

# Тесты с вариантами ответов по специальности «Стоматология ортопедическая»

Купить тесты с ответами:  
[ekzamen-medik.ru/otvet/ortoped/](http://ekzamen-medik.ru/otvet/ortoped/)

## Оглавление

- Изготовление съемных пластиночных протезов
- Изготовление несъемных протезов
- Изготовление ортодонтических аппаратов
- Пародонтология. Анапластология. Смежные дисциплины
- Протезирование при полном отсутствии зубов
- Протезирование с опорой на дентальные имплантаты
- Изготовление челюстно-лицевых аппаратов
- Изготовление бюгельных зубных протезов
- Дефекты коронковой части зубов
- Дефекты зубных рядов и бюгельное протезирование
- Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустав
- Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии
- Диагностика в ортопедической стоматологии

## Изготовление съемных пластиночных протезов

[Вернуться в начало](#)

### ЕСТЕСТВЕННЫЕ ВЕРХНИЕ БОКОВЫЕ ЗУБЫ ЗАКРЫВАЮТСЯ БАЗИСОМ НА ВЫСОТУ

- 1) 1/2
- 2) до жевательной поверхности
- 3) 2/3
- 4) 1/3

### ПРИ ПАРОДОНТИТЕ КРИТЕРИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) степень подвижности зуба
- 2) степень сохранности резервных сил пародонта
- 3) инфекция полости рта
- 4) желание пациента

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗОВ РЕЖИМ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПО ИНСТРУКЦИИ ЗАВОДА ИЗГОТОВИТЕЛЯ**

- 1) ускоряется
- 2) соблюдается
- 3) не имеет значения
- 4) замедляется

## **ПОКАЗАНИЕ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗА**

- 1) флюороз
- 2) множественный кариес
- 3) удаление зубов при тяжелой степени пародонтита
- 4) хронический пульпит

## **МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ СЪЕМНЫМ ПЛАСТИНОЧНЫМ ПРОТЕЗОМ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 10-15 лет
- 2) 3-6 мес
- 3) 0,5-1 год
- 4) 3-4 года

## **АНАТОМИЧЕСКУЮ ПОСТАНОВКУ ПО СТЕКЛУ НАЧИНАЮТ С**

- 1) центральных резцов нижней челюсти
- 2) центральных резцов верхней челюсти
- 3) вторых моляров нижней челюсти
- 4) вторых моляров верхней челюсти

## **АКТИВАТОР В САМОТВЕРДЕЮЩУЮ ПЛАСТМАССУ ДОБАВЛЕН В**

- 1) катализатор
- 2) порошок
- 3) жидкость
- 4) жидкость и порошок

## **СКЛЕИВАЕМЫЕ ДЕТАЛИ ПРОТЕЗА ПРОПИТЫВАЮТСЯ ПРИ ПОЧИНКЕ**

- 1) эфиром
- 2) мономером
- 3) бензином
- 4) спиртом

## **НАНЕСЕНИЕ ИЗОЛЯЦИОННОГО СЛОЯ ПЕРЕД ЭТАПОМ ФОРМОВКИ ПЛАСТМАССЫ СЛУЖИТ ДЛЯ**

- 1) предупреждения прилипания пластмассы к гипсовой модели
- 2) ускорения процесса полимеризации
- 3) предотвращения улетучивания мономера
- 4) сохранения четкости протезного ложа

## **ВТОРОЙ КЛАСС ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ**

- 1) включенный дефект в боковом отделе зубного ряда
- 2) включенный дефект в переднем отделе зубного ряда
- 3) двусторонний концевой дефект
- 4) односторонний концевой дефект

## **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЕ У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) наличие старческой прогении
- 2) увеличение глубины суставных ямок
- 3) наличие трем и диастем
- 4) возникновение деформаций челюстей

## **ОККЛЮЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ У ОСНОВАНИЯ СКАТА СУСТАВНОГО БУГРА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) центральная
- 2) боковая правая
- 3) передняя
- 4) боковая левая

## **ДЛЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ КЮВЕТУ ЗАКРЕПЛЯЮТ В**

- 1) стерилизатор
- 2) муфель
- 3) пресс
- 4) бюгель

## **ИММЕДИАТ ПРОТЕЗЫ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ**

- 1) защитную
- 2) трофическую
- 3) репаративную
- 4) двигательную

## **ДОБАВИТЬ ИСКУССТВЕННЫЕ ЗУБЫ ПРИ ПОЧИНКЕ МОЖНО В КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) 4 и более
- 2) 1-2
- 3) 2-3
- 4) 3-4

## **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ГНУТЫХ КЛАММЕРОВ В СЪЕМНОМ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) серебрено-палладиевый сплав
- 2) нержавеющей сталь
- 3) золото 900 пробы
- 4) хром-кобальтовый сплав

## **ПОСЛЕ ПОЧИНКИ ПРОТЕЗА ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ ШЛИФОВКА ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) фрезой
- 2) бором
- 3) фильцем
- 4) наждачной бумагой

### **ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА ПОСЛЕ СМЕШИВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ ПЛАСТМАССЫ НАСТУПАЕТ СТАДИЯ**

- 1) песочная
- 2) резиноподобная
- 3) тянущихся нитей
- 4) тестообразная

### **АВТОР КЛАССИФИКАЦИИ БЕЗЗУБЫХ НИЖНИХ И ВЕРХНИХ ЧЕЛЮСТЕЙ**

- 1) Оксман
- 2) Кепплер
- 3) Бетельман
- 4) Курляндский

### **ПРОЦЕСС ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обратимым
- 2) экзотермическим
- 3) смешанным
- 4) эндотермическим

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКОВ (СЛЕПКОВ) ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ПРИМЕНЯЮТ МАССЫ**

- 1) термопластические
- 2) гипсовые
- 3) силиконовые
- 4) альгинатные

### **БАЗИС ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА - ЭТО**

- 1) конструктивный элемент
- 2) фиксирующее устройство
- 3) опорный элемент
- 4) протез в целом

### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ ВО ФРОНТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ, ПРИ НЕДОСТАТКЕ МЕСТА**

- 1) сошлифовывают контактные поверхности
- 2) ставят на 1 зуб меньше, чем надо по формуле
- 3) удаляют еще один зуб
- 4) имитируют скученность зубов при правильном выборе гарнитура

### **ПОЧИНКЕ ПОДВЕРГАЮТСЯ**

- 1) все варианты правильные
- 2) культевые штифтовые вкладки

- 3) пластиночные протезы
- 4) мостовидные конструкции

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ПО ВАСИЛЬЕВУ, В ПРОГЕНИЧЕСКОМ ВЗАИМООТНОШЕНИИ НА МОДЕЛЬ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ СТАВЯТСЯ**

- 1) первые моляры
- 2) латеральные резцы
- 3) вторые премоляры
- 4) третьи моляры

**ОДНОСТОРОННИЙ КОНЦЕВОЙ ДЕФЕКТ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ СООТВЕТСТВУЕТ КЛАССУ**

- 1) III
- 2) IV
- 3) I
- 4) II

**НАИБОЛЕЕ АЛЛЕРГИЧНЫЙ МАТЕРИАЛ (ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ)**

- 1) акрил
- 2) нейлон
- 3) ацетал
- 4) сплав металла

**ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА САМОТВЕРДЕЮЩАЯ ПЛАСТМАССА С БАЗИСОМ ПРОТЕЗА СОЕДИНЯЮТСЯ**

- 1) химически
- 2) механически
- 3) комбинированно
- 4) физически

**ГИПСОВЫЙ ПОДЛИТОК ИЗГОТАВЛИВАЮТ ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) на верхней челюсти
- 2) не изготавливают
- 3) на нижней челюсти
- 4) в любом случае

**АНАТОМИЧЕСКИЙ ОТТИСК С БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОЛУЧАЮТ**

- 1) индивидуальной ложкой для неперфорированной челюсти
- 2) стандартной ложкой для неперфорированной челюсти
- 3) разборной ложкой
- 4) стандартной ложкой верхней челюсти

**КОРОНКА КАТЦА ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ**

- 1) комбинированного действия
- 2) пассивного действия

- 3) механического действия
- 4) функционально-направляющего действия

### **ПОДГОТОВКА МОДЕЛЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) дублирование модели
- 2) параллелометрию
- 3) изготовление штампованных коронок
- 4) срезание зубов

### **ГРАНУЛЯРНАЯ ПОРИСТОСТЬ ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) быстрого нагрева кюветы
- 2) испарения мономера с незакрытой поверхности созревающей пластмассы
- 3) недостаточного сжатия пластмассы
- 4) быстрого охлаждения кюветы

### **ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ ЛИНИИ НА ОККЛЮЗИОННЫХ ВАЛИКАХ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ ПРИ ПОДБОРЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ**

- 1) улыбки и границ базиса
- 2) клыков, улыбки и средней линии
- 3) центра альвеолярного отростка и клыков
- 4) границ базиса и центра альвеолярного отростка

### **ПОСТАНОВКУ ЗУБОВ НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ В АРТИКУЛЯТОРЕ НАЧИНАЮТ С**

- 1) клыков
- 2) первого моляра
- 3) центральных резцов
- 4) премоляров

### **КЛАММЕРЫ ДЛЯ ПОЧИНКИ В ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ**

- 1) полируют пастой ГОИ
- 2) не полируют
- 3) полируют пемзой
- 4) полируют зубным порошком

### **СОВМЕСТНО С ПОЛИРОВОЧНЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) оксид кремния
- 2) не имеет значения
- 3) соду
- 4) полировочный порошок

### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК НЕПРАВИЛЬНО СРОСШИХСЯ ОТЛОМКОВ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) нарушение функции речи
- 2) смещение отломков в язычном направлении
- 3) не смыкание ротовой щели
- 4) нарушение окклюзии

### **ПРИ СМЕЩЕНИИ ОТРОСТКА КЛАММЕРА С ЦЕНТРА АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА**

- 1) нарушается эстетика
- 2) происходит поломка протеза
- 3) происходит расшатывание опорных зубов
- 4) нарушается фиксация протеза

### **ПО ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДЯТ СКОС КРАЕВ ПОД УГЛОМ**

- 1) 15 градусов
- 2) 45 градусов
- 3) не делают скос
- 4) 90 градусов

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА ПРИМЕНЯЮТ ПОРОШОК**

- 1) пемза
- 2) зубной порошок
- 3) бура
- 4) полимер

### **ВЫСОТА ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА В ОБЛАСТИ ПОСЛЕДНЕГО МОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАВНА**

- 1) 0,8 - 1,0 см
- 2) 2,0 - 2,5 см
- 3) 0,3 - 0,5 см
- 4) 1,0 - 1,5 см

### **ПАЦИЕНТУ ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПЕРЕД КОРРЕКЦИЕЙ ДАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

- 1) не снимать протез, до посещения врача
- 2) снять протез, но надеть за 2-3 часа до посещения врача
- 3) снять протез за 12 часов до посещения врача
- 4) снять протез за 24 часа до посещения врача

### **РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ЛИНИЯМИ КОСМЕТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА И КЛЫКОВ ПРИ ПОДБОРЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) высоту зубов
- 2) фасон зубов
- 3) улыбку
- 4) ширину зубов

### **ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ АТРОФИИ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ МЕСТА ПРИКРЕПЛЕНИЯ УЗДЕЧЕК И ТЯЖЕЙ СМЕЩАЮТСЯ**

- 1) медиальнее
- 2) к уздечке верхней или нижней губы соответственно

- 3) от центра альвеолярного гребня
- 4) к центру альвеолярного гребня

**ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ В СВЯЗИ С ПОТЕРЕЙ ЕСТЕСТВЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО СНЯТЬ СЛЕПОК С**

- 1) двух челюстей без протеза
- 2) нижней челюсти с протезом и слепок с верхней челюсти
- 3) с нижней челюсти без протеза
- 4) нижней челюсти с протезом

**ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ВОСКОВОГО ШАБЛОНА С ПРИКУСНЫМИ ВАЛИКАМИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) лейкопластырь
- 2) пластмассу
- 3) проволоку
- 4) гипс

**ПРИ ПАРОДОНТИТЕ НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) через 5-7 дней после удаления зубов
- 2) до оперативного вмешательства
- 3) через 30 дней после удаения зуба
- 4) через 2 недели после удаления зубов

**ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ ПЛАСТМАССЫ ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА МОДЕЛЬ ИЗОЛИРУЮТ**

- 1) мономером
- 2) эфиром
- 3) водой
- 4) изолаком

**ОСОБЕННОСТИ АНАТОМИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНЧАТЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ**

- 1) неподвижность
- 2) неподатливость
- 3) подвижность
- 4) податливость

**КАТАЛИЗАТОРОМ УСКОРЕНИЯ СКОРОСТИ СХВАТЫВАНИЯ ГИПСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бура
- 2) солевой раствор
- 3) сахар
- 4) тальк

**КЕМЕНИ ПРЕДЛОЖИЛ КЛАММЕР**

- 1) опорно-удерживающий
- 2) альвеолярный

- 3) дентоальвеолярный
- 4) дентальный

### **ВИД СПЛАВА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТЫХ КЛАММЕРОВ ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗА**

- 1) кобальт-хрома
- 2) серебра
- 3) золота 900-й пробы
- 4) нержавеющей стали

### **БАЗИСНЫЙ ВОСК ВЫПУСКАЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) кубиков
- 2) жидком
- 3) круглых полосок
- 4) прямоугольных пластинок

### **ПОЛИРОВКУ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НАЧИНАЮТ С ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) наждачной бумаги
- 2) войлочного фильца
- 3) резинового круга
- 4) мягкой щетки

### **ПРИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗИРОВАНИИ ЗУБНОГО РЯДА ПРИ ПАРОДОНТИТЕ И ПОДГОТОВКЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НА МОДЕЛИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ СРЕЗАЮТ**

- 1) гипс вестибулярной стороны
- 2) гипс с оральной стороны
- 3) гипс с вестибулярной и оральной стороны
- 4) соседние зубы

### **ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПЛАСТМАССОВЫЙ ЗУБ С БАЗИСОМ СОЕДИНЯЮТСЯ**

- 1) химически
- 2) механически
- 3) комбинированно
- 4) физически

### **ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ СВОЙСТВО ИСКУССТВЕННЫХ ПЛАСТМАССОВЫХ ЗУБОВ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) цветоустойчивость
- 2) химическое соединение с базисом
- 3) минимальную водопоглощаемость
- 4) физическую прочность

### **НА ВОСКОВОМ ВАЛИКЕ ЛИНИЯ, ОПУЩЕННАЯ ОТ КРЫЛА НОСА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) медиальной поверхности первого премоляра

- 2) медиальной поверхности клыка
- 3) рвущему бугру клыка
- 4) дистальной поверхности клыка

### **ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ВТОРИЧНОЙ АДЕНТИИ В ЗУБНОМ РЯДУ ПО ФУНКЦИИ ЗУБЫ ОБРАЗУЮТ**

- 1) 5 групп
- 2) 3 группы
- 3) 2 группы
- 4) 4 группы

### **В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ СПОСОБ**

- 1) механический
- 2) биологический
- 3) биомеханический
- 4) биофизический

### **ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ВТОРИЧНОЙ АДЕНТИИ В ЗУБНОМ РЯДУ ВЫДЕЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ЗУБОВ**

- 1) функционирующие и не функционирующие
- 2) рабочие и не рабочие
- 3) атрофированные и гипертрофированные
- 4) фронтальные и боковые

### **ИММЕДИАТ ПРОТЕЗЫ ВОСПОЛНЯЮТ**

- 1) жевательную функцию, эстетику
- 2) эстетику
- 3) фонетику
- 4) только жевательную функцию

### **НЕДОСТАТОК СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ**

- 1) применяются при любой топографии и величине дефекта зубного ряда
- 2) возможность хорошего гигиенического ухода
- 3) не требуют препарирования опорных зубов и изготовления на них искусственных коронок
- 4) жевательное давление передают на слизистую оболочку полости рта

### **НЕРАВНОМЕРНАЯ ТОЛЩИНА БАЗИСА ПРОТЕЗА ПРИВОДИТ К**

- 1) неравномерному погружению в подлежащие ткани
- 2) нарушению фиксации
- 3) поломке протеза
- 4) травмированию слизистой оболочки

### **ТРЕБОВАНИЯ К ВОСКОВЫМ БАЗИСАМ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ**

- 1) окклюзионный валик ниже естественных зубов

- 2) изготовление из моделировочного воска
- 3) окклюзионный валик уже естественных зубов
- 4) восковой валик выше и шире естественных зубов и расположен по центру альвеолярного отростка

**С ОРАЛЬНОЙ СТОРОНЫ ГРАНИЦА БАЗИСА ПРОТЕЗА ПЕРЕКРЫВАЕТ СОХРАНИВШИЕСЯ ФРОНТАЛЬНЫЕ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЫСОТЕ КОРОНКИ НА**

- 1) 1/2
- 2) 2/3
- 3) 3/4
- 4) 1/3

**ТАКТИКА СПЕЦИАЛИСТОВ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ГРАНУЛЯРНЫХ ПОР**

- 1) починка протезов
- 2) изготовление нового протеза
- 3) наложение протеза на челюсть
- 4) перебазировка протеза

**ОККЛЮЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ СРЕДНЯЯ ЛИНИЯ НЕ СОВПАДАЕТ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) передняя
- 2) задняя
- 3) центральная
- 4) боковая

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА МОДЕЛЬ ГИПСУЮТ В КЮВЕТУ**

- 1) произвольным
- 2) комбинированным способом
- 3) обратным способом
- 4) прямым способом

**ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФЕКТА ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИМЕНЯЮТ ВОСК**

- 1) базисный
- 2) липкий
- 3) модевакс
- 4) лавакс

**БАЗИС НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ПРОТЕЗА ПРИЛЕГАЕТ К ТКАНЯМ**

- 1) прилегает из-за нагрузки на слизистую
- 2) плотно для улучшения фиксации
- 3) не плотно для улучшения процессов заживления раны
- 4) прилегает из-за раны

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ЛОЖКА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) воска
- 2) пластмассы холодного отверждения

- 3) керамики
- 4) силикона

**ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЛИНИЮ ИЗЛОМА РАСШИРЯЮТ**

- 1) на 5 мм
- 2) на 2 мм в каждую сторону
- 3) не имеет значения
- 4) на 1 см

**СЛОЙ СНИМАЕМОГО ГИПСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА НЕ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 1,5
- 2) 0,5
- 3) 2,0
- 4) 2,5

**ГЛАВНЫМ ДОВОДОМ В ПОЛЬЗУ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОТЕЗА С ЭЛАСТИЧНОЙ ПОДКЛАДКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медленное протекание атрофических процессов под базисом
- 2) уменьшение стабилизации протеза
- 3) улучшение фиксации протеза, снижение боли
- 4) увеличение жевательной активности

