

## **Тестовые задания по ортопедической стоматологии для курсового экзамена на 4 курсе**

Все тестовые задания разделены на 5 типов:

1. вопросы с 1 правильным ответом;
2. вопросы с 2 правильными ответами (в вопросе указано наличие 2 вариантов);
3. вопросы, для которых требуется вписать правильный ответ;
4. вопросы на последовательность, где необходимо пронумеровать цифрами этапы;
5. вопросы на соответствие, где необходимо стрелками соединить соответствующие варианты в столбцах таблицы.

На экзамене каждому студенту необходимо ответить на 15 тестовых вопросов: по 5 вопросов за 5, 6 и 7 семестры. Задание включает в себя 4 вопроса с 1 правильным ответом, 4 вопроса с 2 правильными ответами, 3 вопроса, в которых нужно вписать правильный ответ и по 2 вопроса на последовательность и соответствие.

### **Вопросы за 5 семестр**

**1. Самой распространённой причиной дефектов твёрдых тканей зубов является:**

1. клиновидные дефекты
2. гипоплазия
3. кариес
4. патологическая стираемость

**2. Дном кариозной полости I класса принято считать поверхность**

1. вертикальную
2. обращенную к пульпе
3. горизонтальную
4. боковую

**3. Зубы, которые наиболее часто поражаются системной гипоплазией**

1. молочные моляры
2. постоянные резцы, клыки и первые моляры
3. молочные резцы
4. постоянные премоляры

**4. Жалобы пациентов при флюорозе на**

1. ночные боли в зубах
2. боли, иррадиирующие по ходу ветвей тройничного нерва
3. косметический дефект
4. боли от холодного и горячего
5. болезненность при накусывании

**5. При несовершенном одонтогенезе (дисплазия Капдепона-Стейнтон) поражены (2 правильных ответа):**

1. все молочные зубы
2. молочные моляры
3. постоянные зубы
4. постоянные моляры

**6. Методы диагностики кариеса в стадии пятна (2 правильных ответа):**

1. окрашивание
2. рентгенография и ЭОД

3. термодиагностика
4. люминесцентная стоматоскопия

**7. Заболевание, не являющееся наследственным (2 правильных ответа):**

1. системная гипоплазия
2. флюороз
3. дисплазия Капдепона-Стейнтона
4. несовершенный одонтогенез

**8. К общему обезболиванию относится:**

1. атралгезия
2. эндотрахеальный наркоз
3. проводниковая анестезия
4. вагосимпатическая блокада
5. инфильтрационная анестезия

**9. Максимальная разовая доза ультракаина для взрослого массой тела 70 кг составляет:**

1. 2мл
2. 1 мл
3. 8 мл
4. 10мм
5. 12,5 мл

**10. В зону обезболивания при анестезии у большого нёбного отверстия входят слизистая оболочка твёрдого нёба от третьего моляра и до:**

1. клыка
2. первого резца
3. второго резца
4. первого премоляра
5. второго премоляра

**11. В зону обезболивания при туберальной анестезии входят зубы:**

1. 18, 47, 16 и 26, 27, 28
2. 18 и 28
3. 15, 14 и 24, 25
4. 18,17, 16, 15, 14 и 24, 25, 26, 27, 28
5. 17, 16 и 26, 27

**12. Местные анестетики относящиеся к сложным эфирам (2 правильных ответа):**

1. лидокаин
2. новокаин
3. тримекаин
4. дикаин
5. артикаин

**13. Местные анестетики, относящиеся к сложным амидам кислот (2 правильных ответа):**

1. анестезин
2. дикаин
3. мепивокаин
4. новокаин
5. ультракаин

**14. Для проводниковой анестезии новокаин используется в концентрации (2 правильных ответа):**

1. 0,25% раствор
2. 1% раствор
3. 0,5% раствор
4. 2% раствор
5. 3% раствор

**15. Определите разновидность вкладки в зависимости от объёма и положения в зубе: накладка с фальцем наружу (написать).....**

**16. Определите разновидность вкладки в зависимости от объёма и положения в зубе: накладка**

восстанавливает практически всю коронку зуба, сохранена только одна стенка зуба (написать) .....

**17. Определите разновидность вкладки в зависимости от объёма и положения в зубе: вкладка с дополнительными полостями или штифтовыми включениями для лучшей фиксации (написать).....**

**18. Значительные дефекты твёрдых тканей коронок зубов кариозного и некариозного происхождения (30-50% ИРОПЗ), которые не могут быть замещены путём пломбирования, являются показанием к применению .....**

**19. Установите последовательность этапов изготовления металлической вкладки непрямым методом**

- a. Моделирование вкладки
- b. Препарирование зуба
- c. Цементировка вкладки
- d. Получение оттиска
- e. Литье вкладки
- f. Изготовление разборной модели
- g. Припасовка вкладки

**20. Установите последовательность этапов изготовления вкладки из фотоотверждаемого композита при применении прямого метода:**

- a. Извлечение вкладки
- b. Изоляция обнаженного дентина стеклоиономерным цементом
- c. Запекание вкладки в полимеризационной печи
- d. Препарирование зуба
- e. Обработка зуба и полости изоляционным гелем
- f. Послойное нанесение композита на дно и стенки полости с последующей полимеризацией
- g. Закрепление вкладки в полости цементом двойной полимеризации

**21. Расположите последовательно клинические этапы изготовления вкладки из фотоотверждаемого композита при применении непрямого метода:**

- a. Снятие двухслойного оттиска
- b. Обезболивание, препарирование полости (с учетом рекомендаций подготовки зубов под вкладки)
- c. Припасовка вкладки в полости рта (после технического этапа изготовления)
- d. Отливка модели
- e. Фиксация вкладки в полости зуба с помощью цемента двойного отверждения (текучего композита)
- f. Изготовление вкладки
- g. Окончательная полировка реставрации

**22. Вкладки применяются для (2 правильных ответа):**

1. восстановления анатомической формы зуба
2. опоры мостовидного протеза
3. опоры бюгельного протеза
4. восстановления дефекта зуба более 60%

**23. Следующие технологические процессы не входят в лабораторные этапы изготовления вкладок (2 правильных ответа):**

1. волочение
2. штамповка
3. литье
4. обработка и полировка

**24. Способы изготовления вкладки (2 правильных ответа):**

1. прямой
2. комбинированный
3. косвенный
4. все перечисленные

**25. Определите соответствие восков своему назначению:**

Базисный воск	моделирование вкладок прямым методом
«Лавакс»	моделирование каркасов цельнолитых конструкций
«Модевакс»	изготовление базисов съёмных протезов

**26. Определите соответствие оттискных материалов своему назначению:**

«Зетаплюс и оранваш»	штампованные коронки
«Гидрогум»	вкладки
«Гелин»	дублирование моделей

**27. Определите соответствие материалов способам изготовления вкладок:**

Золото 750 пробы	цельнолитые
Duceram	спекаемые
Harisma	композиционные

**28. Определите соответствие особенностей препарирования зуба под вкладку виду полости:**

Выпуклое дно	глубокая полость
Стенки полости дивергируют	неглубокая полость
Стенки полости параллельны	полости 5 класс по Блэку

**29. По конструктивным особенностям различают коронки (2 правильных ответа):**

1. полные )
2. двухчетвертные
3. полукоронки
4. керамические

**30. Во время препарирования зубов могут быть следующие осложнения (2 правильных ответа):**

1. нарушение целостности эмали соседнего зуба
2. вскрытие пульпы
3. химический ожог пульпы
4. изменение цвета

**31. В зависимости от выполняемой функции различают коронки (2 правильных ответа):**

1. восстановительные
2. фиксирующие
3. замещающие
4. пластмассовые

**32. Определите соответствие вида искусственной коронки глубине препарирования окклюзионной поверхности зубов (в мм):**

Металлическая штампованная	2,0;
Металлокерамическая	0,75-1,5
Цельнолитая	0,28-0,3

**33. Определите соответствие вида инструмента назначению препарированной поверхности зуба:**

Сепарационный диск	апроксимальные поверхности
Шлифовальный круг	закругление переходов поверхностей
Фасонная головка	жевательная

**34. Определите соответствие вида искусственной коронки форме препарированной культи зуба:**

Металлическая штампованная	конус с дивергенцией 2-5
Металлокерамическая	цилиндр;
Пластмассовая	конус с дивергенцией 5-7.

**35. Определите соответствие вида искусственной коронки материалу для её изготовления:**

Цельнолитая	«Синма»;
Пластмассовая	KXC;
Керамическая	«Duceram»

**36. Глубина погружения края стальной штампованной коронки в десневую бороздку составляет:**

1. 1,5-2,0 мм
2. 0,2-0,3 мм
3. 0,8-1,0 мм
4. 1,0-1,5 мм

**37. Длинный край штампованной коронки укорачивают при помощи**

1. алмазных абразивов
2. стальных фрез и боров
3. вулканитовых кругов
4. эластических кругов

**38. Для постоянной фиксации штампованных коронок не применяют:**

1. цинкоксифосфатные цементы
2. цинкоксидэвгеноловые цементы
3. стеклоиономерные цементы
4. поликарбоксилатные цементы

**39. Укажите правильную последовательность этапов фиксации коронки цинк-фосфатным цементом:**

- a. Изоляция зуба валиками
- b. Антисептическая обработка культи зуба
- c. Антисептическая обработка коронки
- d. Подготовка инструментов и материала
- e. Внесение цемента в коронку
- f. Удаление излишков цемента
- g. Замешивание цемента
- h. Наложение коронки на культю

**40. Укажите правильную последовательность этапов припасовки штампованной коронки:**

- a. Внешний осмотр коронки
- b. Определение контакта с зубами-антагонистами
- c. Наложение коронки на зуб
- d. Оценка правильности препарированного зуба
- e. Определить соответствие рельефа края искусственной коронки рельефу и уровню десневой бороздки

**41. Укажите правильную последовательность лабораторных этапов изготовления штампованных коронок:**

- a. Подготовка рабочей модели
- b. Полировка
- c. Подготовка гильз к штамповке
- d. Изготовление металлического штампа
- e. Отбеливание коронки
- f. Штамповка коронки
- g. Моделирование (восстановление) формы зуба

**42. Укажите правильную последовательность клинико-лабораторных этапов изготовления штампованных коронок:**

- a. Препарирование
- b. Изготовление штампа
- c. Изготовление моделей
- d. Припасовка коронок
- e. Фиксация коронок
- f. Получение оттисков
- g. Штамповка коронок
- h. Полировка коронок

**43. Установите соответствие между видом комбинированной искусственной коронки и способом фиксации облицовочного материала:**

коронка по Белкину	литая защитная пластинка с петлёй, штампованный колпачок с щелевидной просечкой
коронка по Бородюку	вырезы в виде «ласточкиного хвоста»
коронка по Величко	щелевидные зазоры на аппроксимальных поверхностях
коронка по Матэ	литая защитная пластинка с петлёй, штампованный колпачок с вырезанной передней стенкой

**44. Установите соответствие между видом комбинированной искусственной коронки и их металлическими конструктивными элементами:**

коронка по Белкину	штампованная коронка с вырезанной передней стенкой
--------------------	--

коронка по Бородюку	штампованный колпачок с вырезанной передней стенкой, литая защитка по режущему краю
коронка по Величко	штампованный колпачок с щелевидной просечкой, литая защитка по режущему краю
коронка по Матэ	литой каркас с щелевидными пространствами

**45. Установите соответствие между видом комбинированной искусственной коронки и технологическими этапами изготовления ее каркаса:**

коронка по Белкину	литье
коронка по Бородюку	штамповка
коронка по Матэ	штамповка и литье

**46. Установите соответствие между видом комбинированной искусственной коронки и объемом препарирования твердых тканей по режущему краю в мм.:**

коронка по Матэ	0,3 – 0,5
коронка по Белкину	1,5 – 2,0
коронка по Бородюку	0,7 – 1,0

**47. Укажите правильную последовательность клинико-лабораторных этапов изготовления комбинированных коронок по Белкину:**

- Препарирование
- Изготовление штампа
- Получение оттисков и изготовление моделей
- Припасовка коронок
- Фиксация коронок
- Штамповка
- Полировка каркаса
- Изготовление облицовок

**48. Укажите правильную последовательность клинико- лабораторных этапов изготовления комбинированных коронок по Бородюку:**

- Препарирование
- Получение оттисков и изготовление моделей
- Припасовка штампованного колпачка
- Штамповка колпачка
- Полировка каркаса
- Изготовление облицовок
- Моделировка литых элементов и литье
- Спайка

**49. Укажите правильную последовательность клинико- лабораторных этапов изготовления комбинированных коронок по Величко:**

- Препарирование
- Получение оттисков и изготовление моделей
- Припасовка штампованных элементов
- Штамповка колпачка
- Полировка каркаса
- Изготовление облицовок
- Моделировка литых элементов и литье
- Спайка

**50. Укажите правильную последовательность изготовления металлических элементов конструкции коронки по Бородюку:**

- Моделировка литой защитки
- Просечка передней стенки колпачка
- Изготовление штампованного колпачка
- Спайка
- Литье

**51. Изменение цвета пластмассовой коронки обусловлено .....пластмассы**

**52. Нарушение режима полимеризации при изготовлении пластмассовой коронки вызывает**

**образование ..... пористости**

**53. Кюльтя зуба при препарировании под пластмассовую коронку должна иметь форму .....**

**54. Установите правильную последовательность клинических этапов изготовления пластмассовой коронки:**

- a. Припасовка и фиксация коронки в ПР
- b. Препарирование
- c. Фиксация ЦО
- d. Осмотр ПР и выбор конструкции
- e. Снятие оттисков
- f. Изготовление коронки

**55. Установите правильную последовательность лабораторных этапов изготовления пластмассовой коронки:**

- a. Отливка рабочей и диагностической моделей, заливка в артикуляторе
- b. Обработка готовой пластмассовой коронки
- c. Гипсовка и замена воска на пластмассу
- d. Моделировка из воска коронки
- e. Шлифовка и полировка коронки

**56. Установите правильную последовательность этапов наложения и припасовки пластмассовой коронки в ПР:**

- a. Выверение окклюзионных контактов
- b. Наложение пластмассовой коронки на культю зуба или ЛКШВ
- c. Выверение межзубных контактов
- d. Оценка качества изготовленной коронки
- e. Выявление супраконтактов на внутренней поверхности коронки при помощи копировальной бумаги

**57. Установите правильную последовательность клинических этапов изготовления пластмассовых коронок лабораторным способом:**

- a. Препарирование зуба под коронку
- b. Припасовка коронки в полости рта
- c. Осмотр полости рта и выбор конструкции
- d. Снятие оттиска альгинатной или силиконовой массаи и выбор цвета
- e. Фиксация пластмассовой коронки в полости рта
- f. Окончательная полировка

**58. Инструменты, используемые при припасовке и наложении МК коронок :**

1. алмазный диск
2. фиссурный бор
3. алмазные и твердосплавные боры
4. вулканитовый эластический круг

**59. Сила механического сопротивления пластмассовой облицовки на поверхности металла, порытого перлами составляет:**

1. 10 кг/см
2. 20 кг/см
3. 30 кг/см
4. 40кг/см

**60. В качестве корректора при припасовке колпачка МК и МА используется:**

1. копировальная бумага
2. химический карандаш
3. водный дентин
4. порошок гипса

**61. Определите последовательность клинических этапов изготовления МК коронки:**

- a. Снятие двухслойного оттиска
- b. Осмотр ПР и выбор конструкции
- c. Препарирование зуба под МК
- d. Припасовка и наложение МК коронки в ПР
- e. Ретракция десны отпрепарированного зуба

- f. Припасовка колпачка в ПР и выбор цвета будущей МК коронки
- g. Фиксация МК коронки в ПР

**62. Определите последовательность лабораторных этапов изготовления МК коронки:**

- a. Отливка колпачка МК
- b. Загипсовка моделей в окклюдаторе
- c. Отливка разборной модели
- d. Моделировка воскового колпачка
- e. Припасовка МК колпачка на модели и его обработка
- f. Облицовка колпачка металлокерамической массой
- g. Глазуровка МК коронки

**63. Определите последовательность лабораторных этапов изготовления литой коронки:**

- a. Моделировка литой коронки из воска
- b. Загипсовка моделей в артикуляторе
- c. Отливка разборной модели
- d. Замена воска на металл
- e. Обработка и припасовка литой коронки на модели
- f. Окончательная шлифовка и полировка

**64. Определите последовательность клинических этапов изготовления литой коронки:**

- a. Препарирование зуба под литую коронку
- b. Осмотр полости рта и выбор конструкции
- c. Снятие 2-х слойного оттиска
- d. Постоянная фиксация литой коронки в полости рта
- e. Временная фиксация провизорной коронки
- f. Изготовление временной коронки из самотвердеющей пластмассы
- g. Припасовка и коррекция литой коронки в полости рта

**65. Разборную модель, при изготовлении литого МП, изготавливают для:**

- 1. точности литья
- 2. дублирования модели из огнеупорного материала
- 3. удобства моделирования каркаса будущего МП
- 4. предотвращения усадки металла

**66. При изготовлении МК МП, керамическая масса до обжига наносится на каркас в объеме по отношению к величине естественного зуба:**

- 1. равном
- 2. меньшем на 10-25%
- 3. меньшем на 20-30%
- 4. большем на 20-30%

**67. Соединение пластмассы с литым каркасом, при изготовлении МА МП осуществляется за счет:**

- 1. образования окисной пленки
- 2. взаимной диффузии материалов
- 3. химического соединения
- 4. формирования ретенционных пунктов с помощью шариков (перл)

**68. Заключительным лабораторным этапом изготовления МК МП с гирляндой является:**

- 1. заключительный обжиг
- 2. припасовка на модели
- 3. полировка
- 4. глазуровка

**69. Определите последовательность клинических этапов изготовления цельнолитых МА МП:**

- a. Препарирование зуба под МА коронку
- b. Наложение и фиксация цельнолитого МА МП
- c. Ретракция десны отпрепарированного зуба и снятие двухслойного оттиска
- d. Выбор цвета пластмассы
- e. Припасовка цельнолитого каркаса МП в ПР
- f. Осмотр полости рта и выбор конструкции
- g. Проверка конструкции цельнолитого МА МП

**70. Определите последовательность лабораторных этапов изготовления цельнолитых МП:**

- a. Моделировка будущего цельнолитого каркаса МП из воска
- b. Изготовление разборной рабочей модели
- c. Нанесение компенсаторного лака на культю отпрепарированных зубов
- d. Загипсовка моделей в артикулятор
- e. Окончательная шлифовка и полировка цельнолитого МП
- f. Отливка каркаса
- g. Припасовка каркаса МП на модели и его обработка

**71. Определите последовательность клинических этапов изготовления МК МП:**

- a. Ретракция десны отпрепарированных зубов и снятие двухслойного оттиска
- b. Препарирование зубов под МК
- c. Осмотр ПР и выбор конструкции
- d. Проверка конструкции каркаса МП в ПР
- e. Фиксация МК МП в ПР
- f. Выбор цвета будущего МК протеза
- g. Проверка конструкции МК мостовидного протеза в ПР

**72. Определите последовательность лабораторных этапов изготовления МК МП:**

- a. Моделировка из воска конструкции будущего МП.
- b. Облицовка каркаса металлокерамической массой
- c. Отливка разборной модели из супергипса.
- d. Выверение окклюзионных контактов в окклюдаторе и глазуровка
- e. Обработка и припасовка металлического каркаса МП на модели.
- f. Замена восковой композиции МП на металл

**73. Толщина стенок корня при изготовлении штифтового зуба должна быть не менее:**

1. 0,5 мм
2. 1 мм
3. 1,5 мм
4. 2 мм

**74. Под штифтовую конструкцию корень распломбировывается на:**

1. 1/2
2. 1/3
3. 2/3
4. 1/4

**75. Корневой канал должен быть запломбирован:**

1. до апикального отверстия
2. не доходя на 0,5 мм до апекса
3. не доходя на 1 мм до апекса
4. не доходя на 0,3 мм до апекса

**76. Исключите неверное требование, предъявляемое к штифтовым конструкциям:**

1. хорошо фиксироваться в корне посредством штифта
2. не препятствовать движениям нижней челюсти и удовлетворять эстетическим требованиям
3. плотно прилегать к поверхности корня для исключения травмы тканей окружающих его
4. толщина корневого штифта 0,4 мм

**77. Определить соответствие конструктивных особенностей штифтового зуба автору конструкции:**

Штифт + кубическая вкладка + пластмассовая коронка.	штифтовой зуб по Ричмонду.
Кольцо, спаянное с пластинкой, покрывающей культю зуба, штифтом и защиткой из золота для облицовки из керамики.	штифтовой зуб по Ильиной-Маркосян.
Штампованный стальной колпачок спаянный со штифтом и металлическими элементами коронки.	коронка Логана.
Фабрично изготовленная фарфоровая коронка со штифтом.	штифтовой зуб по Копейкину.

**78. Определите соответствие используемых элементов штифтовых конструкций по фамилии авторов**

**их предложивших:**

Ахмедов	стандартный пластмассовый зуб соединенный быстротвердеющей пластмассой со штифтом
Девис	штампованная коронка спаянная со штифтом и облицованная пластмассой
Логан	монокристаллический фарфоровый зуб соединенный со штифтом в фабричных условиях
Ширакой	фарфоровая коронка соединенная цементом со штифтом.

**79. Определите соответствие возможного применения вида штифтовых конструкций в зависимости от высоты наддесневой части зуба:**

Выше уровня десневого края;	штифтовой зуб по Ричмонду
На уровне десневого края;	ЛКШВ
Ниже уровня десневого края.	коронка Логана

**80. Конструкция модифицированного Копейкиным штифтового зуба по Ричмонду включает:**

1. комбинированную коронку по Белкину со штифтом
2. кольцо, спаянное с пластинкой, покрывающей культю зуба, штифтом и защитой из золота
3. штампованный колпачок на культю зуба, спаянный со штифтом
4. штифтовой зуб с вкладкой

**81. Простой штифтовой зуб включает:**

1. штифт, спаянный с колпачком
2. штифт со вкладкой
3. проволочный штифт с пластмассовой коронкой
4. штифт с защиткой

**82. Штифтовой зуб по Дэвису:**

1. металлический
2. пластмассовый + штифт
3. фарфоровая коронка + штифт
4. пластмассовый штифтовой зуб с литой защиткой

**83. Штифтовой зуб по Ильиной-Маркосян включает:**

1. штифт, спаянный с колпачком;
2. штифт со вкладкой;
3. стандартный штифт (анкер) с пластмассовой коронкой
4. штифт с литой защиткой

**84.С помощью, каких инструментов распломбировывают корневой канал (2 правильных ответа):**

1. колесовидных боров
2. шаровидных боров
3. сепарационных дисков
4. ларго

**85. Цельнолитую культевую штифтовую вкладку изготавливают методом (2 правильных ответа):**

1. штамповки
2. косвенным
3. фабричным
4. прямым

**86. Авторами фарфоровых штифтовых зубов являются (2 правильных ответа):**

1. Ахмедов
2. Девис
3. Логан
4. Копейкин

**87. Осложнения при протезировании штифтовыми зубами (2 правильных ответа):**

1. перфорация стенки корня
2. повышенная чувствительность от термических и химических раздражителей
3. перелом корня или штифта

4. все перечисленные

**88. Двусторонние концевые дефекты зубного ряда по классификации Кеннеди относятся к:.....классу (написать цифрами)**

**89. Включенные дефекты зубного ряда во фронтальном участке по классификации Кеннеди относятся к .....классу (написать цифрами):**

**90. Челюсти с одиночно стоящими зубами по классификации Гаврилова относятся к:.....классу (написать цифрами)**

**91. Укажите класс дефекта зубного ряда нижней челюсти по классификации Кеннеди, отсутствуют зубы 36;35(написать цифрами): .....**

**92. У пациента на нижней челюсти сохранен только зуб 33. Укажите тип дефекта по классификации Гаврилова:**

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4

**93. Укажите, чем определяется подкласс дефектов зубного ряда по классификации Кеннеди:**

1. протяженностью дефекта
2. топографией дефекта
3. общим количеством всех дефектов зубного ряда
4. количеством дефектов зубного ряда, не определяющих класс дефекта

**94. Укажите класс дефекта зубного ряда верхней челюсти по классификации Кеннеди (у пациента отсутствуют зубы 18;17;16;26;27;28):**

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4

**95. Перечислите последовательность клинических этапов изготовления штампованно-паяных мостовидных протезов:**

- a. Проверка конструкции;
- b. Фиксация;
- c. Препарирование опорных зубов, снятие оттисков, отливка моделей;
- d. Припасовка коронок на опорные зубы, снятие оттисков для изготовления промежуточной части;
- e. Обследование пациента, постановка диагноза, составление плана лечения.

**96. Перечислите последовательность клинических этапов изготовления цельнолитых мостовидных протезов:**

- a. Фиксация;
- b. Проверка конструкции;
- c. Обследование пациента, постановка диагноза, составление плана лечения;
- d. Препарирование опорных зубов, снятие оттисков.

**97. Перечислите последовательность лабораторных этапов изготовления штампованно-паяных мостовидных протезов:**

- a. Моделировка промежуточной части
- b. Штамповка коронок на опорные зубы
- c. Шлифовка, полировка
- d. Пайка
- e. Литье

**98. Укажите противопоказания к выбору опорных зубов в мостовидном протезе (2 правильных ответа):**

1. зубы с подвижностью III степени
2. зубы с атрофией костной ткани лунки на 1/4
3. зубы с очагами хронической инфекции в апикальном периодонте
4. зубы с аномалиями положения в зубном ряду

**99. Мостовидными протезами можно устранить (2 правильных ответа):**

1. концевой дефект зубного ряда
2. включенный дефект зубного ряда в боковом отделе при отсутствии 2-х премоляров
3. включенный дефект зубного ряда во фронтальном отделе при отсутствии 4 резцов и клыка
4. включенный дефект зубного ряда во фронтальном отделе при отсутствии 2-х резцов

**100. Изготовление консольных мостовидных протезов показано (2 правильных ответа):**

1. при отсутствии 6 зуба с опорой на 7
2. при отсутствии 5 зуба с опорой на 6
3. при отсутствии 2 зуба с опорой на 3
4. при отсутствии 3 зуба с опорой на 2

**101. Укажите разновидности мостовидных протезов в зависимости от материала изготовления (2 правильных ответа):**

1. пластмассовые
2. паяные
3. комбинированные
4. литые

**102. Не препарируют опорные зубы с уступом при изготовлении мостовидного протеза:**

1. пластмассового
2. металлокерамического;
3. металлоакрилового
4. штампованно-паяного

**103. При препарировании опорных зубов в металлокерамическом мостовидном протезе во фронтальном отделе целесообразно расположение уступа:**

1. наддесневое
2. на уровне десневого края
3. поддесневое
4. можно без уступа

**104. Для снятия рабочих оттисков при изготовлении металлокерамических мостовидных протезов используется оттискной материал:**

1. альгинатный
2. гидроколлоидный
3. силиконовый
4. термопластический

**105. Для снятия рабочих оттисков при изготовлении штампованно-паяных мостовидных протезов используется оттискной материал:**

1. гидроколлоидный
2. альгинатный
3. силиконовый
4. полиэфирный

**106. Укажите варианты соответствия различных типов мостовидных протезов способу препарирования опорных зубов в пришеечной зоне:**

Штампованно-паяный	с уступом 90°
Цельнолитой	без уступа
Металлокерамический	с символом уступа

**107. Укажите варианты соответствия различных типов мостовидных протезов величине препарирования окклюзионной поверхности опорных зубов:**

Штампованно-паяный	0,5
Цельнолитой	1,5
Металлокерамический	0,28

**108. Укажите варианты соответствия различных типов мостовидных протезов форме культи опорного зуба:**

Штампованно-паяный	цилиндр
Цельнолитой	усечённый конус с символом уступа

**109. При получении слепка для пайки элементов мостовидного протеза применяется слепочный материал .....**

**110. Допустимое количество отсутствующих зубов в переднем участке, которое позволяет выбрать конструкцию мостовидного протеза при интактном периодонте составляет (написать цифрами).....**

**111. При припасовке мостовидного протеза допускается препарирование ..... зубов**

**112. Укажите правильные методы установки нижней челюсти в положение центральной окклюзии (2 правильных ответа):**

1. голову пациента немного наклоняем назад, просим проглотить слюну, и слегка надавливаем большими пальцами на подбородок
2. голову больного слегка наклоняем вперед, просим проглотить слюну и дотронуться языком до неба
3. просим больного проглотить слюну, и дотронуться поочередно до внутренней поверхности левой и правой щек
4. на верхнем восковом шаблоне, по его заднему краю делаем бугорок из воска, просим больного проглотить слюну и одновременно дотронуться языком до бугорка

**113. Выберите вспомогательные конструкционные материалы, применяемые для определения центральной окклюзии при изготовлении мостовидных протезов (2 правильных ответа):**

1. воск базисный
2. воск «Лавакс»
3. альгинатный слепочный материал
4. силиконовый слепочный материал I тип вязкости

**114. Материалы, используемые для фиксации штампованных коронок на опорных зубах перед получением гипсового оттиска для пайки (2 правильных ответа):**

1. Унифас-2
2. стеклоиномерный цемент
3. воск базисный
4. репин
5. висфат

**115. Условия, выполняемые для проведения успешной припасовки цельнолитого мостовидного протеза (2 правильных ответа):**

1. конусовидная форма культей опорных зубов
2. отсутствие заболеваний краевого периодонта
3. наличие зубов-антагонистов
4. параллельность осей опорных зубов

**116. Укажите тип промежуточной части штампованно-паяного мостовидного протеза, используемый в боковых участках челюстей:**

1. седловидный
2. промывной
3. касательный
4. все перечисленные

**117. Укажите несуществующий тип литья:**

1. воздушное
2. центробежное
3. вакуумное
4. литье под давлением

**118. На технологическом этапе пайки элементов мостовидного протеза, для предотвращения образования окисной пленки и обеспечения равномерного растекания припоя используют:**

1. канифоль
2. силикагель
3. соду
4. буру

**119. При напылении металлических мостовидных протезов используется:**

1. карбид вольфрама
2. нитрид титана
3. оксид цинка
4. сульфат аммония

**120. Выберите химические соединения, входящие в состав отбела для стали (2 правильных ответа):**

1. соляная кислота
2. серная кислота
3. азотная кислота
4. плавиковая кислота

**121. Укажите типы соединения металлических элементов, не использующиеся при изготовлении мостовидных протезов (2 правильных ответа):**

1. пайка
2. клепка
3. сварка расплавленным металлом
4. резьбовое соединение

**122. Укажите, какие из вышеперечисленных мостовидных протезов относятся к комбинированным (2 правильных ответа):**

1. металлокерамический
2. штампованно-паяный
3. металлоакриловый
4. цельнолитой с напылением

**123. На этапе проверки конструкции цельнолитого мостовидного протеза отмечена балансировка. Исключите неверные манипуляции при ее устранении (2 правильных ответа):**

1. использование корригирующей слепочной массы для определения точек преждевременного контакта
2. шлифование зубов-антагонистов
3. шлифование опорных зубов и внутренней поверхности коронок в местах преждевременного контакта
4. изменение пути введения протеза

**124. Зубы антагонисты при припасовке мостовидного протеза .....**

**125. Для выявления точек преждевременного окклюзионного контакта с зубами антагонистами при припасовке металлокерамического мостовидного протеза используется .....**

**126. Турбинный наконечник для шлифования излишков керамической массы в металлокерамическом зубном протезе .....**

**127. Определите соответствие инструментов и материалов, их клиническому назначению:**

Алмазные боры	определение точек преждевременного контакта протеза с культиями опорных зубов
Силиконовый слепочный материал IV тип вязкости	препаровка культей опорных зубов
Вулканитовый диск	уменьшение диаметра шейки штампованной коронки
Крампонные щипцы	укорочение края штампованной коронки

**128. Выберите соответствие между осложнениями, возникающими на этапе припасовки штампованно-паяного мостовидного протеза и манипуляциями, направленными на их устранение:**

Протезы не накладываются на опорные зубы	при помощи копировальной бумаги выявить точки преждевременного контакта, расположить протез на свинцовой пластине и при помощи молоточка подобрать коронки в этих точках
Опорная коронка широкая	распаять протезы, заново получить оттиски и спаять элементы протеза;
Протез повышает прикус на опорных коронках	при помощи копировальной бумаги выявить точки преждевременного контакта и при помощи вулканитового диска шлифовать их
Протез повышает прикус на промежуточной части	распаять протез, заново изготовить коронку, получить оттиск и спаять

**129. Выберите соответствие между осложнениями, возникающими на этапе припасовки цельнолитого мостовидного протеза и манипуляций, направленных на их устранение:**

При наложении протеза наблюдается незначительная балансировка	заново получить оттиск и переделать протез
Края опорных коронок не доходят до шеек зубов или наблюдается выраженная балансировка	при помощи вулканитового диска укоротить края коронок
При наложении протеза края опорных коронок травмируют круговую связку зуба	при помощи корригирующей слепочной массы выявить точки преждевременного контакта и допрепарировать культы и внутреннюю поверхность протеза
При смыкании зубных рядов наблюдается завывание прикуса	при помощи копировальной бумаги выявить точки преждевременного контакта на протезе и шлифовать их

**130. Укажите соответствие между средством и манипуляцией, для выполнения которой оно используется:**

Копировальная бумага	определение точек преждевременного контакта
Толщиномер	удаление излишков фиксирующего материала из межзубных промежутков;
Эластический вулканитовый круг	полировка керамики
Полировочная головка силикон/алмаз	определение толщины стенки литой конструкции
Штрипса	полировка металла

## Вопросы за 6 семестр

**131. В 60% случаев вторичная адентия возникает вследствие:**

1. кариеса зубов и его осложнений
2. заболеваний пародонта
3. оперативных вмешательств на челюстях по поводу остеомиелитов и новообразований
4. травм

**132. По данным Люнда, наименьшая податливость слизистой оболочки полости рта характерна для:**

1. области поперечных небных складок;
2. области сагитального шва;
3. задней трети твердого неба;
4. альвеолярного отростка

**133. Включенный дефект в боковом отделе зубного ряда относится к следующему классу Кеннеди:**

1. I
2. II
3. III
4. IV

**134. Быстрее атрофируются альвеолярные отростки, имеющие следующие типы строения костной ткани (2 правильных ответа):**

1. губчатый
2. плотный
3. без кортикального слоя
4. с выраженным кортикальным слоем

**135. Согласно правилам применения классификации Кеннеди (2 правильных ответа):**

1. класс определяется до удаления безнадежных зубов;
2. класс определяется после удаления безнадежных зубов;
3. при наличии нескольких дефектов зубного ряда, относящихся к различным классам, зубную дугу относят к наименьшему классу;
4. при наличии нескольких дефектов зубного ряда, относящихся к различным классам, зубную дугу относят к наибольшему классу

**136. Разрыхленная слизистая оболочка альвеолярных отростков и болтающиеся гребни относят к**

следующим классам Суппли:

1. I
2. II
3. III
4. IV

**137. По данным Шпренга, податливость слизистой оболочки для верхней и нижней челюстей составляет:**

1. 1,1 - 2,3 мм
2. 0,9 – 1,8 мм
3. 0,7 – 1,5 мм
4. 0,2 – 0,6 мм

**138. Основными элементами частичного съемного пластиночного протеза являются: кламмеры ,....., искусственные зубы**

**139. Частичный съёмный протез абсолютно показан при наличии дефекта зубного ряда IV-го класса по Кеннеди, включающего более.....зубов (написать цифрами)**

**140. Основными элементами удерживающего кламмера являются: плечо, тело, .....**

**141. Жевательная эффективность частичных съёмных пластиночных протезов составляет (в процентах от жевательной эффективности интактных зубных рядов):**

1. 25-33
2. 35-45
3. 46-55
4. 60-70

**142. Средняя толщина пластмассового базиса составляет:**

1. 1,0 мм
2. 1,5 мм
3. 2-2,5 мм
4. 4 мм

**143. Частичный съёмный пластиночный протез по принципу передачи жевательного давления относится к конструкциям:**

1. физиологическим
2. полуфизиологическим
3. не физиологическим
4. опирающимся

**144. Толщина литого металлического базиса составляет:**

1. 0,4-0,6 мм
2. 0,8-1,2 мм
3. 1,4-1,6 мм
4. 1,8–2,2 мм

**145. Какие виды кламмерной фиксации съёмных протезов более надежны (2 правильных ответа):**

1. точечная
2. линейная
3. плоскостная
4. использование десневых кламмеров

**146. Фиксация частичных съёмных протезов при дефектах зубных рядов осуществляется за счет (2 правильных ответа):**

1. механических приспособлений
2. функционального присасывания
3. адгезии и когезии
4. разреженного пространства

**147. Мягкая подкладка в съёмном протезе показана при (2 правильных ответа):**

1. лейкоплакии
2. рецидивирующем афтозном стоматите

3. кандидозе
4. красном плоском лишае

148. Для верхней челюсти оптимальна.....кламмерная линия

149. Перекрываются базисом съемного протеза на 1/3 высоты ..... зубы верхней челюсти

150. Протезы, накладываемые сразу после удаления зуба (не позднее чем через 24 часа), называются:..... протезы

151. Частые поломки частичного съёмного пластиночного протеза являются показанием к изготовлению ..... базиса

152. Альгинатную слепочную массу замешивают на:

1. холодной воде
2. 3% р-ре поваренной соли
3. горячей воде
4. 1% р-ре питьевой соды

153. Укажите недостатки альгинатных оттисковых материалов:

1. пластичность
2. эластичность
3. токсичность
4. быстрая усадка
5. длительное время схватывания

154. Какие массы отжимают слизистую при снятии оттиска на 40-50%:

1. альгинатные
2. силиконовые
3. термопластические
4. твердокристаллические

155. Установите соответствие между границами пластиночного съемного протеза и анатомическими образованиями на нижней челюсти:

Дистальная граница	наружные косые линии
Вестибулярная граница	на 2-3 мм выше самого глубокого места переходной складки
Дистально-щечная граница	на 1-2 мм не доходя до слизистого бугорка
Оральная граница	перекрывая Linea mylohyoidea и обходя уздечку языка

156. Установите соответствие между границей базиса частично съемного протеза и протезным ложем на верхней челюсти:

Дистальная граница в области альвеолярных бугров	граница не доходит 1-2 мм до небных ямок
По отношению к сохранившимся жевательным зубам	перекрывать зубы на 2/3
Дистальная граница в области нёба	перекрывать в/ч бугры полностью
По отношению к переходной складке	не доходит до переходной складки на 1-2 мм

157. Укажите соответствие, к какой группе оттисковых материалов можно отнести:

Твердокристаллический	стенс
Альгинатный	гипс
Термопластический	сиэласт
Силиконовый эластический	стомальгин

158. Установите соответствие между податливостью слизистой оболочкой и видом оттискового материала:

1-5%	алгинатные
20%	гипс
40-60%	силиконовые
80%	термопластические

**159. Определить центральное соотношение челюстей наиболее точно позволяют (2 правильных ответа):**

1. антропометрический метод
2. анатомический метод
3. анатомофизиологический метод
4. аппаратурный метод
5. метод разговорных проб

**160. При нанесении ориентиров для постановки искусственных зубов линия, опущенная от крыла носа и срединная линия соответствует (2 правильных ответа):**

1. медиальной поверхности клыка
2. дистальной поверхности клыка
3. середине клыка
4. середине первого премоляра
5. линии между центральными резцами

**161. Величина базиса частичного съёмного пластиночного протеза не зависит от (2 правильных ответа):**

1. выраженности поперечных небных складок
2. степени атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти
3. от количества отсутствующих зубов
4. цвета слизистой оболочки альвеолярного отростка

**162. Наложение частичного пластиночного протеза на этапе его припасовки может быть затруднено вследствие:**

1. завышения высоты нижнего отдела лица
2. газовой пористости
3. за счет выраженности жевательных бугров искусственных зубов
4. прилегания базисной пластмассы к шейкам зубов
5. занижения высоты нижнего отдела лица

**163. При изготовлении съёмного пластиночного протеза плотность фиссурно-бугоркового контакта между искусственными зубами и зубами-антагонистами проверяется на этапе:**

1. изготовления прикусных валиков
2. определения центральной окклюзии
3. проверки конструкции съёмного протеза
4. шлифовки съёмного протеза
5. полировки съёмного протеза

**164. На этап проверки конструкции съёмного протеза в клинику поступают:**

1. восковой базис с окклюзионными валиками на гипсовой модели
2. пластмассовый базис с зубами и кламмерами
3. восковой базис с зубами и кламмерами на гипсовой модели в окклюдаторе
4. восковой базис с окклюзионными валиками на гипсовых моделях в окклюдаторе

**165. Этап проверки конструкции пластиночного протеза начинают с:**

1. определения высоты нижнего отдела лица
2. припасовки и наложения протеза
3. введения в полость рта восковых базисов с зубами и кламмерами
4. оценки качества изготовления конструкции на гипсовой модели в окклюдаторе

**166. Укажите основные правила постановки боковых зубов при изготовлении частичных съёмных протезов:**

1. зубы должны располагаться посередине альвеолярного гребня
2. смещены кнаружи от альвеолярного гребня
3. смещены внутрь от середины альвеолярного гребня
4. премоляры должны смещены внутрь, а моляры кнаружи от альвеолярного гребня
5. премоляры должны находиться посередине альвеолярного гребня, а моляры внутри

**167. Укажите правильную постановку передних зубов на верхней челюсти при изготовлении частичных съёмных протезов:**

1. зубы должны располагаться посередине альвеолярного отростка
2. располагаться на 2/3 впереди альвеолярного отростка

3. располагаться на 2/3 кзади от альвеолярного отростка
4. располагаться на 1/3 впереди от альвеолярного отростка

**168. Признаки выдвижения нижней челюсти вперед при фиксации центрального соотношения челюстей, выявленные на этапе проверки конструкции съемных протезов:**

1. множественный контакт всех зубов
2. бугорковый контакт, сагиттальная щель между передними зубами
3. смещение центральной линии влево
4. смещение центральной линии вправо

**169. Установите правильную последовательность при проверке конструкции частичного пластиночного протеза:**

- a. Введение в полость рта восковых базисов с зубами и кламмерами
- b. Медикаментозная обработка восковых базисов
- c. Визуальный осмотр восковых базисов с зубами и кламмерами
- d. Оценка качества изготовления конструкции в полости рта
- e. Проверка окклюзионных контактов

**170. Установите правильную последовательность при определении центральной окклюзии для третьего варианта дефектов зубного ряда:**

- a. Припасовка верхнего прикусного валика
- b. Нанесение ориентиров на прикусные валики
- c. Определение межальвеолярной высоты
- d. Размягчение прикусных валиков
- e. Фиксация ЦО

**171. Укажите правильную последовательность починки при переломе съемного пластиночного протеза самотвердеющей пластмассой:**

- a. Загипсовка модели в кювету
- b. Приготовление пластмассы, формовка в кювету
- c. Склеивание отломков базиса
- d. Расширение линии перелома
- e. Шлифовка, полировка

**172. Укажите правильную последовательность изготовления воскового базиса с окклюзионными валиками:**

- a. Получение модели
- b. Излишки базисного воска обрезают по границе протеза
- c. Базисный воск обжимает на модели
- d. Восковой базис укрепляет проволокой
- e. Изготавливают восковой валик и укрепляют на восковом базисе

**173. Укажите соответствие метода гипсовки восковой композиции в зависимости от вида постановки зубов:**

Зубы на «приточке»	комбинированный метод
Зубы на искусственной десне	прямой метод
Передние зубы на «приточке», боковые - на искусственной десне	обратный метод

**174. Укажите соответствие между методом гипсовки и расположением зубов и кламмеров в кювете:**

Прямой метод гипсовки	зубы и кламмеры остаются в основании кюветы вместе с моделью
Обратный метод гипсовки	зубы и кламмеры переходят в другую часть кюветы
Комбинированный метод гипсовки	боковые зубы переходят в верхнюю часть кюветы, передние остаются в основании кюветы

**175. Укажите соответствие между видом пористости и причиной её возникновения:**

Газовая пористость	неправильное соотношение порошка/жидкости или испарение мономера
Грануляционная пористость	недостаточное давление
Пористость сжатия	нарушение температурного режима

**176. Укажите соответствие между пластмассами и их назначением:**

Этакрил	провизорные коронки
Боксил	базисы съёмных протезов
Акрилоксид	боксерские шины
Эладент	съёмные протезы с двухслойным базисом

**177. При гипсовке прямым способом сформированный гипсовый валик закрывает (2 правильных ответа):**

1. вестибулярную поверхность
2. жевательную поверхность и режущий край
3. лингвальную (нёбную)
4. восковой базис с оральной стороны
5. восковой базис со всех сторон

**178. Какие элементы ЧСПП подлежат шлифовке и полировке (2 правильных ответа):**

1. внутренняя поверхность базиса в области резцов
2. наружная поверхность базиса
3. зубы
4. внутренняя поверхность базиса в области жевательных зубов

**179. Какая из пластмасс используется для изготовления ЧСПП (2 правильных ответа):**

1. этакрил
2. фторакс
3. протакрил
4. редонт
5. акрилоксид

**180. Искусственные зубы на приточке не рекомендуется устанавливать при (2 правильных ответа):**

1. короткой верхней губе
2. длиной верхней губе
3. значительной атрофии альвеолярного отростка
4. выраженном альвеолярном отростке

**181. При определении центрального соотношения произошло смещение нижней челюсти вперёд, в клинике наблюдается:**

1. прогнатическое соотношение зубных рядов, просвет между фронтальными зубами
2. смещение центра нижнего зубного ряда вправо
3. смещение центра нижнего зубного ряда влево
4. прогеническое соотношение зубов

**182. Чем обусловлены боли при глотании во время пользования ЧСПП на верхней челюсти:**

1. пролежнями, расположенными в месте перехода твёрдого нёба в мягкое
2. пролежнями, расположенными по переходной складке в области верхнечелюстных бугров
3. пролежнями, расположенными в области уздечки верхней губы
4. пролежнями, расположенными в области щечно-десневых тяжей

**183. Токсическое действие съёмного протеза вызывается:**

1. избытком мономера
2. недостатком мономера
3. избытком полимера
4. недостатком полимера

**184. Травматические протезные стоматиты возникают в результате:**

1. несоответствие базиса протеза границам и поверхностям протезного ложа
2. несоответствие цвета искусственных зубов
3. несоответствие формы искусственных зубов
4. несоответствие режимов полимеризации протезов

**185. Установите соответствие лабораторных этапов изготовления съёмных пластиночных протезов:**

Первый этап	загипсовка моделей в окклюдатор и расстановка зубов
Второй этап	получение моделей и изготовление восковых валиков
Третий этап	обработка, шлифовка, полировка протезов

Четвёртый этап	замена воска на пластмассу
----------------	----------------------------

**186. Установите соответствие клинических этапов изготовления съёмных пластиночных протезов:**

Первый этап	определение центральной окклюзии
Второй этап	получение оттисков
Третий этап	сдача съёмных протезов пациенту
Четвёртый этап	проверка конструкции съёмных протезов

**187. Укажите соответствие между ошибками и их причинами при изготовлении частичных съёмных протезов:**

Нарушение режима полимеризации	газовая пористость, внутреннее напряжение
Плохая фиксация протеза в полости рта	неправильное расположение кламмера по отношению к зубу
Нарушение прикуса	неправильное определение ЦО
Эстетический недостаток	неправильный подбор искусственных зубов

**188. Сколько времени больной должен пользоваться протезом до прихода к врачу на коррекцию:**

1. 5-6 часов
2. 1 сутки
3. 2 суток
4. 3 суток

**189. Через сколько лет съёмные протезы подлежат замене:**

1. 1 год
2. 2 года
3. 3-5 лет
4. 6-7 лет

**190. Устранение декубитальных язв на альвеолярном отростке начинают с:**

1. коррекции протеза
2. клинической перебазировки протеза
3. лабораторной перебазировки протеза
4. повторной полимеризации протеза

**191. Съёмный пластиночный протез после приёма пищи необходимо:**

1. протереть спиртом
2. промыть водой
3. протереть сухой салфеткой
4. обработать насыщенным раствором марганцовки

**192. При оценке ЧСПП вне полости рта может быть выявлена гранулярная, газовая пористость и пористость.....**

**193. Коррекция кламмера может быть осуществлена при помощи ..... щипцов**

**194. При правильном изготовлении кламмера ЧСПП тело кламмера должно располагаться на .....поверхности зуба**

**195. При оценке зубов ЧСПП в полости рта должны быть учтены следующие особенности: величина, форма ..... зубов**

**196. Установить правильную последовательность клинических этапов изготовления съёмных пластиночных протезов:**

- a. определение ЦО
- b. припасовка и наложение протезов на протезное ложе
- c. снятие оттисков
- d. обследование больного
- e. проверка конструкции протезов

**197. Установить правильную последовательность созревания пластмассы:**

- a. резиноподобная
- b. тестообразная

- c. песочная
- d. тянущихся нитей

**198. Установить правильную последовательность режима полимеризации пластмассы горячего отверждения:**

- a. доведение до кипения
- b. погружение в воду
- c. остывание в воде
- d. кипячение в воде

**199. Величина базиса пластиночного протеза на верхней челюсти зависит от (2 правильных ответа):**

- 1. количества сохранившихся зубов
- 2. материала, используемого для изготовления базиса
- 3. степени атрофии альвеолярного отростка
- 4. вида материала, используемого для получения оттиска

**200. В каких случаях базис съёмного протеза перекрывает слизистый бугорок в дистальном отделе нижней челюсти (2 правильных ответа):**

- 1. при полной потере зубов
- 2. слабо выраженном бугорке
- 3. малой потере зубов
- 4. при хорошо выраженном бугорке

**201. Для изготовления двуслойных базисов пластиночных протезов используют (2 правильных ответа):**

- 1. эладент
- 2. протакрил
- 3. редонт
- 4. ортосил-М

**202. Назовите пластмассу, используемую для изготовления базисов съёмных пластиночных протезов (2 правильных ответа):**

- 1. фторакс
- 2. акрилоксид
- 3. протакрил
- 4. этакрил

**203. В плече опорно-удерживающего кламмера различают (2 правильных ответа):**

- 1. стабилизирующую часть
- 2. гнутую часть
- 3. литую часть
- 4. ретенционную часть

**204. Характер передачи нагрузки на опорный зуб через окклюзионную накладку зависит от (2 правильных ответа):**

- 1. протяженности дефекта
- 2. места ее расположения
- 3. толщины
- 4. величины и формы

**205. В зависимости от функции все кламмера условно делят на (2 правильных ответа):**

- 1. удерживающие
- 2. гнутые
- 3. опорно-удерживающие
- 4. литые

**206. Бюгельный протез это съёмный протез, в котором часть базиса заменена металлической.....**

**207. В бюгельном протезе вертикальные и трансверзальные нагрузки передаются на опорные зубы через систему ..... кламмеров**

**208. Бюгельный протез состоит из: базиса, металлического каркаса и .....**

209. Все металлические элементы бюгельного протеза называют ..... бюгельного протеза.

210. Кламмер 1-го типа системы Нея используется при расположении межевой линии на щечной или язычной поверхности ..... коронки

211. Межевая линия делит поверхность зуба на удерживающую часть и.....

212. Фиксация бюгельного протеза обеспечивается за счет ..... части плеча опорно-удерживающего кламмера

213. Кламмерная линия – воображаемая линия, соединяющая ....., на которую фиксируется съемный протез

214. Высота цоколя рабочей модели для изучения в параллеломере должна быть:

1. 1,5–2,0см
2. 0,5–1,0см
3. 4,0–5,0см
4. 2,5–3,0см

215. Ширина дуги бюгельного протеза на верхнюю челюсть:

1. 1 – 2 мм
2. 5 – 8 мм
3. 3 – 4 мм
4. 9 – 10 мм

216. Толщина дуги бюгельного протеза на верхнюю челюсть:

1. 2,0 – 2,5 мм
2. 3,0 – 3,5 мм
3. 1,0 – 1,5 мм
4. 4,0 – 4,5 мм

217. Плечо кламмера Аккера должно иметь форму:

1. прямоугольную
2. клиновидную
3. саблевидную
4. овальную

218. Укажите соответствие между видом кламмера и его типом:

Одноплечий кламмер с окклюзионной накладкой, расположенной у основания плеча или на самом плече (прямого и обратного действия)	1 тип
Кламмер имеет окклюзионную накладку и два длинных Т-образных плеча	2 тип
Кламмер имеет два плеча и окклюзионную накладку, применяется при типичном расположении межевой линии по середине	3 тип
Кламмер комбинированный, состоит из окклюзионной накладки, одного жесткого плеча и другого пружинного с Т-образным расщеплением на конце	4 тип
Кламмер имеет две окклюзионные накладки. Тело его лежит на опорной поверхности моляра, окружая его кольцом	5 тип

219. Укажите соответствие между расположением межевой линии и типом кламмера системы Нея:

Межевая линия проходит по щечной или язычной поверхности зуба, примерно по середине коронки	2 тип
Межевая линия проходит высоко (выше середины коронки зуба)	3 тип
Межевая линия на одной поверхности зуба расположена обычно (по середине), а на другой атипично (высоко)	1 тип
Межевая линия занимает атипичное положение, т.е. на стороне наклона она располагается высоко, на противоположной опускается к десне (при язычном (небном) или щечном наклоне клыков	5 тип
Межевая линия высоко поднята на стороне наклона и низко опущена на противоположной стороне( при наклоненных молярах)	4 тип

220. Укажите соответствие между типом соединения кламмера с каркасом бюгельного протеза и распределением жевательной нагрузки:

Жесткое	жевательное давление передается только на костную ткань и слизистую оболочку беззубого альвеолярного отростка
Лабильное	соединение позволяет равномерно распределить жевательное давление между слизистой оболочкой беззубого альвеолярного отростка и опорными зубами
Полулабильное	давление падает на опорные зубы и альвеолярный отросток, движение кламмера происходит только с протезом

**221. Укажите соответствие между видом кламмера и его названием:**

Кламмер, который представляет собой отростки базиса протеза, прилегающие к зубам ниже экватора с вестибулярной стороны (применяют в ЧСПП)	кламмер Аккера
Кламмер имеет два плеча и окклюзионную накладку, применяется при типичном расположении межевой линии по середине	кламмер Бонвиля
Кламмер имеет две окклюзионные накладки, расположенные в смежных фиссурах моляров или премоляров и по два плеча с каждой стороны на каждом зубе	кламмер кольцевой
Опорно-удерживающий кламмер с расчленёнными Т-образными концевыми отделами плеч	кламмер Роча
Кламмер состоит из одной (двух) окклюзионных накладок, длинного плеча, почти полностью охватывающего зуб (моляры)	кламмер Кемени

**222. Установите правильную последовательность действий при изучении модели в параллелометре:**

- графитовым стержнем отметить клинический экватор
- на столике измерительного прибора установить нулевое положение модели
- определить глубину поднутрений
- зафиксировать модель с определенной межевой линией
- определить тип и место расположения кламмеров

**223. Установите правильную последовательность переноса межевой линии на огнеупорную модель:**

- Столик передвигают, изменяя его положение таким образом, чтобы направляющий стержень вошел в цанговое устройство, в котором он ранее находился
- Указательный стержень параллелометра опускают до соприкосновения с восковым базисом и фиксируют воском
- На огнеупорную модель накладывают восковой базис с указательным стержнем
- После нахождения межевой линии на гипсовой модели обжимает базисный воск, создавая восковой базис
- Снимает модель и на столик устанавливают огнеупорную модель

**224. Установите правильную последовательность получения анатомических оттисков на верхнюю челюсть:**

- центрирование ложки
- прижатие ложки к фронтальной группе зубов
- введение ложки с оттискной массой в полость рта
- прижатие ложки к жевательной группе зубов
- оформление краев оттиска

**225. Какую температуру должна выдерживать огнеупорная модель:**

- 600 - 700<sup>0</sup>С
- 800 – 900<sup>0</sup>С
- 1000 – 1100<sup>0</sup>С
- 1400 – 1600<sup>0</sup>С

**226. Основное требование, предъявляемое к формовочным массам, используемым для получения огнеупорной модели:**

- максимальная прочность
- при термической обработке огнеупорной модели величина расширения должна равняться коэффициенту усадки сплаву металлов
- при термической обработке не изменять цвет
- иметь высокую степень дисперсности

**227. При каких условиях необходимо отливать огнеупорную модель:**

- на водяной бане
- в сухожаровом шкафу

3. в условиях вакуума
4. на открытом воздухе

**228. Фиксация бюгельного протеза обеспечивается за счет (2 правильных ответа):**

1. окклюзионной накладке кламмера
2. стабилизирующей части плеча кламмера
3. ретенционной части плеча кламмера
4. анатомической ретенции

**229. Метод параллелометрии позволяет (2 правильных ответа):**

1. выбрать тип кламмера
2. расположить дугу на протезном ложе
3. определение пути введения и выведения бюгельного протеза
4. определить количество опорных зубов
5. определить степень подвижности опорных зубов

**230. К огнеупорным массам относят (2 правильных ответа):**

1. репин
2. силамин
3. сизласт
4. бюгелит

**231. Требования, предъявляемые к моделям используемой для изучения в параллелометре (2 правильных ответа):**

1. боковые поверхности цоколя модели по отношению к ее основанию должны располагаться под углом в 60°С
2. боковые поверхности цоколя модели по отношению к ее основанию должны располагаться под углом в 90°С
3. боковые поверхности цоколя модели по отношению к ее основанию должны располагаться под углом в 110°С
4. боковые поверхности цоколя модели должны быть ровными и гладкими
5. высота цоколя должна быть 1-1,5 см

**232. В какой трети твердого неба располагается дуга бюгельного протеза .....**

**233. Дуга бюгельного протеза на верхней челюсти должна отстоять от слизистой оболочки на .....мм**

**234. Ширина дуги бюгельного протеза на верхнюю челюсть составляет .....мм**

**235. Ширина дуги бюгельного протеза на нижней челюсти должна составлять (в мм):**

1. 2-3
2. 1-1,5
3. 4-4,5
4. 2-2,5

**236. Дуга бюгельного протеза на верхней челюсти должна отстоять от слизистой оболочки (в мм):**

1. 0,5-1
2. 1,5-2
3. 0,2-0,3
4. на 0,2

**237. Ширина дуги бюгельного протеза на верхнюю челюсть должна составлять (в мм)**

1. 1-2
2. 3-4
3. 5-8
4. 1-1,5

**238. Как располагается дуга бюгельного протеза на нижней челюсти, при отвесной форме альвеолярного гребня:**

1. отстоит от слизистой на 0,8 мм
2. подходит к слизистой оболочке почти вплотную
3. отстоит от слизистой оболочки на 1,2 мм

4. отстоит от слизистой на 0,5-1 мм

**239. Дистальная граница базиса протеза при концевых дефектах при наличии подвижного слизистого бугорка располагается:**

1. не доходит до слизистого бугорка на 1-2 мм
2. перекрывает слизистый бугорок на половину
3. перекрывает слизистый бугорок полностью
4. не доходит до слизистого бугорка на 5-6 мм

**240. В частичных съемных протезах при концевых дефектах третьи моляры устанавливаются:**

1. при незначительной атрофии альвеолярного отростка
2. при умеренной атрофии
3. при неравномерной атрофии
4. вообще не ставят

**241. Дуга бюгельного протеза на нижней челюсти располагается:**

1. в области сохранившихся зубов
2. на уровне шеек зубов
3. посередине расстояния между шейками зубов и переходной складкой
4. не доходит до переходной складки на 1-2 мм

**242. При замещении дефекта 00000030 | 00045000 используется .....протез**

**243. При изготовлении непосредственного протеза по Соснину Г.П. толщина гипса, срезаемого с вершины альвеолярного отростка составляет .....мм**

**244. Частичный съемный пластиночный протез состоит: искусственные зубы, фиксирующие элементы, .....**

**245. Для выявления преждевременных контактов при наложении съемных протезов используют .....**

**246. Дайте определение понятию пути введения протеза:**

1. введение протеза в полость рта до контакта фиксирующих элементов с опорными зубами
2. движение протеза от момента отрыва базиса от слизистой оболочки протезного ложа до полной потери контакта опорных и удерживающих элементов с опорными зубами
3. движение протеза от первоначального контакта кламмерных элементов с опорными зубами до тканей протезного ложа, после чего окклюзионные накладочки устанавливаются в своих местах, а базис точно располагается на поверхности протезного ложа
4. выведение протеза из полости рта

**247. После проведения последней коррекции бюгельного протеза пациенту необходимо рекомендовать являться в клинику для диспансерного осмотра:**

1. один раз в месяц
2. один раз в полгода
3. один раз в год
4. только при возникновении жалоб

**248. Места повышенного давления базиса бюгельного протеза на слизистую объективно можно выявить при помощи:**

1. прицельной рентгенографии
2. компьютерной томографии
3. визуально
4. при помощи корригирующей массы эластического силикона

**249. Пациентам с бруксизмом бюгельные протезы необходимо:**

1. снимать на ночь
2. пользоваться круглосуточно
3. снимать периодически
4. снимать один раз в неделю на ночь

**250. Гигиенический уход пациента за бюгельным протезом осуществляется при помощи (2 правильных ответа):**

1. стирального порошка
2. слабым раствором щелочи
3. специальных щеток для очистки съемных протезов
4. пасты или таблетки для чистки протезов

**251. Фиксация бюгельного протеза обеспечивается за счет (2 правильных ответа):**

1. окклюзионной накладке
2. стабилизирующей части плеча кламмера
3. ретенционной части плеча кламмера
4. системы телескопических коронок

**252. С целью лабораторной перебазировки бюгельного протеза используют оттисковые материалы (2 правильных ответа):**

1. необратимые эластические наполненные силиконы( а-тип)
2. необратимые эластические конденсированные силиконы( к-тип)
3. обратимые жесткие компауды
4. альгинатные

**253. Напишите способы гипсовки при замене воска на пластмассу: прямой, обратный,.....**

**254. Нанесение рисунка каркаса бюгельного протеза проводится после изучения моделей в .....**

**255. Назовите клинический этап изготовления бюгельного протеза следующий за этапом определения центральной окклюзии .....**

**256. После извлечения огнеупорной модели из дублирующей формы ее помещают в ..... шкаф**

**257. Установите правильную последовательность клинических этапов изготовления бюгельных протезов:**

- a. Проверка конструкции бюгельного протеза
- b. Определение Ц.О
- c. Получение оттисков
- d. Наложение протеза
- e. Проверка каркаса бюгельного протеза

**258. Установите правильную последовательность действий доктора при изготовлении бюгельных протезов:**

- a. Рекомендации по пользованию и уходу за бюгельным протезом
- b. Припасовка и наложение бюгельного протеза
- c. Проверка каркаса бюгельного протеза на модели и в полости рта
- d. Параллелометрия и нанесение рисунка каркаса бюгельного протеза
- e. Проверка конструкции бюгельного протеза

**259. Установите правильную последовательность лабораторных этапов при изготовлении бюгельных протезов:**

- a. Изготовление каркаса бюгельного протеза
- b. Замена воска на пластмассу
- c. Моделировка базиса и постановка зубов
- d. Изготовление воскового базиса с окклюзионными валиками
- e. Шлифовка и полировка протеза

**260. Установите правильную последовательность лабораторных этапов изготовления бюгельных протезов на огнеупорной модели:**

- a. Дублирование гипсовой модели
- b. Изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками
- c. Изготовление огнеупорной модели и ее термохимическая обработка
- d. Припасовка каркаса бюгельного протеза на модели

## Вопросы за 7 семестр

**261. Распространенность полной потери зубов по данным Г.В. Базияна на 1000 человек в возрасте 50-59 лет:**

1. 10 человек
2. 20 человек
3. 54 человека
4. 74 человека

**262. Распространенность полной потери зубов по данным Г.В. Базияна в возрасте 60 лет и старше**

1. 137 человек
2. 248 человек
3. 307 человека
4. 408 человек

**263. Первый класс слизистой оболочки протезного ложа по классификации Суппли характеризуется признаками:**

1. подвижные тяжи слизистой оболочки, болтающийся гребень
2. гипертрофированная слизистая оболочка, гиперемированная, рыхлая
3. нормальная слизистая оболочка бледно-розового цвета
4. атрофированная слизистая оболочка, сухая, белесоватого цвета

**264. Четвёртый класс слизистой оболочки протезного ложа по классификации Суппли характеризуется признаками:**

1. подвижные тяжи слизистой оболочки, болтающийся гребень
2. гипертрофированная слизистая оболочка, гиперемированная, рыхлая
3. нормальная слизистая оболочка бледно-розового цвета
4. атрофированная слизистая оболочка, сухая, белесоватого цвета

**265. При полной потере зубов отмечаются (2 правильных ответа):**

1. вторичные деформации
2. нарушается процесс пережевывания пищи
3. атрофия альвеолярных отростков
4. нарушение вкусовой чувствительности

**266. Для исследования функционального состояния зубочелюстной системы применяют методы (2 правильных ответа):**

1. риноскопии
2. функциональных жевательных проб
3. гнатодинамометрии
4. электроодонтометрии

**267. Если во время осмотра, обнаруживается, что слизистая оболочка протезного ложа находится в состоянии хронического воспаления (срок пользования протезом 5 лет), нужно (2 правильных ответа):**

1. немедленно приступить к изготовлению нового протеза
2. провести коррекцию старого протеза
3. запретить пациенту пользоваться старыми протезами до купирования воспалительного процесса
4. принять решение о целесообразности изготовления новых протезов

**268. По классификации Шредера верхняя челюсть с высоким альвеолярным отростком, хорошо выраженными альвеолярными буграми, глубоким небом относится к ..... классу (указать цифрой)**

**269. По классификации Шредера верхняя челюсть с полным отсутствием альвеолярного отростка, резко уменьшенными размерами тела челюсти и альвеолярных бугров, плоским небом относится к ..... классу (указать цифрой)**

**270. По классификации Келлера нижняя челюсть с резко атрофированным альвеолярным отростком во фронтальном отделе и хорошо выраженным в боковом отделе относится к ..... классу (указать цифрой)**

**271. По классификации Келлера нижняя челюсть с равномерно резко атрофированным**

альвеолярным отростком относится ко ..... классу (указать цифрой)

**272. Первый тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера характеризуется следующими признаками (2 правильных ответа):**

1. альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе
2. альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
3. незначительная равномерная атрофия альвеолярной части
4. уздечки и переходная складка прикрепляются низко
5. уздечки и переходная складка прикрепляются высоко

**273. Второй тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера характеризуется следующими признаками (2 правильных ответа):**

1. альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
2. незначительная равномерная атрофия альвеолярной части;
3. резкая равномерная атрофия альвеолярной части
4. уздечки и переходная складка прикрепляется высоко
5. уздечки и переходная складка прикрепляются низко

**274. Четвёртый тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера характеризуется следующими признаками (2 правильных ответа)**

1. альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе
2. альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
3. незначительная равномерная атрофия альвеолярной части
4. резкая равномерная атрофия альвеолярной части
5. уздечки и переходная складка прикрепляются высоко во фронтальном отделе и низко в боковом

**275. Удержание протеза в полости рта в покое называется \*\*\*\*\* . (дополнить)**

**276. Среди всех методов фиксации полных съёмных протезов, в настоящее время наиболее широко применяется \*\*\*\*\* . (дополнить)**

**277. Метод фиксации полных съёмных протезов основанный на законах механики и особенностях анатомического строения челюстей называется \*\*\*\*\* . (дополнить)**

**278. Класс беззубой нижней челюсти по Келлеру при котором наиболее обеспечиваются лучшие условия для фиксации и стабилизации протезов:**

1. I
2. II
3. III
4. IV

**279. Форма вестибулярного ската альвеолярного отростка верхней челюсти при которой наиболее лучшие условия для фиксации протеза:**

1. отлогий
2. отвесный
3. нависающий
4. грибовидный

**280. Класс беззубой верхней челюсти по Шредеру при котором обеспечиваются лучшие условия для фиксации и стабилизации протезов:**

1. I
2. II
3. III
4. IV

**281. Неподвижность протеза при функции называется \*\*\*\*\* . (дополнить)**

**282. Отгиском называется \*\*\*\*\* отображение тканей протезного ложа. (дополнить)**

**283. Катализатором отверждения гипса служит 3% раствор \*\*\*\*\* соли. (дополнить)**

**284. Стандартные отгисковые ложки используются в полном съёмном протезировании для получения \*\*\*\*\* отгисков. (дополнить)**

**285. Определите последовательность манипуляций при отливке модели по альгинатному оттиску:**

- a. Открытие модели
- b. Замешивание гипса.
- c. Промывание оттиска под холодной водой.
- d. Выдерживание гипса до полной его кристаллизации
- e. Заполнение оттиска гипсом.

**286. Определите последовательность врачебных манипуляций при получении анатомического оттиска с беззубых челюстей:**

- a. Приготовление оттисковой массы и наложение её на ложку.
- b. Формирование краёв оттиска.
- c. Введение ложки в полость рта и наложение.
- d. Подбор оттисковой ложки.
- e. Выведение ложки с оттиском из полости рта.

**287. Определите последовательность манипуляций при отливке модели по гипсовому оттиску:**

- a. Открытие модели
- b. Выдерживание до полной кристаллизации гипса
- c. Насыщение оттиска водой
- d. Замешивание и заполнение оттиска гипсом
- e. Склейка оттиска в стандартной оттисковой ложке

**288. Определите последовательность подготовки стандартной оттисковой ложки для беззубых челюстей:**

- a. Выбор ложки соответствующего размера
- b. Увеличение границ ложки термопластическим материалом
- c. Определение соответствия ложки границам протезного ложа
- d. Определение размеров беззубых челюстей

**289. Ручку в индивидуальных ложках располагают:**

1. под углом  $45^{\circ}$  по отношению к гребню альвеолярного отростка
2. позади гребня альвеолярного отростка
3. вертикально, по гребню альвеолярного отростка
4. под углом  $30^{\circ}$  по отношению к гребню альвеолярного отростка

**290. Укажите современный метод изготовления индивидуальных ложек:**

1. полимеризация под действием ультрафиолетовых лучей в специальных камерах (лайт-бокс)
2. метод штамповки
3. одномоментный, с использованием воска
4. литьевое прессование

**291. Индивидуальные ложки в настоящее время изготавливают из**

1. шёллака
2. металла
3. пластмассы
4. оргстекла

**292. Пластмасса используемая для изготовления индивидуальных ложек методом холодной полимеризации:**

1. редонт
2. боксил
3. протакрил
4. этакрил

**293. Для разгрузки функционального оттиска индивидуальные ложки можно подготовить следующим образом (2 правильных ответа):**

1. перфорировать
2. утолстить
3. снять слой пластмассы в местах разгрузки
4. покрыть изоколом

**294. Индивидуальные ложки изготавливаются из (2 правильных ответа):**

1. карбопласта

2. боксила
3. фторакс
4. синмы

**295. Пластмасса горячей полимеризации используемая для изготовления индивидуальных ложек (2 правильных ответа):**

1. боксил
2. этакрил
3. карбопласт
4. фторакс

**296. Индивидуальные ложки изготавливаются из пластмассы холодной полимеризации (2 правильных ответа):**

1. фторакс
2. протакрил
3. синма-М
4. карбопласт

**297. Определите соответствие функциональных проб напряжению мышц челюстной области:**

При глотании	ложка сбрасывается действием подбородочных мышц
При широком открывании рта и вытягивании губ вперед	ложка сбрасывается действием подбородка язычных мышц и уздечки языка
При выдвигании языка по направлению к левой либо правой щеке	ложка сбрасывается напрягающимся ротоглоточным кольцом
При выдвигании языка по направлению к кончику носа	ложка сбрасывается попеременным действием то правой, то левой челюстно-подъязычной мышцей

**298. Определите соответствие функциональных проб по Гербсту для верхней челюсти:**

Присасывание щёк	I проба
Широкое открывание рта	II проба
Смещение губ вперед (вытягивание)	III проба
Глотание	IV проба

**299. Определите соответствие функциональных проб по Гербсту на нижней челюсти в соответствии с движением органов ротовой полости:**

движение языка в стороны к щекам	I проба
глотание и широкое открывание рта	II проба
движение языка в сторону в пределах красной каймы губ	III проба
движение кончика языка за пределы губ	IV проба
вытягивание губ вперед	V проба

**300. Функциональный оттиск получают индивидуальной ложкой, приспособленной с применением \*\*\*\*\* проб. (дополнить)**

**301. Полученный функциональный оттиск окантовывается полоской воска толщиной \* мм (указать цифрой).**

**302. Полученный функциональный оттиск окантовывается полоской воска шириной \* мм (указать цифрой).**

**303. Для сохранения объемных параметров клапанной зоны полученный функциональный оттиск окантовывается \*\*\*\*\* .(материал, дополнить)**

**304. Установите правильную последовательность проведения клинико-лабораторных этапов изготовления полных съемных пластиночных протезов:**

- a. Снятие функциональных оттисков
- b. Окантовка краев оттиска
- c. Изготовления индивидуальных ложек
- d. Отливка рабочих моделей
- e. Изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками

**305. Установите правильную последовательность этапов изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками на в/ч:**

- a. Разогревают пластинку воска
- b. Срезают излишки воска по отмеченным границам
- c. Формируют окклюзионные валики
- d. Изготавливают окклюзионные валики
- e. Обжимают модель пластинкой воска
- f. Армирование воскового базиса для предупреждения деформации

**306. Установите правильную последовательность этапов изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками на н/ч:**

- a. Формируют окклюзионные валики
- b. Изготавливают окклюзионные валики
- c. Армирование воскового базиса для предупреждения деформации
- d. Срезают излишки воска по отмеченным границам
- e. Обжимают модель пластинкой воска
- f. Смачивают модель

**307. Окантовку оттиска проводят с целью (2 правильных ответа):**

1. сохранения объема края оттиска
2. сохранения оттиска для последующей работы
3. предотвращения повреждения границ будущего протеза при вскрытии модели
4. сохранение модели для последующей работы

**308. Какие ориентировочные линии наносятся на рабочую модель (2 правильных ответа):**

1. альвеолярная
2. срединная
3. кривая Шпее
4. линия Кампера

**309. Восковые базисы с окклюзионными валиками должны (2 правильных ответа):**

1. иметь острые края
2. плотно прилегать к моделям
3. иметь скос в сторону верхнечелюстных бугров
4. иметь границы не доходящие 4-5 мм до переходной складки

**310. Окантовка краев функционального оттиска проводится (2 правильных ответа):**

1. на 1-2 мм не доходя до краев оттиска
2. по краю оттиска
3. должна иметь ширину 5-6 мм
4. должна иметь ширину 1-2 см

**311. Соотношение зубных рядов и челюстей при всех движениях нижней челюсти называется \*\*\*\*\* . (дополнить)**

**312. Состояние, при котором расслаблены жевательная и мимическая мускулатура и нижняя челюсть под действием силы тяжести отвисает книзу называется состоянием относительного физиологического \*\*\*\*\* . (дополнить)**

**313. Анатомо-физиологический метод – это метод определения высоты \*\*\*\*\* . (дополнить)**

**314. Для одномоментного формирования окклюзионной плоскости во фронтальном и боковых участках воскового базиса с окклюзионным валиком на верхнюю челюсть используется аппарат \*\*\*\*\* . (дополнить)**

**315. Укажите правильную последовательность этапов определения центрального соотношения беззубых челюстей:**

- a. Формирование окклюзионной плоскости
- b. Определение межальвеолярной высоты
- c. Нанесение на вестибулярную поверхность окклюзионных валиков анатомических ориентиров для постановки искусственных зубов
- d. Установление высоты окклюзионного валика верхней челюсти в переднем отделе
- e. Определения и фиксация центрального соотношения беззубых челюстей

**316. Укажите правильную последовательность этапов формирования протетической плоскости:**

- Создание боковых сегментов плоскости параллельно носоушной линии
- Определение высоты окклюзионного валика во фронтальном участке
- Наложение воскового базиса с окклюзионными валиками на верхнюю челюсть
- Создание фронтального сегмента плоскости параллельно зрачковой линии
- Формирование толщины окклюзионного валика во фронтальном отделе

**317. Укажите правильную последовательность этапов нанесения ориентировочных линий на восковые базисы:**

- Нанесение линии клыков
- Определение центрального соотношения беззубых челюстей
- Нанесение срединной линии
- Нанесение линии улыбки
- Фиксация центрального соотношения челюстей

**318. Установите соответствие между типом межальвеолярных соотношений челюстей и межальвеолярным углом: (каждый элемент правого столбца может быть использован только один раз)**

Ортогнатическое соотношение	менее 80°
Прогнатическое соотношение	более 90°
Прогеническое соотношение	80-90°

**319. Установите соответствие постановки верхних зубов по методу "Постановки зубов по стеклу":**

Центральные резцы	касается стекла, ставится с небольшим наклоном режущей-рвущей поверхности к средней линии
Клыки	бугры не касаются стекла, медиально-щечный бугор находится на уровне дистально-щечного, остальные бугры стоят выше стекла на 2-2,5 мм
Второй премоляр	касается стекла медиально-небным бугром, медиально-щечный бугор отстоит от стекла на 0,5 мм, дистально-небный на 1 мм, дистально-щечный на 1,5 мм
Первый моляр	режущим краями касаются поверхности стекла ; 2/3 толщины лежат кнаружи от середины альвеолярного отростка
Второй моляр	касается поверхности стекла обоими буграми

**320. Установите соответствие между типом верхней губы и длиной окклюзионного валика верхней челюсти (уровнем режущего края центральных резцов):**

Короткая	2-0 ниже края губы
Средняя	2-4 мм ниже края губы
Длинная	0-2 мм выше края губы

**321. Установите соответствие постановки верхних зубов по методу "Постановки зубов по стеклу":**

Боковые резцы	касается поверхности стекла обоими буграми
Первый премоляр	касается стекла медиально-небным бугром, медиально-щечный бугор отстоит от стекла на 0,5мм, дистально-небный на 1 мм, дистально- щечный на 1,5мм
Второй премоляр	ставятся с медиальным наклоном режущего края и небольшим поворотом медиального угла кпереди и отстоит от стекла на 0,5мм
Первый моляр	бугры не касаются стекла, медиально- щечный бугор находится на уровне дистально- щечного, остальные бугры стоят выше стекла на 2-2,5мм
Второй моляр	касается поверхности стекла щечным бугром, небный отстоит на 1мм

**322. При каком соотношении беззубых челюстей постановка искусственных зубов предусматривает перекрестную замену жевательных зубов верхней и нижней челюсти:**

- ортогнатическом
- прогнатическом
- прогеническом
- прямом

**323. При постановке зубов при прогеническом соотношении челюстей:**

- на верхней челюсти ставят на 2 премоляра меньше
- на нижней челюсти ставят на 2 премоляра меньше
- на верхней челюсти ставят на 2 моляра меньше

4. на нижней челюсти ставят на 2 мм меньше

**324. При разговорной пробе при произношении звука «О» между валиками при нормальной межальвеолярной высоте, разобщение во фронтальном отделе достигает:**

1. 2-3 мм
2. 5-6 мм
3. 7-8мм
4. 0-2мм

**325. Искусственные жевательные зубы по отношению к середине гребня альвеолярного отростка устанавливают:**

1. на 1 мм вестибулярнее середины гребня альвеолярного отростка,
2. по середине гребня альвеолярного отростка
3. на 0,5 мм оральнее середины гребня альвеолярного отростка.
4. на 1,5 мм вестибулярнее середины гребня альвеолярного отростка

**326. Укажите на признаки характерные для завышения высоты нижнего отдела лица на этапе проверки восковой композиции протеза при полном отсутствии зубов (2 правильных ответа):**

1. выражены носогубные складки
2. отсутствие расстояния между искусственными зубами в состоянии физиологического покоя
3. расстояние между искусственными зубами составляет 6мм в состоянии физиологического покоя
4. слышен «стук» зубов при разговорной пробе

**327. Укажите на признаки характерные для занижения высоты нижнего отдела лица на этапе проверки восковой композиции протеза при полном отсутствии зубов (2 правильных ответа):**

1. сглажены носогубные складки
2. отсутствие расстояния между искусственными зубами в состоянии физиологического покоя
3. расстояние между искусственными зубами составляет в состоянии физиологического покоя более 5мм
4. выражены носогубные складки

**328. Укажите на характерные признаки на этапе проверки восковой композиции протеза, если в момент фиксации центрального соотношения челюстей произошло выдвижение н/ч вперед (2 правильных ответа):**

1. прогнатическое соотношение зубных рядов
2. прогеническое соотношение зубных рядов
3. повышение прикуса на высоту бугров
4. множественный контакт

**329. Укажите на характерные признаки на этапе проверки восковой композиции протеза, если в момент фиксации центрального соотношения челюстей произошло смещение н/ч вправо (2 правильных ответа):**

1. бугорковое смыкание с левой стороны
2. бугорковое смыкание с правой стороны
3. понижение прикуса
4. смещение центра нижнего зубного ряда влево

**330. Верхние передние зубы в полном съемном пластиночном протезе должны перекрывать нижние на высоту до \* мм (указать цифрой).**

**331. Если при завышении высоты нижнего отдела лица на этапе проверки восковой композиции верхний зубной ряд поставлен правильно, то прикусные валики вновь изготавливаются на \*\*\*\*\* челюсть. (дополнить)**

**332. При проверке конструкции полных съемных протезов высота нижнего отдела лица при сомкнутых зубных рядах должна быть меньше высоты физиологического покоя на расстояние до \* мм (указать цифрой максимальное значение).**

**333. Укажите порядок наступления фаз адаптации к полным съемным зубным протезам по Курляндскому:**

- a. частичное торможение
- b. раздражение
- c. полное торможение
- d. привыкание

**334. Укажите порядок врачебных манипуляций при наложении полных съемных протезов:**

- a. осмотр протезов вне полости рта
- b. наложение протезов в полость рта
- c. наставления пациенту по пользованию протезами
- d. проверка окклюзионных контактов

**335. Укажите последовательность устранения причин травматического стоматита вызванного несоответствием границ базиса протеза протезному ложу:**

- a. осмотр полости рта
- b. осмотр полости рта с протезами
- c. коррекция базиса протеза
- d. анализ жалоб пациента

**336. После наложения полных съемных протезов отмечается сглаженность носогубных и подбородочных складок, стук зубов. Это объясняется:**

1. снижением высоты прикуса
2. повышением высоты прикуса
3. центральной окклюзией
4. боковой окклюзией

**337. Применение адгезивных средств повышает эффективность фиксации съемных полных пластиночных протезов на:**

1. 25-40%
2. 50%
3. 60%
4. 90%

**338. Через сколько лет съемные протезы подлежат замене:**

1. 1-2
2. 3-5
3. 5-7
4. 6-8

**339. Сроки проведения первой коррекции съемного протеза:**

1. на следующий день после наложения протеза
2. через неделю после наложения протеза
3. только при появлении боли под протезом
4. через 3 дня после наложения протеза

**340. Укажите на соответствие клиничко-лабораторных этапов проводимой манипуляции:**

Первый клинический этап	определение центрального соотношения
Второй лабораторный этап	получение анатомических оттисков
Первый лабораторный этап	изготовление индивидуальных ложек
Третий клинический этап	изготовление прикусных валиков

**341. Укажите на соответствие клиничко-лабораторных этапов проводимой манипуляции:**

Третий лабораторный этап	конструирование зубных рядов
Четвертый клинический этап	получение функциональных оттисков
Второй клинический этап	замена воска на пластмассу
Четвертый лабораторный этап	проверка постановки зубов

**342. Укажите на соответствие различных типов слизистой оболочки полости рта и виду получаемых при этом функциональных оттисков:**

Нормальный тип	разгружающий оттиск
Атрофированный тип	дифференцированный оттиск
Гипертрофированный тип	компрессионный оттиск

**343. Укажите на соответствие клиничко-лабораторных этапов проводимой манипуляции:**

Второй лабораторный этап	получение анатомических оттисков
Пятый клинический этап	сдача протезов, коррекция
Первый клинический этап	изготовление прикусных валиков

**344. Для проведения этапа «Определение центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов» в клинику поступают:**

1. модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками
2. восковые базисы с окклюзионными валиками
3. модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками, зафиксированные в окклюдатор
4. модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками, зафиксированные в артикулятор

**345. Наиболее удобным методом формирования окклюзионной плоскости при полной потере зубов является:**

1. по носоушной и зрачковой горизонтали
2. по методу Паунда
3. применение аппарата Ларина
4. помощью внутриротовой записи движений нижней челюсти

**346. Укажите необходимое количество лабораторных этапов для изготовления полных съемных протезов:**

1. 3
2. 4
3. 5
4. 6

**347. Укажите необходимое количество клинических этапов для изготовления полных съемных протезов:**

1. 3
2. 4
3. 5
4. 6

**348. В течении какого периода времени наступает полная адаптация пациента к полному съемному протезу по В.Ю. Курляндскому:**

1. через 1 неделю
2. через 33 дня
3. через 6 месяцев
4. через 1 год

**349. Для ускорения адаптации к полному съемному протезу после его наложения рекомендуется:**

1. первые 3 дня одевать протез на только ночь
2. пользоваться протезом только во время еды
3. первую неделю пользоваться протезом только днем и снимать на ночь
4. первую неделю пользоваться протезом днем и не снимать его на ночь

**350. Различают следующие фазы адаптации к полному съемному протезу по В.Ю. Курляндскому:**

1. предварительной адаптации, раздражения, полной адаптации
2. полной адаптации, раздражения, стабилизации
3. стабилизации, частичной адаптации, полного торможения
4. раздражения, частичного торможения, полного торможение

**351. Наибольшая жевательная эффективность у пациентов после наложения полного съемного протеза возникает:**

1. к концу первого месяца
2. через 6 месяцев
3. через 12 месяцев
4. через 11 месяцев

**352. При проведении коррекции протеза для переноса проекции участка травмированной слизистой оболочки протезного ложа на внутреннюю поверхность базиса используются (2 правильных ответа):**

1. порошок пемзы
2. биомаркер (жидкая копировальная бумага)
3. паста ГОИ
4. порошок гипса

**353. В случае наличия у пациента выраженного рвотного рефлекса вследствие наложения полного съемного протеза следует (2 правильных ответа):**

1. незамедлительно переделать протез
2. тщательно адаптировать дистальную границу протеза и уменьшить ее толщину, создав ее плавный переход
3. значительно укоротить дистальную границу протеза, несмотря на угрозу размыкания заднего клапана
4. дополнительно назначить пипольфен 0,25 мг внутрь

**354. Наиболее частыми проблемами, возникающими при протезировании пациентов с полным отсутствием зубов на одной из челюстей, являются (2 правильных ответа):**

1. деформации окклюзионной плоскости, и, как следствие, недостаточная стабилизация протеза
2. нарушения фонетики
3. частые переломы базиса протеза
4. плохая фиксация протеза

**355. Форма генерализованной патологической стираемости твердых тканей зубов, которая характеризуется отсутствием снижения высоты нижней трети лица, называется \*\*\*\*\*.** (дополнить)

**356. Стираемость твердых тканей зубов с вовлечением эмали и дентина называется \*\*\*\*\*.** (дополнить)

**357. Форма генерализованной патологической стираемости твердых тканей зубов, которая характеризуется снижением высоты нижней трети лица, называется \*\*\*\*\*.** (дополнить)

**358. Стираемость твердых тканей зубов в пределах эмали называется \*\*\*\*\*.** (дополнить)

**359. Отсутствие снижения высоты нижней трети лица при компенсированной форме патологической стираемости обусловлено:**

1. дистальным смещением нижней челюсти
2. гипертрофией костной ткани альвеолярного отростка челюсти
3. изменением взаимоотношений элементов ВНЧС
4. гипертонусом жевательной мускулатуры

**360. Автором наиболее полной классификации патологической стираемости твердых тканей зубов является:**

1. Курляндский В.Ю.
2. Бушан М.Г.
3. Дойников А.И.
4. Копейкин В.Н

**361. Глубина поражения твердых тканей зубов при I степени патологической стертости составляет:**

1. до 1/3 высоты коронки
2. от 2/3 высоты коронки до шейки зуба
3. от 1/3 до 2/3 высоты коронки
4. от 1/3 до 1/2 высоты коронки

**362. Глубина поражения твердых тканей зубов при II степени патологической стертости составляет:**

1. до 1/3 высоты коронки
2. от 2/3 высоты коронки до шейки зуба
3. от 1/3 до 2/3 высоты коронки
4. от 1/3 до 1/2 высоты коронки
5. до 1/4 высоты коронки

**363. Этиологические факторы патологической стираемости твердых тканей, связанные с функциональной перегрузкой зубов (2 правильных ответа):**

1. алиментарная недостаточность
2. бруксизм
3. синдром Капдепона-Стентона
4. вредные привычки

**364. Экзогенные факторы патологической стираемости, приводящие к функциональной недостаточности твердых тканей зубов (2 правильных ответа):**

1. аномалии прикуса
2. профессиональные вредности (физические и химические факторы)
3. средства гигиены (зубная паста, зубная щетка, зубной порошок)
4. нарушения амело- и дентиногенеза

**365. При I степени патологической стираемости твердых тканей зубов показано применение (2 правильных ответа):**

1. штифтовых зубов
2. вкладок
3. культевых штифтовых вкладок с последующим покрытием искусственной коронкой
4. искусственных коронок

**366. При II и III степени патологической стираемости твердых тканей зубов противопоказано применение (2 правильных ответа):**

1. цельнолитых коронок
2. штампованных коронок
3. цельнолитых мостовидных протезов
4. штамповано-паяных мостовидных протезов

**367. Установите соответствие степени стираемости глубине поражения:**

I	до 1/3 высоты коронки
II	от 2/3 высоты коронки до шейки зуба
III	от 1/3 до 2/3 высоты коронки

**368. Установите соответствие вида прикуса и форме стираемости**

Прямой	смешанная
Ортогнатический	вертикальная
Прогенический	горизонтальная

**369. Установите соответствие материала коэффициенту трения с эмалью зуба:**

Золото	0,15
Пластмасса «Синма»	0,19
Фарфоровая масса «Гамма»	0,43
Нержавеющая сталь	0,23

**370. Форма патологической стертости твердых тканей зубов, при которой поражены вестибулярная и оральная поверхности зубов:**

1. горизонтальная
2. компенсированная
3. вертикальная
4. декомпенсированная

**371. Форма стертости твердых тканей зубов, при которой не происходит снижение высоты нижней трети лица:**

1. вертикальная
2. горизонтальная
3. компенсированная
4. декомпенсированная

**372. Полость зуба при патологической стертости твердых тканей:**

1. увеличивается
2. уменьшается
3. не изменяется
4. не уменьшается

**373. Ортопедические конструкции, показанные при I степени патологической стертости на жевательные зубы (2 правильных ответа):**

1. штампованные коронки
2. металлокерамические коронки
3. цельнолитые коронки

4. цельнолитые вкладки, накладки, на моляры и премоляры

**374. Дополнительные методы исследования больных с декомпенсированной формой патологической стертости твердых тканей зубов (2 правильных ответа):**

1. телерентгенография
2. томография височно-нижнечелюстного сустава
3. биохимический анализ крови
4. рентгенологическое исследование зубов и челюстей

**375. В зависимости от протяженности поражения, патологическая стертость зубов бывает (2 правильных ответа):**

1. локализованная
2. генерализованная
3. комбинированная
4. сочетанная

**376. На первом этапе лечения патологической стертости зубов II – III степени для восстановления межжкклюзионной высоты применяют (2 правильных ответа):**

1. назубные пластмассовые каппы
2. зубодесневые каппы
3. бюгельные протезы
4. частичные съёмные протезы

**377. При третьей степени патологической стертости зубов показано применение (2 правильных ответа):**

1. цельнолитых коронок
2. вкладок и накладок
3. штифтовых культевых вкладок
4. штампованных коронок

**378. Дифференциальную диагностику генерализованной формы патологической стертости проводят с (2 правильных ответа):**

1. гипоплазией эмали зубов
2. гиперплазией эмали зубов
3. клиновидными дефектами
4. аплазией эмали зубов

**379. У пациентов с декомпенсированной формой патологической стертости II- III степени может наблюдаться (2 правильных ответа):**

1. дисфункция височно-нижнечелюстных суставов
2. нарушение миотатического рефлекса
3. нарушение речи
4. гипертрофия жевательной мускулатуры

**380. Установите соответствие стадии развития патологической стертости зубов клинической картине:**

Физиологическая	в пределах дентина
Переходная	в пределах эмали и частично – дентина
Патологическая	в пределах эмали

**381. Установите соответствие степени поражения при патологической стертости зубов клинической картине:**

I степень	стертость на 1/3 длины коронки
II степень	стертость на 2/3 длины коронки
III степень	полная стертость коронки зуба.

**382. Установите соответствие между этапами ортопедического лечения патологической стертости II – III степени и проводимой манипуляцией:**

1 этап	выбор ортопедической конструкции протеза
2 этап	постановка диагноза и план лечения
3 этап	восстановление межжкклюзионной высоты каппами
4 этап	изготовление цельнолитых протезов

**383. Установите соответствие между этапами изготовления литой культевой штифтовой вкладки непрямым методом и проводимой манипуляции:**

1 этап	получение оттиска силиконовым материалом
2 этап	распломбировка корневого канала на 2/3 длины
3 этап	моделировка вкладки из воска на модели
4 этап	литье вкладки из металла
5 этап	изготовление модели из супергипса

**384. Зубодесневая каппа применяемая для увеличения межжюкклюдонной высоты является конструкцией:**

1. съемной
2. несъемной
3. ортодонтический
4. двучелюстной

**385. На первом этапе лечения патологической стертости зубов II – III степени повышение межжюкклюдонной высоты одновременно возможно:**

1. на 1-2 мм
2. на 3-4 мм
3. 5 и более мм
4. 6-8 мм

**386. Ортопедическое лечение декомпенсированной формы патологической стертости твердых тканей зубов проводится:**

1. в один этап
2. в два этапа
3. в три этапа
4. в четыре этапа

**387. Повышение чувствительности твердых тканей зуба к внешним раздражителям называется \*\*\*\*\* (дополнить)**

**388. Психическое заболевание, при котором наблюдается стертость только небной поверхности верхних передних зубов называется \*\*\*\*\* (дополнить)**

**389. Полная перестройка миотатического рефлекса при восстановлении межжюкклюдонной высоты наступает в срок до \* месяцев (указать цифрой).**

**390. Парафункция, способствующая развитию патологической стертости зубов называется \*\*\*\*\* (дополнить)**