**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** |  |