**ЕМКОСТЬ С ЗАМЕШАННОЙ ПЛАСТМАССОЙ НЕОБХОДИМО ЗАКРЫТЬ КРЫШКОЙ ДЛЯ**

- 1) быстрого созревания
- 2) предотвращения испарения мономера
- 3) поддержания постоянной температуры в емкости
- 4) предупреждения загрязнения

**ВЕРТИКАЛЬНЫЕ ОСИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТЕЛЬНО СРЕДНЕЙ ЛИНИИ РАСПОЛАГАЮТ**

- 1) с дистальным наклоном
- 2) на усмотрение зубного техника в зависимости от протяженности дефекта
- 3) параллельно
- 4) с медиальным наклоном

**РАСШИРИТЬ ГРАНИЦЫ БАЗИСА ПРОТЕЗА НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ МОЖНО ЗА СЧЁТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОБЛАСТИ**

- 1) позадинебной
- 2) ретроальвеолярной
- 3) ретромоллярной
- 4) подъязычной

**ПОСТАНОВКУ ЗУБОВ НА ПРИТОЧКЕ ДЕЛАЮТ В СЛУЧАЕ**

- 1) при короткой губе и хорошо выраженном альвеолярном отростке
- 2) желании больного

- 3) ортогнатическом соотношении челюстей
- 4) при резкой атрофии альвеолярного отростка

#### **ДЛЯ ПОЛИРОВКИ ПЛАСТМАССЫ ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) пасту ГОИ
- 2) резиновую крошку
- 3) электрокорунд
- 4) пемзу

#### **ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА С ЛИНЕЙНЫМ ПЕРЕЛОМОМ БАЗИСА "ГОРЯЧИМ" МЕТОДОМ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПРОТЕЗ ГИПСУЮТ В КЮВЕТУ**

- 1) обратным способом
- 2) прямым способом
- 3) вертикальным способом
- 4) комбинированным способом

#### **МОДЕЛЬ ПО АНАТОМИЧЕСКОМУ ОТТИСКУ ОТЛИВАЮТ ИЗ**

- 1) медицинского гипса
- 2) супергипса
- 3) воска
- 4) металла

#### **МАТЕРИАЛ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА**

- 1) воск
- 2) термопластический материал
- 3) гипс
- 4) альгинат

#### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ГОРИЗОНТАЛЬНЫМ ОРИЕНТИРОМ НА ЛИЦЕ СЛУЖИТ ЛИНИЯ**

- 1) зрачковая
- 2) камперовская
- 3) улыбки
- 4) срединная

#### **ПОСЛЕ ПОЧИНКИ ОБРАБОТКА ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) фрезой
- 2) фильцем
- 3) мягкой щеткой
- 4) жесткой щеткой

#### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ РЕЗЕЦ СООТНОСИТСЯ СО СТЕКЛОМ**

- 1) отстоит на 0,5 мм
- 2) касается

- 3) отстоит на 2,0 мм
- 4) отстоит на 1,5 мм

### **СОХРАНИВШИЕСЯ БОКОВЫЕ ЗУБЫ ЗАКРЫВАЮТСЯ БАЗИСОМ ПРОТЕЗА С НЁБНОЙ СТОРОНЫ**

- 1) на 2-3 мм
- 2) примерно на  $2/3$  высоты клинической коронки
- 3) до границы коронковой части
- 4) на  $1/3$  высоты коронки

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ПРИМЕНЯЮТ ВОСК**

- 1) лавакс
- 2) пришеечный
- 3) базисный
- 4) модевакс

### **КЛАММЕР ПЯТОГО КЛАССА ПО НЕУ**

- 1) одноплечий (обратного действия)
- 2) кольцевой
- 3) кламмер Аккера
- 4) кламмер Джексона

### **ПЛЕЧО КЛАММЕРА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ДОЛЖНО**

- 1) касаться 2 точками
- 2) касаться 3 точками
- 3) не касаться коронки зуба
- 4) касаться коронки зуба на всём протяжении

### **ПЛАСТМАССА, ПРИМЕНЯЕМАЯ ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) протакрил
- 2) этакрил
- 3) карбопласт
- 4) боксил

### **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО СНЯТЬ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ ОТТИСК**

- 1) при постановке дополнительного искусственного зуба
- 2) при трещине в базисе
- 3) при переломе базиса
- 4) все варианты правильные

### **С ОРАЛЬНОЙ СТОРОНЫ ГРАНИЦА БАЗИСА ПРОТЕЗА ПЕРЕКРЫВАЕТ СОХРАНИВШИЕСЯ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ ЗУБЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЫСОТЕ КОРОНКИ НА**

- 1)  $3/4$
- 2)  $1/2$
- 3)  $2/3$

4) 1/3

**ТОЛЩИНА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНЧАТОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 2-2,5
- 2) 0,5-1
- 3) более 3
- 4) 1-1,5

**КЛАПАННАЯ ЗОНА - ЭТО ПОНЯТИЕ**

- 1) анатомическое
- 2) функциональное
- 3) физиологическое
- 4) биомеханическое

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ ВАЖНО СТРОГО ВЫДЕРЖАТЬ**

- 1) полировку протеза
- 2) ликвидацию поднутрений
- 3) режим полимеризации
- 4) обработку протеза

**ПРИ ОРТОГНАТИИ СЕДЬМОЙ ЗУБ СТЕКЛА**

- 1) касается только медиально-небным бугром
- 2) бугром не касается
- 3) касается всеми буграми
- 4) касается только дистально-небным бугром

**ИСКУССТВЕННЫЕ ПЛАСТМАССОВЫЕ ЗУБЫ СОЕДИНЯЮТСЯ С БАЗИСОМ ПРОТЕЗА**

- 1) с помощью клея
- 2) с помощью крепёжных приспособлений
- 3) механически
- 4) химически

**ДЛЯ ПОЧИНКИ БАЗИСА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) фторакс
- 2) альгинат
- 3) протакрил
- 4) суперклей

**ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА СКЛЕИВАЕМЫЕ ДЕТАЛИ ПРОПИТЫВАЮТСЯ**

- 1) изоколом
- 2) спиртом
- 3) мономером
- 4) эфиром

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ МОДЕЛИРОВКА ПРОИЗВОДИТСЯ ПОСЛЕ**

- 1) укрепления проволоки в восковом шаблоне
- 2) окклюзионных валиков
- 3) гипсовки в окклюдатор
- 4) постановки зубов

#### **ДЛЯ СНЯТИЯ РАЗГРУЖАЮЩИХ СЛЕПКОВ ПРИМЕНЯЮТСЯ ЛОЖКИ**

- 1) перфорированные
- 2) стандартные
- 3) жесткие
- 4) индивидуальные

#### **ПРИПАСОВКА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) врачом-ортопедом на модели
- 2) зубным техником в полости рта
- 3) зубным техником на модели
- 4) врачом-ортопедом в полости рта

#### **ПРИЗНАКОМ СНИЖЕНИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ВЫСОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сглаженность носогубных и подбородочных складок
- 2) углубление носогубных и подбородочных складок
- 3) потеря жевательных зубов
- 4) удлинение нижнего отдела лица

#### **К НЕФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ЗУБЫ**

- 1) имеющие антагонисты
- 2) утратившие антагонисты
- 3) все сохранившиеся фронтальные
- 4) все сохранившиеся жевательные

#### **ДЛЯ СНЯТИЯ ОТТИСКОВ ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ПРИМЕНЯЮТ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ**

- 1) термопластические
- 2) гипсовые
- 3) силиконовые
- 4) альгинатные

#### **ЗУБЫ СТАВЯТ НА «ПРИТОЧКЕ» ПРИ ПРИКУСЕ**

- 1) прогеническом
- 2) прогнатическом
- 3) прямом
- 4) ортогнатическом

#### **ПОСЛЕ ВЫВАРКИ ВОСКА ИЗ КЮВЕТЫ НЕОБХОДИМО**

- 1) приготовить пластмассу
- 2) нанести изоляционный слой
- 3) проверить с целофаном

4) паковать пластмассу

### **АВТОР КЛАССИФИКАЦИИ БЕЗЗУБЫХ НИЖНИХ ЧЕЛЮСТЕЙ**

- 1) Курляндский
- 2) Келлер
- 3) Шредер
- 4) Оксман

### **К ФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ЗУБЫ**

- 1) все сохранившиеся фронтальные зубы
- 2) утратившие антагонисты
- 3) имеющие антагонисты
- 4) все сохранившиеся жевательные зубы

### **ПРИ ЛИНЕЙНОМ ПЕРЕЛОМЕ БАЗИСА СОПОСТАВЛЕНИЕ И СОЕДИНЕНИЕ ОТЛОМКОВ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) базисным воском
- 2) фосфат-цементом
- 3) гипсом
- 4) липким воском

### **ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА ДЛЯ ФИКСАЦИИ СОПОСТАВЛЕННЫХ ОТЛОМКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) базисный воск
- 2) липкий воск
- 3) не имеет значения
- 4) бюгельный воск

### **ПОД ПЛАСТИНОЧНЫМ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОМ РЕГЕНЕРАЦИЯ ЛУНКИ ЗУБА**

- 1) ускоряется
- 2) замедляется
- 3) не изменяется
- 4) останавливается

### **ТРЕТИЙ КЛАСС ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ**

- 1) включенный дефект в переднем отделе зубного ряда
- 2) односторонний концевой дефект
- 3) включенный дефект в боковом отделе зубного ряда
- 4) двусторонний концевой дефект

### **ВИДЫ ПОЧИНОК СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) прямая и непрямая
- 2) клиническая и лабораторная
- 3) только прямая
- 4) только клиническая

### **ЛИНИЯ УЛЫБКИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) глубину фронтального перекрытия
- 2) овал верхней зубной дуги
- 3) ширину фронтальных зубов
- 4) высоту коронок искусственных зубов

### **ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ СООТВЕТСТВУЕТ КЛАССУ**

- 1) IV
- 2) I
- 3) II
- 4) III

### **ПЛЕЧО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ДОЛЖНО РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) на уровне экватора
- 2) на апроксимальной поверхности зуба
- 3) в ретенционной части зуба
- 4) в опорной части зуба

### **ПОСЛЕ СМЕШИВАНИЯ ПОЛИМЕРА И МОНОМЕРА ПЛАСТМАССЫ ЁМКОСТЬ С МАССОЙ СЛЕДУЕТ**

- 1) оставить на открытом воздухе на 30-40 минут
- 2) плотно закрыть
- 3) оставить на открытом воздухе на 50 минут
- 4) поместить в воду комнатной температуры до созревания

### **ПРИ ПОЧИНКЕ БАЗИСА ПРОТЕЗА БЫСТРОТВЕРДЕЮЩЕЙ ПЛАСТМАССОЙ ДЛЯ ЕЕ УПРОЧНЕНИЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) закрыть пластмассу гипсовым замком и дать давление около 3 атм.
- 2) паковать пластмассу в резиноподобную стадию
- 3) добавить катализатор
- 4) обработать края базиса дихлорэтаном

### **ПОЛИРОВКУ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НАЧИНАЮТ С ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) мягкой щетки
- 2) резинового круга
- 3) наждачной бумаги
- 4) войлочного фильца

### **ИСКУССТВЕННЫЕ ЗУБЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) комбинированные
- 2) пластмассовые
- 3) золотые
- 4) металлические

### **ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА СКЛЕИВАЕМЫЕ ДЕТАЛИ ПРОПИТЫВАЮТСЯ (НАСЫЩАЮТСЯ)**

- 1) мономером
- 2) бензином
- 3) спиртом
- 4) эфиром

**ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ С УДЕРЖИВАЮЩИМИ КЛАММЕРАМИ ПЕРЕДАЕТ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА**

- 1) слизистую оболочку и естественные зубы
- 2) оставшиеся зубы
- 3) слизистую оболочку полости рта
- 4) жевательные мышцы

**ЦЕЛЮ ПЕРЕБАЗИРОВКИ ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) утолщение базисного протеза
- 2) достижение эстетичности
- 3) восстановление жевательной эффективности
- 4) достижение лучшей фиксации

**ВОСКОВАЯ КОМПОЗИЦИЯ ПЕРЕД ГИПСОВКОЙ В КЮВЕТУ ПРИКЛЕИВАЕТСЯ ПО ПЕРИМЕТРУ К МОДЕЛИ, ЧТОБЫ**

- 1) на всякий случай
- 2) между воском и моделью не попал жидкий гипс
- 3) она не упала с модели при гипсовке
- 4) воск не деформировался во время гипсовки

**НА РАБОЧИХ ГИПСОВЫХ МОДЕЛЯХ ГРАНИЦЫ БАЗИСА И ФИКСИРУЮЩИХ ЭЛЕМЕНТОВ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НАНОСЯТСЯ**

- 1) не наносятся
- 2) техником
- 3) врачом
- 4) пациентом

**ПРИ ПРОГЕНИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ**

- 1) укорачивают дугу верхней челюсти
- 2) сохраняют количество искусственных зубов
- 3) укорачивают дугу нижней челюсти
- 4) удлиняют дугу верхней челюсти

**ГРАНИЦА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) не доходит до альвеолярных бугров
- 2) перекрывает альвеолярные бугры
- 3) не доходит до линии А
- 4) заканчивается на середине альвеолярных бугров

### **В КАЧЕСТВЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО ЭЛЕМЕНТА ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА МОГУТ СЛУЖИТЬ**

- 1) замковые крепления
- 2) все варианты правильные
- 3) коронки
- 4) кламмера

### **ОСВОБОЖДЕНИЕ МОДЕЛЕЙ ОТ СЛЕПКА НАЧИНАЮТ С**

- 1) язычной поверхности
- 2) оральной стороны
- 3) области небного свода
- 4) вестибулярной стороны

### **ИЗ КАКОГО МАТЕРИАЛА ПРИМЕНЯЮТ ИСКУССТВЕННЫЕ ЗУБЫ В ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЕ**

- 1) металлопластмассовые
- 2) литые
- 3) металлокерамические
- 4) пластмассовые

### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ДИСТАЛЬНО-ЩЕЧНЫЙ БУГОР ПЕРВОГО МОЛЯРА ОТСТОИТ ОТ СТЕКЛА НА**

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

### **ГРАНИЦА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОХОДИТ**

- 1) на 2-3 мм выше переходной складки
- 2) на 1 -2 мм выше переходной складки, обходя щечные и губные слизистые тяжи
- 3) по самому глубокому месту переходной складки, погружаясь в мягкие ткани, обходя щечные и губные слизистые тяжи
- 4) на 2-3 мм ниже переходной складки

### **ДЛЯ ИЗОЛЯЦИИ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ПРИ ПАКОВКЕ ПЛАСТМАССЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) все варианты правильные
- 2) вазелин
- 3) изокол
- 4) воск

### **ФОРМОЙ ВЫПУСКА БАЗИСНОГО ВОСКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) цилиндрические стержни длиной 82 мм и диаметром 8,5 мм, окрашенных в темно-коричневый цвет
- 2) палочки ланцетовидной формы
- 3) набор различных по конфигурации и сечению восковых стержней зеленого цвета
- 4) прямоугольные пластины, размерами 170x80x1,8 мм розового цвета

### **МЕХАНИЗМ СОЕДИНЕНИЯ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В БАЗИСЕ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА**

- 1) адгезивный клей
- 2) термопластическая масса
- 3) механический
- 4) химический

### **ПОСТАНОВКА ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ НА ПРИТОЧКЕ ТРЕБУЕТ КОМБИНИРОВАННОГО СПОСОБА ГИПСОВКИ В КЮВЕТУ, ЧТОБЫ**

- 1) на приточенные десневые поверхности не попал слой розовой пластмассы
- 2) искусственные зубы не могли сместиться после выплавления воска
- 3) отполировать кламмер
- 4) вестибулярные поверхности зубов не покрылись розовым налетом базисной пластмассы

### **САГИТТАЛЬНАЯ КЛАММЕРНАЯ ЛИНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ КРЕПЛЕНИЯ ПРОТЕЗОВ ПРИ**

- 1) большом числе дефектов в зубном ряду
- 2) наличии естественных зубов на одной стороне челюсти
- 3) дефектах зубного ряда большой протяженности
- 4) одиночно стоящем зубе

### **ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА С ДОБАВЛЕНИЕМ ЗУБОВ МОДЕЛЬ С ПРОТЕЗОМ ГИПСУЮТ В КЮВЕТУ**

- 1) обратным способом
- 2) произвольным
- 3) прямым способом
- 4) комбинированным способом

### **ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ПРОТЕЗА С ДВУХСЛОЙНЫМ БАЗИСОМ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие корней
- 2) атрофия альвеолярного гребня
- 3) наличие турса
- 4) наличие экзостозов

### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ НЕБНЫЙ БУГОР ВТОРОГО ПРЕМОЛЯРА СООТНОСИТСЯ СО СТЕКЛОМ**

- 1) отстоит на 4,0 мм
- 2) отстоит на 1,0 мм
- 3) касается
- 4) отстоит на 2,5 мм

### **КАКОЙ ОТТИСКНЫЙ МАТЕРИАЛ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА**

- 1) С-силикон
- 2) А-силикон
- 3) альгинат

4) гипс

### **ПЕЛОТЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ В ОБЛАСТИ ПРОЕКЦИИ КОРНЕЙ ЗУБОВ**

- 1) премоляров верхней челюсти
- 2) премоляров нижней челюсти
- 3) фронтальных верхней челюсти
- 4) фронтальных нижней челюсти

### **ПОЧИНКУ ПРОТЕЗА С ЛИНЕЙНЫМ ПЕРЕЛОМОМ БАЗИСА ПРОИЗВОДЯТ НА МОДЕЛИ**

- 1) функциональной
- 2) диагностической
- 3) рабочей
- 4) фиксирующей

### **ГЛАВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ К ОТТИСКУ(СЛЕПКУ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) легкая вводимость в полость рта
- 2) точное отображение тканей протезного ложа
- 3) допустимость усадки при хранении
- 4) легкая выводимость из полости рта

### **ДЛЯ БОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРЕБЫВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ В ТЕСТООБРАЗНОМ СОСТОЯНИИ МОЖНО**

- 1) использовать большее количество мономера
- 2) постоянно перемешивать пластмассовое тесто
- 3) залить поверхность разведенной пластмассы холодной водой
- 4) пластмассу поместить в холодильник

### **ОСНОВНОЕ ТРЕБОВАНИЕ К ОТТИСКУ**

- 1) не иметь прокусов
- 2) легко вводиться и выводиться из полости рта
- 3) дать точное отображение протезного ложа
- 4) при хранении не давать усадки

