

1. Sagitalni odnos gornje vilice prema bazi lobanje definisan je:
  - Osnovnom ravni gornje vilice
  - Uglom SNA
  - Uglom SNB
  - Uglom SN/SpP
  - Ni jedan odgovor nije tačan
  
2. Kod mezijalnog zagrižaja:
  - povećana je vrednost ANB ugla
  - smanjena je vrednost SNB ugla i povećana vrednost SNA ugla
  - smanjena je vrednost ANB ugla
  - smanjena je vrednost SNA ugla i povećana vrednost SNB ugla
  
3. Kod dubokog zagrižaja dolazi do:
  - smanjenja ugla SN/SpP
  - povećanja ugla SpP/MP
  - smanjenja ugla SpP/MP
  - povećanja ugla SN/MP
  
4. Prednja visina lica se više povećava od zadnje kod:
  - rasta lica zadnjom rotacijom
  - rasta lica prednjom rotacijom
  - kod uravnotežanog tipa rasta lica
  - kod suprapozicije frontalnih zuba
  - kod infrapozicije bočnih zuba
  
5. Karakteristika distalnog zagrižaja je:
  - povećanje ugla ANB
  - manjenje ugla ANB
  - povećanje ugla B
  - smanjenje ugla B
  
6. Analizom profilnog telerendgenskog snimka:
  - moguća je analiza transverzalnog pravca
  - moguća je analiza transverzalnog pravca u nekim slučajevima
  - nije moguća analiza transverzalnog pravca
  - ni jedan odgovor nije tačan
  
7. Ugao NS/MP govori o:
  - odnosu gornje vilice prema bazi lobanje u vertikalnom pravcu
  - odnosu donje vilice prema bazi lobanje u sagitalnom pravcu
  - odnosu donje vilice prema bazi lobanje u vertikalnom pravcu
  - odnosu gornje prema donjoj vilici u vertikalnom pravcu
  - odnosu gornje prema donjoj vilici u sagitalnom pravcu
  
8. Ugao SNA govori o:
  - odnosu gornje vilice prema bazi lobanje u vertikalnom pravcu
  - odnosu gornje prema donjoj vilici u vertikalnom pravcu
  - međuviličnom odnosu u sagitalnom pravcu
  - odnosu donje vilice prema bazi lobanje u sagitalnom pravcu
  - ni jedan odgovor nije tačan

9. Smanjenje vrednosti ANB ugla karakteristično je za pacijente sa:
  - dubokim zagrižajem
  - distalnim zagrižajem
  - mezijalnim zagrižajem
  - otvorenim zagrižajem
  - ni jedan odgovor nije tačan
10. Smanjenje ugla SpP/MP karakteristično je za pacijente sa:
  - ukrštenim zagrižajem
  - dubokim zagrižajem
  - otvorenim zagrižajem
  - distalnim zagrižajem
  - dentoalveolarnim otvorenim zagrižajem
11. Kod rasta lica zadnjom rotacijom:
  - više se povećava prednja visina lica
  - podjednako se povećavaju i prednja i zadnja visina lica
  - više se povećava zadnja visina lica
  - povećava se ugao NSGn
  - smanjuje se zbir uglova Bjork-ovog poligona
12. Povećanje vrednosti ugla ANB karakteristično je za pacijente sa:
  - distalnim zagrižajem
  - skeletalnim otvorenim zagrižajem
  - mezijalnim zagrižajem
  - ukrštenim zagrižajem
  - dentoalveolarnim dubokim zagrižajem
13. Analizom profilnog telerendgenskog snimka glave mogu se dijagnostikovati nepravilnosti:
  - transverzalnog i vertikalnog pravca
  - vertikalnog i sagitalnog pravca
  - sagitalnog i transverzalnog pravca
  - sagitalnog pravca
  - vertikalnog pravca
14. Ugao SpP/MP govori o:
  - odnosu gornje vilice prema bazi lobanje u vertikalnom pravcu
  - međuviličnom odnosu u vertikalnom pravcu
  - međuviličnom odnosu u sagitalnom pravcu
  - odnosu donje vilice prema bazi lobanje u vertikalnom pravcu
  - odnosu donje vilice prema bazi lobanje u sagitalnom pravcu
15. Ugao NS/SpP govori o:
  - međuviličnom odnosu u vertikalnom pravcu
  - odnosu gornje vilice prema bazi lobanje u vertikalnom pravcu
  - odnosu gornje vilice prema bazi lobanje u sagitalnom pravcu
  - tipu rasta lica
  - odnosu donje vilice prema gornjoj vilici u sagitalnom pravcu
16. Ugao SNB govori o:
  - odnosu gornje vilice prema bazi lobanje u sagitalnom pravcu
  - odnosu donje vilice prema bazi lobanje u vertikalnom pravcu
  - odnosu gornje vilice prema bazi lobanje u vertikalnom pravcu
  - međuviličnom odnosu u sagitalnom pravcu
  - ni jedan odgovor nije tačan

17. Ugao ANB govori o :

- međuviličnom odnosu u sagitalnom pravcu
- odnosu gornje vilice prema bazi lobanje u sagitalnom pravcu
- međuviličnom odnosu u vertikalnom pravcu
- odnosu gornje vilice prema bazi lobanje u vertikalnom pravcu
- odnosu donje vilice prema bazi lobanje u sagitalnom pravcu

18. Najkraće rastojanje od prednje širine do najisturenije tačke na labijalnoj površini sekutića u medijalnoj ravni predstavlja:

- širinu vilice u interkaninom sektoru
- visinu nepca
- visinu luka
- način određivanja položaja sekutića u transverzalnog pravcu

19. Tabela vrednosti za Švarcovu analizu određuju se na osnovu:

- sume gornjih inciziva za gornju, a sume donjih inciziva za donju vilicu
- sume gornjih inciziva i za gornju i za donju vilicu
- sume donjih inciziva i za gornju i za donju vilicu
- indeksa lica i sume gornjih inciziva i za gornju i za donju vilicu
- ni jedan odgovor nije tačan

20. Širina lica je rastojanje :

- od tačke Oph do tačke Gn
- od tačke N do tačke Gn
- od tačke Zy do tačke Zy
- od tačke Oph o tačke Zy
- od tačke Eu do tačke Gn

21. Tačke za premeravanje zadnje širine u gornjoj vilici su:

- vrh srednje bukalne kržice šestog zuba
- najdublji deo centralne fisure šestog zuba
- vrh buko-mezijalne kvržice šestog zuba
- buko-mezijalni brid šestog zuba
- najdistalniji deo centralne fisure šestog zuba

22. Visina luka u gornjoj vilici je:

-najkraće rastojanje od zadnje širine do najlabijalnije tačke na incizalnoj ivici sekutića

-najkraće rastojanje od incizalne ivice gornjeg do incizalne ivice donjeg sekutića

-najkraće rastojanje od prednje širine do najisturenije tačke na labijalnoj površini incizalne ivice sekutića u medijalnoj ravni

-najkraće rastojanje od prednje širine do najlabijalnije tačke na vestibularnoj površini sekutića

23. Tačke za premeravanje zadnje širine u donjoj vilici su:

- vrh srednje bukalne kržice šestog zuba
- najdublji deo centralne fisure šestog zuba
- vrh buko-mezijalne kvržice šestog zuba
- buko-mezijalni brid šestog zuba
- najdistalniji deo centralne fisure šestog zuba

24. Tačke za premeravanje prednje širine u gornjoj vilici su:
- vrh bukalne kvržice četvrtog zuba
  - najdistalniji deo centralne fisure četvrtog zuba
  - bukomezijalni brid četvrtog zuba
  - vrh palatinalne kvržice četvrtog zuba
  - najdublji deo centralne fisure četvrtog zuba
25. Tačke za premeravanje prednje širine u donjoj vilici su:
- vrh bukalne kvržice petog zuba
  - najdistalniji deo centralne fisure petog zuba
  - bukomezijalni brid petog zuba
  - vrh oralne kvržice petog zuba
  - najdublji deo centralne fisure petog zuba
26. Odnos meziodistalnog promera gornjih i donjih sekutića je:
- 4/3
  - 5/8
  - 8/5
  - 2/3
27. Incizalni razmak je:
- rastojanje od labijalne površine donjeg sekutića do incizalne ivice gornjeg sekutića
  - rastojanje od labijalne površine donjeg sekutića do palatinalne površine gornjeg sekutića
  - rastojanje od incizalne ivice donjeg sekutića do incizalne ivice gornjeg sekutića
  - smanjen kod otvorenog zagrižaja
28. Spina nazalis posterior predstavlja:
- zadnju tačku za određivanje sredine gornje vilice
  - tačku za definisanje sredine zadnje širine gornje vilice
  - najvarijabilniju tačku na sredini gornje vilice
  - skeletalnu strukturu pomoću koje se utvrđuju asimetrije zuba u sagitalnom pravcu
29. Prednja tačka za određivanje sredine donje vilice utvrđuje se:
- okluzalnim snimkom spine mentalis
  - retroalveolarnim snimkom donjih sekutića
  - ortopantomografskim snimkom
  - profilnim kefalometrijskim snimkom glave
30. Da bi se utvrdio razlog neslaganja sredina gornjeg i donjeg zubnog niza, potrebno je:
- napraviti ortopantomografski snimak
  - napraviti nagrizni snimak gornje vilice
  - napraviti snimak spine mentalis
  - sprovesti funkcionalnu analizu na pacijentu
  - analizirati profilni kefalometrijski snimak glave
31. Zadnja tačka za određivanje sredine gornje vilice je:
- sredina rastojanja između vrhova bukomezijalnih kvržica prvih stalnih molara
  - projekcija spine posterior
  - sredina zadnje ivice postolja modela
  - polovina zadnje širine
  - sredina između dve foveole palatine

