

Модуль 4. «Суцільнолітє знімне протезування. Щелепно-лицева ортопедія»

Пацієнту 49-ти років виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, інші зуби відсутні. Альвеолярний відросток в беззубих ділянках різко атрофований. Як покращити стабілізацію протеза?

Застосувати безперервний кламер

Збільшити розміри сідел

Зменшити розміри сідел

Збільшити ширину дуги

Зменшити ширину дуги

Пацієнт 46-ти років звернувся зі скаргами на болі в ділянці твердого піднебіння під час користуванням бюгельним протезом для верхньої щелепи. Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння в зоні розташування дуги бюгельного протезу виразковий пролежень. Яка найбільш ймовірна причина появи виразки?

Щільне прилягання дуги до слизової оболонки

Помірна піддатливість слизової оболонки

Високий схил твердого піднебіння

Приймання твердої їжі

Постійне користування протезом

Жінка 48-ми років скаржиться на відсутність 38, 37, 36, 45, 46, 47, 48 зубів. 35, 44 інтактні, стійкі, коронки анатомічної форми, досить високі. Яку ортопедичну конструкцію найдоцільніше запропонувати пацієнтові?

Бюгельний протез

Знімний пластинковий протез

Мостоподібний протез

Мікропротез

Адгезивний мостоподібний протез

Пацієнтка 45-ти років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: дефект зубного ряду I клас за Кеннеді, відсутні – 36, 37, 38, 46, 47, 48. Прикус фіксований. Коронки 35 та 45 низькі, з погано вираженою анатомічною формою, інтактні. Пацієнтці виготовляється бюгельний протез. Яка система фіксації бюгельного протезу найбільш доречна в даному випадку?

Телескопічна система фіксації

Атачмени

Кламер Роуча

Комбінований кламер Аккера-Роуча

Безперервний кламер

Пацієнт 50-ти років скаржиться на відсутність 37, 36, 45, 46, 47 зубів. 35, 38, 44, 48 інтактні, стійкі, коронки анатомічної форми, досить високі, відносно паралельні між собою. Межова лінія має типовий напрямок проходження по 35, 44 опорних зубах. Який фіксуєючий елемент необхідно використати в бюгельному протезі з опорою на 35, 44?

Кламер Аккера

Кламер Роуча

Кламер Джексона

Телескопічну фіксацію

Гнутий дротяний кламер

Пацієнт 61-го року скаржиться на множинну втрату зубів. Об'єктивно: відсутні 48, 47, 46, 45, 44, 34, 35, 36, 37, 38 зуби. Альвеолярний відросток в ділянці відсутніх зубів нижньої

щелепи має виражену атрофію в медіальній ділянці (III тип за А.Г. Ельбрехтом). Вкажіть, що необхідно включити в конструкцію протезу у даного пацієнта для зменшення зсуву вперед?

Безперервний кламер

Кламер Аккера

Розширити кордон базису

Виготовити комбінований базис

Телескопічні кламери

Пацієнт 45-ти років скаржиться на утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: відсутні 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Зуби мають I ступінь патологічної рухомості. Яку конструкцію протеза раціональніше використати у даному випадку?

Бюгельний протез із опорно-утримуючими кламерами

Консольні мостоподібні протези

Частковий пластинковий протез

Телескопічний мостоподібний протез

Суцільнолиті мостоподібні протези

Пацієнт 48-ми років скаржиться на порушення функції жування, відсутність зубів на верхній щелепі зліва. З анамнезу було з'ясовано, що зуби втрачені внаслідок ускладненого карієсу на протязі 12 років. Об'єктивно: відсутні 24, 25, 26, 27, 28. Прикус – ортогнатичний. Пацієнту виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу. Який вид кламеру потрібно застосувати на 23 зуб?

Кламер Роуча

Одноплечий кільцевий

Комбінований

Одноплечий кламер зворотної дії

Кламер Аккера

Пацієнт 45-ти років звернувся до клініки зі скаргами на відсутність зубів на нижній щелепі справа. Об'єктивно: відсутні 46, 45, 38, 48. 47 зуб рухливий (I ступінь), коронка 44 зуба зруйнована на 1/2. Яку ортопедичну конструкцію доцільно рекомендувати пацієнту з метою відновлення жувальної ефективності та профілактики перевантаження пародонта 47, 44 зубів?

Дуговий протез із кламерною фіксацією на 47, 44, 34 зуби

Паяний мостоподібний протез із опорою на 48, 44 зуби

Металокерамічний мостоподібний протез із опорою на 47, 46 зуби

Мостоподібний протез із однобічною опорою на 47 зуб

Малий сідлоподібний протез із кламерною фіксацією на 47, 44 зуби

Пацієнт 44-х років скаржиться на втрату зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37. Зуби, що залишилися стійкі. Лікар прийняв рішення виготовити бюгельний протез. Виберіть вид кламерів, що забезпечують фіксацію і стабілізацію бюгельного протеза у даного пацієнта:

Система кламерів Нея

Утримуючий кламер

Пластмасовий кламер

Балкова система

Суглобове кріплення

Чоловік 53-х років скаржиться на утруднене жування їжі і косметичний дефект у зв'язку з втратою верхніх передніх зубів. Об'єктивно: зуби, що залишилися на верхній та нижній щелепі стійкі, інтактні, не конвергують, перкусія безболісна. Прикус ортогнатичний. Яка особливість конструкції дугового протезу у цьому випадку?

Дуговий протез з «розщепленою» або «І-подібною» дугою

Звичайний дуговий протез з двома кламерами Аккера

Дуговий протез з коловою дугою

Дуговий протез з кламерами Джексона

Дуговий протез з телескопічною фіксацією

У пацієнта 47-ми років рухомість зубів 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33 I-II ступеню; 47, 46, 45, 34, 35, 36, 37 відсутні, який протез можливо застосувати в даному випадку, щоб запобігти подальшому розвитку захворювання?

Бюгельний протез з багатоланковим кламером

Бюгельний протез з атачменами без багатоланкового кламеру

Мостоподібний консольний протез з опорою на 43, 42, 32, 33 і проміжною частиною 45, 35

Мостоподібний протез з опорою на 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33 і проміжною частиною 46, 45, 34, 35, 36

Пластмасовий частковий знімний протез

Пацієнту 42-х років виготовляється бюгельний протез для верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула 18, 17, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 28. 28 зуб нахилений в бік щоки. Який тип кламера системи фірми НЕЯ слід використати?

П'ятий

Другий

Четвертий

Третій

Перший

Пацієнт 50-ти років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: зубна формула 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34. Зуби інтактні, коронки високі, мають рухомість II ступені. Яку конструкцію зубного протеза краще застосувати?

Бюгельний протез з шинуючими елементами

Пластинковий протез з утримуючими кламерами

Знімний мостоподібний протез

Пластинковий протез з опорними кламерами

Пластинковий протез з опорно-утримуючими кламерами

Пацієнту 48-ми років виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи з опорно-утримуючими кламерами. На якій частині поверхні опорного зуба потрібно розташувати жорстку частину плеча кламера першого типу фірми НЕЯ?

Вище межової лінії

По анатомічному екватору зуба

Під анатомічним екватором зуба

По межовій лінії

Нижче межової лінії

Пацієнту виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44. 44 має нахил в бік щоки. Який тип кламера системи фірми НЕЯ слід використати?

Четвертий

Перший

Другий

Третій

П'ятий

На клінічному етапі перевірки каркасу бюгельного протезу в порожнині рота виявлено нерівномірне відлягання дуги протезу від слизової оболонки твердого піднебіння та коміркового відростка в межах 0,8 см до контакту. Яким методом можливо усунути даний недолік?

Виготовити новий каркас бюгельного протезу

Вирівняти каркас при допомозі клямпових щипців

Вирівняти каркас при допомозі молоточка і наковальні

Розігріти метал при допомозі бензинового пальника та вирівняти притисканням на моделі

Вищевказаний недолік не потребує виправлення

Пацієнту 48-ми років виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу. Об'єктивно: зубна формула 17, 16, 12, 11, 21, 22, 24, 28. 28 зуб нахилений в бік щоки. Межова лінія проходить високо на вестибулярній поверхні зуба і низько на піднебінні. Який тип кламеру системи Нея слід використовувати?

5

3

4

1

2

Пацієнт 43-х років скаржиться на часткову відсутність зубів, та рухомість зубів нижньої щелепи, що залишилися. Із анамнезу: зуби 47, 45, 44, 35, 36, 37 видалені 3 місяці тому. Зуби, що залишилися 1, 2 ступеня рухомість Яку ортопедичну конструкцію доцільно застосувати в даному випадку?

Бюгельний протез з шинуючими елементами

Мостоподібні протези

Малі сідлоподібні протези

Частковий знімний пластинковий протез

Знімна капова шина за Марсєм

Пацієнт 50-ти років скаржиться на утруднене пережовування їжі в зв'язку з відсутністю зубів на нижній щелепі в бічних ділянках. Об'єктивно: зуби, які залишилися на нижній щелепі 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43, інтактні, коронки високі, мають рухомість I-II ступеню. Яку конструкцію зубного протезу доцільно використати в даній клінічній ситуації?

Бюгельний протез з шинуючими елементами

Знімним пластинковий протез з утримуючими кламерами

Знімний мостоподібний протез

Знімний пластинковий протез з дентаальвеолярними кламерами

Знімний пластинковий протез з опорними кламерами

Пацієнту виготовляється бюгельний протез. При вивченні моделі щелепи в паралелометрі планується визначити глибину піднутріння опорних зубів. Який розмір вимірювальних стержнів слід застосувати з цією метою?

0.25, 0.5, 0.75

0.30, 0.55, 0.80

0.15, 0.40, 0.65

0.20, 0.45, 0.70

0.35, 0.60, 0.85

Пацієнт 50-ти років звернувся для протезування дефекту зубного ряду нижньої щелепи (I клас за Кеннеді). Наявні 33, 32, 31, 41, 42, 43 зуби з високими клінічними коронками,

інтактні, рухливість I-II ступеня, дно порожнини рота достатньої глибини. Яка найбільш раціональна конструкція протеза?

Бюгельний протез з багатоланковим литим кламером і кігтеподібними відростками

Частковий пластинковий протез

Мостоподібний протез

Частковий знімний протез зі штампованим базисом

Знімна лита шина

Пацієнту 59-ти років, виготовляють бюгельний протез на нижню щелепу. При дослідженні гіпсової моделі у паралелометрії з якою метою використовують калібри?

Для визначення місця розміщення кінців утримуючих плеч кламерів на опорних зубах

Для визначення розміщення оклюзійної накладки

Для визначення діаметра опорного зуба

Для визначення загальної екваторної лінії

Для визначення розміщення тіла опорно-утримуючого кламера

У пацієнта 46-ти років частковий дефект зубного ряду н/щ в бічній ділянці, обмежений з обох боків зубами з I-II ст. рухомості. Яка ортопедична конструкція буде найбільш вдалою в даній клінічній ситуації?

Бюгельний протез із шинуючими елементами

Частковий знімний пластинковий протез

Штамповано-паяний мостоподібний протез

Суцільнолитий шинуючий МП мостоподібний протез

Суцільнолитий шинуючий МК мостоподібний протез

У пацієнта 57-ми років відсутні 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Планується виготовлення бюгельного протезу. 48 зуб має нахил в язиковий бік та вперед. З язикового боку 48 зуба межева лінія має діагональну форму, з щічного – проходить низько на рівні ясеневого краю. Який тип кламера системи Нея слід застосувати?

Кламер V типу

Кламер IV типу (зворотної задньої дії)

Кламер III типу

Кламер I типу

Кламер II типу

Пацієнт 67-ми років звернувся зі скаргами на відсутність 34, 35, 36, 37, 45, 46 зубів. На ортопантограмі у зубів, що залишились, резорбція альвеолярної частини в межах 1/3 висоти міжзубних перетинок. Яку конструкцію доцільно запропонувати пацієнту?

Бюгельний протез з елементами шинування

Мостовидні протези в ділянці жувальних зубів

Частковий знімний пластинчастий протез

Ковпачкову шину

Шину Ван-Тіля

Пацієнту 64-х років виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу при наявності дефекту зубного ряду 2-го класу за Кеннеді. Після проведеної паралелометрії встановлені типи межових ліній на опорних зубах. На 24 зубі межева лінія – I типу. Який тип кламера із системи Нея показаний пацієнту?

I тип

IV тип

II тип

III тип

V тип

Пацієнт 28-ми років звернувся до лікаря з приводу протезування. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26, 27 зуби. Коронки 18, 13, 23, 28 зубів високі, екватори виражені. Яку конструкцію протеза найдоцільніше використати в цьому випадку?

Бюгельний протез

Металокерамічний протез з опорою на 23, 28 та 13, 18 зуби

Адгезивні мостоподібні протези

Штамповано-паяні мостоподібні протези

Частковий пластинковий протез

Пацієнт 58-ми років. Скарги на поломку кламерів, недостатню фіксацію бюгельного протеза на верхній щелепі. Об'єктивно: неправильно підготовлені опорні зуби під оклюзійні накладки, на 14 та 26 зубах зламані вестибулярні плечі опорно-утримуючих кламерів. Пацієнту показано:

Переробити протез

Провести реставрацію гнутими кламерами

Провести реставрацію самотверднучою пластмасою

Усунути оклюзійні накладки

Провести корекцію прикусу

У пацієнта 45-ти років односторонній кінцевий дефект зубного ряду н/щ, що закінчується 45 зубом, планується замінити бюгельним протезом. Де слід розмістити оклюзійну накладку, щоб попередити функціональне перевантаження 45 зуба?

У міжзубному проміжку між 44 та 45 зубами

У дистальній фісурі 44 зуба

У медіальній фісурі 44 зуба

У дистальній фісурі 45 зуба

Не має значення

Пацієнт 47-ми років скаржиться на втрату зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38 зуби відсутні. Зуби, що залишилися стійкі, однак екватор слабо виражений. 43, 44, 34 зуби нахилені вестибулярно. Які кламмера доцільно використовувати в конструкції бюгельного протезу у даного пацієнта?

Кламер Нея 4 типу

Кламер Нея 1 типу

Кламер Нея 2 типу

Кламер Нея 3 типу

Кламер Нея 5 типу

До клініки ортопедичної стоматології звернувся пацієнт 65-ти років зі скаргами на відсутність зубів у фронтальній ділянці на нижній щелепі, порушення функції жування, мови, естетичний дефект. Зуби видалені 1 рік тому з приводу захворювань пародонту. У порожнині рота: відсутні 31, 32, 41, 42, 43 зуби. 44, 45, 46 рухливі I-II ступеня, 34, 36, 37 рухливі I-II ступеня. Який вид протезування найбільш раціональний у цьому випадку?

Бюгельний протез з елементами шинування

Незнімний мостоподібний протез з опорою на 34, 33, 44, 45

Незнімний мостоподібний протез з опорою на 33, 34, 35, 44, 45, 46

Зубні протези з використанням імплантатів

Частковий знімний протез з кламерною фіксацією на 37, 46 зуби

Після виготовлення бюгельного протезу на верхню щелепу оцінюється якість виготовленої конструкції. В межах яких значень повинна бути ширина дуги протезу?

5-8 мм

Не має значення

12-15 мм

10-12 мм

3-5 мм

Пацієнтці 47-ми років виготовляють бюгельний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: зуби інтактні, коронки високі. При перевірці каркаса протеза оцінюється ширина дуги. Яка оптимальна ширина дуги?

4,0-5,0 мм

0,5-1,0 мм

1,0-1,5 мм

1,5-2,0 мм

2,0-3,0 мм

Пацієнтці 47-ми років виготовляють бюгельний протез для верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула: – 14131211/212223 – 28. Зуби інтактні, коронки високі. При перевірці каркаса протеза оцінюється розташування дуги до слизової оболонки. Який з перелічених показників найбільш правильний?

Відлягає на 0,5 мм

Прилягає до піднебіння

Відлягає на 0,2 мм

Відлягає на 0,4 мм

Відлягає на 1,0 мм

Пацієнтка 48-ми років. Користування верхньощелепним бюгельним протезом на еластичних атачменах не приносить комфорту, рухливість протеза під час пережовування їжі та артикуляції. Пацієнтка просить зробити нові протези з урахуванням вказаних недоліків. Клінічні коронки опорних зубів низькі. Яка система фіксації найбільш доцільна в даному випадку:

Телескопічна

Балкова

Замкова

Сідловидна

Кламерна

Пацієнту 47-ми років виготовляють бюгельний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: відсутні 47, 46, 45, 44, 34, 35, 36, 37, 38. Зуби інтактні, коронки високі. На етапі перевірки каркасу протеза оцінюється товщина дуги. Який з перелічених показників найбільш відповідає вимогам?

2,0-3,0 мм

1,5-2,0 мм

0,6-0,9 мм

1,0-1,4 мм

2,1-2,4 мм

Пацієнтка 40-ка років звернулась до клініки ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 17, 16, 15, 14, 24, 25, 26, 27. Пацієнтці запропоновано бюгельний протез. Коронки 18, 13, 23, 28 зубів низькі з невиразним екватором. Який фіксуючий елемент доцільно використовувати?