### **СОХРАНИВШИЕСЯ ФРОНТАЛЬНЫЕ ЗУБЫ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С НЁБНОЙ СТОРОНЫ ПЕРЕКРЫВАЮТСЯ БАЗИСОМ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА**

- 1) 2-3 мм
- 2) 1/3 высоты коронки
- 3) до режущего края
- 4) 2/3 высоты коронки

### **НИЖНИЕ БОКОВЫЕ ЕСТЕСТВЕННЫЕ ЗУБЫ ЗАКРЫВАЮТСЯ БАЗИСОМ НА ВЫСОТУ**

- 1) 2/3
- 2) 1/3
- 3) 1/2
- 4) до уровня шейки зуба

### **ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ЛОЖКИ ДОЛЖНЫ**

- 1) соответствовать границам протезного ложа, но неплотно прилегать, наличие места под слепочную массу
- 2) не соответствовать границам протезного ложа
- 3) плотно прилегать к тканям протезного ложа, не балансировать
- 4) воспроизводить вестибулярный овал

### **ПРИ ПРОГНАТИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ**

- 1) укорачивают дугу верхней челюсти
- 2) укорачивают дугу нижней челюсти
- 3) удлиняют дугу верхней челюсти
- 4) сохраняют количество искусственных зубов

### **КАКОЕ ГЛАВНОЕ ТОКСИКОГЕННОЕ ВЕЩЕСТВО В АКРИЛОВОЙ ПЛАСТМАССЕ**

- 1) мономер
- 2) краситель
- 3) стабилизатор
- 4) пластификатор

### **ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ТЕСТА САМОТВЕРДЕЮЩЕЙ ПЛАСТМАССЫ ДЛЯ ПОЧИНКИ ПРОТЕЗА СООТНОШЕНИЕ ПОЛИМЕРА И МОНОМЕРА ПО МАССЕ**

- 1) 2:1
- 2) 1:1
- 3) 1:2
- 4) 3:1

### **ПРИ НАЛИЧИИ ТРЕЩИНЫ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА ОТТИСК**

- 1) получают с протезом
- 2) не снимают
- 3) не имеет значения
- 4) получают без протеза

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПОДКЛАДКИ**

- 1) мягкой
- 2) жесткой
- 3) твердой
- 4) восковой

### **ОСНОВОЙ КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) степень атрофии слизистой оболочки
- 2) степень атрофии альвеолярного отростка
- 3) степень подвижности зубов
- 4) топография дефекта зубного ряда

### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ**

### **ПРИКУСЕ НЕБНЫЙ БУГОР ПЕРВОГО ПРЕМОЛЯРА СООТНОСИТСЯ СО СТЕКЛОМ**

- 1) отстоит на 2,5 мм
- 2) отстоит на 4,0 мм
- 3) касается
- 4) отстоит на 0,5 мм

### **ПОДГОТОВКА ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРОХОДИТ В**

- 1) закрытой банке при комнатной температуре
- 2) открытой банке для улетучивания излишнего мономера
- 3) закрытой банке в прохладном месте
- 4) открытой банке в тёплом месте

### **ПРИ ГИПСОВКЕ ОБРАТНЫМ СПОСОБОМ МОДЕЛЬ СЛЕДУЕТ ПОГРУЗИТЬ В ГИПС**

- 1) выше краев кюветы
- 2) произвольно
- 3) до дна кюветы
- 4) до краев базиса

### **ВЕРТИКАЛЬНЫЕ ОСИ НИЖНИХ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТЕЛЬНО СРЕДНЕЙ ЛИНИИ РАСПОЛАГАЮТ**

- 1) параллельно
- 2) с дистальным наклоном
- 3) с медиальным наклоном
- 4) на усмотрение зубного техника в зависимости от протяженности дефекта

### **ТОЛЩИНА ВОСКОВОГО БАЗИСА НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОСЛЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ \_\_\_\_\_ММ**

- 1) 2,0 – 2,5
- 2) 3,0 – 3,5
- 3) 1,8 – 2,0
- 4) 2,5 – 3,0

### **АЛЬВЕОЛЯРНЫЙ ОТРОСТОК В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ ФОРМУ**

- 1) не имеет значения
- 2) треугольную
- 3) закругленную
- 4) квадратную

### **ГРАНИЦЫ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ПО ОТНОШЕНИЮ К ГРАНИЦАМ БУДУЩЕГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) короче, для формирования края оттиска
- 2) длиннее, для формирования края оттиска
- 3) толще, для получения точного отпечатка переходной складки
- 4) на уровне, для обеспечения фиксации в полости рта

## **СТАНДАРТНЫЕ КЛАММЕРА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГОПРОТЕЗА ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ**

- 1) КХС
- 2) золотого сплава
- 3) нержавеющей стали
- 4) сплава на основе титана

## **ТЕЛО КЛАММЕРА ДОЛЖНО РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) на вестибулярной поверхности зуба ниже экватора
- 2) в естественных фиссурах
- 3) на вестибулярной поверхности зуба выше экватора
- 4) на апроксимальной поверхности зуба на уровне экватора

## **ПАКОВКУ ПЛАСТМАССЫ В КЮВЕТУ ПРОВОДЯТ В СТАДИИ**

- 1) мокрого песка
- 2) тестообразной или рвущихся нитей
- 3) резиноподобной
- 4) тянущихся нитей

## **НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СВИНЦОВОЙ ФОЛЬГОЙ ИЗОЛИУЮТ**

- 1) торус
- 2) экзостозы
- 3) челюстные бугорки
- 4) альвеолярный отросток

## **РЕПОНИРУЮЩИЙ АППАРАТ КАТЦА**

- 1) внутриротовой
- 2) внеротовой
- 3) комбинированный внутри-внеротовой
- 4) зубонадесневой

## **ГЛАВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ К РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие пор, пузырей в пределах отпечатков переходной складки
- 2) высота цоколя модели – 1см
- 3) массивность, громоздкость
- 4) нечеткий рельеф слизистой в передней трети неба

## **НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНА ДЛЯ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ СЛИЗИСТАЯ**

- 1) тонкая
- 2) подвижная
- 3) плотная
- 4) податливая

## **ПОЧИНКА БАЗИСА СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА НЕВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) отломе края протеза

- 2) множественном мелкооскольчатом переломе
- 3) отломе кламмера
- 4) трещине в базисе протеза

#### **ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА С ПРОТЕЗОМ ТРЕБУЕТ ПОЧИНКА ПРОТЕЗА ПРИ**

- 1) трещине в базисе протеза
- 2) переломе базиса на 3 части
- 3) линейном переломе базиса
- 4) "\"приварке\" зуба с переносом кламмера

#### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ**

- 1) до удаления зубов
- 2) после удаления зубов
- 3) не имеет значения
- 4) не снимают оттиск

#### **ТЕРМИН «АРТИКУЛЯЦИЯ» В СТОМАТОЛОГИИ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) пространственное соотношение зубных рядов и челюстей при всех движениях нижней челюсти
- 2) смыкание зубных рядов при жевательных движениях нижней челюсти
- 3) положение нижней челюсти вне функции жевания и разговора
- 4) пространственное смещение нижней челюсти при сохранении контактов между зубами верхней и нижней челюсти

#### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ДИСТАЛЬНО-НЕБНЫЙ БУГОР ВТОРОГО МОЛЯРА ОТСТОИТ ОТ СТЕКЛА НА**

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

#### **САГИТТАЛЬНАЯ КРИВАЯ ШПЕЕ В ПРОТЕЗЕ СОЗДАЕТСЯ**

- 1) для стабилизации протеза
- 2) из косметических соображений
- 3) для улучшения разговорной речи
- 4) для усиления жевательной эффективности

#### **ВЫБЕРИТЕ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА**

- 1) удаление зубов в полости рта
- 2) загипсовка моделей в окклюдатор или артикулятор
- 3) одонтопрепарирование
- 4) примерка конструкции в полости рта

#### **ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ АЛЬВЕОЛЯРНЫЙ ГРЕБЕНЬ ЗАКРУГЛЯЮТ С**

- 1) щечной и вестибулярной

- 2) вестибулярной
- 3) язычной и губной поверхностей
- 4) небной

**ДЛЯ ПЕРЕБАЗИРОВКИ БАЗИСОВ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ПЛАСТМАССУ В СТАДИИ СОЗРЕВАНИЯ**

- 1) тестообразной
- 2) тянущихся нитей
- 3) резиноподобной
- 4) песочной

**ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ СЛЕПКА ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОТСУТСТВУЕТ ПРИ**

- 1) переломе или трещине базиса
- 2) отломе плеча кламмера
- 3) отломе части искусственной десны
- 4) установке дополнительного искусственного зуба

**ВЫСОТА НИЖНЕГО ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА В ОБЛАСТИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 0-5
- 2) 5-10
- 3) 10-15
- 4) 15-20

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ ИСКУССТВЕННЫЕ ЗУБЫ**

- 1) металлические
- 2) пластмассовые
- 3) титановые
- 4) золотые

**ЧЕРЕЗ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НЕОБХОДИМО ПРОТЕЗИРОВАНИЕ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОМ**

- 1) через 6 месяцев после удаления зуба
- 2) через 12 месяцев после удаления зуба
- 3) через 3 месяца после удаления зуба
- 4) сразу после удаления зуба

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ МЕСТА ПОЛОМКИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ**

- 1) вдоль альвеолярного гребня
- 2) в области срединного шва
- 3) в области фронтальных зубов
- 4) в области верхнечелюстных бугров

**АНАТОМИЧЕСКИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) альгинатной оттисковой массы
- 2) гипса
- 3) силиконовой массы
- 4) воска

### **ЗНАЧИМОСТЬ ДЛЯ ПАЦИЕНТА ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЗАКЛЮЧЕНА В**

- 1) жизненной необходимости
- 2) восстановлении эстетики
- 3) в борьбе с инфекцией
- 4) доступной стоимости

### **ДЛЯ ПОЧИНКИ ПРОТЕЗА ФИКСИРУЮЩУЮ МОДЕЛЬ ПОЛУЧАЮТ ИЗ ГИПСА**

- 1) супер-гипс 3 класса
- 2) медицинского гипса
- 3) алебаstra
- 4) супер-гипс 4 класса

### **НЕБНЫЕ СЛЕПЫЕ ЯМКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) границей окончания твердого неба
- 2) пунктом анатомической ретенции
- 3) ориентиром для определения дистальной границы протеза
- 4) ориентиром для определения средней линии модели

### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ПЕРВЫЙ ВЕРХНИЙ МОЛЯР КАСАЕТСЯ СТЕКЛА**

- 1) медиально-небным бугром
- 2) медиально-щечным бугром
- 3) медиальными буграми
- 4) дистально-щечным бугром

### **ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОПТИМАЛЬНОЙ ПРИСАСЫВАЕМОСТИ КРАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОТТИСКА ФОРМИРУЮТСЯ**

- 1) путём разгрузки слизистой оболочки
- 2) с помощью пассивных движений рук врача
- 3) путём отдавливания слизистой оболочки
- 4) с применением функциональных проб

### **ПРИ ВЫБОРЕ ЗУБОВ ДЛЯ ЧАСТИЧНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА УЧИТЫВАЕТСЯ**

- 1) цвет кожи
- 2) возраст пациента
- 3) цвет оставшихся зубов у пациента
- 4) цвет глаз пациента

### **ОККЛЮЗИОННЫЕ ВАЛИКИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ ВОСКА**

- 1) моделировочного
- 2) пчелиного

- 3) липкого
- 4) базисного

**НАИМЕНЕЕ БЛАГОПРИЯТНАЯ ФОРМА ВЕСТИБУЛЯРНОГО СКАТА АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ**

- 1) с навесом
- 2) прямая
- 3) отлогая
- 4) пологая

**ФАЗОЙ ПОДГОТОВЛЕННОГО ПЛАСТМАССОВОГО «ТЕСТА» ДЛЯ ПОЧИНКИ ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЯ**

- 1) тестообразная
- 2) резиноподобная
- 3) тянущихся нитей
- 4) твердая

**ПУНКТАМИ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ветвь нижней челюсти
- 2) тело нижней челюсти
- 3) внутренние косые линии
- 4) угол нижней челюсти

**РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,5-1 мм
- 2) 5-8 мм
- 3) 2-3 мм
- 4) 8-10 мм

**НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) диагональное
- 2) трансверзальное
- 3) парасагиттальное
- 4) сагиттальное

**ПРИ ОРТОГНАТИИ 2 ПРЕМОЛЯР КАСАЕТСЯ СТЕКЛА**

- 1) только дистально-небным бугром
- 2) только медиально-небным
- 3) щечным бугром
- 4) обоими буграми

**АРМИРОВАНИЕ ОТЛОМКОВ ПРОТЕЗА МЕЖДУ СОБОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) предотвращения деформации при паковке пластмассового «теста»

- 2) предотвращения деформации при расширении гипса во время кристаллизации
- 3) усиления конструкции протеза
- 4) предотвращения деформации при падении протеза

#### **ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) через 2 недели после удаления зубов
- 2) через 30 дней после удаления зуба
- 3) через 5-7 дней после удаления зубов
- 4) до оперативного вмешательства

#### **ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ РАСПОЛОЖЕНЫ**

- 1) по центру альвеолярной части нижней челюсти
- 2) на 1 мм внутрь язычно
- 3) на 1/3 впереди альвеолярного гребня
- 4) на 2/3 впереди альвеолярного гребня

#### **ПРИ НАРУШЕНИИ ПРАВИЛ ПОДГОТОВКИ ПЛАСТМАССОВОГО «ТЕСТА» МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ**

- 1) трещины
- 2) пористость сжатия
- 3) гранулярная пористость
- 4) газовая пористость

#### **К АКРИЛОВЫМ БАЗИСНЫМ ПЛАСТМАССАМ ГОРЯЧЕГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) фторакс
- 2) синма
- 3) карбодент
- 4) люксатемп

#### **ВОЗМОЖНАЯ ПРИЧИНА БАЛАНСИРОВАНИЯ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА В ПОЛОСТИ РТА**

- 1) неизолированный торус
- 2) удлинение границ протеза
- 3) завышение прикуса
- 4) занижение прикуса

#### **ЧЕТВЕРТЫЙ КЛАСС ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ**

- 1) двусторонний концевой дефект
- 2) односторонний концевой дефект
- 3) включенный дефект в переднем отделе зубного ряда
- 4) включенный дефект в боковом отделе зубного ряда

#### **ГРАНИЦА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНЧАТОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОХОДИТ ПО**

- 1) подвижной челюсти
- 2) нейтральной клапанной зоне
- 3) краю альвеолярного гребня

4) подвижной слизистой

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ СОШЛИФОВЫВАЮТ ГИПС**

- 1) с небной части альвеолярного отростка на 3 мм
- 2) на вершине альвеолярного отростка на 5 мм
- 3) на вершине альвеолярного отростка на 1 мм
- 4) с вестибулярной части альвеолярного отростка на 2 мм

**НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) трансверзальное
- 2) парасагиттальное
- 3) сагиттальное
- 4) диагональное

**ДОБАВЛЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ЗУБА ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) по предварительно полученному оттиску с протезом
- 2) по оттиску без протеза
- 3) непосредственно в полости рта
- 4) без получения оттиска

**ИММЕДИАТ ПРОТЕЗЫ - ЭТО ПРОТЕЗЫ**

- 1) возмещающие
- 2) отсроченные
- 3) непосредственные
- 4) челюстно-лицевые

**ПРИ ТЯЖЕЛЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИЗГОТОВИТЬ БАЗИС**

- 1) с мягкой подкладкой
- 2) жесткий
- 3) из бесцветной пластмассы
- 4) из гипса

**ПЕРЕД ПАКОВКОЙ ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА МОДЕЛЬ СМАЗЫВАЮТ**

- 1) изолаком
- 2) эфиром
- 3) мономером
- 4) водой

**РАСШИРЕНИЕ ЛИНИИ ИЗЛОМА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) фильцев
- 2) пуховка

- 3) алмазных фрез
- 4) твердосплавных фрез

### **ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ЛОЖКИ ДОЛЖНЫ**

- 1) соответствовать границам базиса протеза
- 2) быть короче границ будущего базиса протеза на 1,5 мм
- 3) перекрывать границы будущего базиса протеза
- 4) быть короче границ будущего базиса протеза на 3,0 мм

### **ВОСКОВОЙ ШАБЛОН С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ**

- 1) базисного воска
- 2) бюгельного воска
- 3) липкого воска
- 4) моделировочного воска

### **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЕ У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) увеличение глубины суставных ямок
- 2) снижение высоты нижнего отдела лица
- 3) возникновение деформаций челюстей
- 4) наличие трем и диастем

### **ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ ШЛИФОВКА ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) фильцем
- 2) наждачной бумагой
- 3) бором
- 4) фрезой

### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРЕДНАЗНАЧАЮТСЯ МОДЕЛИ**

- 1) разборные
- 2) диагностические
- 3) рабочие
- 4) фиксирующие

### **РАЗМЕРЫ ПЛАСТМАССОВОГО БАЗИСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЗАВИСЯТ ОТ**

- 1) количества сохранившихся зубов
- 2) количества зубов антагонистов
- 3) пожелания пациента
- 4) возможности зубного техника

### **ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ САМОТВЕРДЕЮЩЕЙ ПЛАСТМАССЫ ПРОТАКРИЛ МОЖЕТ ПРОХОДИТЬ**

- 1) при комнатной температуре
- 2) в стерилизаторе

- 3) в холодильнике
- 4) в морозильной камере

### **ПРИМЕНЕНИЕ ДИХЛОРЭТАНОВОГО КЛЕЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) изоляции гипсового подлитка от пластмассы
- 2) увеличения прочности протеза
- 3) для склеивания отломков протеза при починке
- 4) экономии времени

### **СКОС ПЛАСТМАССЫ НА ОТЛОМКАХ ПРОТЕЗА ДЕЛАЮТ ДЛЯ**

- 1) иногда не делают
- 2) для эстетичности
- 3) лучшего проникновения пластмассового теста в линию перелома
- 4) чтобы была видна граница починки

### **ПОСЛЕ СМЕШИВАНИЯ ПОРОШКА САМОТВЕРДЕЮЩЕГО ПОЛИМЕРА С ЖИДКОСТЬЮ НАСТУПАЕТ СТАДИЯ ЕГО СОЗРЕВАНИЯ**

- 1) резиноподобная
- 2) песочная
- 3) тестообразная
- 4) тянущихся нитей

### **ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОДГОТОВКА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СОШЛИФОВЫВАНИИ ГИПСА С АЛЬВЕОЛЯРНОГО**

- 1) отростка на 1-1,5 мм
- 2) отростка на 2-3 мм
- 3) гребня на 2-3 мм
- 4) гребня на 1-1,5 мм

