**Тестовые задания для итогового тестирования по дисциплине «Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС»**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Наиболее информативным методом рентгенодиагностики при оценке морфологии элементов височно-нижнечелюстного сустава является:**1. Панорамная рентгенография;2. Ортопантомография; 3. Телерентгенография;4. Рентгенокинематография;5. Компьютерная томография височно-нижнечелюстного сустава.Ответ: 5 |
| **2.** | **Рентгенологическая картина при хронических артритах височно-нижнечелюстного сустава характеризуется:**1. Расширением суставной щели;2. Сужением суставной щели;3. Нечеткими контурами головок нижней челюсти;4. Деформацией костных элементов сустава.Ответ: 3 |
| **3.** | **Рентгенологическая картина при артрозах височно-нижнечелюстного сустава характеризуется:**1. Расширением суставной щели;2. Сужением суставной щели;3. Отсутствием суставной щели;4. Изменением формы костных элементов суставов;5. Уплотнением кортикального слоя головки нижней челюсти. |
| **4.** | **При ортопедическом лечении артрозов височно-нижнечелюстного сустава применяют:**1. Устранение деформаций зубных рядов;2. Протезирование дефектов зубных рядов с восстановлением при необходимости высоты нижнего отдела лица;3. Ограничивающие открывание рта шины и аппараты (Ядровой, Петросова, Померанцевой-Урбанской и др.);4. Съёмные пластмассовые каппы;5. Накусочные пластиночные аппараты.6. 1+2+3;7. 1+2+4+5 |
| **5.** | **В боковых окклюзиях на рабочей стороне в норме могут быть:**1. Групповые контакты щёчных бугорков жевательных зубов;2. Контакт клыков и боковых резцов;3. Резцов и щёчных бугорков премоляров;4. Резцов;5. Дистальных бугорков вторых моляров;6. Щёчных бугорков жевательных зубов и (или) контакт клыков. |
| **6.**  | **В передней окклюзии в норме допустимы следующие варианты взаимоотношений зубных рядов:**1. Отсутствие контактов в области жевательных зубов;2. Наличие контактов в области передних зубов;3. Наличие контактов в области жевательных зубов;4. 1+2+3;5. 1+2. |
| **7.** | **Коррекция окклюзии проводится:**1. Методами избирательного пришлифовывания зубов, ортопедическими и ортодонтическими методами;2. Ортопедическими, ортодонтическими и хирургическими методами;3. Методами избирательного пришлифовывания зубов, ортопедическими, ортодонтическими и хирургическими методами. |
| **8.** | **Результатом окклюзионной коррекцией является наличие на рабочей стороне:**1. Контактов клыков;2. Групповых контактов клыков и щёчных бугорков премоляров;3. Контактов щёчных бугорков моляров;4. Линейных контактов клыков;5. 1+2+3;6. 1+3+4; |
| **9.** | **Преждевременные контакты (суперконтакты) зубов наблюдается:**1. В центральной окклюзии;2. Боковой окклюзии;3. На пути скольжения зубов из задней контактной позиции в центральную окклюзию (скольжение по центру);4. На пути скольжения из центральной окклюзии в переднюю;5. В передней окклюзии;6. 1+3;7. 1+3+4. |
| **10.** | **Эксцентрические преждевременные контакты (суперконтакты) зубов наблюдаются:**1. В передней окклюзии;2. Задней контактной позиции;3. Боковой окклюзии;4. 1+3;5. 1+2;6. 1+2+3. |
| **11.** | **Показаниями к применению окклюзионных шин при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава являются:**1 Нормализация функции мышц, положение головок нижней челюсти, предохранении ткани сустава от существующих окклюзионных нарушений;2. Ограничение движение нижней челюсти; 3. Исключение чрезмерной нагрузки на ткани зуба, пародонт, предохранение ткани сустава от существующих окклюзионных нарушений;4. 1+2;5. 2+3;6. 1+2+3. |
| **12.** | **Возникновение окклюзионно-артикуляционного синдрома дисфункции височно-нижнечелюстного сустава связано:**1. С появлением преждевременных окклюзионных контактов;2. Деформациями и аномалиями зубных рядов и челюстей;3. Потерей зубов;4. Переохлаждением;5. Травматичным удалением зубов;6. Изменением высоты нижнего отдела лица;7. 1+2+3+5+6;8. 1+2+3+6; |
| **13.** | **Главными патогенетическими звеньями в развитии привычных вывихов нижней челюсти являются:**1. Чрезмерное растяжение мышечно-связочного аппарата и капсулы сустава;2. Нарушение функции жевательных мышц приводящее к дискоординации мышечных сокращений;3. Сон на спине;4. Травматичное удаление зубов;5. 1+2;6. 1+2+4;7. 1+2+3+4 |
| **14.** | **Основными принципами ортопедического лечения привычных вывихов и подвывихов нижней челюсти являются:**1. Вправление вывиха и создание препятствия для широкого открывания рта;2. Лечение основного заболевания;3. Нормализация высоты нижнего отдела лица или межальвеолярного расстояния при его нарушениях;4. Протезирование полости рта;5. Медикаментозная терапия;6. Физиотерапевтическое лечение;7. 1+4;8. 1+2+3+4+5+6. |
| **15.** | **Сроки использования ортодонтическими аппаратами при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава:**1. 1 нед;2. 2 нед;3. 1 мес;4. 3-6 мес; |
