки, формирующие протезы, постоянные обтураторы\*

Временные защитные пластинки и протезы-обтураторы

Плавающий обтуратор и монолитный обтуратор

Формирующие протезы и постоянный обтуратор

1. **ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ВРОЖДЕННЫХ РАСЩЕЛИН ТВЕРДОГО И МЯГКОГО НЕБА ПРИМЕНЯЮТ ОБТУРАТОРЫ:**

Формирующий и постоянный обтуратор

Плавающий обтуратор, разобщающий обтуратор, обтуратор с подвижной или мягкой частью\*

Обтуратор с подвижной или мягкой частью

Плавающий обтуратор

1. **ОБТУРАТОР КЕЗА УДЕРЖИВАЕТСЯ:**

Благодаря точному соответствию формы обтуратора дефекту неба

С помощью захватов за небные отростки

Рефлекторным сокращением мышц задней стенки глотки в области валика Пассавана

С помощью захватов за небные отростки, рефлекторным сокращением мышц задней стенки глотки в области валика Пассавана\*

1. **ЗАДАЧИ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ПРИ ЛОЖНОМ СУСТАВЕ:**

Восстановления дефекта, шинирование фрагментов

Восстановление дефекта, сохранение подвижности фрагментов

Устранение расшатывающих нагрузок на зубы

Восстановление дефекта, сохранение подвижности фрагментов, устранение расшатывающих нагрузок на зубы\*

1. **КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ НЕПРАВИЛЬНО СРОСШИХСЯ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПРЕДЕЛАХ ЗУБНОГО РЯДА:**

Перелом без костного дефекта, перелом с отсутствием фрагмента

Сохраняется частичный окклюзионный контакт, окклюзионный контакт отсутствует, отсутствует костный дефект\*

Перелом с укорочением тела нижней челюсти, перелом с укорочением ветви нижней челюсти

Сохраняется частичный окклюзионный контакт, окклюзионный контакт отсутствует