### **ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА МОДЕЛЬ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ**

- 1) базисного воска
- 2) сверхпрочного гипса
- 3) супер гипса
- 4) медицинского гипса

### **СТАБИЛИЗИРУЮЩЕЙ И ФИКСИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИЕЙ ОБЛАДАЕТ ДАННЫЙ ЭЛЕМЕНТОВ КЛАММЕРА**

- 1) отросток
- 2) плечо
- 3) окклюзионная накладка
- 4) тело

### **УВЛАЖНЕНИЕ ПОВЕРХНОСТИ ПЛАСТМАССОВОГО БАЗИСА ПРИ ЕГО ОБРАБОТКЕ ПРОИЗВОДЯТ С ЦЕЛЮ**

- 1) придания зеркального блеска поверхности базиса
- 2) предупреждения перегрева пластмассы

- 3) удаления излишков гипса
- 4) удаления пластмассовой стружки

### **ЛИНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ ШИРИНУ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ПРИ ПОСТАНОВКЕ**

- 1) срединная
- 2) клыков
- 3) улыбки
- 4) носоушная

### **ЗУБНЫЕ ПРИЗНАКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ОРТОГНАТИЧЕСКОГО ПРИКУСА, ОТНОСЯЩИЕСЯ КО ВСЕМ ЗУБАМ**

- 1) срединные линии совпадают, верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/3 каждый зуб имеет двух антогонистов
- 2) каждый зуб имеет, как правило двух антогонистов, верхний смыкается с одноименными нижними и позади стоящими, верхняя зубная дуга шире нижней
- 3) режущие края верхних зубов смыкаются с нижними встык, небные бугры верхних боковых зубов лежат в бороздках между буграми
- 4) срединные линии совпадают, верхние передние зубы перекрывают нижние на 2-3 их высоты, каждый зуб имеет по одному антогонисту

### **КОРРЕКЦИЮ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) карборундовыми головками и металлическими фрезами
- 2) турбинными борами
- 3) вулканитовыми дисками
- 4) алмазными дисками

### **ОСНОВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА**

- 1) искусственные зубы, дуга, аттачмены
- 2) искусственные зубы, базис, кламмеры
- 3) все варианты неправильные
- 4) базис, искусственные зубы, торус

### **РАЗМЕРЫ ПЛАСТМАССОВОГО БАЗИСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЗАВИСЯТ ОТ**

- 1) анатомических особенностей челюстей
- 2) количества зубов антагонистов
- 3) пожелания пациента
- 4) возможности зубного техника

### **ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ФОРМА АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ**

- 1) квадратная
- 2) треугольная
- 3) закругленная
- 4) заостренная

## **ХАРАКТЕР ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) формой зубных дуг
- 2) формой лица
- 3) высотой прикуса
- 4) межчелюстным соотношением

## **ПРИ ПОЛИРОВАНИИ ЩЕТКАМИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ - ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО**

- 1) использовать пасту ГОИ
- 2) не надо полировать
- 3) работать на скорости 100 оборотов в минуту
- 4) смачивать протез во избежание его перегревания и появления внутренних напряжений

## **ПРИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗИРОВАНИИ ЗУБНОГО РЯДА ПРИ ПАРОДОНТИТЕ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НА МОДЕЛИ СЛОЙ СНИМАЕМОГО ГИПСА НЕ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 2,5
- 2) 0,5
- 3) 1,5
- 4) 2,0

## **ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ САМОТВЕРДЕЮЩИХ ПЛАСТМАСС ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ОСОБЕННОСТЬ**

- 1) по окончании полимеризации в массе остается до 5% мономера
- 2) по окончании полимеризации остаточного мономера не остается в массе
- 3) по окончании полимеризации выделяется большое количество влаги
- 4) образующиеся полимерные цепи короче, чем при тепловой полимеризации

## **КЛАММЕР ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ФИКСАЦИИ**

- 1) физической
- 2) механической
- 3) биофизической
- 4) биологической

## **ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ СЛУЖИТ ЗУБНОМУ ТЕХНИКУ ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ**

- 1) постановки верхних фронтальных зубов
- 2) определения высоты прикуса
- 3) установки постановочного стекла
- 4) определения центрального соотношения челюстей

## **ПЕРЕД НАЛОЖЕНИЕМ НЕПОСРЕДСТВЕННЫЙ ПРОТЕЗ ВЫДЕРЖИВАЮТ В**

- 1) 40% этиловом спирте в течение 5 часов
- 2) 3% растворе перекиси водорода в течение 15-20 минут
- 3) 95% этиловом спирте в течение суток
- 4) 90% этиловом спирте в течение суток

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗОВ В БОКОВЫХ УЧАСТКАХ ПОСЛЕ СРЕЗАНИЯ ЗУБОВ СОШЛИФОВЫВАЮТ ГИПСОВУЮ МОДЕЛЬ НА**

- 1) 3 мм
- 2) 1 мм
- 3) не сошлифовывают
- 4) 4 мм

**ШИНА ПОРТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ФИКСАЦИИ ОТЛОМКОВ НА**

- 1) беззубой нижней челюсти
- 2) беззубых отломков верхних и нижних челюстей
- 3) отломков челюстей с полным зубным рядом
- 4) отломков челюстей с одиночно стоящими зубами

**ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЗУБНОЙ ТЕХНИК ИСПОЛЬЗУЕТ ЗУБЫ**

- 1) пластмассовые
- 2) металлические
- 3) золотые
- 4) комбинированные

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА ПРИМЕНЯЮТ ЖИДКОСТЬ**

- 1) мономер
- 2) вода
- 3) изолак
- 4) кислота

**ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) через 7 дней после удаления зубов
- 2) до оперативного вмешательства
- 3) через месяц после удаления зубов
- 4) через 2 недели после удаления

**БОКОВАЯ ГРУППА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ**

- 1) строго посередине альвеолярного отростка
- 2) на 1 мм щечно
- 3) на 1 мм язычно
- 4) произвольно

**ПОД НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ПЛАСТИНОЧНЫМ ПРОТЕЗОМ ПРОЦЕССЫ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЛУНКИ ЗУБА**

- 1) останавливаются
- 2) замедляются
- 3) ускоряются
- 4) не изменяются

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ МЕДИАЛЬНО-ЩЕЧНЫЙ БУГОР ПЕРВОГО МОЛЯРА ОТСТОИТ ОТ СТЕКЛА НА**

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

**ПЕРЕД ПОМЕЩЕНИЕМ ПЛАСТМАССЫ В ЛИНИЮ ПЕРЕЛОМА ГИПСОВЫЙ ПОДЛИТОК ОБРАБАТЫВАЮТ**

- 1) изоколом
- 2) спиртом
- 3) мономером
- 4) воском

**АППАРАТ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИЙ БОКОВЫЕ ДВИЖЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) артикулятор Гизи
- 2) окклюдатор проволочный
- 3) окклюдатор литой
- 4) параллеллометр

**ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ В ПОЛОСТИ РТА ФИКСИРУЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) анатомической ретенции
- 2) телескопических креплений
- 3) имплантатов
- 4) кламмеров

**ПОДГОТОВКА МОДЕЛЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗОВ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) параллеллометрию
- 2) изготовление штампованных коронок
- 3) обработку альвеолярного гребня
- 4) дублирование модели

**СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ СОСТОИТ ИЗ**

- 1) искусственных зубов
- 2) все варианты правильные
- 3) базиса
- 4) удерживающих элементов

**КАКОЙ МАТЕРИАЛ БАЗИСА НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА**

- 1) металлический
- 2) акриловый
- 3) композитный
- 4) нейлоновый

**ПЛАСТМАССОВОЕ «ТЕСТО» ГОТОВИТСЯ ЗА СЧЕТ ДОБАВЛЕНИЯ**

- 1) мономера в полимер

- 2) не имеет значения
- 3) жидкости в порошок
- 4) порошка в жидкость

**СТАДИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ПОТЕРЕЙ ЛИПКОСТИ, ХОРОШЕЙ ПЛАСТИЧНОСТЬЮ И МЕНЬШЕЙ ТЕКУЧЕСТЬЮ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) тестообразная
- 2) песочная
- 3) тянущихся нитей
- 4) резиноподобная

**ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) сопоставление и фиксация отломков
- 2) изготовление подлитка
- 3) паковка пластмассы
- 4) замешивание пластмассы

**ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ В СВЯЗИ С ПОТЕРЕЙ ЕСТЕСТВЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО СНЯТЬ ОТТИСК С**

- 1) двух челюстей без протеза
- 2) верхней челюсти
- 3) нижней челюсти без протеза
- 4) нижней челюсти с протезом и слепок с верхней челюсти

**ОКАНТОВКА КРАЁВ ОТТИСКА ПРИ ОТЛИВКЕ МОДЕЛЕЙ НЕОБХОДИМА ДЛЯ**

- 1) предупреждения повреждения функционально оформленного края оттиска
- 2) определения границ протеза
- 3) обеспечения лучшей фиксации протеза
- 4) из эстетических соображений

**ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) через 2 недели после удаления зубов
- 2) через 30 дней после удаения зуба
- 3) через 5-7 дней после удаления зубов
- 4) до оперативного вмешательства

**ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНЫЙ ПРОТЕЗ ГИПСУЮТ В КЮВЕТУ**

- 1) обратным способом
- 2) комбинированным способом
- 3) прямым способом
- 4) горизонтальным способом

**ПРИ ОРТОГНАТИИ ШЕСТОЙ ЗУБ КАСАЕТСЯ СТЕКЛА БУГРОМ**

- 1) медиально-небным

- 2) дистально-щечным
- 3) медиально-щечным
- 4) дистально-небным

### **РЕЖИМ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА**

- 1) нагревают воду до 60-70°C и выдерживают 50-60 минут
- 2) в соответствии с инструкцией к используемой пластмассе
- 3) помещают кювету в кипящую воду на 40 минут
- 4) нагревают воду 70-80°C и выдерживают 60 минут

### **ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПЕРЕД ПОЧИНКОЙ МОЖНО ПРОВЕСТИ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ**

- 1) обработать протез 70% этиловым спиртом
- 2) поместить в раствор 0,1% раствора перманганата калия на 30 минут
- 3) вымыть моющими средствами и поместить в 6% раствор перекиси водорода на час
- 4) подвергнуть ультрафиолетовому облучению в течение 5 минут

### **БАЗИС ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА К ТКАНЯМ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПРИЛЕГАЕТ**

- 1) не прилегает из-за раны
- 2) не прилегает из-за нагрузки на слизистую
- 3) плотно для улучшения фиксации
- 4) не плотно для улучшения процессов заживления раны

### **МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШИНЫ ВЕБЕРА**

- 1) пластмасса мягкая
- 2) боксил
- 3) пластмасса базисная
- 4) нейлон

### **ПУНКТАМИ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) венечный отросток
- 2) тело нижней челюсти
- 3) ветвь нижней челюсти
- 4) угол нижней челюсти

### **ПЕРЕКРЫТИЕ БАЗИСОМ ПРОТЕЗА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ АЛЬВЕОЛЯРНЫХ БУГРОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ КЛАССОВ**

- 1) III и IV
- 2) I и IV
- 3) II и III
- 4) I и II

### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ДИСТАЛЬНО-ЩЕЧНЫЙ БУГОР ВТОРОГО МОЛЯРА ОТСТОИТ ОТ СТЕКЛА НА**

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

**ПРИ ПРЯМОМ СПОСОБЕ ГИПСОВКИ ЗУБЫ ЗАКРЫВАЮТ ГИПСОВЫМ ВАЛИКОМ НА**

- 1) 1 мм
- 2) 3-4 мм
- 3) 7-8 мм
- 4) 1 см

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ЩЕЧНЫЙ БУГОР ПЕРВОГО ПРЕМОЛЯРА СООТНОСИТСЯ СО СТЕКЛОМ**

- 1) отстоит на 2,5 мм
- 2) отстоит на 4,0 мм
- 3) отстоит на 1,0 мм
- 4) касается

**ПОКАЗАНИЕ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ**

- 1) артроз височно-нижнечелюстного сустава
- 2) множественный кариес
- 3) удаление зубов в связи с пародонтитом
- 4) деформации зубных рядов

**ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ СОЗДАЮТ РЕТЕНЦИОННЫЕ ПУНКТЫ НА ОККЛЮЗИОННЫХ ВАЛИКАХ**

- 1) не имеет значения
- 2) нижнем
- 3) нижнем и верхнем
- 4) верхнем

**МЕДЛЕННОЕ ОХЛАЖДЕНИЕ КЮВЕТЫ НА ВОЗДУХЕ**

- 1) облегчает извлечение протеза из кюветы
- 2) предохраняет протез от деформации
- 3) облегчает отделение гипса от пластмассового базиса
- 4) предохраняет от образования пористостей

**ОСНОВНОЙ МЕТОД ФИКСАЦИИ И СТАБИЛИЗАЦИИ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) биологический
- 2) механический
- 3) биофизический
- 4) биомеханический

**НАКЛОННАЯ ПЛОСКОСТЬ ЕСТЬ В КОНСТРУКЦИИ АППАРАТА**

- 1) шина Вебера
- 2) шина Порты

- 3) протез с дублирующим зубным рядом
- 4) протез с шарниром по Гаврилову

### **ДЛЯ ПОЧИНКИ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО СНИМАТЬ РАБОЧИЙ ОТТИСК С ПРОТЕЗОМ ПРИ**

- 1) отломе кламмера
- 2) уточнении границ базиса протеза
- 3) трещине в базисе
- 4) переломе базиса

### **ФАРФОРОВЫЕ ЗУБЫ С БАЗИСОМ ПРОТЕЗА СОЕДИНЯЮТСЯ**

- 1) комбинированно
- 2) физически
- 3) химически
- 4) механически

### **ТАКТИКА СПЕЦИАЛИСТОВ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ГАЗОВЫХ ПОР**

- 1) починка протезов
- 2) изготовление нового протеза
- 3) наложение протеза на челюсть
- 4) перебазировка протеза

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УДАЛЕНИЕ ЗУБОВ НА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) на уровне десны
- 2) на 1мм ниже шеек зубов
- 3) не имеет значения
- 4) на 1мм выше шеек

### **ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ АЛЬВЕОЛЯРНЫЙ ОТРОСТОК ВО ФРОНТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) удаляется
- 2) закругляется
- 3) создается трапецевидная форма
- 4) не изменяют

### **АППАРАТОМ, ВОСПРОИЗВОЖАЮЩИМ АРТИКУЛЯЦИОННЫЕ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артикулятор Бонвиля
- 2) окклюдатор проволочный
- 3) артикулятор Гизи
- 4) параллеломер

### **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО СНЯТЬ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ СЛЕПОК ПРИ**

- 1) постановке дополнительного искусственного зуба

- 2) переломе базиса
- 3) трещине в базисе
- 4) отломекламмера

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДОМ ГИПСОВКИ МОДЕЛИ В КЮВЕТУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стандартный
- 2) комбинированный
- 3) прямой
- 4) обратный

#### **ПОД НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ПЛАСТИНОЧНЫМ ПРОТЕЗОМ ПРОЦЕССЫ РЕГЕНЕРАЦИИ ЛУНКИ ЗУБА**

- 1) не изменяются
- 2) останавливаются
- 3) замедляются
- 4) ускоряются

#### **ПРИМЕНЕНИЕ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) устранить деформацию зубов
- 2) восстановить речь
- 3) устранить деформации зубных рядов
- 4) восстановить функцию жевания

#### **ГИПСОВЫЙ ПОДЛИТОК ОБРАБАТЫВАЮТ ИЗОКОЛОМ**

- 1) для улучшения эстетических свойств протеза
- 2) для изоляции гипсового подлитка от негативного воздействия
- 3) чтобы не соединилась пластмасса с гипсом
- 4) для ускорения полимеризации

#### **КАКИЕ ЗУБЫ ИСПОЛЬЗУЕТ ЗУБНОЙ ТЕХНИК ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) эстедент-02
- 2) мелиадент
- 3) карбодент
- 4) силадент

#### **НИЖНИЕ ПЕРЕДНИЕ ЕСТЕСТВЕННЫЕ ЗУБЫ ЗАКРЫВАЮТСЯ БАЗИСОМ НА ВЫСОТУ**

- 1) длины коронковой части
- 2)  $1/3$
- 3)  $2/3$
- 4)  $1/2$

#### **ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПЕРЕДНЕГО КРАЯ ПОСТАНОВОЧНОГО ВАЛИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) линия улыбки
- 2) центр альвеолярного отростка
- 3) овал дуги фронтальных зубов

4) линия косметического центра

**ОШИБКА, ПРИВОДЯЩАЯ К ЗАНИЖЕНИЮ ВЫСОТЫ ПРИКУСА, ПРОСХОДИТ НА ЭТАПЕ**

- 1) определения высоты прикуса
- 2) снятия оттисков
- 3) шлифовки и полировки
- 4) припасовки протеза в полости рта

**АВТОР ПРОБ ПРИПАСОВКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ В ПОЛОСТИ РТА**

- 1) Гельман
- 2) Оксман
- 3) Рубинов
- 4) Гербст

**МЕТОД, НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ЦЕНТРАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИЮ**

- 1) анатомо-физиологический
- 2) анатомический
- 3) антропометрический
- 4) физиологический

**ТОЛЩИНА ЦОКОЛЯ МОДЕЛИ \_\_\_\_\_ СМ**

- 1) 1,0 – 1,5
- 2) 1,5 – 2,0
- 3) 2,5 – 3,0
- 4) 2,0 – 2,5

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ЛАТЕРАЛЬНЫЙ РЕЗЕЦ СООТНОСИТСЯ СО СТЕКЛОМ**

- 1) отстоит на 2,0 мм
- 2) касается
- 3) отстоит на 0,5 мм
- 4) отстоит на 1,5 мм

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В АРТИКУЛЯТОРЕ ПОСЛЕ УСТАНОВКИ ВЕРХНИХ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ УСТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) жевательные зубы нижней челюсти
- 2) передние зубы нижней челюсти
- 3) клыки нижней челюсти
- 4) жевательные зубы верхней челюсти

**ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ СЛУЖИТ**

- 1) крыло носа
- 2) центральные резцы нижней челюсти
- 3) анатомический центр
- 4) уздечка верхней губы

## **ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОТСУТСТВУЕТ ПРИ**

- 1) переломе или трещине базиса
- 2) отломе плеча кламмера
- 3) необходимости доварки одного зуба
- 4) потери протеза

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ПРОТЕЗА ИСКЛЮЧЕН КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП**

- 1) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- 2) изготовление восковых базисов с установочными валиками
- 3) получение слепков и моделей
- 4) проверка конструкций протеза