Телескопічні кріплення

Опірно-утримуючі кламери

Утримуючі кламери

Атачмени
Балкові кріплення

Пацієнт 55-ти років звернувся з метою протезування. Об'єктивно: дефект зубного ряду 1 клас за Кеннеді, відсутні – 16, 17, 18, 26, 27, 28. Прикус фіксований. Коронки 15 та 25 низькі, з погано вираженою анатомічною формою, інтактні. Пацієнту виготовляється бюгельний протез. Яка система фіксації бюгельного протезу найбільш доречна в даному випадку?

Телескопічна система фіксації

Замкова система (атачмени)
Кламер Роуча
Комбінований кламер Аккера-Роуча
Безперервний кламер

Пацієнтка 35-ти років звернулася в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: 18, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 28. Коронки, що обмежують дефект, високі, стійкі. Для відновлення цілісності зубного ряду планується виготовлення суцільнолитого бюгельного протезу. Який вид механічного фіксатора доцільно застосувати?

Балкове кріплення

Опорно-утримуючі кламери
Утримуючі кламери
Телескопічне кріплення
Денто-альвеолярні кламери

Пацієнт 48-ми років звернувся у клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Під час обстеження виявлено відсутність 48, 47, 46, 35, 36, 37, 38 зубів; 45 та 34 зуби мають низькі клінічні коронки та не дуже виражений екватор. Планується виготовлення бюгельного протезу. Яка система фіксації найбільш доцільна?

Телескопічна конструкція

Двоплечий дротяний
Дротяний петлеподібний
П'ятого типу за системою Нея
Дротяний одноплечий

До клініки ортопедичної стоматології звернулася пацієнтка 56-ти років зі скаргами на біль під дугою бюгельного протезу. З анамнезу з'ясовано, що бюгельний протез було накладено за тиждень тому у іншому місті. Має місце механічна травма дугою бюгельного протезу слизової оболонки на піднебінному склепінні. На якій відстані повинна знаходитись дуга бюгельного протезу, щоб запобігти цьому ускладненню?

0,5 мм
2-3 мм
0,2-0,3 мм
1,5-2,0 мм
5-6 мм

Пацієнтці 45-ти років виготовлено бюгельний протез на верхню щелепу. Об'єктивно: зубна формула: 1716—131211/212223—28. Зуби інтактні, стійкі, коронки високі. При перевірці каркаса протеза для забезпечення високих функціональних цінностей оцінюється ширина розширеної дуги. Який з перелічених показників найбільш правильний?

2 см
0,5 см
1 см
4 см
5 см

Пацієнту 49-ти років виготовлено бюгельний протез на нижню щелепу. Об'єктивно: зубна формула: 48—43 42 41/31 32 33. Зуби інтактні, стійкі. Коронки високі. На клінічному етапі перевірки каркаса протеза оцінюється ширина дуги. Які з перелічених показників найбільш правильні?

4-5 мм

1-2 мм

0,5-1 мм

2-3 мм

7-8 мм

Пацієнту 49-ти років виготовлено бюгельний протез на нижню щелепу. Об'єктивно: зубна формула: 48—43 42 41/31 32 33. Зуби інтактні, стійкі. Коронки високі. На клінічному етапі перевірки каркаса протеза оцінюється товщина дуги. Які з перелічених показників найбільш правильні?

2-3 мм

1-2 мм

0,5-1 мм

0,3-0,5 мм

7-8 мм

Пацієнтка 45-ти років звернулася з метою протезування. Працює диктором на телебаченні. Об'єктивно: зубний ряд нижньої щелепи безперервний, на верхній щелепі кінцевий та включений дефекти в бічних ділянках. Зуби, що залишилися 18, 17, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24 стійкі. Які фіксуючі елементи бюгельного протезу слід застосувати з косметичною метою?

Атачмени і балкову систему

Телескопічні коронки

Кламери системи Нея

Кламери Джексона і Боніхарта

Дентаальвеолярні кламери

Пацієнту 63-х років планується виготовлення дугового протезу на верхню щелепу. Об'єктивно: 18, 17, 16, 15, 25, 26, 27 відсутні, блювотний рефлекс не виражений, торус середньої величини. На якій відстані від сліпих піднебінних ямок слід розташувати дугу щоб запобігти можливих незручностей користування протезом?

10-12 мм

23-25 мм

2-3 мм

4-8 мм

16-22 мм

Пацієнт скаржиться на біль на піднебінні при користуванні бюгельним протезом на верхню щелепу. При обстеженні виявлено, що дуга бюгельного протезу травмує піднебіння. Якою має бути відстань між дугою бюгельного протезу на верхню щелепу та піднебінням?

0,5-1 мм

0

2-2,5 мм

2,5-3 мм

3-3,5 мм

Пацієнт 45-ти років звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на неможливість користуватися бюгельним протезом на в/щ, який виготовлений 1 місяць тому,

в результаті дуже близького розташування дуги до м'якого піднебіння. На якій відстані від лінії «А», повинна розташовуватися дуга бюгельного протеза?

- 10-12 мм**
- 6-8 мм
- 15-20 мм
- 25-30 мм
- 2-4 мм

Пацієнтка 45-ти років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: дефект зубного ряду III клас I підклас за Кеннеді, відсутні – 46, 45, 44, 34, 35, 36. Прикус фіксований. Коронки 47, 43, 33, 37 високі, з добре вираженою анатомічною формою, інтактні. Пацієнтці виготовляється бюгельний протез. Яка система фіксації бюгельного протезу найбільш доречна в даному випадку?

Балкова система Румпеля

- Атачмени
- Кламер Роуча
- Безперервний кламер
- Телескопічна система фіксації

Пацієнтка 38-ми років. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26, 27 зуби. Запропоновано виготовити суцільнолитий дуговий протез. Коронки 18, 13, 23, 23, зубів низькі, екватори не виражені. Які фіксуючі елементи доцільно використати?

Телескопічні кріплення

- Балкова система фіксації
- Опорно-утримуючі кламери
- Атачмени
- Утримуючі кламери

Пацієнтці 47-ми років планується виготовити суцільнолитий бюгельний протез для нижньої щелепи з комбінованими кламерами. Якою відбитковою масою краще отримати робочий відбиток?

Стомальгін

- Гіпс
- Дентафоль
- Дентол
- Ортокор

Пацієнту 39-ти років потрібно виготовити бюгельний протез на нижню щелепу з фарфоровими зубами. Яким методом потрібно користуватись при заміні воску на пластмасу, щоб уникнути грату, що в свою чергу приведе до підвищення прикусу?

Методом ливарного пресування

- Прямий метод компресійного пресування
- Зворотний метод компресійного пресування
- Комбінований метод компресійного пресування
- У воді під тиском

Пацієнтці 45-ти років планують виготовити бюгельний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: зуби високі, стійкі. Альвеолярні відростки помірно атрофовані. Яку відбиткову масу краще використати?

Стомафлекс

- Дентол-С
- Репін
- Стоматпласт-2

Дентафоль

Пацієнту віком 50 років планується виготовлення бюгельного протезу на верхню щелепу. Об'єктивно: зуби високі стійкі. Альвеолярні відростки добре виражені. Яку відбиткову масу краще використати?

Упін

Спідекс

Гіпс

Сіласт-69

Репін

Пацієнту виготовляються бюгельні протези на обидві щелепи. Об'єктивно: часткова відсутність зубів, на верхній щелепі I клас за Кеннеді, на нижній щелепі III клас за Кеннеді. Слизова оболонка помірно підатливою, дно порожнини рота глибоке, піднебіння високе, верхньощелепні горби збережені. Які відбитки потрібно одержати у пацієнта?

Анатомічні робочі відбитки з двох щелеп

Робочий відбиток з нижньої щелепи і допоміжний верхньої щелепи

Робочий відбиток з верхньої щелепи і допоміжний з нижньої щелепи

Орієнтовні відбитки з двох щелеп

Функціональні відбитки з обох щелеп

Жінка 54-х років скаржиться на погану фіксацію бюгельного протеза на нижню щелепу, виготовленого місяць тому. Об'єктивно: бюгельний протез балансує на одній стороні. На якому етапі допущено помилку?

Перевірка каркасу дугового протезу

Отримання відбитків

Визначення центральної оклюзії

Відливання каркасу

Виготовлення кламерів

Чоловіку 54-х років згідно з показаннями потрібно виготовити бюгельний протез на нижню щелепу. Дефект зубного ряду – III клас за Кеннеді, 1 підклас. Особливість опорних зубів – різко виражений екватор. Який кламер системи Нея потрібно застосувати в цьому випадку?

Кламер № 1

Кламер № 5

Кламер № 3

Кламер № 4

Кламер № 2

Пацієнт 52-х років звернувся зі скаргами на відсутність 33, 34, 35, 44, 45, 46 зубів. На рентгенограмі резорбція альвеолярного відростка в межах 1/2 висоти міжзубних перетинок. Об'єктивно: тремі, рухомість зубів II ступеню, гінгівіт. Яку конструкцію доцільно запропонувати пацієнту?

Дуговий протез з шинуючими елементами

Мостоподібні протези з опорою на імпланти

Металокерамічні мостоподібні протези

Знімний протез з телескопічною фіксацією

Знімний пластинковий протез

Пацієнт 53-х років звернувся з метою протезування. Після обґрунтування та вибору конструкції протезу згідно з показаннями призначений дуговий протез. Який відбитковий матеріал показаний при виготовленні вибраної конструкції?

Стомафлекс

Гіпс

Репін

Стенс

Стомальгін

У чоловіка віком 45 років при обстеженні ротової порожнини виявлено дефект зубного ряду верхньої щелепи 1 класу за Кеннеді. Згідно показанням вибрана конструкція бюгельного протезу в якому необхідно розмістити дугу в задній третині твердого піднебіння. На якій відстані від лінії «А» необхідно розташувати дугу протеза?

10-12 мм

15-20 мм

25-30 мм

3-4 мм

5-9 мм

Чоловік віком 67 років з двобічними дистально необмеженими дефектами зубного ряду верхньої щелепи скаржиться на провисання сидлоподібних частин дугового протезу під час жування в'язкої їжі. Які конструктивні зміни слід внести у протез для усунення названого недоліку?

Застосувати кіпмайдери

Виготовити кламери Боніхарта

Перенести дугу з задньої третини піднебіння у середню

Вкоротити довжину зубного ряду на 1/3

Виготовити дента-альвеолярні кламери

Пацієнтка віком 45 років звернулась до клініки ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: 18, 17, 16, 26, 27, 28 – відсутні. Екватор та фісури 15 та 25 не виражені. Вирішено виготовити бюгельний протез на верхню щелепу з опорою на 15 та 25 зуби після покриття їх бюгельними коронками. При препаруванні цих зубів на відміну від звичайних штампованих коронок що слід зробити?

Створити місце для оклюзійної накладки

Зняти куску зуба на конус під кутом 15°

Створити уступ у пришийковій ділянці

Додатково зішліфувати тверді тканини на вестибулярній поверхні

Препарування провести зі збереженням вестибулярної поверхні

Пацієнту 44-х років у клініці ортопедичної стоматології виготовляється бюгельний протез на нижню щелепу. Виготовлення суцільнолитого каркасу планується на вогнетривкій моделі. З якого матеріалу, на Вашу думку, потрібно виготовити модель?

Силамін

Силаур

Супергіпс

Мармуровий гіпс

Маршаліт

Пацієнту 54-х років планується виготовлення бюгельного протеза на верхню щелепу з балковою фіксацією. За якої умови вона може бути застосована?

Високі клінічні коронки опорних зубів

Низькі клінічні коронки опорних зубів

Виражений екватор коронок опорних зубів

Глибоке піднутріння в ділянці опорних зубів

Конвергенція опорних зубів

Чоловіку віком 58 років виготовляється суцільнолитий дуговий протез. Знято відбитки, зафіксовано центральне співвідношення щелеп, отримано гіпсові моделі. Який етап має бути наступний?

Вивчення робочої моделі в паралелометрі

Нанесення малюнка каркасу дугового протеза на робочу модель

Моделювання каркасу дугового протеза із воску

Дублювання робочої моделі

Нанесення меж базису протеза

На етапі перевірки каркасу бюгельного протезу на верхню щелепу виявлено, що сідло віддалено від альвеолярного відростка на 5 мм. Яка відстань повинна бути між каркасом сидла бюгельного протезу та альвеолярним відростком щелепи?

Не менше 1,5 мм

Не менше 0,5 мм

Не менше 1 мм

Не менше 2,5 мм

Не менше 2,0 мм

Пацієнту 38-ми років виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу. На етапі виготовлення металевго каркасу передбачається виготовлення вогнетривкої моделі. Яку масу можна використовувати для дублювання?

Гелін

Стомапласт

Стомальгін

Ортокор

Дентафоль

Жінка 54-х років після 3-х років користування бюгельними протезами помітила розхитаність опорних зубів, больові відчуття під час введення і виведення протезів. Кламерна фіксація та прилягання кламерів до опорних коронок дуже щільні. На рентгенограмі – розрідження кісткової тканини в ділянці опорних зубів, збільшення зубо-ясенних кишень. Який вид розташування кламерної фіксації найкраще попереджує розхитування зубів?

Площинний

Сагітальний

Фронтальний

Точковий

Фронтосагітальний

Чоловік 42-х років з двобічним дистально-необмеженим дефектом зубного ряду нижньої щелеи скаржиться на скидання бюгельного протезу, який складається із опорно-утримуючих кламерів на 35, 45 зубах, дуги і базису зі штучними зубами, під час жування в'язкої їжі. Які конструктивні зміни потрібно внести в протез для усунення вказаного недоліку?

Виготовити кіпмайдер

Виготовити пілоти

Виготовити багатоланцюговий кламер

Виготовити відростки

Виготовити кламери Боніхарта

Жінка 47-ми років звернулась в клініку з метою протезування. Об'єктивно: на верхній щелепі всі зуби наявні, на нижній наявні 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35. Опорні зуби стійкі, коронки їх мають виражену анатомічну форму. Планується виготовлення бюгельного протезу. Який тип кламеру бажано застосувати?

Опорно- утримуючий кламер 4 типу

Опорно- утримуючий кламер 2 типу

Опорно- утримуючий кламер 1 типу

Опорно- утримуючий кламер 3 типу

Опорно- утримуючий кламер 5 типу

Чоловік 49-ти років звернувся в клініку зі скаргами на часткову відсутність зубів, затруднене пережовування їжі. Об'єктивно: дефект зубного ряду I клас I підклас за Кенеді, відсутні 18, 17, 16, 15, 25, 27, 28. Прикус фіксований, 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24, 26 інтактні, високі з добре вираженою анатомічною формою, стійкі. Виберіть найбільш раціональну конструкцію протезів для даного пацієнта:

Бюгельні протези з опорно-утримуючими кламерами

Часткові знімні протези на 14 та 24 зуби

Мостовидні протези з опорою на з опорно-утримуючими кламерами на 13, 14, 24, 26 зуби

Незнімні шини-протези на всі зуби

Мостовидний протез з опорою на 24. 26 зуби, частковий знімний протез

У пацієнтки 40-ка років спостерігається часткова відсутність зубів. Об'єктивно: відсутні 35, 36, 38. 37 рухомий (2 ступінь). Яку конструкція ви пропонуєте в даному випадку?

Бюгельний протез

Шини Грозовського та Ельбрехта

Знімні шини з використанням кламерів системи Нея

Шина за Навотним

Шина Марєя

У клініку ортопедичної стоматології звернувся чоловік 42-х років. Під час об'єктивного дослідження виявлено, що є усі показання до застосування бюгельної конструкції, однак має місце занадто високе прикріплення вуздечки язика. Не вище якої відстані від шийок зубів повинна знаходитись вуздечка?

1 см

0,8 мм

0,5 мм

0, 7 см

1,5 см

Пацієнту 52-х років виготовляється бюгельний протез. Об'єктивно: мають місце високі клінічні коронки зубів, що плануються під опору кламерної фіксації, нормальна слизова оболонка. Планується використання перекидних кламерів. Який відбитковий матеріал потрібно застосувати для зняття відбитку?

Stomaflex

Уреен

Альгеласт

Стомальгін

Гіпс

Пацієнту 48-ми років виготовляється протез на нижню щелепу. Об'єктивно: відсутні 48, 45, 44, 43, 35, 36, 37 зуби. 38 зуб має нахил в бік щоки. Межева лінія проходить високо на вестибулярній поверхні зуба і низько – на оральній. Який тип кламера системи Нея слід використати?

П'ятий

Третій

Перший

Другий Четвертий

Чоловік 45-ти років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. З анамнезу з'ясовано, що 13, 12, 11, 21, 22, 23 зуби втрачені внаслідок травми 3 місяці тому. Прикус ортогнатичний. 14, 15, 24, 25 зуби інтактні, нерухомі з високими клінічними коронками. Яку конструкцію протеза краще запропонувати пацієнту, враховуючи те, що він викладач?