| **16.** | **При несвоевременном протезировании больного после потери боковых зубов могут возникнуть следующие осложнения:**1. Перемещение зубов, потерявших антагонистов;2. Уменьшение высоты нижнего отдела лица;3. Функциональная перегрузка оставшихся зубов;4. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава;5. 1+2+3+4;6. 1+2. |
| **17.** | **Укажите заболевание височно-нижнечелюстного сустава, при которых имеется спазм жевательных мышц:**1. Артриты;2. Артрозы;3. Нейромускулярная дисфункция;4. Окклюзионно-артикуляционный синдром;5. Опухоли;6. 1+3+5;7. 3+4. |
| **18.** | **Укажите факторы нарушения окклюзии:**1. Местные факторы полости рта;2. Поражение височно-нижнечелюстного сустава;3. Дисфункция жевательных мышц при общих заболеваниях;4. 1+2+3;5. 1+2;6. 2+3. |
| **19.** | **К гипербалансирующим окклюзионным контактам относятся:**1. Окклюзионные контакты на балансирующей стороне, мешающие боковой окклюзии смыканию зубов рабочей стороны;2. Окклюзионные контакты на рабочей стороне, разобщающие на балансирующей стороне;3. Окклюзионные контакты на балансирующей стороне. |
| **20.** | **Нарушения жевательно-речевого аппарата вызывающего заболевания височно-нижнечелюстного сустава:**1. Понижение тонуса жевательных мышц и спазм латеральных крыловидных мышц;2. Повышение тонуса жевательных мышц и спазм латеральных крыловидных мышц;3. Расстройства координации сокращения латеральных крыловидных мышц;4. Нарушение окклюзионных взаимоотношений зубных рядов;5. 1+3;6. 2+3+4. |
| **21.** | **Назовите оптимальную схему реабилитации заболеваний тонуса жевательных мышц и спазм латеральных крыловидных мышц:** 1. Ортопедические, медикаментозные, хирургические методы;2. Ортопедические, физиотерапевтические методы, блокада жевательных мышц анестетиками, психотерапия;3.Психотерапия и медикаментозные методы, физиотерапия, миогимнастика, ортопедические методы.  |
| **22.** | Выберите все правильные ответы.**Суставные симптомы при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава:**1. Боль в жевательных мышцах, челюстях;2. Суставной шум;3. Тугоподвижность нижней челюсти;4. Боль в ушах;5. Боли в суставе при длительной нагрузке. |
| **23.** | **Факторы, способствующие возникновению и развитию артроза:**1. Врожденная укорочение ветви нижней челюсти;2. Недоразвитие головки нижней челюсти с одной стороны;3. Нарушение функциональной окклюзии;4. Чрезмерное открывание рта;5. Простудные заболевания;6. Неправильное протезирование. |
| **24.** | **Для диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава применяют следующие методы:** 1. Измерение высоты нижнего отдела лица;2. Анализ функциональной окклюзии;3. Рентгенологическое исследование;4. Электромиографическое исследование; 5. Радионуклидное исследование;6. Аускультация суставов, анализ выявленных шумов;7. Пальпацию суставов и жевательных мышц.  |
| **25.** | **Избирательное пришлифовывание зубов при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава проводится с целью**:1. Снижение высоты нижнего отдела лица;2. Уменьшения нагрузки на пародонт;3. Нормализации функциональной окклюзии;4. Достижения плавности движений нижней челюсти. |
| **26.** | **Блокада движений нижней челюсти вызывает изменения:**1. В пародонте;2. Височно-нижнечелюстном суставе;3. Жевательных мышцах. |
| **27.** | Дополните.**Перечислите основные симптомы при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава, связанные с изменениями в самих суставах:**1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| **28.** | **Установите соответствие.**1. Вид заболевания височно-нижнечелюстного сустава:2. Окклюзионно – артикуляционный синдром;3. Артроз; 4. Вывих мениска;5. Вывих головки нижней челюсти.6. Симптомы:А) Нарушение окклюзии;Б) Отсутствие боковых зубов;В) Смещение нижней челюсти в сторону;Г) Щёлканье в суставе;Д) Болезненность при пальпации жевательных мышц;Е) Изменение сочленённых поверхностей на томограмме;Ж) Отсутствие изменения сочленённых поверхностей на томограмме;З) Блокирование движений нижней челюсти;И) Усиление болей в суставе во время жевания;К) При широко открытом рте головка нижней челюсти располагается впереди суставного бугорка;Л) Затруднённое открывание рта.. |
| **29.** | Выберите один правильный ответ.**Что является причиной щелчка в височно-нижнечелюстном суставе в начальной фазе открывания рта?**1. Вывих и подвывих височно-нижнечелюстного сустава;2. Гипертонус медиальной крыловидной мышцы;3. Снижение высоты нижнего отдела лица и дистальное смещение головок нижней челюсти. |

**Правильные ответы.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | 5 | **16** | 5 |
| **2** | 3 | **17** | 7 |
| **3** | 4 | **18** | 4 |
| **4** | 7 | **19** | 1 |
| **5** | 6 | **20** | 6 |
| **6** | 5 | **21** | 3 |
| **7** | 3 | **22** | 2,3,5 |
| **8** | 5 | **23** | 1,2,3,6 |
| **9** | 6 | **24** | 1,2,3,4,5,6,7 |
| **10** | 4 | **25** | 3,4 |
| **11** | 6 | **26** | 1,2,3 |
| **12** | 8 | **27** | 1-Боли в суставах при движениях нижней челюсти; 2 Патологические шумы; 3- Затрудненные движения нижней челюсти. |
| **13** | 5 | **28** | 1- а,б,в,г,д,ж; 2- а,б,в,г,е,з,и,л; 3- а,б,в,г,ж,з,л; 4- в,г,ж,з,к. |
| **14** | 7 | **29** | 3 |
| **15** | 4 | **30** |  |