## **ПОСТАНОВКА ЗУБОВ НЕ ПО ЦЕНТРУ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА**

- 1) приводит к балансированию протеза
- 2) приводит к балансированию и перелому протеза
- 3) не имеет существенного значения
- 4) приводит к лучшей фиксации

## **ЗАМЕНА НЁБНОЙ ПЛАСТИНКИ ВОСКОВОГО БАЗИСА ВОЗМОЖНА НА ЭТАПЕ**

- 1) проверки восковой конструкции протеза в полости рта
- 2) объемного моделирования
- 3) окончательного моделирования
- 4) предварительного моделирования

## **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ИЗ ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ МОДЕЛИ**

- 1) с восковыми базисами и окклюзионными валиками, фиксированные в окклюдаторе
- 2) фиксированные в окклюдаторе
- 3) с восковыми базисами и окклюзионными валиками
- 4) фиксированные в окклюдаторе с постановочными валиками

## **ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ КЮВЕТУ НЕОБХОДИМО**

- 1) оставить на воздухе до полного остывания
- 2) открыть сразу
- 3) поместить в теплую воду
- 4) поместить в холодную воду

## **ПОДГОТОВКА МОДЕЛЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) параллелометрию и ликвидацию поднутрений
- 2) удаление гребня альвеолярного отростка
- 3) срезание зубов, планируемых на удаление, обработку гребня альвеолярного отростка
- 4) сохранение размера зубов, планируемых на удаление

## **К ЭТАПУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) починка протеза
- 2) изготовление obturатора
- 3) примерка конструкции протеза
- 4) получение оттисков

### **ВРЕМЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ САМОТВЕРДЕЮЩЕЙ ПЛАСТМАССЫ**

- 1) 45-50 мин
- 2) 50-60 мин
- 3) 30-40 мин
- 4) 15-20 мин

### **НЕТОЧНОСТЬ СОСТАВЛЕНИЯ ОТЛОМКОВ ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА**

- 1) не влияет на жевательную эффективность
- 2) влияет на жевательную эффективность
- 3) исключает возможность пользования протезом
- 4) приводит к неравномерной толщине базиса

### **КАКОЙ ПЕРИОД ПОЛЬЗОВАНИЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОМ ДО**

- 1) 4-х лет
- 2) 1 года
- 3) 3 месяцев
- 4) 2-х лет

### **ПОЛИРОВКУ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЗАКАНЧИВАЮТ ПРИМЕНЕНИЕМ**

- 1) мягкой щетки
- 2) наждачной бумаги
- 3) войлочного фильца
- 4) резинового круга

### **С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ГРАНИЦА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) перекрывая тяжи и уздечки
- 2) проходит в области нейтральной зоны
- 3) не доходит до переходной складки 2,0 – 3,0 мм
- 4) на 3,0 – 4,0 мм ниже переходной складки

### **АППАРАТЫ-ШИНЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К КОНСТРУКЦИЯМ РЕПОНИРУЮЩЕГО ТИПА**

- 1) аппарат Персина
- 2) аппарат Оксмана
- 3) аппарат Катца
- 4) проволочная шина-скоба с крючками и резиновыми кольцами

### **КРАЯ ИЗЛОМА ПРИ ЛИНЕЙНОМ ПЕРЕЛОМЕ РАСШИРЯЮТ НА \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 5-6
- 2) 10
- 3) 3-4

4) 1-2

#### **ПОЧИНКА БАЗИСА СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА НЕВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) невозможности сопоставить отломки
- 2) трещине в базисе протеза
- 3) разломе протеза на 3 части
- 4) удалении зуба

#### **ГЛАВНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ПЛАСТМАССОВЫХ ЗУБОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ФАРФОРОВЫМИ ЗУБАМИ**

- 1) стойкая окраска
- 2) хорошо имитируют естественные зубы
- 3) химическое соединение с базисом протеза
- 4) удобны в работе

#### **ГАЗОВАЯ ПОРИСТОСТЬ ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) быстрого нагрева кюветы
- 2) быстрого охлаждения кюветы
- 3) недостаточного сжатия пластмассы
- 4) испарения мономера с незакрытой поверхности созревающей пластмассы

#### **НАЛОЖЕНИЕ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) через 2 недели
- 2) через неделю после удаления
- 3) непосредственно после удаления зубов
- 4) перед удалением зубов

#### **ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) через 2 недели после удаления зубов
- 2) через 30 дней после удаления зуба
- 3) через 5-7 дней после удаления зубов
- 4) до оперативного вмешательства

#### **ПЕРВЫЙ КЛАСС ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ**

- 1) односторонний концевой дефект
- 2) двусторонний концевой дефект
- 3) включенный дефект в переднем отделе зубного ряда
- 4) включенный дефект в боковом отделе зубного ряда

#### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ КЛЫК СООТНОСИТСЯ СО СТЕКЛОМ**

- 1) отстоит на 2,0 мм
- 2) отстоит на 0,5 мм
- 3) касается
- 4) отстоит на 1,5 мм

## **ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СОЕДИНЕНИЯ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ И ПЛАСТМАССОВОГО «ТЕСТА» ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) изокол
- 2) пасту ГОИ
- 3) силикон
- 4) все варианты правильные

## **ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекции ротоглотки
- 2) инфекция полости рта
- 3) степень подвижности зуба
- 4) степень сохранности резервных сил пародонта

## **ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ СВОЙСТВО ЧАСТИЧНОГО СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ**

- 1) наличие фиксирующих элементов
- 2) нарушение эстетичности
- 3) не требуется предварительной обработки опорных зубов
- 4) нарушение вкусовой и температурной чувствительности

## **ИЗГОТОВЛЕНИЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ВЫРАЖЕННОМ ТОРУСЕ ТВЁРДОГО НЁБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) изготовлением толстого базиса
- 2) изготовлением литого металлического базиса
- 3) вырезанием отверстия в базисе
- 4) его изолированием

## **ОСНОВНЫМ ОРИЕНТИРОМ ПРИ ПОДБОРЕ ФОРМЫ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА**

- 1) улыбки
- 2) лица
- 3) нижней части лица
- 4) губ

## **ДУГА НА ШИНЕ ВЕБЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) с оральной стороны
- 2) отсутствует
- 3) с вестибулярной стороны
- 4) огибая зубной ряд

## **ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ МОГУТ БЫТЬ ЛЕГКО СОСТАВЛЕНЫ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) при отсутствии времени на их изготовление
- 2) всех жевательных зубов с одной из сторон
- 3) антагонизирующих пар в каждой функционально - ориентированной группе
- 4) при наличии передних зубов

### **ПРИМЕНЕНИЕ НЕПОСРЕДСТВЕННЫХ ПРОТЕЗОВ**

- 1) приводит к увеличению нагрузки на пародонт оставшихся зубов
- 2) предупреждает перегрузку пародонта оставшихся зубов и их деформацию
- 3) влияет на слизистую оболочку
- 4) не влияет на пародонт оставшихся зубов

### **ПЛАСТМАССЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

- 1) должны быть безвредны для организма человека, обладать высокими косметическими показателями
- 2) не должны монолитно соединяться с искусственными зубами из пластмассы
- 3) не проверяются на безопасность для здоровья пациента
- 4) должны обладать низкими косметическими показателями

### **ПОСТАНОВКА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО СФЕРИЧЕСКОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПРИКУСЕ**

- 1) прямом
- 2) прогеническом
- 3) ортогнатическом
- 4) прогнатическом

### **ПРИ ПРЯМОМ СПОСОБЕ ГИПСОВКИ ЗУБЫ ОСТАЮТСЯ В**

- 1) контре кюветы
- 2) основании кюветы
- 3) боковые зубы в основании
- 4) центральные зубы в основании

### **СЛОЙ СНИМАЕМОГО ГИПСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ПРОТЕЗА НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 0,5
- 2) 1,5
- 3) 2,5
- 4) 2,0

### **ЗНАЧЕНИЕ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) борьбе с инфекцией
- 2) необходимости
- 3) скорейшей реабилитации пациента
- 4) доступной стоимости

### **ВЫБЕРИТЕ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА**

- 1) примерка конструкции в полости рта
- 2) снятие оттиска
- 3) удаление зубов в полости рта
- 4) постановка искусственных зубов

### **НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МЕНЬШЕ ДУГА**

- 1) сагиттальная
- 2) альвеолярная
- 3) зубная
- 4) базальная

### **АВТОР КЛАССИФИКАЦИИ БЕЗЗУБЫХ ВЕРХНИХ ЧЕЛЮСТЕЙ**

- 1) Курляндский
- 2) Шредер
- 3) Келлер
- 4) Оксман

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) кислоту
- 2) воду
- 3) мономер
- 4) изолак

### **ПОЧИНКУ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЧАЩЕ ВСЕГО ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) пластмассы холодной полимеризации
- 2) беззольной пластмассы
- 3) суперклея
- 4) бесцветной пластмассы

### **ВЫСОТА ВЕРХНЕГО ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА В ОБЛАСТИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 15-20
- 2) 5-10
- 3) 10-15
- 4) 0-5

### **ДЛЯ ПОЛИРОВАНИЯ ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ПОЧИНКИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) карборундовые головки
- 2) металлическую щетку
- 3) войлочные фильцы, волосяные и текстильные щётки
- 4) фрезы

### **ОБРАБОТКА ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ПОЧИНКИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) жесткой щеткой
- 2) мягкой щеткой
- 3) фрезой
- 4) фильцем

### **К АКРИЛОВЫМ БАЗИСНЫМ ПЛАСТМАССАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ, НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) протакрил
- 2) фторакс
- 3) этакрил
- 4) ортосил-М

#### **ТЕЛО КЛАМЕРА НАДО РАСПОЛАГАТЬ**

- 1) в зоне поднутрения
- 2) в зоне ретенции
- 3) на альвеолярном гребне с дистальной или медиальной стороны опорного зуба
- 4) на уровне экватора со стороны дефекта зубного ряда

#### **ПОДГОТОВКА ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА ПРОХОДИТ В**

- 1) кювете
- 2) открытом сосуде для улетучивания излишнего мономера
- 3) закрытом сосуде при комнатной температуре
- 4) открытой банке в тёплом месте

#### **САМЫЙ МАЛЫЙ БУГОР НИЖНЕГО ШЕСТОГО ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) медиально-щечным
- 2) вестибулярно-щечным
- 3) срединно-щечным
- 4) дистально-щечным

#### **ШИРИНА ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ЧЕЛЮСТИ \_\_\_\_\_ СМ**

- 1) 1,0 – 1,5
- 2) 0,8 – 1,0
- 3) 0,5 – 0,8
- 4) 0,3 – 0,5

#### **ВРЕМЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ «ПРОТАКРИЛ» ПРИ ПОЧИНКЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) 30-45 мин
- 2) более 1 часа
- 3) 1-2 мин
- 4) 8-10 мин

#### **ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ**

- 1) во время операции
- 2) до операции
- 3) после заживления раны
- 4) сразу после операции

#### **ИНСТРУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ПОЧИНКИ**

- 1) диски полировочные
- 2) твердосплавные фрезы
- 3) алмазные фрезы

4) фильцы

#### **ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА ДЛЯ СОПОСТАВЛЕНИЯ ОТЛОМКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) бюгельный воск
- 2) не имеет значения
- 3) базисный воск
- 4) липкий воск

#### **В РЕЗИНОПОДОБНУЮ СТАДИЮ САМОТВЕРДЕЮЩЕЙ ПЛАСТМАССЫ**

- 1) проводят этап формовки
- 2) извлекают протез из полости рта
- 3) пластмассовое тесто непригодно к использованию
- 4) проводят этап прессования

#### **АНАТОМИЧЕСКИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ**

- 1) индивидуальной ложкой из воска
- 2) старым протезом
- 3) индивидуальной ложкой с применением индивидуальных проб
- 4) стандартной ложкой

#### **В КАКОМ СЛУЧАЕ ПОКАЗАНО ИЗГОТОВЛЕНИЕ БАЗИСА ПРОТЕЗА С МЯГКОЙ ПРОКЛАДКОЙ ПРИ**

- 1) выраженном альвеолярном гребне
- 2) глубоком прикусе
- 3) повышенном рвотном рефлексе
- 4) экзостозах

#### **ОСНОВНОЙ МЕТОД ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНЧАТЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ**

- 1) механический
- 2) биофизический
- 3) физический
- 4) биомеханический

#### **ПРИМЕНЕНИЕ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ**

- 1) влияет на слизистую оболочку десны
- 2) приводит к увеличению нагрузки на пародонт оставшихся зубов
- 3) предупреждает перегрузку пародонта оставшихся зубов и их деформацию
- 4) не влияет на пародонт оставшихся зубов

#### **ПРИ БАЛАНСИРОВКЕ ПЛАСТМАССОВОГО ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ПОЧИНКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) совершить перебазировку во рту с помощью быстротвердеющей пластмассы
- 2) удлинить границу протеза
- 3) сточить зоны неплотного прилегания к небной поверхности
- 4) изготовить новый протез

## **ПРИ КАКОМ КЛАССЕ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ СЪЕМНЫЙ ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗ МЕНЕЕ ФУНКЦИОНАЛЕН**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 1

## **ГРАНИЦА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ**

- 1) проходит по переходной складке
- 2) на 1,5-2 мм не доходит переходной складки
- 3) проходит нейтральной зоне
- 4) на 1,5-2 мм перекрывает переходную складку

## **ПРИКРЕПЛЕНИЕ АРМИРУЮЩИХ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ СОЗДАНИИ МОДЕЛИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) параллельно линии перелома
- 2) перпендикулярно линии перелома
- 3) не имеет значения
- 4) под углом к линии перелома

## **РАЗМЕРЫ ПЛАСТМАССОВОГО БАЗИСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЗАВИСЯТ ОТ**

- 1) количества зубов антагонистов
- 2) топографии дефекта
- 3) возможности зубного техника
- 4) пожелания пациента

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ИСКЛЮЧАЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП**

- 1) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- 2) изготовление восковых базисов с установочными валиками
- 3) получение слепков и моделей
- 4) проверка конструкции протеза

## **ОТРОСТОК УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) между экватором и десной
- 2) в базисе протеза под искусственными зубами
- 3) с оральной стороны зуба
- 4) между экватором и окклюзионной поверхностью зуба

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, НА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ НЕБНАЯ ПОВЕРХНОСТЬ**

- 1) не подвергается обработке
- 2) закругляется
- 3) утолщается
- 4) срезается на 2 мм

## **ИММЕДИАТ ПРОТЕЗЫ ОТНОСЯТ К ПРОТЕЗИРОВАНИЮ**

- 1) отдаленному
- 2) отсроченному
- 3) непосредственному
- 4) комбинированному

## **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО СНЯТЬ СЛЕПОК ПРИ**

- 1) переломе базиса верхней челюсти
- 2) отломе кламмера
- 3) при переломе базиса нижней челюсти
- 4) трещине в базисе

## **ЕСТЕСТВЕННЫЕ ВЕРХНИЕ ПЕРЕДНИЕ ЗУБЫ ЗАКРЫВАЮТСЯ БАЗИСОМ НА ВЫСОТУ**

- 1) 2/3
- 2) до шейки зуба
- 3) 1/2
- 4) 1/3

## **ПОСТАНОВКА ЗУБОВ ПРИ ПРОГЕНИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ**

- 1) перекрестная
- 2) на верхней челюсти устанавливают 14 зубов
- 3) на нижней челюсти устанавливают 12 зубов
- 4) на верхней и нижней челюстях устанавливают по 14 зубов

## **ВЕРТИКАЛЬНЫЕ ОСИ ВЕРХНИХ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТЕЛЬНО СРЕДНЕЙ ЛИНИИ РАСПОЛАГАЮТ**

- 1) с медиальным наклоном
- 2) на усмотрение зубного техника в зависимости от протяженности дефекта
- 3) параллельно
- 4) с дистальным наклоном

## **ПОСТАНОВКА ЗУБОВ НА ПРИТОЧКЕ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) в боковых участках нижней челюсти
- 2) во фронтальном участке верхней челюсти
- 3) во фронтальном участке нижней челюсти
- 4) в боковых участках верхней челюсти

## **ПРИКРЕПЛЕНИЕ АРМИРУЮЩИХ ЭЛЕМЕНТОВ ПЕРПЕНДИКУЛЯРНО ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА ПРИ СОЗДАНИИ МОДЕЛИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) моделировочного воска
- 2) бюгельного воска
- 3) базисного воска
- 4) липкого воска

### **ВЫБЕРИТЕ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА**

- 1) удаление зубов в полости рта
- 2) шлифовка и полировка протеза
- 3) одонтопрепарирование
- 4) примерка конструкции в полости рта

### **КАКОЙ КЛАММЕР ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА НАИБОЛЕЕ ЭСТЕТИЧЕН**

- 1) многозвеньевой
- 2) дентоальвеолярный
- 3) Аккера
- 4) одноплечий круглый

### **ОДНОСТОРОННИЙ ВКЛЮЧЕННЫЙ ДЕФЕКТ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ СООТВЕТСТВУЕТ КЛАССУ**

- 1) I
- 2) III
- 3) IV
- 4) II

### **ТОЛЩИНА НЁБНОЙ ЧАСТИ БАЗИСА ПРОТЕЗА**

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

### **ЕСЛИ БАЗИС ПРОТЕЗА ИМЕЕТ НЕРАВНОМЕРНУЮ ТОЛЩИНУ, ЭТО ПРИВОДИТ К**

- 1) неравномерному погружению в подлежащие ткани
- 2) нарушению фиксации
- 3) поломке протеза
- 4) травмированию слизистой оболочки

### **ПЕРЕКРЕСТНАЯ ПОСТАНОВКА ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПРИКУСЕ**

- 1) прогеническом
- 2) прогнатическом
- 3) ортогнатическом
- 4) прямом

### **ВЕРТИКАЛЬНЫЕ ОСИ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТЕЛЬНО СРЕДНЕЙ ЛИНИИ РАСПОЛАГАЮТ**

- 1) с медиальным наклоном
- 2) на усмотрение зубного техника в зависимости от протяженности дефекта
- 3) с дистальным наклоном
- 4) параллельно

### **В СЛУЧАЕ НЕПРАВИЛЬНОЙ ПОСТАНОВКИ ЗУБОВ ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ ПЕРЕСТАНОВКУ ЗУБОВ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) на базисе нижней челюсти
- 2) определением центральной окклюзии повторно
- 3) на базисе верхней челюсти
- 4) на базисе нижней и верхней челюсти

#### **ПЕРЕД НАЛОЖЕНИЕМ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗ ВЫДЕРЖИВАЮТ В**

- 1) 40% этиловом спирте в течение 5 часов
- 2) 95% этиловом спирте в течение суток
- 3) 90% этиловом спирте в течение суток
- 4) 3% растворе перекиси водорода в течение 15-20 минут

#### **ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ ЗУБЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ РАСПОЛОЖЕНЫ**

- 1) на 1/3 кпереди от центра альвеолярного отростка
- 2) на 1/3 кзади от центра альвеолярного отростка
- 3) на 2/3 кпереди от центра альвеолярного отростка
- 4) строго по центру альвеолярного отростка

#### **ТАКТИКА СПЕЦИАЛИСТОВ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПОРИСТОСТИ СЖАТИЯ**

- 1) наложение протеза на челюсть
- 2) починка протезов
- 3) изготовление нового протеза
- 4) перебазировка протеза

#### **ДЛЯ ПОЧИНОК БАЗИСА СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) ортопласт, акрил
- 2) фторакс, бакрил
- 3) этакрил, стадонт
- 4) протакрил, редонт

#### **ПРИ ПОЧИНКЕ МОДЕЛЬ ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ ПЛАСТМАССЫ ИЗОЛИРУЮТ**

- 1) водой
- 2) эфиром
- 3) мономером
- 4) изолаком

#### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ПО ВАСИЛЬЕВУ, В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ДИСТАЛЬНО-НЕБНЫЙ БУГОР ПЕРВОГО МОЛЯРА ОТСТОИТ ОТ СТЕКЛА НА**

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

#### **ПЕЛОТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ**

- 1) улучшения стабилизации
- 2) уменьшения нагрузки на единицу площади базиса протеза

- 3) улучшения устойчивости протеза
- 4) фиксации зубных протезов

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ ГОТОВЯТ ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ**

- 1) срезание зубов, планируемых на удаление, обработка гребня альвеолярного отростка
- 2) срезание гребня альвеолярного отростка
- 3) сохранение высоты, планируемых на удаление
- 4) параллелометрия и ликвидация поднутрений

### **С КАКОЙ СТОРОНЫ ОПОРНОГО ЗУБА РАСПОЛАГАЕТСЯ ТЕЛО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА**

- 1) вестибулярной
- 2) апроксимальной
- 3) оральной
- 4) окклюзионной

### **ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ СЪЕМНЫЙ ПРОТЕЗ ПЕРЕД ПОЧИНКОЙ**

- 1) подвергнуть ультрафиолетовому облучению в течение 5 минут
- 2) не надо обеззараживать
- 3) положить в раствор марганцовокислого калия на 30 минут
- 4) вымыть моющими средствами и положить в 6% раствор перекиси водорода на один час

### **ПЕРЕД ПАКОВКОЙ ПЛАСТМАССЫ НЕОБХОДИМО**

- 1) паковать пластмассу
- 2) проверить с целофаном
- 3) замешать гипс
- 4) нанести изоляционный слой

### **ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА МОЖНО ДОБАВИТЬ ЗУБЫ**

- 1) 1-2
- 2) 3-4
- 3) более 5
- 4) любое количество

### **КАКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗУ**

- 1) отсутствие фронтальных зубов
- 2) дистальный дефект зубного ряда
- 3) полный зубной ряд
- 4) включенный дефект зубного ряда

### **НА «ПРИТОЧКЕ» УСТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) фронтальные зубы при выраженном альвеолярном отростке
- 2) жевательные зубы нижней челюсти

- 3) фронтальные зубы нижней челюсти
- 4) жевательные зубы верхней челюсти

### **ПРИ МЕТОДЕ СВОБОДНОЙ ФОРМОВКИ ДЛЯ ПОЧИНКИ ПРИМЕНЯЮТ ПЛАСТМАССУ**

- 1) норакрил
- 2) синму
- 3) редонт
- 4) этакрил

### **БАЗИС СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ДВУСЛОЙНЫЙ**

- 1) в любом случае по желанию пациента
- 2) при неравномерной податливости мягких тканей протезного ложа
- 3) при небольших дефектах зубных рядов
- 4) при малом числе сохранившихся зубов

### **ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЫ ИЗ ПЛАСТМАССЫ ПОЛИРУЮТ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) боров
- 2) карборундовых камней
- 3) фетровых фильцев, щеток
- 4) фрез

### **ПО КРАЯМ ИЗЛОМА ПРИ ЛИНЕЙНОМ ПЕРЕЛОМЕ ДЕЛАЮТ ФАСКИ В ВИДЕ ЛАСТОЧКИНОГО**

- 1) хвоста
- 2) гнезда
- 3) крыла
- 4) клюва

### **СКОС ПЛАСТМАССЫ НА ОТЛОМКАХ ПРОТЕЗА ДЕЛАЮТ ДЛЯ**

- 1) для эстетичности
- 2) увеличения поверхности соприкосновения пластмассового теста с краями протеза
- 3) иногда не делают
- 4) чтобы была видна граница починки

### **ИММЕДИАТ ПРОТЕЗЫ ПОДДАЮТСЯ ПЕРЕБАЗИРОВКЕ**

- 1) лабораторной
- 2) не поддаются
- 3) клинической
- 4) клинической и лабораторной

### **ПОЛИРОВАНИЕ ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ПОЧИНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) с обеих сторон
- 2) не полируют
- 3) с внутренней стороны
- 4) с наружной стороны

**ПОДГОТОВКУ ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ В ЕМКОСТИ ИЗ**

- 1) не имеет значения
- 2) пластмассы
- 3) стекла
- 4) металла

**ПРОЦЕСС ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПОЛИМЕРНО-МОНОМЕРНОЙ СМЕСИ ХОЛОДНОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обратимым
- 2) прямым
- 3) эндотермическим
- 4) экзотермическим

**ПОЧИНКУ ПРОТЕЗА С ДОБАВЛЕНИЕМ ЗУБА ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) без снятия слепка на фиксирующей модели
- 2) непосредственно в полости рта
- 3) со снятием слепка зубного ряда без протеза
- 4) с предварительным снятием слепка зубного ряда с протезом

**В СЪЕМНОМ ПРОТЕЗЕ ВЫШЕ ЛИНИИ УЛЫБКИ РАСПОЛОЖЕНЫ ШЕЙКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ**

- 1) боковых резцов
- 2) первых премоляров
- 3) центральных резцов
- 4) клыков

**ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ РАЗОГРЕТЫЙ ВОСК РАЗМЕЩАЮТ НА ОККЛЮЗИОННЫХ ВАЛИКАХ**

- 1) нижнем и верхнем
- 2) верхнем
- 3) нижнем
- 4) не имеет значения

**ПРИ ПОДГОТОВКЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НА МОДЕЛИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ СРЕЗАЮТ**

- 1) гипс с оральной стороны
- 2) гипс с вестибулярной стороны
- 3) срезают соседние зубы
- 4) гипс с вестибулярной и оральной стороны

**ЕСЛИ ПРИ ПРОВЕРКЕ КОНСТРУКЦИИ ПРОТЕЗОВ В ПОЛОСТИ РТА ЗАМЕЧЕНА ЩЕЛЬ МЕЖДУ ПЕРЕДНИМИ ЗУБАМИ И БЕСПОРЯДОЧНЫЙ КОНТАКТ В БОКОВЫХ УЧАСТКАХ, ТО СЛЕДУЕТ КОНСТАТИРОВАТЬ, ЧТО БЫЛА ЗАФИКСИРОВАНА**

- 1) передняя окклюзия
- 2) боковая окклюзия

- 3) прикусной шаблон слегка опрокинулся при смыкании
- 4) задняя окклюзия

### **БАЗИС СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) фарфора
- 2) акриловых пластмасс
- 3) гипса
- 4) каучука

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ СОШЛИФОВЫВАЮТ ГИПС**

- 1) на вершине альвеолярного отростка в области удаляемых зубов
- 2) на вершине альвеолярного отростка в области отсутствующих зубов
- 3) с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка в области оставшихся зубов
- 4) с небной поверхности альвеолярного отростка в области оставшихся зубов

### **ОТРОСТОК КЛАММЕРА ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) в пластмассовом базисе по гребню и смещаться язычно
- 2) в пластмассовом базисе под искусственными зубами
- 3) в базисе по центру альвеолярного гребня под искусственными зубами
- 4) плотно прилегать к альвеолярному гребню

### **ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГОПРОТЕЗА НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ В СВЯЗИ С ПОТЕРЕЙ ЕСТЕСТВЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО СНЯТЬ СЛЕПОК С**

- 1) двух челюстей без протеза
- 2) верхней челюсти с протезом и слепок с нижней челюсти
- 3) верхней челюсти без протеза
- 4) нижней челюсти с протезом

### **ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СЪЕМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) нефизиологичным
- 2) полуфизиологичным
- 3) физиологичным
- 4) патологическим

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ПРИМЕНЯЮТ АКРИЛОВУЮ ПЛАСТМАССУ**

- 1) Villacril-Ortho
- 2) Протакрил
- 3) Фторакс
- 4) Синма

### **НАЗВАНИЕ КОМПЕНСАЦИОННОЙ КРИВОЙ**

- 1) Шпее
- 2) Бенет

- 3) Бонвиля
- 4) Оксмана

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЕ У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) отсутствие фиксированного прикуса
- 2) увеличение глубины суставных ямок
- 3) наличие трем и диастем
- 4) возникновение деформаций челюстей

**НАИБОЛЬШУЮ АНАТОМИЧЕСКУЮ РЕТЕНЦИЮ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОБЕСПЕЧИВАЮТ**

- 1) мягкое небо
- 2) свод нёба
- 3) верхнечелюстные альвеолярные бугры
- 4) поперечные нёбные складки

**ВОЙЛОЧНЫЙ ФИЛЬЦ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ - ПРОТЕЗА ДЛЯ**

- 1) удаления облоя
- 2) удаления остатков гипса
- 3) удаления неровностей и шероховатостей
- 4) первичной обработки пластмассы

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА С МЯГКОЙ ПОДКЛАДКОЙ ПРИМЕНЯЮТ ПЛАСТМАССУ**

- 1) Фторакс
- 2) Villacril- soft
- 3) Villacril-Ortho
- 4) Протакрил

**ГЛАВНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ПЛАСТМАССОВЫХ ЗУБОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ФАРФОРОВЫМИ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНИ**

- 1) соединяются с базисом протеза химическим путем
- 2) хорошо имитируют естественные зубы
- 3) удобны в работе
- 4) имеют стойкую окраску

**СЪЁМНАЯ ПЛАСТИНКА, В КОНСТРУКЦИИ КОТОРОЙ ЕСТЬ ВИНТ, ПРУЖИНА, ДУГА, ФИКСИРУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ, ПО ПРИНЦИПУ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ**

- 1) биологическим
- 2) комбинированным
- 3) механическим
- 4) функциональными

**БОКОВАЯ ГРУППА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) слегка расширяют при необходимости для образования места для языка

- 2) на 0.5 мм от центра внутрь
- 3) в зависимости от постановки боковых зубов верхней челюсти
- 4) строго посередине альвеолярного гребня

#### **ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ ВОСКОВОГО БАЗИСА ЕГО УКРЕПЛЯЮТ**

- 1) быстротвердеющей пластмассой
- 2) металлической проволокой
- 3) утолщением базиса
- 4) гипсом

#### **ЗАВЕРШАЮЩИМ ЭТАПОМ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полимеризация
- 2) изолирование гипсового подлитка
- 3) паковка пластмассы
- 4) шлифовка и полировка протеза

#### **ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ЛОЖКА В ПОЛОСТИ РТА ПРИПАСОВЫВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) ощущений пациента
- 2) удлиняется на 3 мм на всём протяжении переходной складки
- 3) проб Гербста
- 4) укорачивается на 3 мм не доходя до переходной складки

#### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ЩЕЧНЫЙ БУГОР ВТОРОГО ПРЕМОЛЯРА СООТНОСИТСЯ СО СТЕКЛОМ**

- 1) отстоит на 2,5 мм
- 2) отстоит на 4,0 мм
- 3) отстоит на 1,0 мм
- 4) касается

#### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ПРОТЕЗА ВОЗМОЖНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ \_\_\_\_\_ ПОДКЛАДКИ**

- 1) мягкой
- 2) жесткой
- 3) твердой
- 4) восковой

#### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БАЗИСА СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПЛАСТМАССА**

- 1) синма
- 2) карбопласт
- 3) протакрил
- 4) фторакс

#### **ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ**

- 1) во время операции
- 2) до операции

- 3) после заживления раны
- 4) сразу после операции

## **Изготовление несъемных протезов**

[Вернуться в начало](#)

### **МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬСЯ ШИРОКИМ, ЕСЛИ**

- 1) не выдержан температурный режим литья
- 2) перед моделировкой провели гравировку модели
- 3) на культю был нанесен толстый слой лака
- 4) моделировку проводили с тонким слоем лака

### **БЫСТРОТВЕРДЕЮЩАЯ (САМОТВЕРДЕЮЩАЯ) ПЛАСТМАССА**

- 1) эладент
- 2) акронил
- 3) редонт
- 4) фторакс

### **КАКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ ВО ВРЕМЯ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБОВ**

- 1) вскрытие пульпы, термический ожог пульпы, нарушение целостности эмали соседнего зуба
- 2) вскрытие соседнего зуба
- 3) термический ожог соседнего зуба
- 4) нарушение целостности зубного ряда

### **В СОСТАВ ПОЛИРОВОЧНОГО ПОРОШКА ДЛЯ ПЛАСТМАСС ВХОДИТ**

- 1) речной песок
- 2) пемза
- 3) алмаз
- 4) маршалит

### **НИКЕЛЬ ХРОМОВЫЙ СПЛАВ ИМЕЕТ ТЕМПЕРАТУРУ ПЛАВЛЕНИЯ ОКОЛО**

- 1) 1015°C
- 2) 1215°C
- 3) 1315°C
- 4) 1115°C

### **КАСАТЕЛЬНАЯ ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ (ТЕЛА) ПАЯНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА СОЗДАЕТСЯ**

- 1) в боковых отделах нижней челюсти
- 2) в боковых отделах
- 3) во фронтальном участке
- 4) в боковых отделах верхней челюсти

### **НАЗНАЧЕНИЕ МУФЕЛЬНОЙ ПЕЧИ**

- 1) закаливание опоки
- 2) обжиг керамики
- 3) затвердевание гипса
- 4) расплавление металлов

**ДЛЯ ОТЛИВКИ КУЛЬТИ ЗУБА В РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) пластмасса
- 2) легкоплавкий металл
- 3) супергипс
- 4) гипс

**НА ОДНУ ПАЙКУ (СПАЙКУ) С ЗУБНОГО ТЕХНИКА СПИСЫВАЕТСЯ ПРИПОЯ ЦИТРИНА В КОЛИЧЕСТВЕ \_\_\_\_\_ ГРАММ**

- 1) 0,10
- 2) 0,15
- 3) 0,25
- 4) 0,20

**В ЛАБОРАТОРИЮ ПОСТУПИЛ ОТТИСК С ОТТЯЖКАМИ В ОБЛАСТИ ОПОРНЫХ ЗУБОВ, ВАША ТАКТИКА**

- 1) после изготовления разборной модели отгравировать шейку после изготовления разборной модели отфрезеровать шейку
- 2) после изготовления разборной модели отфрезеровать шейку
- 3) отлить оттиск и изготовить литой каркас обычным методом
- 4) вернуть оттиск в клинику для снятия нового оттиска

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА**

- 1) штампованный колпачок
- 2) литой колпачок
- 3) штампик из огнеупорного материала
- 4) платиновый колпачок

**ДЛЯ ПРИДАНИЯ ПРОЧНОСТИ КОНСТРУКЦИЯМ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ НА ОСНОВЕ ПОЛУСПЕЧЕННОГО ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) синтеризации
- 2) наращивания
- 3) пескоструйной обработки
- 4) дуговой сварки

**КАКОВА МАКСИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ПЛАМЕНИ ГОРЕЛКИ ПАЯЛЬНОГО АППАРАТА**

- 1) 600°C
- 2) 1200°C
- 3) 2400°C
- 4) 1800°C

### **ВЕЛИЧИНА УСТУПА ПОД ПЛАСТМАССОВЫЕ КОРОНКИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ**

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

### **СТАЛЬНАЯ ШТАМПОВАННАЯ КОРОНКА ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ СПЛАВА МАРКИ**

- 1) КХС
- 2) ЭЯ-1Т
- 3) ЭИ-95
- 4) 20Х18Н9Т

### **ЦОКОЛЬ И РАБОЧАЯ ЧАСТЬ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ**

- 1) первой изготавливают рабочую часть и практически сразу цоколь
- 2) первым изготавливают цоколь
- 3) одновременно
- 4) после кристаллизации гипса рабочей части изготавливают цоколь

### **ОТГРАВИРОВАВ СКАЛЬПЕЛЕМ (ШПАТЕЛЕМ), ТЕХНИК ПРИСТУПАЕТ К ОЧЕРЧИВАНИЮ ХИМИЧЕСКИМ КАРАНДАШОМ**

- 1) анатомической шейки зуба
- 2) клинической шейки зуба
- 3) экватора зуба
- 4) края будущей коронки

### **ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПРОСВЕЧИВАНИЯ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО КАРКАСА В МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОМ ПРОТЕЗЕ ОБЖИГ ГРУНТОВОГО СЛОЯ ПРОВОДЯТ**

- 1) без вакуума дважды
- 2) без вакуума
- 3) в вакууме дважды
- 4) в вакууме один раз

### **ВОСК ДЛЯ МОДЕЛИРОВАНИЯ КУЛЬТЕВЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДОК**

- 1) пришеечный
- 2) липкий
- 3) лавакс
- 4) базисный

### **ОПОРНЫЙ ЗУБ ПОД ПЛАСТМАССОВУЮ КОРОНКУ ПРЕПАРИРУЮТ, СНИМАЯ ТКАНЕЙ**

- 1) 0,3-0,4 мм
- 2) 0,5-0,6 мм
- 3) 1,2-1,5 мм
- 4) 1,8-2,0 мм

### **МОДЕЛИРОВАНИЕ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОВОДИТСЯ НА МОДЕЛИ ИЗГОТОВЛЕННОЙ ИЗ ГИПСА**

- 1) 3 класса
- 2) 2 класса
- 3) 1 класса
- 4) 5 класса

#### **НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) через год
- 2) после заживления раны
- 3) сразу после операции
- 4) в любые сроки

#### **ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ПРОЦЕССА ПОЛИМЕРИЗАЦИИ САМОТВЕРДЕЮЩИХ ПЛАСТМАСС ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ КОРОНОК КОРОНКУ**

- 1) кипятят в 3% растворе соды
- 2) обрабатывают спиртом
- 3) нагревают над пламенем спиртовки
- 4) помещают в горячую (50°–60°) воду

