

TEST IZ MAKSILOFACIJALNE HIRURGIJE

V. grupa pitanja

1. Zapaljenje gornjoviličnog sinusa dentogenog porekla manifestuje se:
2. Oroantralnu fistulu karakteriše:
3. Oroantralnu komunikaciju karakteriše:
4. Uspostavljanje komunikacije između usne duplje i gornjoviličnog sinusa pri vadjenju zuba je:
5. Transalveolarna trepanacija se primenjuje u terapiji:
6. Proba duvanja na zatvoren nos koristi se u dijagnostici:
7. Dijagnoza */na latinskom/* otvorenog maksilarnog sinusa pri ekstrakciji zuba:
8. Dijagnoza */na latinskom/* oroantralne fistule:
9. Dijagnoza akutnog maksilarnog sinuzitisa postavlja se na osnovu:
10. Maksilarni sinus prirodno se drenira kroz:
11. Infekcija maksilarnog sinusa najčešće nastaje od:
12. Oroantralna komunikacija je:
13. Oroantralna fistula je:
14. Najcesci uzroci oroantralne komunikacije su:
15. Uzroci oroantralne fistule su:
16. Faktori koji povećavaju rizik za nastanak disfunkcija TM zgloba su:
17. Trauma kao rizik za nastanak disfunkcija TM zgloba može biti:
18. Funkcionalni poremećaji TM zgloba nazivaju se (*sinonim*):
19. Etiološki faktori za nastanak funkcionalnih poremećaja TM zgloba su:
20. Početna faza lečenja funkcionalnih poremećaja TM zgloba sastoji se od:
21. U kojoj fazi lečenja funkcionalnih poremećaja TM zgloba koriste se splintovi za korekciju zagrižaja?
22. U kojoj fazi lečenja funkcionalnih poremećaja TM zgloba koristi se hirurška

terapija?

23. Habituelna luksacija mandibule je:
24. Najčešće luksacije su:
25. Primarni maligni tumori TM zgloba su:
26. Primarni benigni tumori TM zgloba su:
27. Ankiloza je:
28. Gradacija ograničenog otvaranja usta kod lažne ankiloze može biti:
29. Ankiloza TM zgloba može biti:
30. Uzrok prave ankiloze TM zgloba može biti:
31. Kliničku sliku obostrane prave ankiloze ne sačinjava:
32. Indikacije za korekciju mekih tkiva u preprotetskoj hirurgiji su:
33. Krepitacije u TM zglobu mogu biti:
34. Do nespecifičnog zapaljenja TM zgloba najčešće dolazi:
35. Funkcija sinovijalne tečnosti je:
36. Klinička slika deformativne artropatije podrazumeva:
37. Repozicija luksirane donje vilice vrši se sledećim pokretima:
38. Delimična ili potpuna nemogućnost pokreta donje vilice uzrokovana promenama u zglobu se zove:
39. Kod prave ankiloze donjovilicnog zgloba palpacijom mandibule u predelu angulusa nalazi se:
40. Rentgenski nalaz mandibule kod obostrane ankiloze donjovilicnog zgloba:
41. Kod prednje obostrane luksacije mandibule okluzija je poremećena:
42. Osnovna razlika između fibrozne i kostane ankiloze vilicnog zgloba:
43. Kod jednostrane traumatske luksacije temporomandibularnog zgloba okluzija je poremećena u vidu:
44. Terapija luksacije temporomandibularnih zglobova podrazumeva:

45. Pseudoankiloza je:
46. Etiologija pseudoankiloze:
47. Deformantna artropatija spada u grupu:
48. Savremeni naziv za deformantnu artropatiju je:
49. Luksacija temporomandibularnog zgloba oznacava
50. Pod luksacijom mandibule se podrazumeva:
51. Pod habitualnom luksacijom se podrazumeva:
52. Terapija prednje obostrane luksacije TM zglobova podrazumeva:
53. Luksacija temporomandibularnog zgloba oznacava
54. Apsolutno povecavanje visine alveolarnog nastavka se postize:
55. Kod izrazene atrofije alveolarnog nastavka mandibule u cilju povecanja dubine lingvalnog sulkusa indikovana je operacija:
56. Hirurska intervencija ciji je cilj relativno povecanje visine alveolarnog grebena zove se:
57. Prosecna zapremina maksilarnog sinusa kod odrasle osobe iznosi:
58. Submukozna vestibuloplastika izvodi se u cilju:
59. Submukozna vestibuloplastika po Obwegeser-u se izvodi (lokalizacija):
60. Najcesce indikacije za apsolutno povecanje visine alveolarnog nastavka su:
60. Operacija po Trauner-u spada u grupu hirurskih intervencija ciji je cilj:
62. Oboljenja TM Zgloba se klasifikuju na:
63. Produbljivanje forniksa sa sekundarnom epitelizacijom ranjave površine se po autoru naziva:
64. U primarna oboljenja TM Zglobova spadaju:
65. Operacija po Trauneru služi za:
66. Indikacija za operaciju po Trauneru:

67. Najcesce indikacije za relativno povecanje visine alveolarnog nastavka su:
68. U toku Traunerove operacije vrsi se:
69. Indikacije za apsolutno povecanje visine alveolarnog nastavka su:
70. U urojene ili stecene promene na kostanim/mekim tkivima alveolarnog nastavka se ubrajaju:
71. Torus mandibule se javlja _____ (a), u predelu _____ (b).
72. Indikacija za submukoznu vestibuloplastiku po Obwegeser-u je:
73. Pokretni alveolarni greben je posledica:
74. Rez kod tuberotomije je u obliku:
75. Suština vestibuloplastike:
76. Rtg nalaz kod akutnog maksilarnog sinusitisa:
77. Rtg nalaz kod hronicnog maksilarnog sinusitisa:
78. U dijagnostici oboljenja maksilarnog sinusa od pomocnih postupaka koriste se:
79. Pocetna faza lecenja (faza A) funkcionalnih poremećaja TM zgloba sastoji se od:
80. Od pomocnih dijagnostickih postupaka za Dg disfunkcije TM zgloba koriste se:
81. Kod lecenja hiperomobilnosti TM zgloba primenjuju se:
82. Hirursko lecenje hiperomobilnosti TM zgloba se sastoji iz:
83. Klinicka slika prave obostrane ankiloze TMZ:
84. Klinicka slika prave jednostrane ankiloze TMZ:
85. Cilj hirurskog lecenja ankiloze TMZ:
86. Metode hirurskog lecenja ankiloze TMZ:
87. Faza B lecenja funkcionalnih poremećaja TM zglobova podrazumeva:
88. Faza C lecenja funkcionalnih poremećaja TM zglobova podrazumeva:
89. Faza D lecenja funkcionalnih poremećaja TM zglobova podrazumeva:

90. Indikacije za preproteticko hirursko zbrinjavanje: