**001 В НОРМЕ НА РЕНТГЕНОГРАММАХ СУСТАВНАЯ ЩЕЛЬ**

А) имеет одинаковую ширину на всем протяжении

Б**)** спереди шире, сзади – уже

В) узкая у верхнего полюса головки нижней челюсти, широкая в переднем и заднем отделах

Г) 1 мм

**002 НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АРТРОЗ ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

А) компьютерная томография

Б) Электромиография

В) рентгенография

Г**)** Мастикациография

**003 ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ СУСТАВНОГО ДИСКА ОПТИМАЛЬНО ПРОВЕДЕНИЕ**

А) магнитно-резонансной томографии

Б) Электромиографии

В) компьютерной томографии

Г) Мастикациографии

**004 НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ И ТОЧНОЙ ОЦЕНКОЙ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ КОСТНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ВНЧС СЛУЖИТ**

А) линейная томограмма

Б) ортопантомограмма

В) МРТ

Г) рентгенография по Шюллеру

**005 ЛИЦЕВАЯ ДУГА НЕОБХОДИМА ДЛЯ**

А) переноса в артикулятор положения верхней челюсти

Б) переноса вертикальных линий

В) определения формы лица

Г) определения типа улыбки

**006 ПОЛОСТЬ ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

А) Двухкамерной

Б) Однокамерной

В) Трехкамерной

Г) Многокамерной

**007 СУСТАВНОЙ ДИСК В НОРМЕ РАСПОЛОЖЕН**

А) над верхним полюсом головки нижней челюсти

Б) между суставным бугорком и головкой нижней челюсти

В) кпереди от головки нижней челюсти

Г) на верхней поверхности височной кости

**008 ИННЕРВАЦИЯ ВНЧС ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

А) 3 ветвью тройничного нерва

Б) 2 ветвью тройничного нерва

В) 1 ветвью тройничного нерва

Г) 4 ветвью тройничного нерва

**009 ПРИ ПОТЕРЕ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СМЕЩАЮТСЯ**

А) дистально и вглубь суставной ямки

Б) кпереди от суставного бугорка

В) к вершине суставного бугорка

Г) не изменяет своего положения

**010 ЗИГЗАГООБРАЗНЫЕ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА ОБУСЛОВЛЕНЫ**

А) дискоординацией функции жевательных мышц

Б) разной высотой суставных бугорков

В) ассиметрией лица

Г) разной длиной жевательных мышц

**011 КРЕПИТАЦИЯ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ, КАК ПРАВИЛО, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ**

А) артрозе

Б) анкилозе

В)артрите

Г) вывихе суставного диска

**012 БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ КПЕРЕДИ ОТ КОЗЕЛКА УХА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

А) об артрите

Б) о спазме латеральной крыловидной мышцы

В) о спазме височной мышцы

Г) о височном артериите

**013 БЫСТРОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ОТКРЫВАНИЯ РТА ПОСЛЕ ТРАВМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ**

А) травматического артрита

Б) вывиха суставного диска

В) вывиха нижней челюсти

Г) спазма жевательной мускулатуры

**014 ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЮ ТЯЖЕСТИ ДИСЛОКАЦИИ СУСТАВНОГО ДИСКА**

А) дисплазия соединительной ткани

Б) пожилой возраст

В) протяженность дефекта зубного ряда

Г) женский пол

**015 ЩЕЛЧОК ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ**

А) вправляемого смещения суставного диска

Б) невправляемого смещения суставного диска

В) артрита

Г) артроза

**016 ОСНОВНОЙ ВИД ЛЕЧЕНИЯ РУБЦОВЫХ КОНТРАКТУР**

А) механотерапия

Б) противовоспалительная терапия

В) физиолечение, направленное на рассасывание рубцов

Г) оперативное

**017 БРУКСИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) ночной парафункцией

Б) дневной парафункцией

В) вредной привычкой

Г) нормой для пожилых

**018 ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БРУКСИЗМА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