32. Snimak spine metalis služi za određivanje:
- dentalnog doba pacijenta
  - sredine donje vilice
  - vestibulo-oralnog položaja impaktiranog zuba
  - diferencijalne dijagnoze primarne i sekundarne teskobe
  - sume inciziva ukoliko nisu iznikla sva četiri stalna sekutića
33. Prednja tačka za određivanje sredine gornje vilice je:
- najdistalnija tačka papile incizici
  - sredina zubnog niza
  - presek drugog para plika transverzi sa raphae palati
  - polovina rastojanja između najdistalnih tačaka u centralnim fisurama premolara
34. Za određivanje sredine donje vilice snimak spine metalis:
- uvek je potreban
  - nije potreban
  - potreban je u nekim slučajevima
  - nije potreban ukoliko postoji ortopantomografski snimak
35. Zub udaljeniji od medijalne ravni pri proceni asimetrija frontalnih zuba u transverzalnom pravcu je nepravilniji u slučaju:
- frontalne teskobe
  - frontalne rastresitosti
  - protruzije frontalnih zuba
  - neslaganja sredine zubnog niza i sredine vilice
  - uskosti vilice
36. Zub udaljeniji od medijalne ravni pri proceni asimetrija bočnih zuba u transverzalnom pravcu je nepravilniji u slučaju:
- uskosti vilica
  - preširokih vilica
  - kod neslaganja širina gornje i donje vilice
  - kod malokluzija II klase 1.odelenja
  - kod rastresitosti zubnih nizova
37. Zub bliži medijalnoj ravni pri proceni asimetrija bočnih zuba u transverzalnom pravcu je nepravilniji u slučaju:
- uskosti vilica
  - preširokih vilica
  - kod neslaganja širina gornje i donje vilice
  - kod teskobnosti zubnih nizova
38. Zub bliži medijalnoj ravni pri proceni asimetrija frontalnih zuba u transverzalnom pravcu je nepravilniji u slučaju:
- frontalne teskobe
  - frontalne rastresitosti
  - protruzije frontalnih zuba
  - uskosti vilice
  - ni jedan odgovor nije tačan

39. Pri proceni asimetrija frontalnih zuba u sagitalnom pravcu, oralnije postavljen zub je nepravilniji:

- kad je visina luka povećana
- kada je visina luka smanjena
- kada je tačna vrednost visine luka
- pri postojanju teskobe u predelu frontalnih zuba
- pri neslaganju sredine zubnog niza i sredine vilice

40. Asimetrije u transverzalnom pravcu određuju se u odnosu na:

- medijalnu liniju
- tuber ravan
- okluzalnu ravan
- prednju širinu
- RPT liniju

41. Asimetrije u sagitalnom pravcu određuju se u odnosu na:

- medijalnu ravan
- tuber ravan
- prednju širinu
- RPT liniju
- okluzalnu ravan

42. Ukoliko je visina luka veća nego što je tablična vrednost, a postoji asimetrija u položaju dva centralna sekutića tada je:

- istureniji centralni sekutić pravilnije postavljen
- oralniji centralni sekutić pravilnije postavljen
- ne rade se asimetrije u sagitali
- oba zuba su nepravilna