Бюгельний протез з фіксацією на атачменах

Металокерамічний мостоподібний протез

Частковий знімний протез на верхню щелепу

Порцелянові коронки, фіксовані на імплантатах

Пластмасовий мостоподібний протез

Пацієнтці 45-ти років виготовлено бюгельний протез на верхню щелепу. Об'єктивно: зубна формула 1716—131211/212223—28. Зуби інтактні, стійкі, коронки високі. При перевірці каркаса протеза для забезпечення високих функціональних цінностей оцінюється товщина розширеної дуги. Який з перелічених показників найбільш правильний?

0,6-0,7 мм

0,1-0,2 мм

0,2-0,3 мм

0,4-0,5 мм

1 см

Чоловіку 67-ми років виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу. Об'єктивно: зубна формула 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25. Клінічні коронки 14, 25 зубів стійкі. На рентгенограмі зміни в періапикальних тканинах відсутні. При вивченні моделі в паралелометрі виявлено незначний щічний нахил опорних зубів. Які опорно-утримуючі кламери найбільш доцільно, на Вашу думку застосувати в даній ситуації?

Кламер 4 типу за Неєм

Кламер 3 типу за Неєм

Кламер 2 типу за Неєм

Кламер 1 типу за Неєм

Кламер 5 типу за Неєм

Пацієнт скаржиться на утруднене вживання їжі у зв'язку з відсутністю зубів на нижній щелепі, естетичний дефект. Об'єктивно: присутні 46, 43, 32, 33, 37 Зуби стійкі, корені не оголені, 46, 37 зуби мають низькі клінічні коронки, горби і екватор не виражені. Яка конструкція протеза найбільш раціональна у даному випадку?

Дуговий з телескопічними коронками

ЧЗПП

Дуговий з опорно-утримуючими кламерами

Штаповано-паяний мостоподібний

Піднебінна пластинки з вестибулярною дугою

Чоловік 63-х років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі, утруднене жування, гутнявість. Об'єктивно: відсутні 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47 зуби, післяопераційний серединний дефект твердого піднебіння. Прийняте рішення виготовити бюгельний протез із obturуючою частиною. На якій частині бюгельного протезу доцільніше розташувати obturуючу частину?

Дуга бюгельного протезу

Сітка бюгельного протезу

Штучні зуби

Базис бюгельного протезу
Кламери

У пацієнтки 54-х років дефект зубного ряду верхньої щелепи І клас за Кеннеді з відсутністю молярів з обох боків зубного ряду. Який вид опорно-утримуючого кламера доцільно застосувати в цьому випадку для запобігання дистального зміщення сідлоподібних частин бюгельного протеза?

Зворотньої дії
Дентоальвеолярний
Роуча
Комбінований кламер
Аккера

У пацієнта 57-ми років дефект зубного ряду нижньої щелепи (ІІІ клас І підклас за Кеннеді) зі значною атрофією кісткової тканини беззубих ділянок альвеолярних відростків. Який елемент доцільно використати у цьому випадку для фіксації бюгельного протеза?

Міжзубну балку
Оклюзійну накладку
Багатоланковий кламер
Ресорне відгалуження
Дентоальвеолярний кламер

Пацієнт 51-го року скаржиться на утруднене пережовування їжі у зв'язку з відсутністю бічних зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 48, 47, 46, 35, 36, 37 зуби, інші зуби інтактні, слизова оболонка без патологічних змін. Яка рекомендована конструкція зубного протеза?

Бюгельний протез
Консольні протези з опорою на 34 і 45 зуби
Пластмасова шина
Малі сідлоподібні протези (правий і лівий) з фіксацією на телескопічних коронках 34, 45 зубів
Шинування зубів нижньої щелепи системою Ribbond та проведення жувальних проб

Пацієнтка 47-ми років, вчителька, скаржиться на значний дискомфорт, підвищений блювотний рефлекс, значне порушення мови після протезування частковим знімним пластинковим протезом. Об'єктивно: на верхній щелепі відсутні 13, 12, 11, 21, 22 зуби, зубні ряди звужені, макроглотія, слизова оболонка протезного ложа без патологічних змін, наявний пластинковий пластмасовий протез фіксується добре. Які дії лікаря?

Виготовити бюгельний протез
Вкоротити край протеза
Вкоротити штучні зуби у протезі
Провести перебазування протеза
Рекомендувати консультацію у логопеда

Пацієнту 48-ми років рекомендовано виготовлення дугового протезу на нижню щелепу. Відсутні: 48, 47, 46, 36, 37, 38. Опорні 45 та 35 мають лінгвальний нахил. Який тип кламера за системою Нея рекомендовано використовувати в цій клінічній ситуації?

ІІІ тип
ІІ тип
ІV тип, підтип Б
V тип
ІV тип, підтип А

Чоловік звернувся в клініку з приводу протезування. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16 зуби. Яку ортопедичну конструкцію найбільш доцільно застосувати?

Бюгельний протез

Мостоподібний протез

Протез з пропілену

Знімний пластинковий протез

Адгезивний протез

Пацієнту планується ортопедичне лікування. Об'єктивно: наявні зуби 14, 13, 12, 21, 22, 23, 35, 34, 31, 41, 43, 44. Усі I-II ст. рухомості, інтактні, атрофія альвеолярного відростку. Оберіть раціональну конструкцію протезів:

Бюгельні протези на верхню і нижню щелепу

Незнімні протези фіксовані на імплантатах

Консольні протези

Часткові знімні пластинкові протези

Металокерамічні коронки та бюгельні протези з замковою фіксацією

Пацієнту 56-ти років показано виготовлення дугового протезу на верхню щелепу. Об'єктивно: відсутні. 15, 16, 17, 18, 25, 26, 27, 28. Які конструктивні особливості протезу в даному випадку?

Використання кіпмайдерів

Збільшення оклюзійною поверхні штучних зубів

Зменшення кількості опорно-утримуючих елементів

Використання жорстких опорно-утримуючих елементів

Перенесення дуги протезу в передню третину піднебіння

Пацієнту 48-ми років виготовляється бюгельний протез на нижню щелепу. Дефект зубного ряду нижньої щелепи II клас II підклас за Кеннеді. 38 зуб має нахил в бік дефекту. Який тип кламера системи Нея слід використати на 38?

П'ятий

Третій

Другий

Перший

Четвертий

У пацієнта 58-ми років під час обстеження виявлено високе прікріплення вуздечки язика. Показано виготовлення дугового протезу на нижню щелепу. Яка тактика лікаря?

Моделювання дуги з вестибулярного боку альвеолярного відростка

Відмова від даної конструкції

Моделювання дуги на відстані 3 мм від слизової оболонки альвеолярного відростка

Проведення пластики вуздечки язика

Покриття дуги протеза еластичною пластмасою

Жінка 52-х років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: 00 17 00 00 00 13 12 11 21 22 23 24 00 00, 27 00. Зуби стійкі, правильної анатомічної форми. Запропоновано бюгельний протез з кламерною фіксацією (кламери Аккера). Вкажіть найбільш сприятливе місце розташування оклюзійної накладки:

Перпендикулярно до повздовжньої осі зубу

Під кутом 20°

Під кутом 30°

Під кутом 50°

Під кутом 45°

Чоловік 58-ми років звернувся з метою виготовлення протезу на верхню щелепу. Об'єктивно: 18 17 00 00 14 13 12 11 21 22 23 24 00 00 00. На опорні 14 і 24 зуби за клінічними показаннями будуть виготовлені бюгельні штучні коронки. Вкажіть відмінність даних коронок:

Екватор моделюється з оральної і вестибулярної сторони

Моделюється виражений екватор з вестибулярної сторони

Екватор моделюється лише з оральної сторони

Екватор взагалі не моделюється

Моделюється виражений екватор з оральної сторони

Чоловіку 43-х років планується виготовлення бюгельного протеза на верхню щелепу. Об'єктивно: відсутність 16, 15, 27, 26, 25. Зуби, що залишились: 18, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 28 стійкі, клінічні коронки високі, 18, 14 та 24, 28 пломбовані. Перкусія безболісна. Екватори не дуже добре виражені. Виберіть елементи фіксації, які найбільш доцільно застосовувати у даному випадку?

Балкова система

Утримуючі кламери

Телескопічні коронки

Опорні кламери

Магнітні фіксатори

Пацієнту 45-ти років виготовляють дуговий протез на нижню щелепу. Об'єктивно: відсутні 35, 36, 38, 44, 45, 46, 47, 48. Для опори планується використати на ряду з іншими і 37 зуб. Який кламер доцільно використати в даній клінічній ситуації?

Кламер V типу системи Нея

Кламер III типу системи Нея

Кламер Джексона

Кламер IV типу системи Нея

—

Пацієнту 43-х років планується виготовлення бюгельного протезу на нижню щелепу. Об'єктивно: 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38 зуби. Альвеолярний відросток I типу за Ельбрехтом. Ступінь піддатливості слизової оболонки III клас за Суппле. З метою запобігання розхитування опорних зубів до яких клініко-лабораторних заходів слід звернутися?

Скорочення довжини зубного ряду на 1/3, збільшення кількості опорних зубів, компресійний відбиток

Відлити каркас дугового протезу на вогнетривкій моделі, диференційований відбиток, застосування кламерів IV типу

Відбиток з довільним тиском, металеві подрібнювані навантаження, жорстке з'єднання кламерів

Вестибулярне розташування дуги протеза, металеві подрібнювані навантаження, розвантажуючий відбиток

Розвантажуючий відбиток, кламери Роуча, двошаровий базис

Жінка 36-ти років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 18, 17, 16, 15, 25, 26, 27, 28, 38, 48 зуби; ортогнатичне співвідношення щелеп, слизова оболонка без видимих патологічних змін. Зуби на нижній щелепі, стійкі, інтактні, з добре вираженим екватором та фісурами. 14 зуб змінений в кольорі після депульпування. Пацієнтка ставить високі естетичні вимоги. Яка ортопедична конструкція показана?

Бюгельний протез на замкових кріпленнях

Бюгельний протез із литими кламерами

Бюгельний протез із телескопічною системою фіксації

Пластинковий протез

Бюгельний протез із гнутими кламерами

Чоловік 48-ми років звернувся з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 34, 35, 36, 37, 45, 46, 47 зуби; прикус ортогнатичне співвідношення щелеп, слизова оболонка без патологічних змін. Зуби, що залишилися на нижній щелепі, стійкі, інтактні, з добре вираженим екватором та фісурами. Яка ортопедична конструкція показана?

Бюгельний протез з литими кламерами

Бюгельний протез з телескопічною системою фіксації

Незнімні металопластмасові протези

Частковий пластинковий протез

Незнімні металокерамічні протези

У пацієнта 37-ми років в наслідок ускладненого карієсу відсутні 18, 17, 16, 23, 25 зуби. Опорні зуби інтактні. Рекомендовано виготовлення бюгельного протезу. Який дефект зубного ряду за класифікацією Кеннеді у пацієнта:

II клас II підклас

IV клас

III клас II підклас

I клас II підклас

III клас I підклас

Пацієнтові 39-ти років виготовляється бюгельний протез. Після зняття відбитка і проведення паралелометрії та дублювання техніку необхідно відмоделювати каркас протеза на моделі. З якого матеріалу повинна бути виготовлена модель?

Силамін

Вулканіт

Супергіпс

Корунд

Гіпс

Чоловік 40-ка років звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на появу почервоніння і кровоточивості в ділянці ясен і губ. З анамнезу: пів роки тому виготовлений бюгельний протез на нижню щелепу, корекція протеза проводилася тричі. Об'єктивно: обмежена виразка на альвеолярній частині нижньої щелепи, овальної форми з підритими краями і великою кількістю свіжих новоутворень, що легко кровоточать, нагадують ягоди соковитої малини. Який попередній діагноз?

Туберкульозний вовчак

Гострий герпетичний стоматит

Декубітальна виразка

Багатоформна ексудативна еритема

Сифіліс

Пацієнт 62-х років звернувся зі скаргами на сильне печіння слизової оболонки під протезом, печіння губ і язика, сухість слизової оболонки. З'явилися головні болі, порушення сну, розлад ШКТ. З анамнезу: тиждень тому був виготовлений дуговий протез на нижню щелепу. Об'єктивно: гіперемія і набряк слизової оболонки під протезом, сухість слизової оболонки порожнини рота. Язик гіперемований, сухий. Сосочки язика згладжені, атрофовані. У біохімічному аналізі крові: підвищена активність ферментів. Назвіть найбільш вірогідний попередній діагноз пацієнта:

Токсико-хімічний стоматит

Гальваноз

Запалення язикового нерву (глосит)

Глоссоденія

Кандидоз ротової порожнини

Чоловік скаржиться на утруднене вживання їжі, естетичний дефект у зв'язку з відсутністю зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: присутні 46, 43, 32, 33, 37. Зуби стійкі, корені не оголені. 46, 37 мають низькі клінічні коронки, горби і екватор не виражені. Яка конструкція найбільш раціональна в даному випадку?

Дуговий протез з телескопічними коронками

Дуговий протез з опорно-утримуючими кламерами

Штаповано-паяний мостоподібний протез

ЧЗПП

Піднебінна пластинка з вестибулярною дугою

Жінці 37-ми років планується виготовити бюгельний протез на нижню щелепу. У анамнезі відмічена висока чутливість до хрому. Об'єктивно: відсутні 38, 36, 35, 45, 46, 47, 48. Зуби, що залишилися, стійкі, інтактні, високі коронки з вираженим екватором. Слизова оболонка без патологічних змін. Який матеріал краще використати для каркасу бюгельного протезу?

Сплав золота 750-ої проби

СПС

КХС

ХНС

Сплав золота 900-ої проби

Чоловіку 39-ти років планується виготовити бюгельний протез на нижню щелепу. Об'єктивно: відсутні 38, 36, 35, 45, 46, 47, 48. Зуби, що залишилися, стійкі, інтактні, високі коронки з вираженим екватором. Слизова оболонка без патологічних змін. Альвеолярний відросток помірно атрофований. Який відбитковий матеріал краще використовувати?

Спідекс

Ортокор

Дентафоль

Репін

Карбопласт

Чоловік 52-х років скаржиться на ускладнене пережовування їжі у зв'язку з частковою відсутністю зубів на нижній щелепі. Відсутні: 37, 36, 35, 34, 43, 44, 45, 46, 48. 47 та 38 зуби нахилені в язичний бік. Який опорно-утримуючий кламер доцільно застосувати в даному випадку?

Кільцевий кламер

Кламер Аккера

Кламер Бонвіля

Кламер Роуча

Кламер Джексона

В клініку ортопедичної стоматології звернувся чоловік 47-ми років зі скаргами на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: 16, 15, 14, 25, 26, 27 – відсутні. 18, 17, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 28 – II ступінь рухливості, в ділянці дефекту значна атрофія альвеолярного відростка, слизова оболонка без видимих патологічних змін. Виберіть конструкцію протеза?

Бюгельний протез

Мостоподібний консольний протез

Мостоподібний протез

Частковий пластинковий протез

Імплантанти

Чоловік 38-ми років звернувся до клініки ортопедичної стоматології зі скаргами на часткову відсутність зубів на верхній щелепі в бокових ділянках, ускладнене пережовування їжі. Об'єктивно: на верхній щелепі наявні 17, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 27. Зуби стійкі, інтактні. Пацієнтові показано виготовлення бюгельного протезу на верхню щелепу. Виберіть які кламера слід застосовувати на зуби 17, 27?

Кільцевий

Аккера

Бонвіля

Свенсена

Роуча

В клініку ортопедичної стоматології звернувся чоловік 30-ти років з метою протезування. В анамнезі – епілепсія. Об'єктивно: відсутні 48, 47, 35, 36. Зуби, що залишилися, інтактні. Прикус ортогнатичний. Який вид зубного протеза необхідно запропонувати пацієнту?

Бюгельний протез на нижню щелепу

Пластмасовий мостоподібний протез

Незнімний металевий мостоподібний протез з опорою на 34 і 37

Адгезивний мостоподібний протез

Частковий знімний пластинковий протез на нижню щелепу

Пацієнту 45-ти років після комплексного обстеження в клініці ортопедичної стоматології запропоновано виготовлення бюгельного протеза. Складений план лікування, отриманні відбитки. Який наступний лабораторний етап?

Відливання моделей та проведення паралелометрії

Виготовлення опорних коронок

Креслення меж бюгельного протезу

Дублювання моделі

Підготовка до дублювання моделі

Пацієнт 30-ти років скаржиться на порушення жування, внаслідок відсутності бічних зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 35, 36, 38, 45, 46, 47, 48. Зуби, що залишилися, стійкі. Екватор слабо виражений. При проведенні паралелометрії межева лінія з вестибулярної поверхні розміщується різко діагонально. Який вид кламера вибрати?

Кламер зворотньої дії

Кламер Бонвіля

Кламер Джексона

Кламер Аккера

Кламер Роуча

Пацієнтка віком 48 років скаржиться на порушення жування через втрату зубів. Об'єктивно: наявні 33, 32, 31, 41, 42, 43 зуби мають високі коронки та рухомість I-II ступеня. Вирішено виготовити бюгельний протез-шину. Який вид кламерів забезпечить шинувальні властивості цієї конструкції?