А) врач-невролог

Б) ортопед-стоматолог

В) хирург-стоматолог

Г) врач общей практики

**019 ОТРАЖЕННЫЕ БОЛИ ИЗ ТРИГГЕРНОЙ ТОЧКИ В ЛАТЕРАЛЬНОЙ КРЫЛОВИДНОЙ МЫШЦЕ МОГУТ СИМУЛИРОВАТЬ**

А) артрит ВНЧС

Б) невралгию 2 ветви тройничного нерва

В) невралгию 3 ветви тройничного нерва

Г) артроз ВНЧС

**020 АРТИКУЛЯЦИЯ – ЭТО**

А) всевозможные движения нижней челюсти

Б) вид смыкания зубов в центральной окклюзии

В) вид смыкания зубов в передней окклюзии

Г) вид смыкания зубов в задней окклюзии

**021 К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСЯТСЯ**

А) артикулятор

Б) параллелометр

В) гнатодинамометр

Г) окклюдатор

**022 БРУКСИЗМ – ЭТО**

А) непроизвольное скрежетание зубами

Б) жжение слизистой полости рта

В) сухость полости рта

Г) аллергическая реакция на протезы

**023 ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

А) зубными, суставными, мышечными

Б) лицевыми, глотательными, зубными

В) язычными, мышечными, суставными

Г) зубными, глотательными, лицевыми

**024 В НОРМЕ АМПЛИТУДА ОТКРЫВАНИЯ РТА СОСТАВЛЯЕТ В (ММ)**

А) 37-56

Б) 10-25

В) 17-34

Г) 60-85

**025 ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ МЯГКОТКАНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ВНЧС ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) магнитно-резонансная томография

Б) ортопантомограмма

В) артрография

Г) прицельная внутриротовая рентгенодиагностика

**026 ФОРМИРОВАНИЮ ТРИГГЕРНОЙ ТОЧКИ СПОСОБСТВУЕТ**

А) дефицит фолиевой кислоты

Б) недостаток инсоляции

В) гиповитаминоз С

Г) недостаток в пищи углеводов

**027 К ПЕРВИЧНО-КОСТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСИТСЯ**

А) остеоартрит

Б) привычный вывих

В) артрит

Г) болевой синдром дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

**028 К ПЕРВИЧНО-КОСТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСИТСЯ**

А) Неоартроз

Б) острый артрит

В) привычный вывих

Г) хронический артрит

**029 АРТИКУЛЯЦИЯ – ЭТО**

А) всевозможные движения нижней челюсти

Б) вид смыкания зубов в центральной окклюзии

В) вид смыкания зубов в боковых окклюзиях

Г) вид смыкания зубов в задней окклюзии

**030 К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ**

А) артикулятор

Б) «EASYSHADE»

В) периотест

Г) окклюдатор

**031 БРУКСИЗМ – ЭТО**

А) непроизвольное скрежетание зубами

Б) жжение слизистой полости рта

В) повышенное слюноотделение

Г) токсическая реакция на протезы

**032 БЫСТРОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ОТКРЫВАНИЯ РТА, ВОЗНИКШЕЕ БЕЗ ВИДИМЫХ ПРИЧИН НА ФОНЕ ИМЕЮЩИХСЯ ЩЕЛЧОК В СУСТАВЕ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ**