43. Ukoliko je vilica šira nego što je tabelarna vrednost, tada je:

- zub bliži medijani pravilniji
- zub bliži medijani nepravilniji
- zub koji je dalji od medijane nepravilniji
- ne rade se asimetrije u transverzali
- zub koji je dalji od medijane je pravilniji

44. Ako je povećana visina luka, u sagitalnom pravcu je nepravilniji:

- labijalnije postavljen sekutić
- oralnije postavljen sekutić
- oba zuba su nepravilna ukoliko su asimetrično postavljeni
- mezijalnije postavljen sekutić
- više rotiran sekutić

45. Kod pacijenata sa rastresitošću frontalnih zuba, pri procenjivanju nepravilnosti položaja zuba, nepravilniji je:

- zub udaljeniji od medijalne ravni
- zub bliži medijalnoj ravni
- zub koji je više inkliniran
- zub koji je više rotiran
- zub koji je više protrudiran

46. Kod osoba sa širom vilicom pri procenjivanju nepravilnosti položaja zuba u transverzalnom pravcu, nepravilniji je:

- zub bliži medijalnoj ravni
- zub udaljeniji od medijalne ravni
- ektopično postavljen zub
- zub koji je više rotiran
- mezijalnije postavljen zub

47. Kod osoba sa užom vilicom pri procenjivanju nepravilnosti položaja zuba u transverzalnom pravcu, nepravilniji je:

- zub bliži medijalnoj ravni
- zub udaljeniji od medijalne ravni
- ektopično postavljen zub
- zub koji je više rotiran
- zub koji je više inkliniran

48. Kod pacijenata sa teskobom frontalnih zuba, pri procenjivanju nepravilnosti položaja zuba, nepravilniji je:

- zub udaljeniji od medijalne ravni
- zub bliži medijalnoj ravni
- zub koji je prelazi preko medijalne ravni
- zub koji je više rotiran
- zub koji je više protrudiran

49. Ako je izmerena visina luka jednaka potrebnoj vrednosti (iz tabele) pri utvrđivanju nepravilnosti položaja frontalnih zuba u sagitalnom pravcu:

- nepravilniji je labijalnije postavljen zub
- nepravilniji je oralnije postavljen zub
- nepravilniji je mezijalnije postavljen zub
- nepravilniji je distalnije postavljen zub
- nepravilniji je zub koji je više rotiran

50. Asimetrije u transverzalnom pravcu za bočne zube određuju se u odnosu na:

- medijalnu ravan
- frontalnu ravan
- prednju širinu
- RPT liniju

51. Sekundarna teskoba:

- zahteva rekonstrukciju pri Švarc-ovoj analizi
- ne zahteva rekonstrukciju pri Švarc-ovoj analizi
- zahteva rekonstrukciju u Švarc-ovoj analizi samo pri merenju visine luka
- zahteva rekonstrukciju samo kada se analiza radi kod pacijenta sa mešovitom denticijom

-zahteva rekonstrukciju samo kada se analiza radi kod pacijenta sa stalnom denticijom

52. Teskobnost i rastresitost se rekonstruišu kod:

- Moyers-ove analize
- Bolton-ove analize
- Lundstrom-ove analize
- Nance-ove analize
- svi odgovori su tačni

53. Kod opacijenta sa primarnom teskobom, očnjaci se nalaze:
- na RPT liniji
  - 5mm ispred RPT linije
  - 5mm iza RPT linije
  - 7mm ispred RPT linije
  - 7mm iza RPT linije
54. Rekonstrukcija i primarne i sekundarne teskobe se radi kod:
- Bolton-ove analize
  - Švarc-ove analize
  - Moyers-ove analize
  - ni jedan odgovor nije tačan
55. Rekonstrukcija položaja zuba kod primarne teskobe se radi:
- kod određivanja prednje širine vilice
  - kod određivanja zadnje širine vilice
  - kod određivanja klase po Angle-u
  - ni jedan odgovor nije tačan
56. Moyers-ova analiza zahteva rekonstrukciju položaja:
- sekutića
  - sekutića i prvog stalnog molara
  - prvog stalnog molara
  - stalnih očnjaka u gornjoj i donjoj vilici
57. RPT linija služi za utvrđivanje:
- primarne teskobe
  - primarne rastersitosti
  - sekundarne teskobe
  - protruzije frontalnih zuba
  - asimetrija položaja zuba u sagitalnom pravcu
58. U Švarc-ovoj analizi rekonstrukcija položaja zuba se:
- radi u slučajevima primarne teskobe
  - radi u slučajevima sekundarne teskobe
  - radi u slučajevima protruzije frontalnih zuba
  - radi u slučajevima rastresitosti frontalnih zuba
  - ne radi
59. Kod Moyers-ove analize rekonstrukcija položaja frontalnih zuba se radi u slučaju:
- primarne teskobe
  - rastresitosti
  - protruzije
  - retruzije
  - svi odgovori su tačni



60. RPT linija normalno prolazi:
- kroz distalne površine lateralnih sekutića
  - između vrha i distalne površine očnjaka
  - kroz mezijalne površine prvih premolara
  - 5mm ispred vrhova očnjaka
61. Rekonstrukcija položaja frontalnih zuba u Moyers-ovoj analizi radi se:
- kod primarne teskobe
  - kod otvorenog zagrižaja
  - kod ektopičnog položaja očnjaka
  - kod protruzije
  - kod neslaganja sredine zubnog niza i sredine vilice
62. Rekonstrukcija položaja zuba pri određivanju klase po Angle-u radi se kod:
- primarne teskobe
  - sekundarne teskobe
  - protruzije frontalnih zuba
  - retruzije frontalnih zuba
  - kombinovane teskobe
63. Pri izvođenju Moyers-ove analize, rekonstrukcija položaja prvog stalnog molara :
- radi se kod primarne teskobe
  - radi se kod sekundarne teskobe
  - nikad se ne radi
  - radi se kod neslaganja sredine zubnog niza i sredine vilice
  - radi se kad postoje ankilotični drugi mlečni molari
64. Ako RPT linija seče prvi premolar, onda se radi o:
- primarnoj teskobi
  - sekundarnoj teskobi
  - protruziji frontalnih zuba
  - rastresitosti zubnih nizova
  - tercijernoj teskobi
65. RPT linija dodiruje:
- mezijalni deo papile incizivi
  - distalni deo papile incizivi
  - presek drugog para plika transverzi sa raphae palati
  - mezijalni deo prvog premolara kod sekundarne teskobe
  - mezijalni deo prvog premolara kod primarne teskobe
66. Suma incizivi donjih sekutića koristi se u:
- Moyers-ovoj analizi
  - Švarc-ovoj analizi
  - Bolton-ovoj analizi
  - Lundstrom-ovoj analizi
67. Moyers-ovom analizom određujemo :
- prostor za smeštanje donjih frontalnih zuba
  - prostor za smeštanje gornjih i donjih bočnih zuba
  - prostor za smeštanje frontalnih i bočnih zuba u obe vilice
  - prostor za smeštanje stalnih očnjaka u obe vilice

68. Lundstrom-ova analiza se koristi u:

- mlečnoj denticiji
- mešovitoj denticiji
- stalnoj denticiji
- analizi transverzalne razvijenosti vilica

69. U Moyers-ovoj analizi, kod pacijenta sa teskobom frontalnih zuba meri se rastojanje od:

-distalne površine lateralnog sekutića do mezijalne površine prvog stalnog molara

-rekonstruisanog položaja distalne površine lateralnog sekutića do mezijalne površine prvog stalnog molara

-mezijalne površine mlečnog očnjaka do distalne površine drugog mlečnog molara

-rekonstruisanog položaja distalne površine lateralnog sekutića do distalne površine prvog stalnog molara

70. Prosečne tablične vrednosti za Moyers-ovu analizu određuju se prema:

- sumi inciziva gornjih sekutića
- sumi inciziva donjih sekutića
- prednjoj širini u gornjoj vilici
- indeksu lica i sumi inciziva gornjih sekutića
- ni jedan odgovor nije tačan

71. Bolton-ova analiza se radi:

- kod pacijenata sa I klasom
- kod pacijenata u stalnoj denticiji
- kod pacijenata sa teskobom
- kod pacijenata sa ukrštenim zagrižajem
- svi odgovori su tačni

72. Moyers-ova analiza:

- radi se u mlečnoj denticiji
- radi se zbog peocene transverzalne razvijenosti vilica
- radi se u stalnoj denticiji
- radi se zbog diferencijalne dijagnoze primarne i sekundarne teskobe
- ni jedan odgovor nije tačan

73. Smanjenje dubine preklopa sekutića je posledica:

- infrapozicije frontalnih zuba
- infrapozicije bočnih zuba
- lateralnog otvorenog zabrižaja
- loše navike tiskanja jezika