Багатоланковий

Утримуючий

Опорний

Зубо-альвеолярний

Вестибулярний

Пацієнту з частковою відсутністю зубів, I клас за Кеннеді, виготовляється бюгельний протез із кламерною фіксацією. Проведено зняття відбитків, відлито моделі, визначено та

зафіксовано центральне співвідношення щелеп. Який лабораторний етап має бути наступним?

Вивчення робочої моделі в паралелометрі

Отримання вогнетривкої моделі

Встановлення ливникової системи

Дублювання моделі

Розкреслення каркасу протеза

Пацієнту віком 54 роки планується виготовлення бюгельного протеза для верхньої щелепи. Робочий відбиток знято силіконовим, а допоміжний – альгінатним відбитковим матеріалом. Скільки моделей треба відлити для виготовлення одного бюгельного протеза?

Дві робочі і одну допоміжну

Дві робочі та дві допоміжні

Одну робочу модель

Одну робочу і одну допоміжну

Одну робочу і дві допоміжні

Пацієнту віком 58 років з дефектом нижнього зубного ряду лікар-стоматолог виготовляє бюгельний протез. Під час планування конструкції кламерів їх жорсткі елементи розташували в зоні між оклюзійною поверхнею та межевою лінією опорного зуба. У якій зоні має розмішуватися опорна частина опорно-утримувального кламера?

Оклюзійній

Ретенційній

Клапанній

Нейтральній

Гінгівальній

Пацієнт віком 65 років скаржиться на погану фіксацію бюгельного протеза на нижній щелепі, виготовленого місяць тому. Об'єктивно спостерігається: збережені 33, 32, 31, 41, 42, 43, 46 зуби, протез балансує під час натискання на один із боків. На якому етапі виготовлення бюгельного протеза припустилися помилки?

Відливання каркаса

Моделювання кламерів

Отримання відбитків

Визначення центральної оклюзії

Проведення паралелометрії

Чоловік віком 49 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: на нижній щелепі відсутні 46, 45, 44, 34, 35, 36 зуби. Решта зубів нижньої щелепи інтактні, стійкі, без нахилу, із добре вираженим екватором. Рекомендовано виготовлення бюгельного протеза на нижню щелепу. Який кламер показано для застосування на опорні 47 та 37 зуби в цьому разі?

Аккера

Бонвіля

Кільцевий

Зворотної дії

Роуча

Пацієнт 70-ти років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: повна відсутність зубів верхньої щелепи, серединний дефект твердого піднебіння. Планується виготовлення обтуруючого повного знімного протеза з двошаровим базисом. Яку пластмасу необхідно використати для зовнішньої частини протеза?

«Фторакс»

«ПМ-01»
«Протакрил-М»
«Редонт»
«Боксил»

Чоловікові 68-ми років 4 місяці тому була проведена одностороння резекція верхньої щелепи. Об'єктивно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 інтактні, стійкі, коронки високі. Планується виготовлення протезу верхньої щелепи з кламерною фіксацією. Використання яких кламерів дозволяє поліпшити фіксацію протезу в даному випадку?

Опорно-утримуючі

Утримуючі одноплечі
Утримуючі двоплечі
Ясеневи
Опорні

Пацієнту 74-х років через 8 місяців після резекції правої половини верхньої щелепи планується виготовлення постійного резекційного протеза. Який прилад може бути використаний для визначення оптимальних меж резекційного протеза?

Паралелометр

Мікрометр
Гнатодинамометр
Апарат Ларіна
Міотонометром

Чоловік 45-ти років скаржиться на виливання рідини через ніс, неможливість висякатися, надути щоки. Об'єктивно: у бічному відділі верхньої щелепи на рівні видаленого 26 перфораційний дефект альвеолярного відростку розміром 1×1,5 см. При видиханні повітря через ніс при зажатих ніздрях виділення бульок в ділянці перфорації. Яку конструкцію слід запропонувати пацієнту?

Малий сідлоподібний протез з кламерною фіксацією

Бюгельний протез з обтуруючою частиною
Звичайний частковий знімний протез
Звичайний мостоподібний протез
Захисна піднебінна пластинка

Пацієнту 50-ти років з дефектом твердого піднебіння виготовляється піднебінна пластинка. Об'єктивно: верхній зубний ряд інтактний. Який метод фіксації краще використовувати?

Перекидні кламери

Опорні кламери
Замкові кріплення
Балкова фіксація
Телескопічна система

У пацієнта 40-ка років серединний дефект твердого піднебіння розміром 2×3 см. Зубні ряди інтактні. Яку конструкцію обтуратора краще застосувати у даному випадку?

Піднебінна пластинка

Пластинковий протез з обтуруючою частиною
Обтуратор за Померанцевою-Урбанською
Плаваючий обтуратор
Обтуратор за Ільїною-Маркосян

У пацієнта 41-го року поставлений діагноз: перелом альвеолярного відростка н/щ. Об'єктивно: зубні ряди інтактні. При змиканні в/щ і н/щ відзначається множинний контакт. Необхідне транспортування в спеціалізований лікувальний заклад. Яка долікарська допомога показана в даному випадку?

Підборідна праща Ентіна

Гладка шина-скоба

Стандартна шина за Васильєвим

Шина з зачепними петлями за Тігерштедтом

Лігатурне ув'язування за Айві

Пацієнт 30-ти років звернувся зі скаргами на болі в ділянці передніх зубів нижньої щелепи, які пов'язує з травмою підборіддя. Об'єктивно: співвідношення зубних рядів ортогнатичне. Рентгенологічно: серединний перелом нижньої щелепи. Яка шина найбільш раціональна?

Гладка шина-скоба

Шина Гардашнікова

Паяна шина на кільцях

Шина Вебера

Шина Васильєва

Пацієнт 55-ти років госпіталізований з двостороннім переломом нижньої щелепи в межах зубного ряду. Об'єктивно: відсутні 34, 35, 36, 45, 46 зуби. Нижні різці рухомі (I-II ступеня). Зміщення фрагментів незначне. Яку шину доцільно виготовити?

Шину Вебера

Шину Ванкевич

Шину Тігерштедта

Гладку шину-скобу

Шину Порта

Пацієнт 67-ми років скаржиться на біль, кровотечу, порушення жування. В анамнезі: побутова травма нижньої щелепи. Об'єктивно: зубний ряд на верхній щелепі збережений. Нижня щелепа беззуба, серединний перелом нижньої щелепи з дефектом кістки, припухлість на місці перелому. Яка конструкція найбільш доцільна у даному випадку?

Назубо-ясенева шина Ванкевич

Ясенева шина Порта

Ясенева шина Гунінга

Назубо-ясенева шина типа Вебера

Комплекс Збаржа

Пацієнт 40-ка років скаржиться на біль в ділянці нижньої щелепи, порушення прикусу. Травму отримав 6 годин тому. При обстеженні встановлено поодинокий перелом нижньої щелепи між другим різцем і іклом зліва. Зміщення уламків незначне. Всі зуби в наявності, стійкі. Який оптимальний метод лікування?

Однощелепна назубна шина-скоба

Остеосинтез з використанням міні-пластини

Двощелепні шини

Шина Гардашнікова

Шина Васильєва

Пацієнт 38-ми років скаржиться на біль в ділянці правої половини нижньої щелепи. Біль виникла після падіння і удару. Об'єктивно: відкривання рота болісне, оклюзійне співвідношення порушено. При пальпації на ділянках відсутніх 44, 45 зубів незначна

рухливість уламків. Всі інші зуби стійкі. На рентгенограмі – лінія перелому в ділянці відсутніх 44, 45 зубів. Яку шину для лікування необхідно застосувати в даному випадку?

Шина Тігерштедта з розпіркою

Шина Збаржа

Шина Ванкевич

Пращеподібна пов'язка

Гладка шина-скоба

У пацієнта 59-ти років двосторонній перелом н/щ в ділянці 44, 34 зубів, решта жувальних зуби відсутні, беззубі фрагменти незміщені, але рухомі. Укажіть який ортопедичний апарат доцільно застосувати для іммобілізації відломків?

Шину Ванкевич з пілотами

Апарат Рудько

Шину Лімберга

Апарат Петросова

Апарат Збаржа

Пацієнт 22-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль під час прийому їжі і відкриванні рота. 2 доби тому отримав травму в ділянці обличчя. Після обстеження і встановлення діагнозу лікар вирішив застосувати шину Ванкевич, яку виготовляють з пластмаси на в/щ і застосовують при переломах:

Нижньої щелепи

Верхньої щелепи

Верхньої та нижньої щелеп

Множинних переломах верхньої щелепи

Вогнепальних переломів

У пацієнта травматичний серединний перелом нижньої щелепи без зміщення фрагментів. 31, 32, 41, 42 зуби відсутні. Інші зуби інтактні. Укажіть, яку назубну шину потрібно застосувати для репозиції і профілактики зміщення уламків?

Гладку шину-скобу з розпірковим вигином

Шину з зачіпними гачками

Гладку шину-скобу

Стандартну шину Васильєва

Шину з похилою площиною

До лікарні доставлений пацієнт після ДТП. Об'єктивно: обличчя асиметричне, забій, гематоми ментальної ділянки, відсутній 33 зуб. Прикус порушений незначно. На Ro-грамі – лінія зламу по осі комірки 33 зуба. Який метод іммобілізації слід застосувати для лікування пацієнта?

Шини із зачіпними гачками на міжщелепових еластичних тягах

Міжщелепова лігатурна фіксація за Айві

Внутрішньоротовий остеосинтез

Фіксація гладкою шиною-скобою

Фіксація шиною з розпіркою

Пацієнт 52-х років звернувся в щелепно-лицевий стаціонар зі скаргами на болі, кровотечу, порушення жування. В анамнезі травма нижньої щелепи на рівні ікла – ліворуч. Об'єктивно: припухлість на місці перелому, утруднене відкривання рота, обидві щелепи беззубі. Яку конструкцію слід запропонувати пацієнту?

Наясенева шина Лімберга

Наясенева шина Порта

Апарат Рудько

Наясенева шина Гунінга
Зубо-ясенева шина Ванкевич

У пацієнта 45-ти років внаслідок травми правосторонній перелом нижньої щелепи. Пацієнту була зафіксована алюмінієва дротяна шина з зачіпними гачками. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання роти супроводжується незначним болем, спостерігається незначна рухомість відламків. Зуби на нижній щелепі стійкі, мають низькі коронки. Дані рентгенограми свідчать, що між 45 та 46 зубами визначається перелом тіла нижньої щелепи без дефекту кістки. Яку шину необхідно використати для завершення лікування?

Шина Вебера

Шина Ванкевич
Шина Лімберга
Шина Збаржа
Підборідна праща

У пацієнта 54-х років неправильно зрощений перелом нижньої щелепи з утворенням бокового відкритого прикусу. Об'єктивно: усі зуби збережені, між боковими зубами зліва щілина до 2 мм. 36, 37, 38 зуби інтактні. Яку із зазначених конструкцій слід застосувати?

Металокерамічні коронки

Штамповані коронки
Металеві вкладки
Бюгельний протез
Пластмасова капа

У пацієнта 35-ти років свіжий ментальний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення уламків. Який ортопедичний апарат показаний в даному випадку?

Фіксуєчий

Репонуючий
Заміщуючий
Формуючий
Комбіновий

Пацієнт 19-ти років звернувся до клініки з діагнозом: односторонній перелом тіла нижньої щелепи між 33 і 34 зубами зі зміщенням відламків у вертикальному напрямку. Визначити вид ортопедичного апарату за своїм призначенням для даного пацієнта:

Репонуючий

Фіксуєчий
Заміщуючий
Направляючий
Формуючий

Пацієнт 35-ти років звернувся в клініку зі скаргами на біль в ділянці тіла нижньої щелепи зліва. Об'єктивно: припухлість обличчя зліва, гематома, зубні ряди цілі. Зміщення відломків не має. При пальпації біль, а при бімануальному обстеженні – патологічна рухомість тіла нижньої щелепи в області 35 та 36 зубів. Який метод лікування необхідно застосувати?

Алюмінієві шини із зачіпними гачками і міжщелепною тягою

Виготовити пружну дугу Енгля на нижню щелепу
Виготовити апарат Ванкевич
Виготовити апарат Бетельмана
Провести медикаментозне лікування

Стоматолог, при лікуванні перелому нижньої щелепи з дефектом кісткової тканини у фронтальному відділі, з метою попередження западання м'яких тканин губи та підборіддя в ротову порожнину виготовити шину. Визначте її найбільш доцільну конструкцію при даній клінічній ситуації:

Шина Рауера з розпіркою

Шина Тігерштедта

Шина Марєя з похилою площиною

Зубо-ясеневу шину Вебера

Шину Порта

Пацієнт 45-ти років направлений в клініку з діагнозом: закритий серединний перелом нижньої щелепи в ділянці 41, 31 зубів без зміщення. Об'єктивно: в порожнині рота є всі зуби на верхній і нижній щелепах атрофія кісткової тканини нижньої щелепи на 1/3 довжини коренів рухливість зубів I, II ступеня (пародонтит). Виберіть із запропонованих шину для лікування перелому даному пацієнту?

Зубо-ясеневу шину Вебера

Гладку шину-скобу

Шину Ванкевич

Шину Тігерштедта з зачепними петлями

Шину Васильєва

Пацієнтка 63-х років з переломом тіла нижньої щелепи зліва в ділянці ментального отвору. Об'єктивно: повна відсутність зубів. До отримання травми користувалась повними знімними протезами. Яку шину можна використати для іммобілізації відломків?

Шину Порта

Шину Вебера

Апарат Шура

Шину Васильєва

Шину Ванкевич

У пацієнта 28-ми років свіжий серединний перелом н/щ без видимого зміщення уламків. Безперервність зубного ряду збережена. Яку з дротяних шин доцільно застосувати в даному випадку?

Гладка шина-скоба

Гладка шина з розпіркою

Шина з похилою площиною

Шина Померанцевої-Урбанської

Шина з гачками

У пацієнта 30-ти років свіжий серединний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення відламків. Який ортопедичний апарат за призначенням показаний у даному випадку?

Фіксуєчий

Вправляючий

Направляючий

Заміщаючий

Формуючий

Офіцер 52-х років отримав на полі бою вогнепальний перелом н/щ. До поранення користувався знімними протезами (частковим пластинковим для в/щ і повним для н/щ). Що можна використати для транспортної іммобілізації перелому?

Протези пацієнта

Шину Васильєва

Шину Тігерштедта
Шину Ентеліса
Апарат Збаржа

Пацієнт 29-ти років звернувся за допомогою в клініку ортопедичної стоматології. Діагноз: перелом альвеолярного відростка без зсуву в ділянці 24, 25, 26 зубів. Дефект зубного ряду відсутній, всі зуби стійкі, інтактні. Яку шину необхідно застосувати в даному випадку?

Гладка шина-скоба

Шина Тігерштедта з розпірковим вигином
Шина Тігерштедта з похилою площиною
Шина Тігерштедта з опорною площиною
Шина Тігерштедта із зачепними петлями

Здійснюється ортопедичне лікування контрактури, що виникла після двощелепного шинування у пацієнтки 46-ти років. При відкриванні рота відстань між центральними різцями верхньої та нижньої щелеп 2 см. Який апарат доцільно використовувати для механотерапії?

Апарат Оксмана

Апарат Ванкевич
Апарат Рудько
Апарат Петросова
Апарат Бернадського

В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт 38-ми років зі скаргами на біль в ділянці нижньої щелепи справа та утруднене дихання. Місяць тому була побутова травма, після якої пацієнт в лікарню за допомогою не звертався. При обстеженні виявлений травматичний правосторонній ментальний перелом зі зміщенням малого відламка досередини. Мануальна репозиція відламка утруднена, бокові зуби на верхній та нижній щелепах справа стійкі. Який на Вашу думку метод репозиції відломків найбільш раціональний?

Репонуючим апаратом З.Я. Шура з пружинячою похилою площиною

Шиною Гунінга-Порта
Репонуючим апаратом Бруна
Знімним протезом на нижню щелепу з пружиною за Вайнштейном
Репонуючим апаратом А.Я. Катца

Пацієнт 68-ми років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Рік тому лікувався з приводу перелому нижньої щелепи зліва. Об'єктивно: на верхній щелепі відсутні 17, 26, на нижній щелепі 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45, 46. Зуби, що залишилися, стійкі. Трансверзальне порушення оклюзії у зв'язку з оральним зсувом 33, 34, 35, 36, 37. Від операції кривавої репозиції відламків нижньої щелепи пацієнт відмовився. Найбільш раціональне лікування:

Протезування знімним протезом з дубльованим зубним рядом

Протезування знімним протезом з шарніром в ділянці лінії перелому
Апаратурно-хірургічний метод лікування
Видалення 33, 34, 35, 36, 37 з подальшим протезуванням
Ортодонтичне лікування

В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт 35-ти років зі скаргами на обмежене відкривання рота, біль у ділянці СНЩС. З анамнезу: перелом нижньої щелепи 1міс тому. Об'єктивно: максимальна відстань між ріжучими краями центральних різців становить 2 см., зуби стійкі, інтактні, наявна деформація прикусу. Поставте діагноз:

Контрактура нижньої щелепи

Вивих СНЩС

Мікростомія

М'язово-суглобова дисфункція

Анкілоз СНЩС

У чоловіка 62-х років серединний перелом нижньої щелепи з тугорухомими відламками. Об'єктивно: відсутні 38, 37, 36, 35, 34, 33, 43, 44, 45, 46, 47, 48. 42, 41, 31, 32 зуби мають рухомість I та II ступенів. Відламки нижньої щелепи повернуті в бік порожнини рота. Застосування якого репонуєчого апарата більш показане в даному випадку?