А) вывиха суставного диска

Б) травматического артрита

В) вывиха нижней челюсти

Г) спазма жевательной мускулатуры

**033 ФОРМИРОВАНИЮ ТРИГГЕРНОЙ ТОЧКИ СПОСОБСТВУЕТ**

А) дефицит фолиевой кислоты

Б) недостаток инсоляции

В) гиповитаминоз С

Г) недостаток в пищи углеводов

**034 К ГРУППЕ ПЕРВИЧНО-КОСТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСИТСЯ**

А) врождённая аплазия сустава

Б) юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава

В) привычный вывих

Г) хронический артрит

**035 НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АРТРОЗ ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

А) компьютерная томография

Б) Допплерография

В) магнитно-резонансной томография

Г) Миотонометрия

**036 ЛИЦЕВАЯ ДУГА НЕОБХОДИМА ДЛЯ**

А) переноса в артикулятор положения верхней челюсти

Б) переноса вертикальных линий

В) получения качественного оттиска

Г) определения типа улыбки

**037 В НОРМЕ ПРИ МАКСИМАЛЬНОМ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА**

А) у вершины

Б) за вершиной

В) у основания

Г) на середине

**038 ПРИ ЛАТЕРОТРУЗИОННОМ ДВИЖЕНИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА РАБОЧЕЙ СТОРОНЕ ДВИЖЕТСЯ**

А) вокруг собственной оси

Б) вперед и в сторону

В) вниз и вперед

Г) назад и вниз

**039 ПРИ БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НА БАЛАНСИРУЮЩЕЙ СТОРОНЕ ДВИЖЕТСЯ**

А)вниз, вперед и внутрь

Б) вниз и вперед и наружу

В) вокруг вертикальной оси

Г) вокруг горизонтальной оси

**040 ИНЦИЗАЛЬНЫМ ОРИЕНТИРОМ НАЗЫВАЕТСЯ МЕСТО, НАХОДЯЩЕЕСЯ У**

А) режущего края центральных резцов нижней челюсти

Б) режущего края центральных резцов верхней челюсти

В) губной уздечки на нижней челюсти

Г) губной уздечки на верхней челюсти

**041 СУСТАВНЫЕ СИМПТОМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНЧС:**

А) ограничение движений нижней челюсти

Б) периодические боли в эпигастральной области

В) периодическое повышение сахара в крови

Г) приступообразные боли за грудиной и в левой лопатке

**042 ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ И РАЗВИТИЮ МЫШЕЧНОСУСТАВНОЙ ДИСФУНКИИИ, ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В НАРУШЕНИЕ**

А) функциональной окклюзии и макротравма челюстно-лицевой области

Б) остроты зрения и начальная стадия катаракты

В) ритма сердца и повышенное давление

Г) мозгового кровообращения и энцефалопатия

**043 ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ВОЗНИКНОВЕНИЮ И РАЗВИТИЮ МЫШЕЧНОСУСТАВНОЙ ДИСФУНКИИИ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАРУШЕНИЕ**

А) функциональной окклюзии

Б) остроты зрения

В) ритма сердца

Г) мозгового кровообращения

**044 ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ВОЗНИКНОВЕНИЮ И РАЗВИТИЮ МЫШЕЧНОСУСТАВНОЙ ДИСФУНКИИИ**

А) макротравма челюстно-лицевой области

Б) начальная стадия катаракты

В) повышенное давление

Г) энцефалопатия

**045 ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ СОШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ПАТОЛОГИИ ВНЧС ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

А) нормализации функциональной окклюзии

Б) определения центральной окклюзии

В) определения боковых окклюзий

Г) определения сократительной способности мышц

**047 ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ СОШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ПАТОЛОГИИ ВНЧС ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

А) нормализации функциональной окклюзии

Б) создания травматичной окклюзии

В) снижения высоты нижнего отдела лица

Г ) определения сократительной способности мышц

**048 ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ВНЧС СРОКИ ПОЛЬЗОВАНИЯ ОККЛЮЗИОННО-СТАБИЛИЗИРУЮЩИМИ ШИНАМИ СОСТАВЛЯЮТ В МЕСЯЦАХ**

А) 3-6

Б) 1-1,5

В) 0,5-1

Г) 6-12

**049 ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ СУСТАВА ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

А) магнитно-резонансной томографии

Б) рентгеновской томографии

В) внутриротовой функциографии

Г) механической аксиографии

**050 С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ОККЛЮЗИОННЫХ НАРУШЕНИЙ В ЗАДНЕМ КОНТАКТНОМ ПОЛОЖЕНИИ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ УСТАНАВЛИВАЮТ В ПОЛОЖЕНИЕ**