74. Dentoalveolarni otvoren zagrižaj predstavlja nepravilnost:

- u sagitalnom pravcu
- u vertikalnom pravcu
- u transverzalnom pravcu
- u predelu frontalnih zuba koja je posledica njihove suprapozicije
- koja je jedna od posledica preležanog rahitisa

75. Kod nepravilnosti položaja zuba u vertikalnom pravcu, zubi su u suprapoziciji kada:

- i gornji i donji ne dolaze do okluzalne ravni
- i gornji i donji prelaze preko okluzalne ravni
- i gornji i donji prelaze preko okluzalne ravni i pri tome su u teskobnom položaju
- i gornji i donji ne dolaze do okluzalne ravni i pri tome su u retruziji

76. Kod nepravilnosti položaja zuba u vertikalnom pravcu, zubi su u infrapoziciji kada:

- i gornji i donji ne dolaze do okluzalne ravni
- i gornji i donji prelaze preko okluzalne ravni
- i gornji i donji prelaze preko okluzalne ravni i pri tome su u teskobnom položaju
- i gornji i donji preko okluzalne ravni i pri tome su u retruziji

77. Skeletni otvoren zagrižaj viđa se:

- samo udružen sa distalnim zagrižajem
- samo udružen sa progenim zagrižajem
- kod sve tri skeletne klase
- samo u skeletnoj I klasi
- samo udružen sa ukrštenim zagrižajem

78. Dubok zagrižaj viđa se:

- samo udružen sa distalnim zagrižajem
- samo udružen sa progenim zagrižajem
- kod sve tri skeletne klase
- samo u skeletnoj I klasi
- kod pacijenata sa divergentnim rastom vilica

79. Odlika pravog, skeletnog, dubokog zagrižaja je:

- smanjen ugao SpP/MP
- smanjena donja traćina lica
- veći interokluzalni razmak u fiziološkom mirovanju
- smanjen interokluzalni prostor u fiziološkom mirovanju
- normalan ugao SpP/MP

80. Odlika pravog, skeletnog, dubokog zagrižaja je:

- povećan ugaoNS/MP
- normalna donja traćina lica
- normalan interokluzalni razmaku fiziološkom mirovanju
- normalan ugao SpP/MP
- ni jedan odgovor nije tačan

81. Odlika pravog, skeletnog, dubokog zagrižaja je:

- smanjen ugao SpP/MP
- smanjena donja traćina lica
- veći interokluzalni razmaku fiziološkom mirovanju
- izražen rast mandibule prednjom rotacijom
- svi odgovori su tačni

82. Odlika lažnog, dentoalveolarnog, dubokog zagrižaja je:
- smanjen ugao SpP/MP
  - smanjena donja traćina lica
  - ugao SpP/MP u granicama normalnih vrednosti
  - povećan interokluzalni prostor u fiziološkom mirovanju
  - donja trećina lica ista kao srednja i gornja
83. Odlika lažnog, dentoalveolarnog, dubokog zagrižaja je:
- smanjen ugao ANB
  - povećana donja traćina lica
  - ugao SpP/MP manji od normalnih vrednosti
  - povećan interokluzalni prostor u fiziološkom mirovanju
  - ni jedan odgovor nije tačan
84. Odlika lažnog, dentoalveolarnog, dubokog zagrižaja je:
- mentolabijalni i nazolabijalni sulkusi normalno izraženi
  - ugao SpP/MP u granicama normalnih vrednosti
  - donja trećina lica ista kao srednja i gornja
  - svi odgovori su tačni
85. Otvoren zagrižaj i protruzija gornjih frontalnih zuba je nepravilnost:
- sagitalnog i transverzalnog pravca
  - sagitalnog i vertikalnog pravca
  - transverzalnog i vertikalnog pravca
  - sagitalnog pravca
  - vertikalnog pravca
86. Progeni i ukršten zagrižaj je nepravilnost:
- sagitalnog i transverzalnog pravca
  - sagitalnog i vertikalnog pravca
  - transverzalnog i vertikalnog pravca
  - sagitalnog pravca
  - vertikalnog pravca
87. Distalni i dubok zagrižaj je nepravilnost:
- sagitalnog i transverzalnog pravca
  - sagitalnog i vertikalnog pravca
  - transverzalnog i vertikalnog pravca
  - sagitalnog pravca
  - vertikalnog pravca
88. Ukršten i otvoren zagrižaj je nepravilnost:
- sagitalnog i transverzalnog pravca
  - sagitalnog i vertikalnog pravca
  - transverzalnog i vertikalnog pravca
  - transverzalnog pravca
  - vertikalnog pravca
89. Dubok zagrižaj i bukalni promašaj je nepravilnost:
- sagitalnog i transverzalnog pravca
  - sagitalnog i vertikalnog pravca
  - transverzalnog i vertikalnog pravca
  - transverzalnog pravca
  - vertikalnog pravca