Ванкевич-Степанова

Бруна

Катца

Курляндського

Шура

Пацієнт 25-ти років звернувся в клініку на третій день після травми обличчя зі скаргами на біль в нижній щелепі з обох сторін, утруднене ковтання і дихання. Об'єктивно: незначна припухлість в ділянці підборіддя, фрагмент щелепи з зубами 44 43 42 41/31 32 33 34 зміщений вниз і назад. Одномоментна репозиція відломку не приводить до бажаного результату. Який апарат необхідно застосувати для репозиції відломку?

Апарат Поста

Однощелепна капова шина з важелями Курляндського

Апарат Вебера

Апарат Бетельмана

Апарат з пружними важелями за Катцом

Пацієнт 51-го року протягом 24 днів знаходився на стаціонарному лікуванні з приводу перелому нижньої щелепи. Після зняття шин відчув обмежене відкривання рота, незначні болі у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба. Об'єктивно: відстань між ріжучими краями центральних різців при максимальному відкриванні рота становить 2,5 см. Поставте діагноз.

Контрактура нижньої щелепи

Анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба

Неправильно зрощений перелом

Мікростомія

Несправжній суглоб

Пацієнт 41-го року звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда зі скаргами на обмежене відкривання рота (1-2 см), яке пов'язує з результатами перелому нижньої щелепи. Поставлено діагноз: посттравматична контрактура нижньої щелепи. Яке ортопедичне лікування слід призначити даному пацієнту?

Механотерапію

Міжщелепний витяг

Шини з похилою площиною

Ортодонтичне лікування

Вибіркове вирівнювання оклюзійної поверхні

У пацієнта 48-ми років діагностовано перелом нижньої щелепи з тугорухомістю відламків у ділянці кута (поза зубним рядом) із зміщенням відламків у язичний бік. Який репонуєчий апарат слід застосувати для лікування цього ускладнення?

Шина з похилою площиною

Апарат І.М. Оксмана

Апарат А.Я. Катца
Апарат Бруна
Шина Тігерштедта

Пацієнту з переломом нижньої щелепи та тугорухомістю відламків для їх репозиції було виготовлено апарат І.М. Оксмана. Що є діючою частиною цього апарату?

Важелі

Гвинт
Гумові кільця
Похила площина
Пружиняста дуга

В клініку поступив пацієнт з двостороннім ментальним переломом нижньої щелепи і зміщенням серединного відламку. Який апарат показаний в даній клінічній ситуації?

Репонуючий апарат Поста

Репонуючий апарат Я.М. Збаржа
Репонуючий апарат В.Ю. Курляндського
Репонуючий апарат З.Я. Шура
Репонуючий апарат І.М. Оксмана

При обстеженні пацієнта виявлений лівосторонній ментальний перелом беззубої нижньої щелепи з тугорухомими відламками. Який апарат потрібно використати для співставлення відламків нижньої щелепи?

Апарат М.М. Ванкевич

Апарат І.М. Оксмана
Апарат Я.М. Збаржа
Апарат Д.Л. Грозовського
Апарат Бруна

У пацієнта діагностований двосторонній перелом гілок нижньої щелепи з тугорухомістю відламків. За допомогою якого апарату потрібно провести репозицію відламків?

Двощелепний апарат З.Я. Шура

Апарат А.Я. Катца
Апарат А.А. Лімберга
Апарат Поста
Саратовська шина М.Р. Марєя

У пацієнта 40-ка років виявлений повний лінійний перелом нижньої щелепи в ділянці ментального отвору; термін після ушкодження 20 днів. Спостерігається туго рухомість відламків. Який ортопедичний апарат за призначенням показаний у даному випадку?

Репонуючий

Фіксуєчий
Формуючий
Заміщуючий
Направляючий

У пацієнта 36-ти років в наслідок отриманої травми у щелепно-лицевій ділянці утворився повний лінійний перелом нижньої щелепи за наявності беззубих тугорухомих фрагментів з обох боків. Був призначений репонуєчий апарат М.М. Ванкевич. Що є діючою частиною апарату?

Направляючі площини

Репонуєча дуга
Ковзний шарнір

Пружинячий стержень
Репонуючий гвинт

У пацієнта 43-х років в наслідок отриманої травми у щелепно-лицевій ділянці після перелому нижньої щелепи та лікування методом міжщелепного шинування спостерігаються контрактура середнього ступеню. На скільки буде обмежене відкривання рота у даного пацієнта?

- До 2 см
- До 1 см
- До 3 см
- До 5см
- До 0,5 см

В клініку звернувся пацієнт 25-ти років через 1 місяць після лікування перелому нижньої щелепи зі скаргами на обмежене відкривання рота. Яке ускладнення травми спостерігається?

Контрактура

- Тугорухомість фрагментів
- Несправжній суглоб
- Фрагменти, що неправильно зрослися
- Анкілоз

Пацієнту з контрактурою нижньої щелепи призначено фізіотерапевтичні процедури, а також апарат Лімберга, що забезпечує активні і пасивні рухи нижньої щелепи. До якої групи апаратів він належить?

Для механотерапії

- Репонуючий
- Фіксуєчий
- Формуючий
- Для корекції змикання зубних рядів

Пацієнт 36-ти років після вогнепального поранення в ділянку підборіддя і невдалої операції кісткової пластики має незрощений перелом нижньої щелепи в ділянці 43 зуба. На лівому уламку щелепи є 34, 35, 36 зуби, на правому – 45, 46. Від повторної операції пацієнт категорично відмовився. Який вид протеза на нижню щелепу найбільш доцільний у даному випадку?

Знімний протез з шарніром

- Незнімний мостоподібний протез
- Знімний мостоподібний протез
- Бюгельний протез
- Знімний пластинковий протез

У пацієнта 45-ти років внаслідок несвоєчасного лікування виник несправжній суглоб в ділянці тіла н/щ справа. Об'єктивно: відсутні 48, 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35. Яку ортопедичну конструкцію необхідно виготовити пацієнту?

Знімний протез з шарніром

- Мостоподібний протез
- Частковий знімний пластинковий протез
- Повний знімний пластинковий протез
- Бюгельний протез

Військовослужбовець 23-х років потребує ортопедичного лікування в спеціалізованому шпиталю. Діагностовано несправжній суглоб нижньої щелепи у фронтальному відділі. Зуби

інтактні, стійкі по 3 з кожного боку. В яких випадках можна виконати ортопедичне лікування за допомогою мостоподібного протезу?

Коли дефект щелепи не більше 1 см

Коли дефект щелепи не більше 2 см

Коли дефект щелепи не більше 3 см

Коли дефект щелепи не більше 3,5 см

Коли дефект щелепи не більше 4 см

Чоловік 48-ми років звернувся зі скаргами на утруднене вживання їжі, деформацію прикусу. В анамнезі: перелом нижньої щелепи 2,5 місяці тому. Об'єктивно: дефект нижньої щелепи у фронтальній ділянці 1,8 см (несправжній суглоб). По обидва фрагмента нижньої щелепи є 4 стійких зуба, перкусія безболісна. Яку конструкцію протеза слід використовувати у даному випадку?

Шарнірний протез незнімної конструкції за Оксманом

Протез з шарніром за Оксманом з двосуглобовим зчленуванням

Протез з шарніром за Оксманом з односуглобовим зчленуванням

Протез з шароамортизаційним кламером за Курляндським

Безшарнірний знімний протез

У пацієнта 60-ти років діагностовано несправжній суглоб нижньої щелепи з дефектом кістки більше 2 см., на кісткових відламках залишилось по 2 зуба. Який протез доцільно запропонувати даному пацієнту?

Знімний шарнірний протез за Оксманом

Незнімний мостоподібний протез

Частковий знімний пластинчатий протез

Заміщуючий незнімний шарнірний протез

Знімний шарнірний протез за Вайнштейном

У пацієнта 58-ми років діагностовано перелом нижньої щелепи з виникненням несправжнього суглоба. Об'єктивно: відсутні 38, 36, 32, 41, 43, 48. Збережені зуби інтактні, стійкі. Зміщення відламків нижньої щелепи не спостерігається. На рентгенограмі дефект кісткової тканини до 2 см. Яка конструкція протезу показана в даній ситуації?

Шарнірний протез незнімної конструкції за Оксманом

Протез з шарніром за Оксманом з односуглобовим зчленуванням

Протез з шарніром за Гавриловим

Протез з кульково-амортизаційним кламером за Курляндським

Протез з шарніром за Оксманом з двосуглобовим зчленуванням

Пацієнт 45-ти років скаржиться на утруднене пережовування їжі внаслідок рухомості нижньої щелепи. Діагностовано несправжній суглоб у ділянці відсутніх 33 та 34 зубів. Рентгенологічно – дефект тіла нижньої щелепи розміром 0,8 см. Зуби на відламках по обидва боки дефекту інтактні. Який протез рекомендовано в даній ситуації?

Незнімний мостоподібний протез за І.М. Оксманом

Гладка шина-скоба Тігерштедта

Шина Вебера

Підборідна праця Ентіна

Шина Тігерштедта з розпірковим вигином

У пацієнта 62-х років серединний перелом нижньої щелепи з утворенням несправжнього суглоба. Об'єктивно: зубна формула 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зуби інтактні, стійкі, коронки високі. Рухливість уламків незначна, зміщення немає. Застосування якого протеза є найбільш доцільним?

Мостоподібний протез без шарніра

Пластинковий протез без шарніра
Пластинковий протез з шарніром Гаврилова
Пластинковий протез з шарніром Оксмана
Пластинковий протез з шарніром Ванштейна

У пацієнта 45-ти років внаслідок несвоєчасного лікування утворився несправжній суглоб в ділянці тіла нижньої щелепи праворуч. Об'єктивно: на н/щ є 48, 47, 36, 37, 38 зуби, інші зуби відсутні. Яку ортопедичну конструкцію необхідно виготовити пацієнту?

Знімний протез з шарніром

Мостоподібний протез
Частковий знімний пластинковий протез
Повний знімний пластинковий протез
Бюгельний протез

По закінченню 3-х місяців після перелому тіла нижньої щелепи у пацієнта зберігається патологічна рухливість відламків. На рентгенограмі тіла нижньої щелепи в бічній проекції по краях фрагментів визначаються замикальні пластинки. Поставте діагноз:

Несправжній суглоб

Незрощений перелом
Патологічний перелом
Перелом, що не зростається
Хронічний травматичний остеомієліт

Пацієнт 78-ми років скаржиться на утруднений прийом їжі, деформацію прикусу. В анамнезі: перелом нижньої щелепи 2,5 місяці тому. Об'єктивно: дефект нижньої щелепи у фронтальній ділянці 19 мм (несправжній суглоб). На обох фрагментах нижньої щелепи по три стійких зуба. Яка конструкція протезу найбільш раціональна в даному випадку?

Шарнірний протез незнімної конструкції за Оксманом

Протез з шарніром за Оксманом з односуглобовим зчленуванням
Безшарнірний знімний протез
Протез з шароамортизаційним кламером за Курляндським
Протез з шарніром за Оксманом з двосуглобовим зчленуванням

У пацієнта 40-ка років неправильно зрощений перелом верхньої щелепи. Об'єктивно: збережені 13, 14 зуби зміщені в оральному напрямку. Який метод ортопедичного лікування більш доцільний в даному випадку?

Знімний протез з подвійним зубним рядом

Суцільнолитий бюгельний протез
Знімний пластинковий протез
Знімний протез з металевим базисом
Знімний протез з двошаровим базисом

У пацієнта 67-ми років несправжній суглоб нижньої щелепи. Виготовляється знімний пластмасовий протез з шарніром. Який шарнір виготовляють із дроту?

Шарнір Гаврилова

Шарнір Коппа третього типу
Шарнір Коппа першого типу
Шарнір Коппа другого типу
Шарнір Оксмана

У пацієнта 67-ми років несправжній суглоб нижньої щелепи. Планується виготовлення шарнірного протеза. Який шарнір забезпечить найбільшу рухомість його частин?

Шарнір Оксмана

Шарнір Курляндського
Шарнір Вайнштейна
Шарнір Коппа
Шарнір Гаврилова

До лікаря стоматолога-ортопеда звернувся пацієнт 35-ти років. Під час об'єктивного обстеження виявлено несправжній суглоб нижньої щелепи із зміщенням фрагментів у горизонтальній площині. На кожному фрагменті є по три зуби. Яка на Вашу думку конструкція протеза показана в даному випадку?

Незнімний протез з шарніром за Оксманом

Пластинковий шарнірний протез за Гавриловим
Бюгельний протез
Протез з витою пружиною за Вайнштейном
Шарнірний протез Коппа 2 типу

Жінка 62-х років звернулася з метою протезування. При обстеженні визначений несправжній суглоб в ділянці ментального отвору н/ч праворуч. Відсутні 18, 27, 28, 38, 37, 35, 34, 31, 41, 44, 45, 46, 48 зуби. Від операції остеосинтеза пацієнтка відмовилася. Яка конструкція забезпечить найбільшу (індивідуальну) рухливість частин знімного протезу?

Кулясте (двосуглобове) зчленування за Оксманом

Дротяний шарнір Гаврилова
Шарнір Ванштейна
Шарнір Коппа I типу
Шаро-амортизаційний кламер Курляндського

Пацієнт 59-ти років звернувся з метою протезування. Три місяці тому лікувався з приводу перелому тіла н/ч ліва. Відсутні: 18, 27, 28, 38, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, зуби. Прикус перехресний лівобічний із стуленням зубів бічними поверхнями. Який метод лікування найбільш ефективний?

Знімний протез з подвійним зубним рядом

Пришліфовування зубів з подальшим незнімним протезуванням
Ортодонтичне лікування
Незнімний протез на імплантатах
Знімний протез з кламерами за Кемені

Пацієнт 36-ти років, після вогнепального поранення в підборіддя і невдалої операції кісткової пластики. Об'єктивно: незрощений перелом нижньої щелепи в області 43, на лівому уламку розташовані 34, 35, 36, на правому - 45, 46. Що є основною ознакою, що дозволяє визначити наявність несправжнього суглоба нижньої щелепи в передньому ділянці:

Несинхронні рухи суглобових головок скронево-нижньощелепного суглобі

Відсутність порушень оклюзійних взаємин з верхніми зубами
Зсув уламків в щічному напрямку
Порушення мови
Порушення акту ковтання

Чоловік віком 27 років отримав травму нижньої щелепи. Після проведення рентгенологічного обстеження діагностовано односторонній відкритий перелом нижньої щелепи на рівні ментального отвору зі зміщенням. У пацієнта є всі зуби. Лінія перелому проходить між 34 та 35 зубами. Яку шину доцільно застосувати для постійної іммобілізації?

Двощелепну шину із зачіпними петлями

Двощелепну шину з розпірковним вигином
Шину Ванкевич
Шинування за Айві

Гладку шину-скобу

Чоловік віком 28 років отримав травму підборіддя. Рентгенологічно діагностовано двосторонній ментальний перелом нижньої щелепи. Який напрямок зміщення малого середнього уламка?

Униз і назад

Угору і вперед

Угору й назад

—

Униз і вперед

Внаслідок неефективного лікування перелому нижньої щелепи у пацієнта 67-ми років, в ділянці кута утворився несправжній суглоб. На малому відламку зберігся лише 48 зуб, а на великому відламку є 37, 36, 35, 34, 33 зуби. Який протез показаний у даній клінічній ситуації?

Шарнірний протез з кульково-амортизаційним клакером за Курляндським

Безшарнірний знімний протез за Оксманом

Знімний шарнірний протез за Гавриловим

Незнімний шарнірний протез за Оксманом

Частковий знімний протез з камерною фіксацією

Пацієнту 72-х років з несправжнім суглобом у бічній ділянці обирається конструкція протеза. Об'єктивно: зміщення фрагментів здійснюється, в основному, у вертикальному напрямку з великою амплітудою. На кожному фрагменті залишилось по 2 стійких зуба. Яка конструкція протеза показана пацієнту?

Двосуглобовий шарнірний знімний протез за Оксманом

Безшарнірний протез за Оксманом

Знімний безшарнірний протез з похилою площиною

Протез з шарніром за Гавриловим

Незнімний протез з шарніром Копа 1 типу

Пацієнту 37-ми років обирається ортопедична конструкція для лікування перелому нижньої щелепи з фрагментами, що неправильно зрослися. Об'єктивно: відламки зрослися зміщеними у горизонтальній площині (нахилені у бік язика), на кожному з них є по 2 стійких зуба. Щічні горбики нижніх зубів контактують з піднебінними горбиками верхніх зубів. Яка конструкція протеза показана даному пацієнту?

