

Corrigé type
Contrôle N° 02
D'orthopédie dento-faciale
(2^{ème} année)

1-L'Intérêt de la connaissance de différentes phases de la morphogénèse est :

A. Préventif et inter-voies
B. Étiologique
C. Rythmique
D. Diagnostique
E. Thérapeutique

2-Les différentes fonctions qui peuvent influencer la morphogénèse des arcades sont la :

A. Succion
B. Respiration
C. Déglutition
D. Posture
E. Phonation

3-À la naissance le nouveau-né présente quelques signes particuliers, parmi les quels on a :

A. Rétrognathie mandibulaire
B. Prognathie mandibulaire
C. Récessus antérieurs et contact postérieur
D. Bâcles postérieur et contact antérieurs
E. Micrognathie relative

4-La séquence d'éruption en denture temporaire la plus favorable au maxillaire :

1-Incisivives centrales temporaire
2-Incisivives latérales temporaire
3-Canine temporaire « C »
4-1^{ère} molaire temporaire « M1 »
5-2^{ème} molaire temporaire « M2 »

a-1-2-3-4-5 b-1-2-4-3-5 c-1-3-2-4-5 d-1-4-3-2-5 e-1-5-4-3-2

5-La séquence d'éruption en denture temporaire la plus favorable à la mandibule :

1-Incisivives centrales temporaire
2-Incisivives latérales temporaire
3-Canine temporaire « C »
4-1^{ère} molaire temporaire « M1 »
5-2^{ème} molaire temporaire « M2 »

a-1-2-3-4-5 b-1-2-4-3-5 c-1-3-2-4-5 d-1-4-3-2-5 e-1-5-4-3-2

6-donnez la relation entre la denture temporaire et les critères correspondant :

A. Forme en demi-cercle
B. Présence de courbe de SPEE
C. Fus de courbe de SPEE
D. Diastèmes Simiens
E. Courbe de WILSON

14-Le temps de préparation se distingue nettement car la déglutition peut être arrêtée à n'importe quel moment de ce temps :

A. Buccal
B. Lingual
C. Laryngé
D. Pharyngien
E. Œsophagien

15-La contraction simultanée des 17 muscles linguaux développe une onde péristaltique de pression d'avant en arrière qui fait progresser le bol alimentaire, elle sera de l'ordre de :

A. 100g/cm²
B. 120g/cm²
C. 120g/cm²
D. 130g/cm²
E. 150g/cm²

14-La déglutition est une activité rythmique. Ce rythme est rythmé par les déglutitions, les mouvements d'...

7-donnez la relation :

A. Forme en d...
B. Présence de
C. Pas de courb...
D. Des diastème...
E. Courbe de Y

8-L'ensemble de di...
fonctionnement har...
sont :

A. L'ensemble m
B. L'articulation
C. Les sutures
D. Les muscles et
E. Les organes de

9-Les différents facteu...
le diamètre excède de 1...
A. Diastèmes inter-...
B. Largeur inter-c
C. Longueur d'arc
D. Espaces simiens ;
E. Évolution vestib

10-La déglutition est l'oc...
l'estomac, Cette fonction...
A. 200 à 1000 fois.
B. 400 à 800 fois.
C. 500 à 1200 fois
D. 600 à 1400 fois.
E. 800 à 1400 fois.

11-MAGENDIE en 1815, a

A. Buccal
B. Lingual
C. Pharyngien
D. Laryngé
E. Œsophagien

12-La maturation de la dég...
A. Déglutition foetale
B. Déglutition du nouve
C. Déglutition infantile
D. Déglutition immature
E. Déglutition mature

13-La description des différe...
reconnaitre un temps :

A. Buccal
B. Lingual
C. Laryngé
D. Pharyngien
E. Œsophagien

21-Une position trop basse et dis...
A. Syndrome de CAUHEPE
B. Classe II squelettique div. s
C. Classe II squelettique div. s
D. Classe II squelettique div. s
E. Classe III squelettique.

22-L'évaluation de l'efficacité de...
de groupes témoins constitués d...
est cependant intéressante.

7-Donnez la relation entre la denture Permanente et les critères correspondant :

- A. Forme en demi-cercle
- B. Présence de courbe de SPEE
- C. Pas de courbe de SPEE
- D. Des diastèmes Simians
- E. Courbe de WILSON

8- L'ensemble de dispositions statiques et dynamiques des arcades Concurrent au fonctionnement harmonieux de l'appareil manducateur dont les principaux éléments sont :

- A. L'ensemble maxillaire-mandibulaire.
- B. L'articulation.
- C. Les sutures
- D. Les muscles et enveloppe cutanée.
- E. Les organes dentaires et du parodonte.

9- Les différents facteurs vont permettre l'alignement des incisives permanentes dont le diamètre excède de 6 à 8 mm maxillaire et 4 à 5 mm à la mandibule :

- A. Diastèmes inter-temporaires ;
- B. Largeur inter-canine augmentée ;
- C. Longueur d'arcade augmentée ;
- D. Espaces simiens ;
- E. Évolution vestibulaire des incisives.

10- La déglutition est l'acte par lequel le contenu buccal est propulsé de la bouche vers l'estomac. Cette fonction vitale se produit :

- A. 200 à 1000 fois.
- B. 400 à 800 fois.
- C. 500 à 1200 fois.
- D. 600 à 1400 fois.
- E. 800 à 1000 fois.

11- MAGENDIE en 1815, décrit le premier les temps de la déglutition :

- A. Buccal.
- B. Linguale.
- C. Pharyngien.
- D. Larvée
- E. Oesophagien.

12- La maturation de la déglutition passe par une ou plusieurs phases :

- A. Déglutition fœtale
- B. Déglutition du nouveau-né
- C. Déglutition infantile
- D. Déglutition immature.
- E. Déglutition mature

13- La description des différents temps de la déglutition secondaire permet de reconnaître un temps :

- A. Buccal.
- B. Linguale
- C. Larvée
- D. Pharyngien.
- E. Oesophagien.

21- Une position trop basse :

- A. Syndrôme de CAH
- B. Classe II squelettique
- C. Classe II squelettique
- D. Classe II squelettique
- E. Classe III squelettique

totale de la langue pendant la déglutition détermine :

TYPE I

version 2.

version 1 vestibule - version des incisives maxillaires

version 1 avec distochant in mandibulaire.

22- L'évaluation de l'efficacité de groupes témoins consistant est cependant intéressant d :

- A. 40 à 50% de succès
- B. 50 à 60% de succès
- C. 70 à 80% de succès

de la rééducation, n'est pas simple car l'établissement de sujets ne recevant aucun traitement est difficile. Il faut les résultats de MASGN qui trouve

patient	1h 30
	1h 30
	1h 30
	1h 30
	1h 30
	1h 30
	1h 30

- C. Pas de courbe de SPEE
- D. Des diastèmes simiens
- E. Courbe de WILSON

Dr. MER
 01 20 20 20 20
 01 20 20 20 20

Responsable du module

[Signature]

- 14-Le temps de préparation se distingue nettement car la déglutition peut être arrêtée à n'importe quel moment de ce temps :
- A. Buccal.
 - B. Linguale
 - C. Laryngé
 - D. Pharyngien.
 - E. Oesophagien.
- 15-La contraction simultanée des 17 muscles linguaux développe une onde péristaltique de pression d'avant en arrière qui fait progresser le bol alimentaire, elle serait de l'ordre de :
- A. 80g/cm².
 - B. 100g/cm².
 - C. 120g/cm².
 - D. 130g/cm².
 - E. 150g/cm².
- 16-La déglutition est une activité rythmique. Ce rythme régit la fréquence des déglutitions, les mouvements d'ouverture/fermeture. Il est pendant modifiable selon :
- A. Le moment.
 - B. L'état physique.
 - C. Les états émotionnels.
 - D. L'état cortical ou sous-cortical
 - E. Le réflexe.
- 17-La déglutition fonctionnelle mature est sous le contrôle dominant du nerf V. Elle est la résultante de l'activité coordonnée des muscles :
- A. péri-oraux
 - B. sus-hyoïdiens
 - C. sous-hyoïdiens
 - D. masticateurs
 - E. linguaux
- 18-Un contact est normal entre la pointe de la langue et le palais dur se fait exactement au niveau :
- A. La papille incisivo-canine.
 - B. la papille pro-incisive.
 - C. La papille rétro-incisive.
 - D. la papille pro-canine.
 - E. la papille rétro-canine.
- 19-Des perturbations peuvent survenir dans le fonctionnement musculaire à différents niveaux d'activité entrainant schématiquement :
- A. Une absence dentaire
 - B. Hyperactivité des lèvres
 - C. Hypoactivité des muscles faciaux
 - D. Une projection linguale antérieure
 - E. Une projection linguale latérale.
- 20-Le comportement linguale pendant la déglutition est lié à :
- A. La forme.
 - B. Le volume.
 - C. La position.
 - D. Hypotonie linguale.
 - E. Hyper- tonie linguale.

- 26-Les étiologies de l'obstruction nasale fonctionnelle (ONF) sont :
- A. Pharyngite
 - E. Hypertrophie adénoïdienne
 - C. Hypertrophie
 - D. Congestion

[Signature]

21- Une position trop basse distale de la langue pendant la déglutition détermine :

- A. Syndrome de CAULPE-FIEUX
- B. Classe II squelettique division 2.
- C. Classe II squelettique division 1 vestibulo version des incisives maxillaires.
- D. Classe II squelettique division 1 avec distocclusion mandibulaire.
- E. Classe III squelettique

22- L'évaluation de l'efficacité de groupes témoins constants est cependant intéressante de la rééducation n'est pas simple car l'établissement de sujets ne recevant aucun traitement est difficile. Il cite les résultats de MASON qui trouve :

- A. 40 à 50% de succès
- B. 50 à 60% de succès
- C. 70 à 80% de succès
- D. 80 à 90% de succès
- E. 90 à 95% de succès

23- Certains appareillages peuvent être considérés comme de véritables rééducateurs myo-fonctionnels en a :

- A. Enveloppe linguale nocturne.
- B. Perle de TUCAT.
- C. Appareille fixe.
- D. Propulseur.
- E. Activateur.

24- La ventilation, au sommet de la hiérarchie fonctionnelle, a une grande influence sur la :

- A. Morphogénèse crânio faciale.
- B. Dysfonction ventilatoire.
- C. La prise en charge thérapeutique des anomalies.
- D. La stabilité des résultats.
- E. Rééducation de la déglutition

25- Pour TALMANT, la ventilation nasale optimale (VNO) est exclusivement nasale. Cette VNO répond à la fois à la physiologie :

- A. Broncho pulmonaire.
- B. Cardiaque.
- C. Digestive.
- D. Hémostase.
- E. Cérébrale

- B. Le volume.
C. La position.
D. Hypotonicité linguale.
E. Hypertonicité linguale.

26- Les étiologies de l'obstruction nasale fonctionnelle (ONF) sont nombreuses tel que :

- A. Pharyngite
B. Hypertrophie adénoïdienne.
C. Hypertrophie choanale
D. Congestion de la muqueuse nasale
E. Déviations septales.

27- Les vibrations du voile du palais lors de la ventilation mixte nocturne correspond à une :

- A. Ronchopathie
B. Hypertrophie adénoïdienne
C. Hypertrophie amygdalienne.
D. Ronflement.
E. Déviations septales

28- L'appareil vocal est constitué de 3 éléments nécessaires à la phonation dont une soufflerie, qui comprend :

- A. Trachée
B. Cavité buccale
C. Cage thoracique
D. Diaphragme
E. Poumons, bronches

29- La langue est appelée sac muqueux lingual et tout son développement est « formaté » par les contacts qu'elle entretient avec les muqueuses

- A. Vélaire.
B. Palatine.
C. Nasale
D. Jugale
E. Labiale.

30- L'orthodontiste se doit de prendre en compte l'état de santé ORL actuel du patient présentant des troubles ventilatoires et chercher à traiter tout patient

- A. Rhinoorbite,
B. Rhinite chronique,
C. Allergie respiratoire
D. HTA
E. Céphalées

DR. MERABT
Membre du Collège des Otorinolaryngologistes Algériens
Membre de l'Association Algérienne des Otorinolaryngologistes

36- La gy
par :

- A. L'
B. Kli
C. Or
D. Or
E. Pro

31- Les patients atteints de troubles respiratoires présentent certains comportements lors du sommeil tels que :

- A. Ronchopathie,
- B. Céphalées,
- C. Somnolence
- D. Besoin de s'hydrater,
- E. Polvurie

32- Lors d'obstructions ventilatoires, il existe souvent une insuffisance de développement de la face. Celle-ci pourra se faire par une diversité de moyens orthodontiques :

- A. Plaque à vérin,
- B. Quadhelix
- C. Ostéotomie segmentaire de WASSMUND
- D. Cross bite sur multi attache
- E. Force extraorale

33- La forme générale du visage des patients qui présentent des troubles ventilatoires est typique et présente les signes suivants :

- A. visage étroit
- B. Étage moyen hyper développé dans le sens vertical.
- C. Étage inférieur hypo développé dans le sens vertical.
- D. Absence de stomion.
- E. Asymétrie nasale.

34- Énumérez les tests et les examens complémentaires pour diagnostiquer les troubles ventilatoires :

- A. Le miroir de GLATZEL.
- B. Le test de GUDIN
- C. Le test de PLANAS
- D. Le test de ROSENTHAL.
- E. L'AEROPHONOSCOPE.

35- Le traitement médical prescrit par l'ORL, et tributaire de l'otologie. Il s'agit de :

- A. Anti allergique.
- B. Antidépresseur
- C. Anti inflammatoire.
- D. Anticoagulant.
- E. Anti infectieux.

36- La gymnastique respiratoire pour la réduction de la ventilation peut se faire par :

- A. L'ORL.
- B. Kinésio thérapie ventilatoire.
- C. Orthophoniste.
- D. Orthodontiste.
- E. Prothésiste.