90. Distalni i otvoren zagrižaj je nepravilnost:
- sagitalnog i transverzalnog pravca
  - sagitalnog i vertikalnog pravca
  - transverzalnog i vertikalnog pravca
  - sagitalnog pravca
  - vertikalnog pravca
91. Nepravilnosti vertikalnog pravca određuju se prema:
- sagitalnoj ravni
  - transverzalnoj ravni
  - okluzalnoj ravni
  - prednjoj širini
  - visini luka
92. Infrapozicija frontalnih zuba dovodi do:
- povećane dubine preklopa
  - smanjene dubine preklopa
  - povećanja incizalnog razmaka frontalnih zuba
  - smanjenja incizalnog razmaka frontalnih zuba
93. Vertikalna nepravilnost zagrižaja je:
- ukršten zagrižaj
  - distalni zagrižaj
  - dentoalveolarni otvoren zagrižaj
  - retruzija frontalnih zuba
  - dentoalveolarni dubok zagrižaj
94. Suprapozicija frontalnih zuba dovodi do:
- smanjene dubine preklopa
  - protruzije frontalnih zuba
  - distalnog zagrižaja
  - ni jedan odgovor nije tačan
95. Distalni zagrižaj je:
- vertikalna nepravilnost
  - sagitalna nepravilnost
  - transverzalna nepravilnost
  - nepravilnost kod koje dolazi do povećanja ANB ugla na profilnom snimku glave
  - nepravilnost kod koje dolazi do povećanja ugla SpP/MP na profilnom snimku glave
96. Kod 1/2 II klase okluzije po Angle-u gornji očnjak okludira sa:
- donjim lateralnim sekutićem
  - donjim očnjakom
  - donjim prvim premolarom
  - donjim očnjakom i prvim premolarom
97. Izgled zubnih nizova kod II/1 klase najčešće je:
- gornji uzan i dugačak
  - gornji i donji uzani i kratki
  - gornji i donji kratki i široki
  - donji kratak i širi od gornjeg

98. Izgled zubnih lukova kod II/2 klase najčešće je:
- gornji uzan i dugačak
  - donji uzan i kratak
  - donji kratak i širok
  - gornji kratak i širok
99. Pseudoprogeniju karakteriše:
- normalno razvijena gornja a prerazvijena donja vilica
  - nerazvijena gornja, a prerazvijena donja vilica
  - nerazvijena gornja, a normalno razvijena donja vilica
  - protruzija gornjih i retruzija donjih frontalnih zuba
  - smanjena vrednost ANB ugla
100. Kod prave progenije, najčešće su:
- gornji sekutići u retruziji a donji u protruziji
  - i gornji i donji sekutići u retruziji
  - gornji sekutići u protruziji a donji u retruziji
  - i gornji i donji sekutići u protruziji
101. Kod II/1 klase:
- apikalne baze su slabo razvijene
  - postoji apikalna teskoba
  - apikalne baze su prerazvijene
  - postoji koronarna teskoba
102. Kod II/2 klase:
- apikalne baze su slabo razvijene
  - postoji apikalna teskoba
  - apikalne baze su prerazvijene
  - postoji koronarna teskoba
103. Ako je interkuspidacija gornjeg očnjaka sa donjim prvim premolarom, radi se o:
- I klasi okluzije po Angle-u
  - II klasi okluzije po Angle-u
  - III klasi okluzije po Angle-u
  - 1/2 II klasi okluzije po Angle-u
  - 1/2 III klasi okluzije po Angle-u
104. Sagitalna nepravilnost zagrižaja je:
- ukršten zagrižaj
  - distalni zagrižaj
  - dentoalveolarni otvoren zagrižaj
  - progeni zagrižaj
  - protruzija gornjih frontalnih zuba
105. . Ako je interkuspidacija gornjeg očnjaka sa donjim očnjakom, radi se o:
- I klasi okluzije po Angle-u
  - II klasi okluzije po Angle-u
  - III klasi okluzije po Angle-u
  - 1/2 II klasi okluzije po Angle-u
  - 1/2 III klasi okluzije po Angle-u

106. Ako je interkuspிடacija gornjeg očnjaka sa donjim lateralnim sekutićem i očnjakom, radi se o:

- I klasi okluzije po Angle-u
- II klasi okluzije po Angle-u
- III klasi okluzije po Angle-u
- 1/2 II klasi okluzije po Angle-u
- 1/2 III klasi okluzije po Angle-u

107. Ako je interkuspிடacija gornjeg očnjaka između donjeg prvog i drugog premolara, radi se o:

- I klasi okluzije po Angle-u
- II klasi okluzije po Angle-u
- III klasi okluzije po Angle-u
- 1/2 II klasi okluzije po Angle-u
- 1/2 III klasi okluzije po Angle-u

108. Ukršten zagrižaj je:

- vertikalna nepravilnost zagrižaja
- transverzalna nepravilnost zagrižaja
- sagitalna nepravilnost zagrižaja
- često posledica uskosti gornje u odnosu na donju vilicu
- često posledica retruzije gornjih sekutića

109. Nepravilnost transverzalnog pravca je:

- dubok zagrižaj
- distalni zagrižaj
- ukršten zagrižaj
- obrnut preklop sekutića
- bukalni promašaj

110. Transverzalna nepravilnost zagrižaja je:

- ukršten zagrižaj
- asimetrična uskost gornje vilice
- bukalni promašaj
- primarna teskoba
- distalni zagrižaj

111. Nepravilnosti transverzalnog pravca određuju se prema

- sagitalnoj ravni
- transverzalnoj ravni
- okluzalnoj ravni
- medijalnoj ravni
- prednjoj širini

112. Za određivanje vestibulo-oralnog položaja impaktiranog zuba koristi se:

- ortopantomografski snimak
- nagrizni snimak gornje vilice
- snimak metodom paralakse
- retroalveolarni snimak

113. Fiksacija mandibule mimičnom muskulaturom i jezikom je karakteristika:

- somatskog tipa gutanja
- infantilnog tipa gutanja
- rahitisa
- Sy Treacher-Collins

114. Analiza biometrijskog polja služi za određivanje:
- tipa profila lica
  - simetričnosti lica
  - diferencijalne dijagnoze različitih tipova progenih zagrižaja
  - svi odgovori su tačni
115. Snimak šake potreban je kod
- planiranja terapije funkcionalnim aparatom
  - pre hiruške korekcije progenog zagrižaja
  - pre brzog razdvajanja nepčane suture
  - kod velike razlike dentalnog doba i hronološkog uzrasta pacijenta
  - svi odgovori su tačni
116. Kod unilateralnog kompletnog rascepa, na strani rascepa:
- postoji ukršten zagrižaj usled nerazvijenosti vilice na strani rascepa
  - postoji ukršten zagrižaj usled preširokog gornjeg niza na strani rascepa
  - nizovi su usklađeni u transverzalnom pravcu
  - često postoji anodoncija ili hiperodoncija lateralnog sekutića
117. Kod bilateralnog kompletnog rascepa:
- gornji zubni niz je uži od donjeg zbog kolapsa segmenata
  - gornji zubni niz je širi od donjeg
  - nizovi su usklađeni bez obzira na rascep
  - često postoji nepravilnost položaja frontalnih zuba
118. Najčešće se sreće anodoncija:
- u gornjoj vilici 3,5,8, a u donjoj 1,5,8
  - u gornjoj vilici 2,5,8, a u donjoj 1,5,8
  - u gornjoj vilici 1,5,8, a u donjoj 2,5,8
  - i u gornjoj vilici i u donjoj vilici 2,5,8,
119. Kod geminacije:
- korenovi su kratki, a komora pulpe izdužena skoro do apeksa
  - postoji jedan koren, kanal i pulpa
  - postoje dva kanala i dve pulpe
  - postoji makroodoncija zahvaćenog zuba
  - postoji ugao između osovine krunice i korena zahvaćenog zuba
120. Metoda paralakse koristi se za:
- određivanje sredine donje vilice
  - određivanje položaja impaktiranog zuba u vestibulo-oralnom pravcu
  - procenu tipa rasta
  - procenu redosleda nicanje zuba
  - procenu dentalnog uzrasta
121. Glasovi s,z,i c po mestu artikulacije su:
- dento-dentalni
  - labio-labijalni
  - labio-dentalni
  - glotalni
  - lingo-palatalni