А) дистальное

Б) протрузионное

В) дистально-боковое

Г) протрузионно-боковое

**051 АППАРАТА «T-SCAN» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ АНАЛИЗА**

А) сбалансированности окклюзионных контактов

Б) податливости слизистой оболочки

В) траектории движения суставной головки

Г) биоэлектрических показателей жевательных мышц

**052 МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ**

А) челюстно-подъязычная

Б) височная

В) двубрюшная

Г) латеральная крыловидная

Д) подбородочно-подъязычная

Е) жевательная

**053 МЫШЦЫ, ОПУСКАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ**

А) челюстно-подъязычная

Б) височная

В) латеральная крыловидная

Г) собственно жевательная

Д) медиальная крыловидная

Е) двубрюшная

**054 МЫШЦЫ, СМЕЩАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ НАЗАД**

А) подзатылочная

Б) височная (передний пучек)

В) височная (задний пучек)

Г) двубрюшная (переднее брюшко)

Д) двубрюшная (заднее брюшко)

Е) жевательная (глубокий пучек)

**055 МЫШЦЫ, ВЫДВИГАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ВПЕРЕД**

А) челюстно-подъязычная

Б) височная (передний пучек)

В) латеральная крыловидная

Г) жевательная (глубокий пучек)

Д) медиальная крыловидная

Е) двубрюшная (переднее брюшко)

**056 ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ**

А) врожденное укорочение ветви нижней челюсти

Б) недоразвитие суставной головки с одной стороны

В) заболевание сердечно-сосудистой системы

Г) сахарный диабет второго типа

Д) поливалентная аллергия

Е) перекрестный прикус

**057 ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ПАТОЛОГИЮ ВНЧС**

А) нарушение атланто-окципитального сочленения

Б) психосоматические расстройства

В) нарушение функциональной окклюзии

Г) булезный отит

Д) хроническая почечная недостаточность

Е) хроническая энцефалопатия

**058 ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ОРИЕНТИРЫ**

А) уздечку нижней губы

Б) шарнирную ось

В) альвеолярный гребень

Г) зрачковую линию

Д) камперовскую горизонталь

Е) носогубные складки

**059 СУСТАВНЫЕ СИМПТОМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНЧС**

А) суставной шум

Б) ограничение движений нижней челюсти

В) болезненные ощущения за грудиной

Г) боль в околоушной области

Д) заложенность носа

Е) головные боли

**060 ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ВНЧС ИСПОЛЬЗУЮТ**

А) артролаваж

Б) магнитоно-резонансную томографию

В) ультрсонографию

Г) кинезиографию

Д) аксиографию

Е) функциографию

**061 ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

А) артроскопию

Б) ультразвуковую диагностику

В) МРТ- диагностику

Г) аксиографию

Д) кинезиографию

Е) функциографию

**062 АУСКУЛЬТАЦИЯ ВНЧС ПРИ АРТРОЗЕ И ХРОНИЧЕСКОМ АРТРИТЕ ВЫЯВЛЯЕТ**

А) равномерные, мягкие, скользящие звуки трущихся поверхностей

Б) крепитацию

В) отсутствие суставного шума

Г) щелканье

Д) хруст

**063 ПРИ БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА ЛАТЕРОТРУЗИОННОЙ СТОРОНЕ В НОРМЕ МОГУТ БЫТЬ КОНТАКТЫ**

А) групповые щечных бугров жевательных зубов

Б) клыков и боковых резцов

В) резцов и щечных бугров моляров

Г) центральных резцов

Д) клыков

**064 ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЦЕНТРИЧЕСКИХ ОККЛЮЗИОННЫХ НАРУШЕНИЙ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ УСТАНАВЛИВАЮТ В ПОЛОЖЕНИЕ**

А) задней контактной позиции

Б) латеротрузии

В) протрузии

Г) латеропротрузии

Д) центральной окклюзии

**065 ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЭКСЦЕНТРИЧЕСКИХ ОККЛЮЗИОННЫХ НАРУШЕНИЙ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ УСТАНАВЛИВАЮТ В ПОЛОЖЕНИЕ**