Знімний пластинковий протез з дублюючим зубним рядом

Ортодонтичний апарат з гвинтом

Незнімний мостоподібний протез з вестибулярними накладками

Незнімний апарат Бруно

Незнімні протези з розширеною жувальною поверхнею

Пацієнт 32-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з діагнозом: перелом в/щ. Для лікування перелому в/щ можливе застосування стандартного комплексу за Збаржем. Як здійснюється при цьому фіксація внутрішньоротової частини?

За допомогою подвійної стандартної дуги

Алюмінієвою назубною шиною

Піднебінної пластинкою з пластмаси

Зубо-ясеневу шиною Вебера

Паяної шиною з опорними коронками

У пацієнта 16-ти років після спортивної травми діагностовано перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи із зміщенням зубо-альвеолярного фрагмента в піднебінний бік. Який репонууючий апарат найбільш доцільно використати в даній ситуації?

Піднебінну пластинку з гвинтом і вестибулярною дугою

Пружну дугу Енгля

Шину Ванкевич

Гладка шина-скоба

Шина з розпірковим вигином

Чоловік 30-ти років отримав травму в ділянці середньої третини обличчя. Звернувся зі скаргами на біль, припухлість м'яких тканин в ділянці верхньої щелепи, біль при закриванні рота. При обстеженні діагностовано перелом верхньої щелепи Ле-Фор III. Яку шину необхідно використовувати при лікуванні?

Апарат Збаржа

Шина Лімберга

Шина Гунінга-Порта

Шина Ванкевич

Шина Степанова

Пацієнт 46-ти років звернувся в клініку з посттравматичними скаргами на порушення змикання зубів. При обстеженні виявлено двосторонній перелом в/щ, з обмеженою рухливістю уламків. Зуби збережені. Який апарат показаний при лікуванні:

Апарат З.Я. Шура з зустрічними позаротовими стрижнями

Стандартна шина Збаржа в модифікації М.З. Міргазізова

Шина Тігерштедта з міжщелепним витягуванням

Фіксууючий накістний апарат А.Ф. Рудько

Штампована пластмасова капа за Е.Я. Варесом

У пацієнта 40-ка років неправильно зрощений перелом верхньої щелепи, деформація прикусу. Яке лікування даної зубо-щелепної деформації найбільш доцільне?

Апаратно-хірургічний

Хірургічне

Ортопедичне

Терапевтичне

Фізіотерапевтичне

В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт 63-х років з повною відсутністю зубів на верхній і нижній щелепах після травми з переломами верхньої та нижньої щелеп. Який апарат рекомендований для лікування?

Шина Порта

Шина Ванкевич

Апарат Померанцевої-Урбанської

Шина Вебера

Шина Гунінга-Порта

Пацієнт 45-ти років отримав травму середньої частини обличчя в результаті ДТП. Об'єктивно: сплюснення середньої зони обличчя, порушення прикусу, кровотеча з носа, біль при спробі зімкнути зуби. Встановлено діагноз: перелом верхньої щелепи Ле-Фор II. Що може бути використано для іммобілізації при транспортуванні пацієнта у спеціалізований заклад?

Шина-ложка Лімберга з позаротовими стержнями

Гладка шина-скоба

Міжщелепне лігатурне ув'язування по Айві

Стандартна шина Васильєва
Шина Тігерштедта з розпірковим вигином

Пацієнт 35-ти звернувся зі скаргами на біль в ділянці лівої верхньої щелепи, порушення прикусу, больові відчуття при змиканні зубів, кров'янисті виділення з порожнини рота. Зуби інтактні. Дані ушкодження є наслідком виробничої травми. В результаті обстеження встановлено діагноз: перелом альвеолярного відростка лівої верхньої щелепи у фронтальній ділянці. Яка конструкція шинуючого апарату найбільш доцільна в даній ситуації.

Гладка шина-скоба

Шина Гунінга-Порта

Шина Ванкевич

Апарат Збаржа

Стандартна шина Васильєва

Пацієнт 32-х років скаржиться на гострий біль, рухливість зубів у фронтальній ділянці верхньої щелепи, порушення мови, що виникли в наслідок травми. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи разом з 12, 11, 21 зубами зміщений вниз, є розриви слизової оболонки. Спостерігається рухомість опорних 16, 15, 14, 13, 22-24 – I ст., клінічні коронки низькі. Яка ортопедична конструкція доцільна в цьому випадку для лікування?

Дротяна шина з П-подібним виступом вгору з гумовою тягою

Дротяна шина з П-подібним виступом вниз з лігатурною тягою

Сталева стаціонарна дротова дуга товщиною 1,2-1,5 мм з гумовою тягою

Шина Тігерштедта з опорною площиною

Пружна дуга Енгля

У пацієнта 23-х років перелом альвеолярного відростка в/щ в ділянці 24, 25, 26. Відламок не зміщений, зуби стійкі. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту?

Імобілізацію відломків пращеподібною пов'язкою

Накласти шину Васильєва

Накласти шину Порта

Накласти шину Ентеліса

Накласти шину Тігерштедта

Пацієнт 48-ми років звернувся зі скаргами на рухомість фронтальних зубів верхньої щелепи після травми, незначну кровотечу ясен. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, відмічається рухомість 12, 11, 21, 22, 23 I-II ступеня. Який ортопедичний метод найбільш доцільний?

Тимчасове шинування

Екстракція рухомих зубів

Постійне шинування

Депульпація рухомих зубів

Виготовлення коронок

У пацієнта 68-ми років дефект нижньої третини носа в результаті видалення злоякісної пухлини. Спинка носа до середньої третини і зовнішні обриси ніздрів збережені. Від пластичної операції пацієнт категорично відмовився. Який спосіб фіксації ектопротезу носа найбільш доцільний у даному випадку?

На оправі окулярів

За допомогою тасьми

Прозорою липкою стрічкою

Використання анатомічної ретенції

Головної шапочки

Чоловік 52-х років. Скарги на часткову відсутність зубів на верхній щелепі, утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: в ділянці твердого піднебіння неоперований вроджений дефект піднебіння. Від операції відмовляється. Яке ортопедичне лікування Ви запропонуєте даному пацієнтові?

Частковий знімний протез з obturatorом із еластичної пластмаси

Бюгельний протез з фіксацією на атачменах

Бюгельний протез з фіксацією на кламерах

Повний знімний протез

Частковий знімний протез

У пацієнта 55-ти років під час огляду порожнини рота виявлені сполучені дефекти твердого та м'якого піднебіння. Який з перелічених видів щелепно-лицевих апаратів показаний у даному випадку?

Роз'єднуючі

Репонуючі

Фіксуючі

Спрямовуючі

Формуючі

Чоловік 65-ти років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з приводу виготовлення ектопротезу орбіти, втраченої в результаті травми. За допомогою чого здійснюється фіксація протеза орбіти?

Окуляри і оправа

Годинникова пружина

Шарнірні пристрої

Затискачі

Магніти

Пацієнту 45-ти років для заміщення дефекту твердого і м'якого піднебіння виготовляється obturator за методикою Ільїної-Маркосян. Який спосіб з'єднання фіксуючої частини з obturуючою буде застосовано?

Кнопковий

Стрічковий

Кламерний

Шарнірний

Пружинний

Пацієнт 44-х років скаржиться на невиразну мову, попадання рідкої їжі в носову порожнину. В анамнезі вогнепальне поранення. Об'єктивно: зубний ряд верхньої щелепи з двосторонніми включеними дефектами зубного ряду, опорні зуби стійкі, в передній третині піднебіння дефект розміром 1,0×1,5 см, межі дефекту рубцево змінені, рубці мають заокруглену форму. Пацієнт від хірургічного лікування відмовився. Яка конструкція протеза показана даному пацієнту?

Протез-obturator з двошаровим базисом

Заміщуюча піднебінна пластинка

Частковий знімний протез з утримуючими кламерами

Розбірна конструкція – obturator, фіксує пластинка

Бюгельний протез з obturatorом із еластичної пластмаси

У пацієнта 58-ми років для виготовлення ектопротеза орбіти отримують маску обличчя. В якому напрямку потрібно її зняти?

Вперед і донизу

Вперед і вліво

Вперед і вправо
Вперед і доверху
Вперед

Пацієнт 40-ка років скаржиться на гугнявість, неможливість повноцінного прийому їжі – виливання її через ніс. Об'єктивно: зуби і мостоподібні протези без пошкоджень. Прикус – ортогнатичний. Рік тому переніс повторно операцію уранопластики. На твердому піднебінні виявлено наскрізний дефект тканин. Яку конструкцію протезу необхідно виготовити?

Захисну піднебінну пластинку

Обтуратор Сюерсена
Обтуратор Кеза
Обтуратор Ільїної-Маркосян
Обтуратор Шильдського

Пацієнт 70-ти років з повною втратою зубів на верхній щелепі і дефектом твердого піднебіння скаржиться на утруднене вживання їжі, виливання рідини через ніс, часті хронічні захворювання слизової оболонки порожнини носа. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи атрофований – І тип за Шредером, податливість слизової оболонки – І клас за Суппле. На твердому піднебінні – рубцевозмінений дефект розміром 2×3 см. Яка конструкція протеза найбільш доречна в даному випадку?

Повний знімний протез з системою внутрішнього і периферичного клапанів

Повний знімний протез із постановкою зубів на штучних яснах
М'який обтуратор і повний знімний протез
Повний знімний протез з потовщенням у ділянці дефекту
Повний знімний протез з металевим базисом і м'яким обтуратором

Пацієнту 40-ка років з дефектом твердого та м'якого піднебіння планується виготовлення обтуратора за Ільїною-Маркосян. Визначте частини його конструкції:

Фіксуєча і обтуруєча

Фіксуєча і формуюча
Фіксуєча і замикаєча
Репонуєча і обтуруєча
Спрямовуюча і формуюча

Чоловік 35-ти років направлений в клініку ортопедичної стоматології для виготовлення протеза обличчя. Який розчин для отримання маски обличчя, з метою пригнічення затвердіння гіпсу, необхідно використовувати?

3% розчин цукру

3% розчин хлориду натрію
3% розчин сульфату калію
3% розчин сульфату натрію
0,2% розчин перманганату калію

Пацієнту 62-х років для виготовлення ектопротезу необхідно отримати маску обличчя за Гіппократом. Який відбитковий матеріал слід використати?

Гіпс

Дентафоль
Стенс
Стомафлекс
Репін

Чоловік 55-ти років звернувся в клініку ортопедичної стоматології після проведення пластичної операції з приводу дефекту носа. Який ортопедичний апарат показаний для формування порожнини носа і повітроносних шляхів, а також зовнішніх контурів носа?

Апарат Шура

Апарат Оксмана

Шина Ванкевич

Шина Вебера

Шина Лімберга

У пацієнта 60-ти років в результаті вогнепального поранення утворився великий дефект носа. Від хірургічного лікування пацієнт тимчасово відмовився і йому було запропоновано виготовлення ектопротезу носа. Який відбиток необхідно отримати у даного пацієнта?

Гіпсовий відбиток з усього обличчя

Комбінований відбиток з дефекту

Відбиток термопластичною масою з усього обличчя

Силіконовий відбиток дефекту

Відбиток еластичною масою з дефекту

Пацієнт 65-ти років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі, утруднене жування, гугнявість. Об'єктивно: відсутні 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47, післяопераційний серединний дефект твердого піднебіння. Прийняте рішення виготовити бюгельний протез з обтуруючою частиною. На якій частині бюгельного протеза бажано розмістити обтуруючу частину?

На дузі

На базисі

В ділянці кламерів

В ділянці штучних зубів

На сітці

Чоловік 65-ти років звернувся до клініки ортопедичної стоматології з приводу виготовлення ектопротезу носа та орбіти, втрачених внаслідок онкологічного захворювання. За допомогою чого здійснюється фіксація протезу орбіти?

Оправи окулярів

Магнітів

Пружини від годинника

Шарнірних пристроїв

Затискачів

Пацієнт 50-ти років з серединним дефектом твердого піднебіння потребує протезування. Об'єктивно: зуби збережені, інтактні. За рахунок чого забезпечується фіксація роз'єднувальної пластинки?

Утримуючих кламерів

Опорно-утримуючих кламерів

Пружини Фошара

Замкових кріплень

Магнітів

Пацієнт 40-ка років з серединним дефектом твердого піднебіння потребує протезування. Об'єктивно: збережені 17, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 27. Який із зазначених протезів доцільно застосовувати?

Бюгельний з кламерною фіксацією

Пластинковий з металевим базисом

Пластинковий з двошаровим базисом

Пластинковий з пластмасовим базисом
Незнімний мостоподібний

Пацієнту 47-ми років виготовляється ектопротез обличчя. Передбачається його фіксація за допомогою зубного протеза. Який метод з'єднання фіксуючої та заміщуючої частин слід застосовувати?

Замкове кріплення

Стальна балка
Дротяна пружина
Дротяний стержень
Металева пластинка

Пацієнт 78-ми років має дефект нижньої третини носа в результаті видалення злоякісної пухлини, у нього збережена спинка носа до середньої третини і зовнішні обриси ніздрів. Шкіра в основі носу стоншена, ерозивна. Від пластичної операції пацієнт категорично відмовився. Який спосіб фіксації ектопротеза носа найбільш прийнятний у даному випадку?

На оправі окулярів

За допомогою тасьми
Прозорою липкою стрічкою
Використання анатомічної ретенції
Головної шапочки

У пацієнта під час огляду виявлені поєднані дефекти твердого та м'якого піднебіння. Яка конструкція використовується в даному випадку при неможливості пластичної реконструкції?

Роз'єднуюча

Фіксуєюча
Формуюча
Репонуюча
Направляюча

У пацієнта дефект твердого піднебіння, зуби – інтактні. Вирішено виготовити піднебінну пластинку. Який метод фіксації краще застосувати?

Перекидні кламери

Балкова фіксація
Опорні кламери
Телескопічна система
Атачмени

Пацієнта 54-х років чекає операція видалення лівої половини верхньої щелепи з приводу злоякісної пухлини, пророслої з гайморової порожнини. Видалення буде проведено по серединному кістковому шву зі збереженням правої половини верхньої щелепи та зубного ряду. Який вид безпосереднього протезування найбільш доцільний у даному випадку?

За Оксманом

Репонуючий апарат Шура
За Курляндським
Захисна пластинка за Збаржем
Захисна пластинка за Рофе

Пацієнту 52-х років після односторонньої резекції верхньої щелепи виготовили безпосередній протез. Який термін користування ним?

1-3 місяці
1-2 місяці

7-12 місяців

2-3 роки

4-5 років

Пацієнту 48-ми років після односторонньої резекції верхньої щелепи виготовляється резекційний протез. Об'єктивно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зуби стійкі, тверде піднебіння широке, пласке. Яке з'єднання кламерів з базисом зменшить, на Вашу думку, перекидання резекційного протезу?

Суглобове з'єднання

Стабільне з'єднання

Пружне з'єднання

Жорстке з'єднання

Це не має принципового значення

Пацієнту 50-ти років після односторонньої резекції верхньої щелепи накладений тимчасовий протез. Через який термін можна буде замінити його на постійний?

3-6 місяців

7-9 місяців

10-12 місяців

12-15 місяців

16-18 місяців

У пацієнта 56-ти років проведена резекція підборідного відділу нижньої щелепи. Яку шину слід застосувати для утримання її фрагментів?

Шина Ванкевич

Шина Васильєва

Шина Тігерштедта

Шина Порта

Шина Лімберга

У пацієнта 35-ти років планується резекція половини нижньої щелепи. Виготовляється безпосередній протез за методом Оксмана. Які складові частини буде мати його конструкція?

Фіксує та резекційна

Фіксує та стабілізує

Фіксує та репонує

Фіксує та заміщує

Фіксує та спрямовує

Пацієнту 68-ми років було проведено операцію повного видалення н/щ. До операції знято відбиток з в/щ і н/щ і виготовлено заміщуючий протез н/щ. За допомогою чого забезпечується фіксація цього протезу у ротовій порожнині?

Спіральних пружин Фошара

Зачіпних петель

Кламерів

Магнітів

Атачменів

В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт 57-ми років з пострезекційним дефектом в/щ, проникаючим в носову порожнину. Який протез рекомендовано виготовити в даному випадку?

Заміщаючий протез з обтуруючою частиною

Плаваючий обтуратор

Захисну пластинку

Формуючий протез
Заміщаючий протез

Пацієнт 52-х років направлений в ортопедичне відділення хірургом онкологічного диспансеру з метою вибору конструкції протезу. Пацієнту планується проведення резекції альвеолярного відростку у фронтальній ділянці без сполучення с порожниною носа. Які повинні бути вимоги до конструкції пострезекційного протезу у даному випадку?

Базис протезу в ділянці резекції виготовляється з потовщенням

Обтуруюча частина протезу виготовляється порожнистою

Виготовляється звичайний частковий знімний протез, з постановкою зубів «на дотичці»

Виготовляється бюгельний протез з обтуратором

Виготовляється знімний мостоподібний протез

Пацієнту 53-х років після лівосторонньої резекції верхньої щелепи накладений безпосередній протез, що виготовляється за методикою І.М. Оксмана. У скільки етапів здійснюється даний вид протезування?

Трьохетапно

На моделі, відлитій по двошаровому відбитку

Двохетапно

З використанням індивідуальної ложки

Одноетапно

Пацієнту 72-х років 6 місяців тому була проведена одностороння резекція правої верхньої щелепи. Об'єктивно: наявні зуби 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 – інтактні, з високими клінічними коронками. Нижня щелепа – беззуба. Планується виготовлення резекційного протезу згідно строків віддаленого протезування. Використання яких кламмерів дозволить покращити фіксацію протеза?

Суцільнолиті опорно-утримуючі

Утримуючі одноплечі

Зубо-ясеневі

Опорні

Наясеневі

Пацієнту 53-х років планується резекція лівої половини нижньої щелепи разом з її гілкою. Показано виготовлення щелепного безпосереднього протеза за Оксманом. Який елемент протеза служить для утримання фрагмента нижньої щелепи, що залишився, від зміщення у бік дефекту?

Знімна або незнімна похила площа

Фіксуєча частина

Багатокламерна система

Частина резекції

Штучні зуби

Жінка 50-ти років направлена на консультацію ортопеда-стоматолога онкологом з метою ортопедичного забезпечення післяопераційного періоду. Діагноз: адамантинома тіла нижньої щелепи з порушенням цілісності нижнього краю довжиною 2 см. Який вид протеза рекомендовано в даній ситуації?

Безпосередній пострезекційний протез

Знімний пластинковий протез

Шина-капа

Однощелепна паяна шина

Двощелепна шина Порта

Пацієнту 62-х років проведена часткова резекція нижньої щелепи 3 місяці тому. Який апарат необхідно виготовити та здати даному пацієнту?

Заміщаюча знімна шина-протез на нижню щелепу

Формуюча знімна шина-протез на нижню щелепу

Знімний протез на нижню щелепу з шарніром

Шина Тігерштедта з «П»-подібним виступом

Розбірний знімний протез на нижню щелепу

Пацієнту 60-ти проводиться віддалене протезування після односторонньої резекції правої верхньої щелепи. Для зменшення ймовірності перекидання в протезі слід передбачити:

Зменшення площі базису обтуруючої частини

Встановлення штучних зубів досередини від центру альвеолярного гребеня

Встановлення пластмасових штучних зубів

Шинування всіх зубів незнімною конструкцією

Напівлабільне з'єднання кламерів з обтуруючою частиною

Військовослужбовець 20-ти років з великим дефектом в ділянці лівої половини верхньої щелепи, із сполученням з порожниною носа і відсутністю 21, 22, 23, 24, 25, 26 користується протезом-обтуратором з кламерною фіксацією на 16 та 11. Пацієнт звернувся повторно внаслідок рухомості опорних зубів, поганої фіксації протеза. Що в цьому випадку, для покращення фіксації протеза, рекомендував Оксман?

Видалення другого премоляру для збільшення числа кламерів

Накладання на перший премоляр кільця, яке з'єднане фіксуючою частиною протеза

Покривання опорних зубів коронками з напайками чи виступами Гафнера

Виготовлення S-подібного дентоальвеолярного кламера на зуби здорової сторони

Телескопічна система фіксації

Жінка 55-ти років скаржиться на виливання рідини через ніс при вживанні рідкої їжі. Об'єктивно: у бічному відділі верхньої щелепи на рівні видаленого 16 перфораційний дефект альвеолярного відростка розміром 3×2,8 см. Від хірургічного втручання пацієнтка категорично відмовилася. Яку конструкцію слід запропонувати пацієнтці?

Малий сідлоподібний протез з кламерною фіксацією

Бюгельний протез з обтуруючою частиною із еластичної пластмаси

Звичайний частковий знімний пластинковий протез

Звичайний незнімний мостоподібний протез

Захисна піднебінна пластинка із целулоїду

Жінці 42-х років після обстеження було поставлено діагноз: закритий серединний перелом нижньої щелепи в ділянці 31, 41 зубів, без зміщення. Коронкові частини решти зубів інтактні. Також діагностований хронічний генералізований пародонтит середнього ступеня тяжкості. Яка найраціональніша шина для лікування перелому у даної пацієнтки?

Зубо-ясенна шина Вебера

Шина Тігерштедта

Шина Тігерштедта із зачіпними гачками

Наясенна шина Порта

Зубо-ясенна шина Ванкевич

Чоловік віком 60 років скаржиться на біль, кровотечу та порушення жування через травму нижньої щелепи на рівні центральних різців. Об'єктивно спостерігається: припухлість у місці травми, відкривання рота не обмежене. Після проведення рентгенографії діагностовано серединний перелом нижньої щелепи без зміщення. Обидві щелепи беззубі. Застосування якої шини показано у цьому разі?

Порта
Ванкевич
Вебера
Васильєва
Тігершtedта

Чоловік 55-ти років отримав удар у фронтальну ділянку нижньої щелепи. Діагностовано перелом н/щ. До травми користувався знімними протезами (частковим пластинковим для нижньої і повним для верхньої щелеп). Що можна використати для транспортної іммобілізації перелому?

Протези пацієнта

Шину Вебера
Шину Васильєва
Апарат Збаржа
Шину Ванкевич

У чоловіка 44-х років внаслідок несвоєчасного надання спеціалізованої допомоги фрагменти нижньої щелепи зрослися у неправильному положенні. Об'єктивно: різке звуження нижньої щелепи, вестибулярні горбки нижніх зубів контактують з оральними горбками верхніх зубів. Від оперативного втручання пацієнт відмовився. Яку тактику щодо лікування повинен вибрати лікар?

Виготовити протез з подвійним рядом зубів

Виготовити незнімний мостоподібний протез з шарнірним кріпленням
Виготовити назубо-ясенну пластинку
Виправити деформацію прикусу апаратурно-хірургічним методом
Виправити деформацію прикусу шляхом зішліфовування зубів

Чоловік 55-ти років поступив з двостороннім переломом нижньої щелепи в межах зубного ряду. Об'єктивно: відсутні 34, 35, 36, 45, 46 зуби. Нижні різці рухомі (I-II ступеня). Зміщення фрагментів незначне. Яку шину доцільно виготовити?

Вебера

Ванкевич
Гладка шина-скоба
Тігершtedта
Шина Порта

Чоловіку 68-ми років 4 місяця тому проведена одностороння резекція верхньої щелепи. Об'єктивно: відсутні 28-21, 18 зуби. Присутні зуби інтактні, стійкі, з гарно вираженими фісурами. Планується виготовлення резекційного протезу на верхню щелепу з кламерною фіксацією. Який вид кламерів необхідно використати у даному випадку?

Опорно-утримуючі

Ясєні
Утримуючі одноплечі
Утримуючі двоплечі
Опірні

У чоловіка 27-ми років вроджений дефект твердого піднебіння. Усі зуби присутні, інтактні, стійкі, коронки високі. Планується виготовлення піднебінної пластинки з кламерами. Який вид кламерів краще використати у даному випадку?

Перекидні

Утримуючі стрічкові
Утримуючі круглі
Опірні

Опірно-утримуючі

Чоловік 62-х років звернувся в стоматологічну клініку зі скаргами на набряк обличчя та болі в ділянці нижньої щелепи зліва, оніміння нижньої губи. Після клінічного обстеження був виставлений діагноз перелом тіла нижньої щелепи зліва. Повна відсутність зубів на обох щелепах, мікростомія. Оберіть метод ортопедичного лікування.

Шина Лімберга

Шина Вебера

Шина Гунінга-Порта

Шина Ельбрехта

Шина Ванкевич

У чоловіка 58-ми років внаслідок травми обличчя та опіку утворилося значне звуження ротового отвору. Пацієнту показане виготовлення часткового знімного протеза. Яку конструкцію протеза бажано використати у даному випадку?

Протез, що складається

Бюгельний протез з фіксацією на кламерах

Бюгельний протез з фіксацією на атачменах

Шарнірний знімний протез

Звичайний частковий знімний пластинковий протез

У пацієнта 25-ти років свіжий серединний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення відламків. Усі зуби на щелепі збережені. Яку із зазначених дротяних шин доцільно застосувати у даному випадку?

Гладку шину-скобу

Шину з крючками

Гладеньку шину з розпівкою

Шину з похилою площиною

Шину за Померанцевою-Урбанською

Чоловіку 50-ти років з мікростомією виготовляється частковий знімний протез. Які відбиткові ложки краще використати для отримання відбитків?

Стандартні розрізані

Стандартні одноразові

Стандартні металеві

Стандартні перфоровані

Стандартні індивідуалізовані

У чоловіка 35-ти років перелом тіла нижньої щелепи в ділянці 46, 45 зубів без зміщення, зуби на відламках стійкі. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту?

Імобілізацію відламків прашевидною пов'язкою

Накласти шину Тігерштедта

Накласти шину Ентеліса

Накласти шину Васильєва

Накласти шину Порта

У чоловіка 40-ка років перелом нижньої щелепи в ділянці ментального отвору зліва. Проведено репозицію відламків нижньої щелепи. Зуби на відламках стійкі. Для лікування використано шину Вебера. До якої групи щелепно-лицевих апаратів вона відноситься?

Фіксує

Розділяючих

Формуючих

Заміщуючих

Репонуючих

Чоловіку 56-ти років проведена операція з приводу резекції підборідного відділу нижньої щелепи, кісткова пластика відкладена на деякий час. Об'єктивно: дефект кісткової тканини в межах 31, 32, 41, 42 зубів. 36, 37, 46, 47 зуби – стійкі, коронки правильної анатомічної форми. Яку конструкцію для запобігання зміщення відламків у післяопераційному періоді доцільно застосувати в даній клінічній ситуації?

Безпосередній протез

Накістний внутрішньоротовий апарат Рудька

Накістний внутрішньоротовий апарат Панчохи

Шина Вебера

Шина Ванкевич

Чоловік 37-ми років звернувся до клініки з приводу рухомості відламків нижньої щелепи через 3 тижні після її перелому. Під час клінічного обстеження та рентгенологічного дослідження діагностовано несправжній суглоб нижньої щелепи. Об'єктивно: обидва фрагменти щелепи мають по 4 стійких зуба, ширина дефекту – 1,5 см. Яку конструкцію протезу доцільно застосувати в даній клінічній ситуації?

Незнімний протез з жорстким з'єднанням в ділянці несправжнього суглобу

Пластинчастий протез з шарнірним двохсуглобовим з'єднанням

Пластинчастий протез з пружинячим з'єднанням в ділянці несправжнього суглобу

Незнімний протез з рухомим з'єднанням в ділянці несправжнього суглобу

Пластинчастий протез з шарнірним з'єднанням в ділянці несправжнього суглобу

У пацієнта 27-ми років серединний дефект твердого піднебіння. Планується виготовлення піднебінної пластинки. Яким повинно бути її співвідношення з краями дефекту?

Щільне прилягання

Віддавлювання країв

Відсутність прилягання

Охоплювання країв

Нещільне прилягання

Пацієнту 39-ти років під час видалення 26 зуба перфорована гайморова пазуха з утворенням бокового дефекту твердого піднебіння. Якого протезування потребує даний пацієнт?

Безпосереднього

Вторинного

Найближчого

Раннього

Віддаленого

У пацієнта 40-ка років проведена одностороння резекція верхньої щелепи. Виготовляється резекційний протез з кламерною фіксацією. Який спосіб з'єднання кламерів з базисом попередить його опрокидування?

Напівлабільне

Суглобове

Рухоме

Жорстке

Лабільне

Чоловік 60-ти років звернувся в клініку з метою протезування. На підставі даних об'єктивного обстеження лікар поставив діагноз: посттравматичний несправжній суглоб

нижньої щелепи справа з дефектом кісткової тканини 13 мм та незначною рухливістю уламків у вертикальній площині. Яка конструкція протезу краще в цьому випадку?

Знімний протез з односуглобовим зчленуванням

Суцільнолитий знімний протез

Знімний протез з двосуглобовим зчленуванням

Знімний протез з м'якою підкладкою

Розбірний знімний протез

Чоловік 45-ти років скаржиться на утруднене пережовування їжі внаслідок рухомості фрагментів нижньої щелепи. Діагностовано несправжній суглоб в ділянці відсутніх 34, 35. Інші зуби інтактні. Рентгенологічно дефект нижньої щелепи 0.8 см. Який апарат рекомендовано в даній ситуації?

Шинуючий мостоподібний протез

Апарат Рудько

Мостоподібний протез з шарніром

Бюгельний протез

Знімний протез з шарніром

Пацієнт 42-х років скаржиться на утруднене пережовування їжі внаслідок неправильного зростання перелому нижньої щелепи. Об'єктивно: щічні горби 34, 35, 36, 37 контактують з екваторами верхніх бічних зубів з піднебінної сторони. Співвідношення решти зубів ортогнатичне. Рентгенологічно: незначне зміщення фрагментів на стадії завершення утворення кісткової мозолі. Виберіть конструкцію ортопедичного протеза:

Суцільнолита шина з розширеною жувальною поверхнею

Екваторні коронки

Пластмасові коронки

Протез з подвійним зубним рядом

Коронки з оклюзійними накладками

Пацієнт 48-ми років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з приводу протезування вушної раковини внаслідок вогнепального поранення. З якої пластмаси виготовляють протез вуха?

Еластична (Елазент)

Фторакс

Протакрил

Етакрил

Карбопласт

Чоловік 37-ми років прооперований з приводу травматичного дефекту нижньої губи. Зубний ряд нижньої щелепи інтактний. Для виготовлення формуючого апарату за Лімбергом використовували:

Алюмінієву дротяну назубну шину-скобу з петлями, що звернені в бік рани

Знімний пластинковий протез з зигзагоподібним дротом в ділянці рани

Коронки на бічних зубах зі втулками для фіксації формуючих частин

Знімний протез з подовженим краєм в ділянці дефекту

Пластмасовий вкладиш в ділянці рани, прикріплений до головної шапочки

Жінка 72-х років звернулася до стоматолога-ортопеда з метою протезування. При обстеженні встановлено: присутні 16, 23, 37, 46, 47 – зуби стійкі, в ділянці серединної лінії на нижній щелепі – незрощений перелом, який стався пів року тому. Від хірургічного лікування відмовилася. При протезуванні знімними протезами використовували дротяний петлеподібний шарнір в протезі на нижній щелепі, виготовлений за методом:

Є.І. Гаврилова

І.М. Оксмана
З.В. Коппа
В.Г. Ванштейна
В.Ю. Курляндского

Чоловік 55-ти років із серединним посттравматичним дефектом твердого піднебіння на беззубій верхній щелепі звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Необхідно вибрати оптимальний спосіб протезування із запропонованого:

Спосіб, описаний Келлі

Трьохетапний спосіб за Оксманом
Плаваючим obturatorом за З.І. Часовською
За методикою П'єра Фошара
За Е.Я. Варесом

Формуючий апарат при дефекті тіла нижньої щелепи у фронтальній ділянці за А.І. Бетельманом служить для профілактики рубцевих змін м'яких тканин і фіксується:

На зубах верхньої щелепи

За допомогою позаротових відростків
На зубах нижньої щелепи
Розміщується вільно в ділянці дефекту
Немає правильних відповідей

Жінка 72-х років скаржиться на косметичний дефект, що утворився внаслідок видалення пухлини носа. В анамнезі: 2 тижні тому проведена резекція носа. Об'єктивно: дефект обличчя з повною відсутністю носа з переходом на край щоки ліворуч. Кісткові структури носа добре збережені. Планується виготовлення ектопротезу носа і проведення променевої терапії. Який метод фіксації найбільш оптимальний?

За кісткові структури і до окулярної оправы

За допомогою спіральної пружини
З використанням імплантатів і пластики
З використанням театрального клею
За допомогою окулярної оправы

Пацієнтці 72-х років після резекції всіх структур носа планується виготовлення ектопротезу носа. Протез буде фіксуватися за рахунок комбінованого методу з'єднання: фіксуючої пластинки із базисної пластмаси, ектопротезу із еластичної пластмаси і окулярної оправы. Які кісткові структури носа слід використовувати для дихання і кращої фіксації ектопротезу?

Краї верхньої носової раковини для фіксації, нижньої – для дихання

Залишки крил носа і краї нижньої носової раковини
Перенісся і краї верхньої носової раковини
Не використовувати кісткові структури
Краї нижньої носової раковини для фіксації, верхньої – для дихання

У чоловіка 40-ка років як ускладнення серединного перелому нижньої щелепи виявлено утворення несправжнього суглоба. Відсутні 32, 31, 41 зуби. Решта зубів інтактні, стійкі. Видимого зміщення уламків нижньої щелепи не спостерігається. На Рґ-грамі дефект кісткової тканини до 1 см. Застосування якого зубного протезу більш показано в даному випадку?

Мостоподібний протез з шинуванням зубів, що стоять поруч

Бюгельний протез
Пластинчастий з шарніром Гаврилова
Пластинчастий з шарніром Оксмана

Мостоподібний протез без шарніру

У пацієнта 50-ти років серединний перелом нижньої щелепи з утворенням несправжнього суглобу. Об'єктивно: зуби 33, 34, 35, 36, 37, 43, 44, 45, 46, 47 інтактні, стійкі, коронки високі. Видимого зміщення уламків нижньої щелепи не спостерігається. На рентгенограмі дефект кісткової тканини 0,8 см. Застосування якого зубного протезу більш показано в даному випадку?

Мостоподібний протез без шарніра

Пластинковий з шарніром Гаврилова

Пластинковий з шарніром Оксмана

Частковий знімний протез

Мостоподібний з шарніром по Оксманом

Чоловік 50-ти років з повною втратою зубів скаржиться на біль в ділянці кута нижньої щелепи. Рентгенологічно: лівобічний перелом тіла нижньої щелепи в ділянці відсутніх 34 і 35 зубів без дефекту кісткової тканини. Яку шину необхідно використовувати?

Апарат Лімберга

Шина Вебера

Апарат Рудько

Апарат Катца

Апарат Шура

У чоловіка 54-х років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі (І тип атрофії за Шредером) наявний наскрізний дефект твердого піднебіння, що з'явився в результаті вогнепального поранення. Локалізований в передній і середній третинах твердого піднебіння, має овальну форму розміром 1,5 см. Порухування цілісності перехідної складки не спостерігається. Який спосіб фіксації протезу найбільш прийнятний в даному випадку?

Створення в протезі подвійного виступу на піднебінні в ділянці навколо дефекту

Роздільне виготовлення obturatorів та повного знімного протезу

За рахунок obturуючої частини з магнітом

За допомогою obturatorу, виготовленого з еластичної пластмаси

Використання розбірного протезу

Чоловіку 40-ка років для усунення дефектів м'яких тканин обличчя внаслідок автокатастрофи планують пластику обличчя. З яких основних частин складаються формуючі апарати, які застосовують при пластиці обличчя?

Фіксуєючою і формуючою

Репонуючою і формуючою

Заміщуючою і формуючою

Направляючою і формуючою

Розмежовуючою і формуючою

Чоловік 63-х роки швидкою медичною допомогою доставлений в стоматологічне відділення районної лікарні з діагнозом: односторонній перелом нижньої щелепи. Пацієнт користувався повними знімними пластинковими протезами. При обстеженні ротової порожнини виявлено перелом тіла щелепи в проекції відсутніх 45-46 зубів з незначним зміщенням. Виберіть найбільш ефективний метод для лікування перелому

Протези пацієнта в комбінації з підборідною пращею

Шина Порта

Шина Гунінга-Порта

Шина Лімберга

Шина Ванкевич

Чоловік 60-ти років із повною втратою зубів на в/щ та н/щ скаржиться на біль в ділянці тіла нижньої щелепи справа. Об'єктивно: незначна припухлість; «симптом сходінки», відкривання рота утруднене. Рентгенологічно: правобічний перелом нижньої щелепи в ділянці ментального отвору. Яку шину потрібно використати для лікування пацієнта?

Шина Порта

Шина Катца

Шина Вебера

Шина Ванкевич

Шина Васильєва

Чоловіку 72-х років з післяопераційним дефектом м'якого піднебіння, ускладненим рубцевими змінами показано виготовлення obturatora Помаранцевої-Урбанської. Цей obturator складається з:

Фіксуєючої частини, з'єднаної пружною сталевю платівкою з клапанною обтурируючою частиною

Фіксуєючої частини, з'єднаної нерухомо з обтуриуючою частиною

Фіксуєючої пластини

Фіксуєючої частини з обтуриуючою частиною з еластичної пластмаси

Фіксуєючої частини з обтуриуючою частиною з жорсткої пластмаси

Пацієнту 73-х років показано виготовлення ектопротезу орбіти. При отриманні гіпсової маски обличчя для запобігання появи гематоми на спинці носа гіпсовий відбиток знімають, направляючи:

Вперед і дещо вниз

Вперед

Вперед і вгору

Попередньо розмочуючи

Злегка похитуючи з боку в бік

У чоловіка 45-ти років – звичний вивих. Після вправлення вивиха для профілактики повторного вивиху слід обмежити відкривання рота. Який апарат найбільш доцільний в даному випадку?

Апарат Петросова

Апарат Андресена

Апарат Бетельмана

Апарат Шура

Апарат Бруна

Чоловіку 69-ти років показана правобічна резекція верхньої щелепи з приводу новоутворення. Після резекції показано етапне ортопедичне лікування. Резекційна частина безпосереднього протезу (за Оксманом) виготовляється:

До операції – після фантомної резекції моделі верхньої щелепи

Безпосередньо після операції

Після епітелізації рани

Через 3-6 місяців після операції

До виготовлення фіксуєючої частини протеза

Чоловіку 72-х років планується резекція лівої половини нижньої щелепи разом з гілкою. Показано виготовлення резекційного безпосереднього протезу за Оксманом. Для утримання фрагмента нижньої щелепи, що залишився, від зміщення в бік дефекту при цьому служить:

Знімна або незнімна похила площина на фіксуєючій частині

Фіксуєюча частина в цілому

Багатокламерна система

Резекційна частина
Штучні зуби

Пацієнт 16-ти років звернувся зі скаргами на часте травмування внутрішньої поверхні нижньої губи під час тренувань з боксу. При обстеженні виявлено зворотнє змикання передніх зубів. Рекомендовано виготовлення боксерської шини з «Еластопласту». Де необхідно розмістити цю боксерську шину?

На зубному ряду та альвеолярному відростку н/щ

На зубному ряду н/щ

На зубному ряду в/щ

На зубному ряду, альвеолярному відростку та твердому піднебінні в/щ

На зубних рядах в/щ та н/щ одночасно

Жінка 68-ми років звернулася в клініку зі скаргами на утруднене відкушування і пережовування їжі. З анамнезу – 1,5 місяці тому лікувалася з приводу перелому н/щ справа, лікування не було закінчено за загальними показаннями. Після обстеження поставлений діагноз: незрощений перелом н/щ справа з рухливістю уламків в горизонтальній і вертикальній площинах. Запропоновано виготовити знімний протез з шарнірним з'єднанням його частин. Яке з'єднання забезпечить рухливість уламків в горизонтальній і вертикальній площинах?

Двусуглобовий шарнір за Оксманом

Апарат Петросова

Шарнір Коппа другого типу

Шарнір Коппа першого типу

Шарнір Коппа третього типу

У потерпілого 60-ти років після обстеження виявлено перелом беззубих щелеп. Об'єктивно: ротова щілина звужена внаслідок перенесеного опіку. На верхній щелепі Ле-Фор - III на нижній – ангулярний перелом. Незначне зміщення відламків. Яку шину потрібно застосувати під час ортопедичного лікування?

Лімберга

Вебера

Ванкевич

Збаржа

Тігерштедта

Якою відбитковою ложкою краще користуватись при отриманні відбитків з щелеп у пацієнтів з мікростомією?

Розбірна відбиткова ложка

Отримувати відбиток без ложки

Стандартна відбиткова ложка для беззубої щелепи

Стандартна перфорована ложка

Індивідуальна ложка

У чоловіка 56-ти років діагностовано перелом нижньої щелепи, який неправильно зрісся. Об'єктивно: на нижній щелепі наявні 48, 36, 35, 34 зуби, стійкі, інтактні, нерухомі. На верхній щелепі мостоподібні протези з опорою на 17, 15, 13, 24, 25, 27 зуби. Спостерігається перехресний прикус. Який протез необхідно виготовити?

Виготовити знімний протез з подвійним зубним рядом

Частковий знімний пластинковий протез

Бюгельний протез

Протезування на імплантах незнімною конструкцією

Протезування на імплантах знімною конструкцією

У чоловіка 75-ти років діагностовано перелом нижньої щелепи справа в ділянці ментального отвору. Об'єктивно: на нижній і верхній щелепах відсутні всі зуби. Зміщення уламків немає. Відкривання рота вільне до 3,5 см. Яку шину потрібно виготовити?

Шину Порта

Апарат Збаржа

Шина Ванкевич

Шина Васильєва

Апарат Рудько

Чоловік 36-ти років звернувся до лікаря-стоматолога через 1,5 місяця після травми нижньої щелепи зі скаргами на затруднене пережовування їжі, естетичний дефект обличчя. Об'єктивно: обличчя пропорційне, асиметричне за рахунок орального зміщення бокового фрагмента нижньої щелепи зліва. При змиканні щелеп 34, 35, 36, 37 зуби знаходяться поза контактом з антагоністами. Від хірургічного втручання категорично відмовляється. Яке ортопедичне лікування доцільно призначити?

Протез із подвійним зубним рядом

Механотерапію

Міжщелепну тягу

Коронки з оклюзійними накладками

Вирівнювання оклюзійної поверхні

Чоловік 60-ти років скаржиться на затруднене пережовування їжі внаслідок зміщення нижньої щелепи після нелікованого перелому. Об'єктивно: відсутні 35, 36, 38, 45, 46 зуби. Решта зубів інтактні. 43, 44, 47, 48 зуби поза контактом з верхніми боковими та з оральним відхиленням до 1 см. Яка найбільш оптимальна конструкція протеза для нижньої щелепи показана?

Протез із подвійним зубним рядом

Суцільнолитий мостоподібний протез

Дуговий протез

Адгезивний протез

Шина Ванкевич

Для виготовлення плаваючих obturatorів (Кеза, Часовської та інш) при дефектах твердого і м'якого піднебіння одержують відбиток S-подібним шпателем. Який відбитковий матеріал застосовується при цьому?

Стенс

Ортокопр

Стомальгін

Дентафоль

Гіпс

Дитині 3-х років з дефектом твердого та м'якого піднебіння планують виготовити плаваючий obturator Часовської. Який відбитковий матеріал необхідно використати?

Термопластичний чи силіконовий

Стомальгін

Гіпс

Гідроколоїдні

Евгенол-оксицинкові

Чоловік 63-х років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі, утруднене жування, гугнявість. Об'єктивно: відсутні 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47 зуби, післяопераційний серединний дефект твердого піднебіння. Прийняте рішення виготовити

бюгельний протез із обтуруючою частиною. На якій частині бюгельного протезу доцільніше розташувати обтуруючу частину?

- Дуга бюгельного протезу**
- Сітка бюгельного протезу
- Штучні зуби
- Базис бюгельного протезу
- Кламери

У пацієнтки 21-го року в результаті побутової травми виник перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи в межах 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів. Об'єктивно: зубні ряди інтактні. Яку шину потрібно використати при вказаному переломі?

- Гладку шину-скобу**
- Із зачіпними петлями
- З похилою площиною
- З опорною площиною
- З розпірковим вигином

Чоловік 40-ка років скаржиться на затруднене пережовування їжі внаслідок зміщення нижньої щелепи. В анамнезі – ментальний перелом 2 місяці тому. Об'єктивно: щічні горби 34, 35, 36, 37 зубів контактують із екваторами верхніх бокових зубів з піднебінної сторони. Боковий відкритий прикус. Рентгенологічно – неправильне зрощення перелому нижньої щелепи. Оберіть конструкцію протеза:

- Суцільнолиті металопластмасові коронки**
- Пластмасова шина-капа
- Адгезивний протез
- Протез із похилою площиною
- Протез із подвійним зубним рядом

У чоловіка 40-ка років в результаті травми утворився несправжній суглоб нижньої щелепи в підборідній ділянці. Відламки зміщуються досередини у горизонтальній площині. На кожному фрагменті наявні по 2 зуба. На рентгенограмі – дефект до 2 см. Від оперативного лікування категорично відмовляється. Яка конструкція протезу буде найбільш доцільна?

- Знімний протез з двошарнірним з'єднанням**
- Незнімний протез з шарніром за Османом
- Знімний пластинковий безшарнірний протез
- Незнімний безшарнірний протез
- Знімний пластинковий протез з двошаровим базисом

У пацієнта 35-ти років в результаті перенесеної травми утворилася контрактура нижньої щелепи з обмеженням відкривання рота II ступеню. Пацієнт потребує протезування через відсутність 36, 46 зубів. Інші зуби інтактні, коронки високі відмічається конвергенція зубів, що обмежують дефекти. Яка конструкція буде найбільш прийнятна?

- Знімні мостоподібні протези з фіксацією на опорно-утримуючих кламерах**
- Незнімні мостоподібні металокерамічні протези
- Бюгельний протез
- Мостоподібні штамповано-паяні незнімні протези
- Частковий знімний пластинчатий протез

Новонародженій дитині був поставлений діагноз: вроджений дефект губи, твердого і м'якого піднебіння. Було рекомендовано виготовлення плаваючого обтуратора. Яка особливість зняття відбитка в даній клінічній ситуації?

- S-подібним шпателем**

Індивідуальною ложкою
П-подібним шпателем
Металевою стандартною ложкою
Прямим шпателем

Новонародженій дитині з вродженим дефектом губи, твердого і м'якого піднебіння було рекомендовано виготовлення плаваючого obturatora. З цією метою для зняття відбитка використовували S-подібний шпатель. Який матеріал рекомендований для зняття відбитка:

Стенс
Стомальгін
Гіпс
Сіеласт-69
Репін

Чоловік 20-ти років отримав удар в ділянку підборіддя. Свідомості не втрачав. Загальний стан задовільний. При огляді: набряк і гематома в ділянці нижньої щелепи з обох боків. Щелепа при пальпації різко болісна. Відкривання рота обмежене. Розрив слизової оболонки порожнини рота в ділянці 44, 43 і 34, 35 зубів. Прикус порушений. Рентгенологічне дослідження показало: двобічний перелом тіла нижньої щелепи в ділянці 44, 43, 34, 35 зубів. Який тип асфіксії може розвинути у даного пацієнта?

Дислокаційна
Стенотична
Аспіраційна
Обтураційна
Клапанна

Юнак 18-ти років скаржиться на біль у підборідньому відділі нижньої щелепи. Напередодні отримав травму. Об'єктивно: незначна припухлість тканин у ділянці підборіддя. Рот відкривається достатньо. Зуби інтактні. Слизова оболонка у ділянці центральних різців набрякла, злегка кровить. В цій ділянці визначається рухомість фрагментів нижньої щелепи. Прикус не порушений. Яким чином слід надати допомогу пацієнту?

Гладкою шиною-скобою
Шиною із розпірковим вигином
Шинами із зачіпними петлями та міжщелепною фіксацією
Лігатурним зв'язуванням 31, 32, 42, 41 за Айві
Шиною із похилою площиною

Чоловіку 65-ти років діагностовано двобічний неускладнений перелом нижньої щелепи в ментальних відділах. Пацієнт користується повними знімними протезами. Оберіть метод постійного шинкування:

Протези пацієнта
Шина Васильєва
Шина Ванкевич
Шина Вебера
Шина Порта

Чоловік 26-ти років звернувся по допомогу до стоматологічної клініки. Було встановлено діагноз: перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи без зміщення в ділянці 14-го, 15-го зубів. Безперервність зубного ряду збережена. Усі зуби стійкі. Яку шину необхідно застосувати в цьому разі?

Гладка шина-скоба
Шина Тігерштедта з розпіркою

Шина Тігерштедта з похилою площиною

Шина Васильєва

Шина Тігерштедта із зачіпними петлями

У чоловіка 35-ти років відкритий односторонній перелом тіла нижньої щелепи зліва без зміщення. Лінія перелому проходить між відсутніми 33-м і 34-м зубами. Планується іммобілізація відламків. Яку шину доцільно використати?

Шина Тігерштедта з розпірковим вигином

Шина з похилою площиною

Шина Порта

Двощелепна шина із зачіпними петлями

Гладенька шина-скоба

Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано з місця ДТП. Після проведення рентгенологічного обстеження діагностовано односторонній відкритий перелом нижньої щелепи зліва на рівні ментального отвору зі зміщенням. У пацієнта є всі зуби. Лінія перелому проходить між 34 і 35 зубами. Яку шину доцільно використати у цьому клінічному випадку?

Двощелепну з зачіпними петлями

Порта

Ванкевича

Гладку шину-скобу

Двощелепну з розпірковим вигином

Пацієнту віком 53 роки діагностовано перелом нижньої щелепи у фронтальній ділянці без зміщення. Об'єктивно: на верхній щелепі незнімні ортопедичні конструкції, на нижній щелепі відсутня бокова група зубів із обох боків, зуби від ікла до ікла інтактні. Виберіть шину для лікування у цьому клінічному випадку.

Шина Ванкевич

Шина Порта

Шина Лімберга

Лігатурне зв'язування по Айві

Шина Васильєва

У чоловіка віком 45 років діагностовано серединний перелом нижньої щелепи без зміщення відламків. Для лікування перелому показано застосування гладкої шини-скоби. До якої групи щелепно-лицевих апаратів вона відноситься?

Фіксує

Репонуючих

Комбінованих

Формуючих

Заміщуючих

Чоловіку віком 45 років діагностовано перелом нижньої щелепи в ділянці між 43 і 44 зубами. На зубах нижньої щелепи спостерігається патологічне стирання, коронки зубів низькі, фіксація дротяних шин важка, уламки легко репонуються вручну. Яку шину лабораторного виготовлення доцільно застосувати?

Ванкевич

Лімберга

Порта

Васильєва

Збаржа