А) задней контактной позиции

Б) латеротрузии

В) протрузии

Г) латеропротрузии

Д) центральной окклюзии

**066 ОККЛЮЗИОННЫЕ ШИНЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

А) нормализации функции жевательных мышц

Б) предохранения тканей сустава от компрессии

В) центрирования положения суставных головок

Г) устранения энцефалопатии

Д) нормализации носогубных складок

Е) восстановления дыхания при апноэ

**067 ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ МЕТОД T-SCAN ИСПОЛЬЗУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

А) давления преждевременных контактов

Б) податливости слизистой оболочки

В) функции ВНЧС

Г) работы жевательных мышц

Д) топографии суперконтактов

**068 ПРИ НАРУШЕНИИ ДИСЛОКАЦИИ СУСТАВНОГО ДИСКА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) рентгенография по Шюллеру

Б) рентгенография по Парма

В) томография в сагиттальной проекции

Г) магнитно-резонансная томография

Д) компьютерная томография Е) обзорная ортопантомограмма

**069 ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС**

А) ограничение движений нижней челюсти

Б) периодические боли в эпигастральной области

В) боль в околоушной области

Г) периодическое повышение сахара в крови

Д) приступообразные боли за грудиной и в левой лопатке Е) наличие заложенности уха

**070 ПРИЧИНЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ РАЗВИТИЕ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В НАРУШЕНИЕ**

А) функциональной окклюзии

Б) остроты зрения

В) сердечного ритма

Г) мозгового кровообращения Д) целостности зубного ряда

Е) высоты прикуса

**071 ЦЕЛИ ПРОВЕДЕНИЯ МЕТОДА ИЗБИРАТЕЛЬНОГО СОШЛИФОВЫВАНИЯ ПРИ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС НАПРАВЛЕНЫ НА**

А) определение центрального соотношения челюстей Б) нормализацию функциональной окклюзии

В) равномерное распределение жевательного давления на пародонта зубов

Г) выявление и устранение преждевременных контактов

Д) определение сократительной функции жевательных мышц

**072 УСТРОЙСТВА, ИСПОЛЬЗУЮЩИЕСЯ ДЛЯ ИМИТАЦИИ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

А) аксиограф Б) артикулятор

В) параллерометр

Г) периотест

Д) окклюдатор Е) кондилограф

**073 БОКОВЫЕ ОТКЛОНЕНИЯ ОТ СРЕДИННО-САГИТТАЛЬНОЙ ЛИНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНЫ**

А) наличием окклюзионного препятствия Б) разной длиной жевательных мышц В) разной толщиной суставных бугорков

Г) дисфункцией жевательных мышц

Д) блокировкой мыщелкового отростка Е) нарушением дислокации диска

**074 ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ КОСТНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ВНЧС ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕДЕНИЕ**

А) рентгенографии по Шюллеру

Б) компьютерной томографии

В) магнитно-резонансной томографии

Г) мастикациографии

**075 ПРИ ПОТЕРЕ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СМЕЩАЮТСЯ**

А) дистально от суставной ямки

Б) вглубь суставного бугорка

В) к вершине суставного бугорка

Г) не изменяет своего положения

**076 БЫСТРОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ОТКРЫВАНИЯ РТА ПОСЛЕ ТРАВМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

А) травматическом артрите

Б) вывихе суставного диска

В) вывихе нижней челюсти

Г) спазме жевательной мускулатуры

**077 К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСЯТСЯ**

А) артрит (острый, хронический)

Б) остеоартрит

В) юношеский деформирующий артроз

Г) анкилоз

**078 ИСТИННОЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ** А) эозинофильная гранулема

Б) остеома

В) оссифицирующая фиброма

Г) травматическая костная киста

**079 ДИФФУЗНУЮ ЛИМФАНГИОМУ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ ОТ**

А) синдрома Мелькерссона-Розенталя

Б) нейрофиброматоза

В) гемангиомы языка

Г) воспаленной язычной миндалины