#### **БОЛЬШИНСТВО ВОСКОВ ИСПОЛЬЗУЮЩИХСЯ В ЗУБОПРОТЕЗНОМ ПРОИЗВОДСТВЕ НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) минеральными
- 2) синтетическими
- 3) растительными
- 4) животными

#### **КУЛЬТЕВАЯ ШТИФТОВАЯ ВКЛАДКА - ЭТО МИКРОПРОТЕЗ, КОТОРЫЙ**

- 1) покрывает зуб
- 2) фиксируется за соседние с дефектом зубы
- 3) укрепляется в зубе с помощью штифта
- 4) укрепляется в зубе с помощью штифта, входящего в корневой канал, и покрывается коронкой

#### **ВЕЛИЧИНА ПРОМЫВНОГО ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ТЕЛОМ ШТАМПОВАННО-ПАЯНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 3
- 2) 1,5
- 3) 0,5
- 4) 1

#### **ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ШТАМПОВКА КОРОНОК ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) каучука
- 2) резинового коврика
- 3) свинцовой подушки
- 4) мольдина

#### **КОЛИЧЕСТВО ПУТЕЙ ВЫВЕДЕНИЯ ВКЛАДКИ**

- 1) четыре
- 2) три
- 3) два
- 4) один

**ПРИМЕНЯЮТ ЛИ ДЛЯ ОПОРНЫХ КОРОНОК МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА КУЛЬТЕВЫЕ ШТИФТОВЫЕ ВКЛАДКИ**

- 1) только на жевательные зубы
- 2) только на фронтальные зубы.
- 3) нет
- 4) да

**МЕТОД ПАРКЕРА – ЭТО ШТАМПОВКА**

- 1) комбинированная
- 2) шовно-паяная
- 3) внутренняя
- 4) наружная

**ВРЕМЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССОВОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА \_\_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 55
- 2) 15
- 3) 25
- 4) 45

**ТОЛЩИНА СТАЛЬНОЙ ГИЛЬЗЫ РАВНА \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 0,30
- 2) 0,29
- 3) 0,32
- 4) 0,28

**ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ПЕРЕД ОТЛИВКОЙ МОДЕЛИРУЮТ ИЗ**

- 1) беззольной пластмассы
- 2) акриловой пластмассы
- 3) композита
- 4) силикона

**АКТИВАТОРОМ САМОТВЕРДЕЮЩИХ ПЛАСТМАСС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метиленовый синий
- 2) перекись бензоила
- 3) гидрохинон
- 4) оксид цинка

**МОНОМЕР АКРИЛОВОЙ ПЛАСТМАССЫ ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) третичными аминами
- 2) этилфталатом

- 3) метиловым эфиром метакриловой кислоты
- 4) солями двухвалентного железа

### **ГИЛЬЗА, ПРОТЯНУТАЯ ЧЕРЕЗ АППАРАТ «САМСОН» ДОЛЖНА**

- 1) доходить до экватора
- 2) одеваться только на жевательную поверхность
- 3) полностью одеваться на штампик
- 4) перекрывать шейку зуба на 1 мм

### **ВОСКОВОЙ КОЛПАЧОК В ОБЛАСТИ УСТУПА УТОЧНЯЕТСЯ ВОСКОМ**

- 1) пришеечным
- 2) базисным
- 3) погружным
- 4) фрезерным

### **ПАКОВОЧНАЯ МАССА – МАТЕРИАЛ, ИЗ КОТОРОГО ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) форму для фиксации окклюзии
- 2) рабочую модель
- 3) форму для литья металлов
- 4) разборную модель

### **ДЛИНА ЛИТНИКОВ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ**

- 1) 5 – 8 мм
- 2) 3 – 4 мм
- 3) 1 – 2 мм
- 4) 10 – 20 мм

### **НАГНЕТЕНИЕ РАСПЛАВЛЕННОГО СПЛАВА В ФОРМУ-ОПОКУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) давления
- 2) разогрева бензиновой горелкой
- 3) центробежного литья и давления
- 4) вакуумирования

### **КРИСТАЛЛИЧЕСКАЯ РЕШЁТКА В ГИЛЬЗЕ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) полировке
- 2) протягивании гильзы через аппарат «Самсон»
- 3) термической обработке
- 4) отбеливанию

### **ОБРАБОТКА КАРКАСА ЦЕЛЬНОЛИТОГО ПРОТЕЗА В ПЕСКОСТРУЙНОМ АППАРАТЕ**

- 1) заменяется обработкой фрезами
- 2) необходима
- 3) заменяется обработкой фильцами
- 4) не обязательна

## **ПОЛИМЕР АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАСС ВЫПУСКАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ВИДЕ**

- 1) пастообразном
- 2) твердом
- 3) желеобразном
- 4) порошкообразном

## **ДЛЯ ВОСКОВОЙ КОМПОЗИЦИИ ЦЕЛЬНОЛИТОГО ЗУБНОГО ПРОТЕЗА КОЛПАЧКИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ ВОСКА**

- 1) пришеечного
- 2) базисного
- 3) погружного
- 4) фрезерного

## **ПРЕИМУЩЕСТВА ВЕРТИКАЛЬНОГО ГИПСОВАНИЯ ВОСКОВОЙ КОМПОЗИЦИИ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ В КЮВЕТУ**

- 1) лучше проходит полимеризация
- 2) возможность сделать коронку многоцветной
- 3) меньше вероятности сломать культу
- 4) нет преимуществ

## **ПРИ МОДЕЛИРОВКЕ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК В ОККЛЮДАТОРЕ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ БУГРЫ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ**

- 1) умеренно выраженную
- 2) резко выраженную
- 3) одноименного зуба на противоположной стороне
- 4) не выраженную

## **ПЕЧЬ ДЛЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ПРОГРЕВА ЛИТЕЙНОЙ ФОРМЫ**

- 1) свч-печь
- 2) духовка
- 3) доменная печь
- 4) муфельная печь

## **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО КАРКАСА**

- 1) поверхность каркаса матовая, равномерно зернистая, без металлического блеска
- 2) имеется металлический блеск
- 3) местами имеется металлический блеск
- 4) поверхность каркаса матовая, равномерно зернистая только с вестибулярной стороны

## **ОСОБЕННОСТИ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБА ПОД ПЛАСТМАССОВУЮ КОРОНКУ**

- 1) создание уступа
- 2) отсутствие уступа
- 3) обработка на толщину 0,3 мм
- 4) препарирование зуба в виде цилиндра

## **МОЖНО ЛИ МЕТОДОМ ФРЕЗЕРОВАНИЯ ИЗГОТОВИТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗ ВОСКА**

- 1) да, но только на фронтальную группу зубов
- 2) нет
- 3) да
- 4) да, но только на жевательную группу зубов

## **СЛЕПОЧНЫЕ МАССЫ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВКЛАДОК**

- 1) альгинатные
- 2) твердые
- 3) термопластичные
- 4) силиконовые

## **ПРИМЕНЕНИЕ ОПАКОВОЙ МАССЫ**

- 1) создание индивидуальных цветовых эффектов зуба
- 2) создание прозрачности керамической облицовки
- 3) воссоздание цвета керамической облицовки
- 4) образование связи металл-керамика и придания основного тона

## **ШТАМПОВАННЫЕ КОРОНКИ ИЗ СТАЛИ ОТБЕЛИВАЮТ В**

- 1) водном растворе соляной и азотной кислот
- 2) концентрированной соляной кислоте
- 3) азотной кислоте
- 4) спирте

## **ОХЛАЖДЕНИЕ КОНСТРУКЦИИ ПОСЛЕ ОБЖИГА ПРОВОДЯТ**

- 1) принудительно с помощью фена и др.
- 2) при открытой печи для обжига керамики
- 3) при комнатной температуре
- 4) в соответствии с программой для обжига керамики

## **ДЛЯ РАЗДЕЛЕНИЯ ЦОКОЛЬНОГО ГИПСА ОТ СУПЕРГИПСА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) изоляционный лак
- 2) компенсационный лак
- 3) дублирующую массу
- 4) жидкость для паковочных масс

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ**

- 1) разрушение значительной части коронки естественных зубов, без возможности их восстановления
- 2) патологическая стираемость зубов
- 3) наличие патологических изменений периапикальных тканях
- 4) отлом большей части коронки зуба

## **ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОТТИСК С ЗУБОВ АНТАГОНИСТОВ ПОЛУЧАТЬ ИЗ**

- 1) эпоксидных материалов
- 2) гипса
- 3) альгинатных материалов
- 4) силиконовых материалов

#### **ТОЧНЕЕ ПРИЛЕГАЕТ К ШЕЙКЕ ЗУБА КОРОНКА**

- 1) шовная
- 2) литая
- 3) штампованная
- 4) паяная

#### **ВОЗМОЖНА ЛИ ФИКСАЦИЯ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК НА ВРЕМЕННЫЙ ЦЕМЕНТ**

- 1) да, если у пациента нет бруксизма
- 2) да
- 3) да, если это одиночная коронка
- 4) нет

#### **КОЛИЧЕСТВО КЛАССОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ПОЛОСТЕЙ ПО БЛЕКУ**

- 1) три
- 2) пять
- 3) шесть
- 4) четыре

#### **ТОЛЩИНА ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 2,0-2,5
- 2) 0,5-0,7
- 3) 1,0-1,5
- 4) 2,8-3,0

#### **ЛУЧШИЙ СПОСОБ ГИПСОВКИ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ В КЮВЕТУ**

- 1) на модели
- 2) без модели
- 3) не имеет значения
- 4) на силиконовом блоке

#### **СРЕДНИЙ ПРОЦЕНТ УСАДКИ ФАРФОРОВОЙ МАССЫ**

- 1) 30-35%
- 2) 5-10%
- 3) 12-20%
- 4) 25-30%

#### **ЗАПЕКАТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗ ОКСИДА ЦИРКОНИЯ НУЖНО ЗАПЕКАТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ОКОЛО**

- 1) 1600°C
- 2) 600°C
- 3) 1200°C

4) 16000°C

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ (ПРОВИЗОРНЫХ) МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) Акрилоксид
- 2) Фторакс
- 3) Синма М
- 4) PROTEMPTM II

**АППАРАТ «САМСОН» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) подготовки золота к штамповке
- 2) протягивания гильз
- 3) протяжки кламмерной проволоки
- 4) окончательной штамповки

**КЛИНИЧЕСКАЯ ШЕЙКА НА ГИПСОВОМ СТОЛБИКЕ ОПУСКАЕТСЯ НА**

- 1) 3 мм
- 2) 4 мм
- 3) 2 мм
- 4) 1 мм

**ДЛЯ МАСКИРОВКИ КАРКАСА ПОД ПЛАСТМАССОВОЙ ОБЛИЦОВКОЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) опакующий слой керамической массы
- 2) изоляционный лак типа «изокол»
- 3) пластмасса повышенной интенсивности
- 4) покрывной лак типа «эда» или «коналор»

**ВТОРОЙ СЛОЙ ГРУНТОВОЙ МАССЫ НАНОСЯТ НА КОЛПАЧОК С ЦЕЛЮЮ**

- 1) ухудшения сцепления
- 2) придания протезу анатомической формы
- 3) закрытия металлического каркаса и образовавшихся трещин
- 4) химического взаимодействия

**МИНИМАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ВОСКОМ И ЗУБАМИ АНТАГОНИСТАМИ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА**

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

**ЧАСТИ КЮВЕТЫ ПЕРЕД ПАКОВКОЙ ПЛАСТМАССЫ ОБРАБАТЫВАЮТ**

- 1) вазелином
- 2) изоколом
- 3) силиконом
- 4) спиртом

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК НЕОБХОДИМО ФОРМИРОВАТЬ УСТУП В ПРИШЕЕЧНОЙ ЗОНЕ**

- 1) если у пациента глубокий прикус
- 2) только на передней поверхности
- 3) всегда
- 4) если зуб депульпирован

**НА КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ МОЖНО ИЗГОТОВИТЬ КОРОНКУ**

- 1) только пластмассовую
- 2) любую
- 3) только литую с облицовкой
- 4) только литую

**В ЧЕТНОМ РЯДУ ЦВЕТОВ ПЛАСТМАССЫ «СИНМА», ВЫПУСКАЕМОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТЬЮ, ОТСУТСТВУЮТ ЦВЕТА ПОД №**

- 1) 10, 12
- 2) 4, 6
- 3) 14, 16
- 4) 18, 22

**ГЛАВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ, ПО СРАВНЕНИЮ С ПАЯНЫМИ, СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ**

- 1) гигиеничность
- 2) простоту изготовления
- 3) прочность, надежность
- 4) эстетичность

**В МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНКАХ МЕТАЛЛИЧЕСКУЮ ГИРЛЯНДУ С ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОДЕЛИРУЮТ ДЛЯ**

- 1) лучшей фиксации
- 2) эстетики
- 3) щадящего препарирования, терморегуляции и возможной реставрации
- 4) экономии массы

**ПЕРЕД СОЗДАНИЕМ ОКИСНОЙ ПЛЕНКИ МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КАРКАС ОБРАБАТЫВАЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) фрезерования
- 2) пескоструйной обработки
- 3) обжига
- 4) электрогальванизации

**ОБЯЗАТЕЛЬНО ЛИ, ПЕСКОСТРУИТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗГОТОВЛЕННУЮ ИЗ СПЛАВА ПД-150 МЕТОДОМ ЛИТЬЯ ПЕРЕД ОТПРАВКОЙ В КЛИНИКУ**

- 1) да
- 2) нет

- 3) на усмотрение техника
- 4) да, но только изготовленную на жевательную группу зубов

### **ПЕСКОСТРУЙНАЯ ОБРАБОТКА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПОРОШКОМ**

- 1) окиси кремния
- 2) окиси алюминия
- 3) содой
- 4) оксида циркония

### **ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВАЯ ВКЛАДКА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНА НА**

- 1) зубы любой группы
- 2) резцы, клыки и премоляры нижней челюсти
- 3) резцы, клыки и премоляры верхней челюсти
- 4) однокорневые зубы верхней и нижней челюстей

### **НИКЕЛЬ ХРОМОВЫЙ СПЛАВ ИМЕЕТ СОСТАВ**

- 1) никель 72%, серебро 12%, олово 9%, молибден 3%, титан 2%
- 2) хром 72%, никель 12%, молибден 9%, кобальт 3%, титан 2%
- 3) никель 72%, хром 12%, молибден 9%, кобальт 3%, титан 2%
- 4) никель 72%, молибден 12%, золото 9%, кобальт 3%, титан 2%

### **НЕДОЛИВЫ НА ЛИТЫХ КОРОНКАХ ВОЗНИКАЮТ ИЗ-ЗА**

- 1) моделировки каркаса толщиной 0,5-0,6 мм
- 2) тонкой моделировки каркаса коронок
- 3) моделировки каркаса толщиной 0,8-0,9 мм
- 4) обезжиривания восковой композиции перед формовкой

### **МОДЕЛИРОВКА ВОСКОМ ПОЛНОСТЬЮ ПОРУЧАЕТСЯ ЗУБНОМУ ТЕХНИКУ ПРИ СПОСОБЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВКЛАДКИ**

- 1) прямом
- 2) косвенном
- 3) комбинированном
- 4) обратном

### **УКАЖИТЕ ПЛАСТМАССУ НА ОСНОВЕ АКРИЛАТОВ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК**

- 1) ортосил
- 2) фторадент
- 3) эладент
- 4) синма

### **ИЗГОТАВЛИВАЯ ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ, К МОДЕЛИРОВАНИЮ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ПРЕПАРИРОВАННОГО ЗУБА ВОСКОМ ПРИСТУПАЮТ ПОСЛЕ**

- 1) вырезания гипсового штампа
- 2) сепарации соседних зубов

- 3) очерчивания клинической шейки и указания медиального угла
- 4) отливки модели

### **СТАНДАРТНЫЙ НАБОР КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЫ НЕ СОДЕРЖИТ**

- 1) эмаль
- 2) дентин
- 3) интенсивы
- 4) опак

### **ТЕМПЕРАТУРА ОТЖИГА ГИЛЬЗ ИЗ НЕРЖАВЕЮЩЕЙ СТАЛИ**

- 1) 900-1050°C
- 2) 1050-1100°C
- 3) 500-700°C
- 4) 700-900°C

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ МЕТОДОМ ЛИТЬЕВОГО ПРЕССОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ МАТЕРИАЛЫ НА ОСНОВЕ**

- 1) альгината натрия
- 2) диоксида циркония
- 3) буры
- 4) дисилликата лития

### **ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ МОДЕЛИРУЮТ ИЗ**

- 1) беззольного воска
- 2) липкого воска
- 3) моделировочного воска
- 4) базисного воска

### **ПРИПАСОВКА МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В КЛИНИКЕ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ ЭТАПА**

- 1) снятия оттиска с коронками
- 2) полировки
- 3) отбеливания
- 4) пайки

### **ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ЧИСТОГО ЗОЛОТА \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ**

- 1) 1050
- 2) 1064
- 3) 1000
- 4) 1084

### **ПРИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ТВЕРДОСТИ АБРАЗИВА И ВЫРАЖЕННОЙ ТВЕРДОСТИ ОБРАБАТЫВАЕМОГО МАТЕРИАЛА**

- 1) обработка не происходит
- 2) абразив забивается частицами обрабатываемого материала и перестает работать
- 3) происходит быстрое изнашивание абразива
- 4) происходит оптимальная абразивная обработка

### **НАИБОЛЬШИЙ ДИАМЕТР ГИЛЬЗ, ВЫПУСКАЕМЫХ ПРОМЫШЛЕННОСТЬЮ**

- 1) 20 мм
- 2) 22 мм
- 3) 18 мм
- 4) 16 мм

### **ШТИФТОВАЯ КУЛЬТЕВАЯ ВКЛАДКА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНА НА**

- 1) резцы, клыки и премоляры верхней челюсти
- 2) зубы любой группы
- 3) однокорневые зубы верхней и нижней челюстей
- 4) резцы, клыки и премоляры нижней челюсти

### **ПРИ КОМБИНИРОВАННОМ СПОСОБЕ ШТАМПОВКИ (ОПРЕССОВКИ) ШТАМПОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мольдин, сырая резина
- 2) свинец
- 3) охотничья дробь
- 4) легкоплавкий сплав

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ АНАТОМИЧЕСКУЮ ШЕЙКУ ЗУБА ГРАВИРУЮТ, ОТСТУПИВ ОТ КЛИНИЧЕСКОЙ НА**

- 1) 0,3-0,5
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 1,5

### **В ПЕЧАХ ДЛЯ ОБЖИГА КЕРАМИКИ ОТСУТСТВУЕТ ПРОГРАММА**

- 1) обжиг опакового слоя
- 2) литье керамики
- 3) обжиг глазури
- 4) обжиг дентина

### **ЗАМЕШИВАТЬ СУПЕРГИПС СЛЕДУЕТ**

- 1) на вибростоліке
- 2) в вакуум-миксере
- 3) в литейной установке
- 4) в ручную

### **МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЙ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБОВ**

- 1) до шести зубов в переднем отделе челюсти
- 2) пяти
- 3) до четырех зубов в переднем участке и до трех в боковом участке челюсти
- 4) при полном отсутствии зубов

### **К ПРОВИЗОРНЫМ КОРОНКАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) пластмассовая
- 2) полукоронка
- 3) фарфоровая
- 4) литая

### **ТОЛЩИНА МЕТАЛЛИЧЕСКОГО КОЛПАЧКА ИЗ СПЛАВА КХС (ММ)**

- 1) 0,1
- 2) 0,3
- 3) 0,6
- 4) 0,5

### **МАКСИМАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ВОСКОМ И ЗУБАМИ АНТАГОНИСТАМИ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА**

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

### **КОНСТРУКЦИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ЗУБНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) литая, облицованная керамикой
- 2) штампованно-паяная, облицованная пластмассой
- 3) штамповано-паяная, облицованная керамикой
- 4) литая, облицованная пластмассой

### **ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЛИТЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДОК**

- 1) перфорация стенки корня
- 2) перфорация стенки корня, недостаточная глубина штифта, раскол корня, расцементировка вкладки
- 3) недостаточная глубина штифта
- 4) раскол корня

### **ПЛОТНОСТЬ ЧИСТОГО ЗОЛОТА**

- 1) 16,25
- 2) 23,5
- 3) 18,74
- 4) 19,32

### **ПРИ НАРУЖНОМ СПОСОБЕ ШТАМПОВКИ (ОПРЕССОВКИ) ШТАМПОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) легкоплавкий сплав
- 2) охотничья дробь
- 3) мольдин, сырая резина
- 4) свинец

### **ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО СИЛИКОНОВЫМ ОТТИСКАМ СЛЕДУЕТ ИЗГОТАВЛИВАТЬ НЕ**

## **ПОЗДНЕЕ**

- 1) 20 минут
- 2) 72 часов
- 3) 24 часов
- 4) 3-4 часов

## **ОДНИМ ИЗ ГЛАВНЫХ ДОСТОИНСТВ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) точность прилегания к шейке зуба
- 2) прочность
- 3) долговечность
- 4) эстетичность

## **ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ СВОЙСТВА ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК**

- 1) хрупкость
- 2) относительная эстетичность
- 3) сложность изготовления
- 4) низкая устойчивость к истиранию

## **ПЕРЕГРЕВ МЕТАЛЛА В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ В ГОТОВЫХ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНКАХ ВОЗМОЖЕН ПРИ**

- 1) пескоструйном удалении окисной пленки
- 2) сильном нажиме на полировочную резинку при окончательной отделке
- 3) слабом нажиме на полировочную резину при окончательной отделке
- 4) использовании грубого песка в струйном аппарате

## **МАМЕЛОНЫ ЗУБОВ ВЫКЛАДЫВАЮТ МАССОЙ**

- 1) опакерной
- 2) плечевой
- 3) эмалевой
- 4) дентинной

## **ПРЕИМУЩЕСТВО ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЛИТЫХ ЗУБОВ В ТОМ, ЧТО ОНИ**

- 1) изготавливаются из стали, а не из КХС
- 2) отвечают требованиям окклюзии и эстетики
- 3) легко полируются
- 4) трудно притачиваются

## **РАБОЧАЯ ЧАСТЬ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) легкоплавкого металла
- 2) медицинского гипса
- 3) супергипса IV класса
- 4) паковочной массы

## **ШИРОКИЕ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТСЯ В СЛЕДСТВИЕ**

- 1) неправильной гравировки модели препарированного зуба
- 2) неправильно подобранного грунта

- 3) наличия поднутрений из-за некачественного препарирования зубов
- 4) нанесения чрезмерного слоя компенсационного лака

**АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПРОТЕЗИРОВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ПОТЕРЯ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ \_\_\_\_\_%**

- 1) 30
- 2) 25
- 3) более 50
- 4) 40

**ЕСЛИ ШЕЙКА ЗУБА ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ ЗАЛИТАВОСКОМ, ТО КОРОНКА**

- 1) получится длинной
- 2) будет завывать по прикусу
- 3) не будет иметь контакт с антагонистами
- 4) будет широка по шейке зуба

**МОЖНО ЛИ ИЗГОТОВИТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗ КОБАЛЬТ ХРОМОВОГО СПЛАВА МЕТОДОМ ФРЕЗЕРОВАНИЯ**

- 1) нет
- 2) да
- 3) да, но только на фронтальную группу зубов
- 4) да, но только на жевательную группу зубов

**КОЛИЧЕСТВО ПУАНСОНОВ В АППАРАТЕ САМСОН**

- 1) 33
- 2) 30
- 3) 25
- 4) 35

**МОЖНО ЛИ ОБЛИЦОВЫВАТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗГОТОВЛЕННУЮ ИЗ КОБАЛЬТ ХРОМОВОГО СПЛАВА МЕТОДОМ ЛИТЬЯ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ЭСТЕТИКИ**

- 1) нет
- 2) да
- 3) да, но только на фронтальную группу зубов
- 4) да, но только на жевательную группу зубов

**МЕТОД МОДЕЛИРОВКИ ЛИТОГО КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ**

- 1) изготовление платинового колпачка и нанесение на него воска
- 2) изготовление трех колпачков из полимерной пленки различной толщины
- 3) погружение гипсового столбика в разогретый воск с последующей моделировкой
- 4) нанесение базисного воска на модель с помощью моделировочных инструментов

**РАЗЛИЧНЫЕ РЕЖИМЫ НАГРЕВА ВОЗМОЖНЫ БЛАГОДАРЯ**

- 1) специальной системе вентиляции
- 2) несколькими нагревательными элементами

- 3) возможности программирования
- 4) изменению давления

### **ПЛАСТМАССОВЫЙ ЗУБ СО ШТИФТОМ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) в полости рта
- 2) на заводе
- 3) в лаборатории
- 4) фабрично

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ НА КУЛЬТЮ ЗУБА ИЗГОТАВЛИВАЮТ ПЛАТИНОВЫЙ КОЛПАЧЕК ДЛЯ**

- 1) нанесения перл
- 2) прочности
- 3) создания каркаса и нанесения фарфора
- 4) точности

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНОЙ МАТЕРИАЛ**

- 1) альгинат
- 2) гелин
- 3) гипс
- 4) силикон

### **ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ**

- 1) уступ погружают под десну
- 2) уступ формируют по контактным поверхностям
- 3) уступ располагают на уровне десны
- 4) препарирование проводится без уступа

### **ЛИГАТУРНОЕ ЗОЛОТО – ЭТО СПЛАВ**

- 1) из которого изготавливают лигатурную проволоку
- 2) очищенный от примесей
- 3) золота с другими металлами
- 4) золота, растворенного в ртути

### **ОТТИСК ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ ПРОТЕЗОВ ДОЛЖЕН ЧЕТКО ОТОБРАЖАТЬ**

- 1) все поверхности опорных зубов, переходную складку, беззубый участок челюсти
- 2) весь зубной ряд, придесневой уступ препарированных зубов, беззубый участок челюсти
- 3) переходную складку, линию а, твердое небо
- 4) все поверхности опорных зубов, переходную складку, твердое небо

### **ИЗГОТОВЛЕНИЕ ШТАМПОВАННЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ КОРОНОК НЕОБХОДИМО**

- 1) для анатомической формы зуба
- 2) опоры мостовидных протезов
- 3) для мостовидных протезов, шинирования подвижных зубов, восстановления анатомической формы коронки зуба

4) для шинирования зубов

### **ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ ПЛАТИНОВАЯ ФОЛЬГА**

- 1) извлекается при изготовлении коронки на резцы
- 2) всегда не извлекается
- 3) всегда извлекается
- 4) извлекается при изготовлении коронки на премоляр

### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВКЛАДОК ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) пластмассы, благородных сплавов, неблагородных сплавов
- 2) благородных сплавов
- 3) силиконовой массы
- 4) пластмассы

### **ГИПСОВЫЙ СТОЛБИК, ПРООБРАЗ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО ШТАМПА ВЫРЕЗАЮТ**

- 1) с расширением к основанию
- 2) с сужением к основанию
- 3) на конус, начиная от шейки зуба
- 4) параллельно оси зуба, начиная от шейки

### **ОТЖИГ ГИЛЬЗЫ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ**

- 1) предотвращения коррозии гильзы
- 2) снятия глянца с гильзы
- 3) придания пластичных свойств гильзе
- 4) облегчения спайки деталей протеза

### **НАЗНАЧЕНИЕ ЛИТЕЙНЫХ УСТАНОВОК**

- 1) плавка и литье стоматологических сплавов
- 2) разогрев опоки
- 3) обжиг керамики
- 4) расплавление металла

### **ШТИФТОВЫЙ ЗУБ С ВКЛАДКОЙ РАЗРАБОТАН**

- 1) Ильиной-Маркосян
- 2) Ричмондом
- 3) Ахмедовым
- 4) Копейкиным

### **ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ ПЛАСТМАССОВОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ**

- 1) промывная
- 2) касательная
- 3) не имеет значения
- 4) седловидная

### **НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КАРКАС ПОКРЫТЫЙ ОПАКОМ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО НАНОСЯТ**

- 1) глазурь, эмаль, дентин, опак
- 2) эффект-массу и глазурь
- 3) опак-дентин, дентин, эффект - массы и эмаль
- 4) эмаль и глазурь, дентин

#### **МЕСТА ПАЙКИ НА КОРОНКАХ И ЛИТЫХ ЗУБАХ ЗАЧИЩАТЬ**

- 1) необходимо
- 2) запрещается
- 3) не обязательно
- 4) нужно до обезжиривания

#### **ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ ДЛЯ ПАЯНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В ОБЛАСТИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ**

- 1) седловидная
- 2) прикладная
- 3) касательная
- 4) промывная

#### **МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА ОТШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 1,0
- 2) 0,5
- 3) 0,22-0,25
- 4) 0,8

#### **ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО КОЛПАЧКА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНОЙ МЕТАЛЛОАКРИЛОВОЙ КОРОНКИ СЛЕДУЕТ ЭТАП**

- 1) сдача в литье
- 2) нанесение покрывного лака
- 3) моделирование анатомической формы
- 4) обработка колпачка

#### **ПЕСКОСТРУЙНАЯ ОБРАБОТКА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПОРОШКОМ ДИАМЕТРОМ**

- 1) 50 мкм
- 2) 150 мкм
- 3) 250 мкм
- 4) 500 мкм

#### **ПРЯМОЙ СПОСОБ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК В**

- 1) полости рта
- 2) лаборатории на модели в артикуляторе
- 3) лаборатории на модели в окклюдаторе
- 4) лаборатории на модели

#### **ЗА ПРИПАСОВКОЙ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ПОЛОСТИ РТА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП**

- 1) обработки
- 2) припаивания к коронкам
- 3) полировки
- 4) отбеливания

#### **ДЛЯ ОБЛИЦОВКИ ФАСЕТОК ПРИМЕНЯЕТСЯ ПЛАСТМАССА**

- 1) «Бакрил», «Фторакс»
- 2) Синма и Синма-М
- 3) Протакрил
- 4) бесцветная

#### **МОДЕЛИРОВАНИЕ ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ НАЧИНАЕМ С**

- 1) нанесения порции расплавленного воска
- 2) нанесения малой порции кипящего воска
- 3) любого из предложенных вариантов
- 4) создания контактных пунктов

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК**

- 1) как опора мостовидного протеза
- 2) как временные
- 3) из эстетических соображений
- 4) глубокое резцовое перекрытие

#### **ПРИ ПЛОХОМ ВЫМЫВАНИИ МОДЕЛИРОВОЧНОГО ВОСКА ИЗ КЮВЕТЫ ВОЗМОЖНО**

- 1) не приведет к каким-нибудь последствиям
- 2) укорочение коронки
- 3) окрашивание пластмассовой коронки в цвет воска
- 4) удлинение коронки

#### **УРОВЕНЬ ГИПСА ПРИ ЗАЛИВКЕ ШТИФТОВ В РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ**

- 1) не имеет значения
- 2) до края штифта
- 3) до отпечатка шеек опорных зубов
- 4) перекрывает отпечаток шеек опорных зубов выше 0,8-1,0 см

#### **НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КАРКАС ФАСЕТОК НАНОСИТСЯ ЛАК**

- 1) компенсирующий
- 2) покрывной
- 3) ретенционный
- 4) изоляционный

#### **К IV КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ПОЛОСТЕЙ ПО БЛЕКУ ОТНОСЯТСЯ ПОЛОСТИ**

- 1) на верхушках бугров
- 2) на верхушках бугров и пришеечной зоне вестибулярной и оральной поверхности
- 3) на контактной поверхности, углах и режущего края передних зубов
- 4) в пришеечной зоне вестибулярной и оральной поверхности

## **ПЕРВАЯ СТАДИЯ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ СИНМА**

- 1) тестообразная
- 2) резиноподобная
- 3) тянущихся нитей
- 4) мокрого песка

## **НЕОДНОКРАТНОЕ ВЫСУШИВАНИЕ И СМАЧИВАНИЕ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЫ ПРИВОДИТ К**

- 1) увеличению усадки
- 2) повышению прозрачности
- 3) снижению прозрачности
- 4) ухудшению прочности

## **ЗОЛОТАЯ КОРОНКА ИЗНУТРИ ЗАЛИВАЕТСЯ ПРИПОЕМ В ЦЕЛЯХ**

- 1) эстетичности
- 2) удорожания протеза
- 3) увеличения веса
- 4) упрочнения коронки

## **ГЛАВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ПАЯННЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эстетичность
- 2) простота изготовления
- 3) прочность
- 4) долговечность

## **ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ ПЛАСТМАССОВОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ДЛЯ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ПО ОТНОШЕНИЮ К АЛЬВЕОЛЯРНОМУ ГРЕБНЮ**

- 1) промывная
- 2) касательная
- 3) зависит от атрофии альвеолярного гребня
- 4) седловидная

## **ОБЯЗАТЕЛЬНО ЛИ ПЕСКОСТРУИТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗГОТОВЛЕННУЮ ИЗ ОКСИДА ЦИРКОНИЯ МЕТОДОМ ФРЕЗЕРОВАНИЯ ПЕРЕД ОТПРАВКОЙ В КЛИНИКУ**

- 1) да, но только изготовленную на жевательную группу зубов
- 2) нет
- 3) да
- 4) на усмотрение техника

## **МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОТЯЖЕННОСТЬ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СПЛАВОВ ИЗ БЛАГОРОДНЫХ МЕТАЛЛОВ**

- 1) три зуба

- 2) два зуба
- 3) один зуб
- 4) четыре зуба

### **ДИАМЕТР ПРОТЯНУТОЙ НА АППАРАТЕ САМСОНА ГИЛЬЗЫ ДОЛЖЕН**

- 1) соответствовать диаметру зуба в области экватора
- 2) соответствовать диаметру зуба в области шейки
- 3) быть меньше диаметра зуба в области шейки
- 4) быть меньше диаметра зуба в области экватора

### **КОРОНКОВУЮ ЧАСТЬ ЗУБА МОДЕЛИРУЮТ С НЕКОТОРЫМ УВЕЛИЧЕНИЕМ ОБЪЕМА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ**

- 1) пластмассовых коронок
- 2) штампованных коронок
- 3) литых коронок
- 4) штампованно паянных мостовидных протезов

### **ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ШТАМПОВАННЫХ КОРОНОК ПЕРВАЯ ПОРЦИЯ ВОСКА НАНОСИТСЯ**

- 1) расплавленной
- 2) не имеет значения
- 3) теплой
- 4) кипящей

### **КОНТРШТАМПОМ ПРИ НАРУЖНОМ МЕТОДЕ ШТАМПОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бревно
- 2) невулканизированный каучук
- 3) легкоплавкий металл
- 4) свинец

### **МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЙ МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНОГО РЯДА**

- 1) третий и четвертый класс по кеннеди
- 2) первый и четвертый класс по кеннеди
- 3) второй и первый класс по кеннеди
- 4) полное отсутствие зубов

### **КАКУЮ ПЛАСТМАССУ ДОЛЬШЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК**

- 1) полиметилметакрилат
- 2) полиэтилметакрилат
- 3) поливинилэтилметакрилат
- 4) светоотверждаемый уретандиметакрилат

### **НУЖНО ЛИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ФОРМИРОВАТЬ УСТУП В ПРИШЕЕЧНОЙ ЗОНЕ**

- 1) нет
- 2) да, но только на передней поверхности
- 3) да
- 4) да, если зуб депульпирован

### **ЦОКОЛЬ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) супергипса III класса
- 2) медицинского гипса
- 3) паковочной массы
- 4) легкоплавкого металла

### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПЛАСТМАССОВЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПЛАСТМАССА**

- 1) фторакс
- 2) норакрил
- 3) редонт
- 4) синма

### **ПРИ КОСВЕННОМ СПОСОБЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ОТЛИВАЕТСЯ МОДЕЛЬ**

- 1) из силикона
- 2) разборная
- 3) из медицинского гипса
- 4) из супергипса

### **БЛЕСК (ГЛЯНЕЦ) ЗУБА ОБЕСПЕЧИВАЕТ КОМПОНЕНТ ФАРФОРОВОЙ МАССЫ**

- 1) кварц
- 2) полевой шпат
- 3) каолин
- 4) корунд

### **ПОСЛЕ ОТЛИВКИ ВОСКОВОЙ КОМПОЗИЦИИ ПОЛУЧЕННЫЙ КАРКАС ИМЕЕТ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ОТВЕРСТИЯ 0,1-0,2 ММ НЕОБХОДИМО**

- 1) изготовить конструкцию обычным методом
- 2) заново смоделировать восковую композицию и отлить каркас
- 3) тщательно обработать каркас и плотно нанести на существующие поры грунтовую массу
- 4) запаять существующие поры

### **ПРАВИЛЬНО ОТКАЛИБРОВАННАЯ ГИЛЬЗА ИЗ СТАЛИ ДОЛЖНА**

- 1) изначально набиваться только с помощью молотка
- 2) с трудом насаживаться на штампик до шейки
- 3) насаживаться до конца в сдавленном (сжатом) состоянии
- 4) с трудом насаживаться на штампик до экватора

### **КЕРАМИЧЕСКАЯ МАССА НАНОСИТСЯ В ОБЪЕМЕ**

- 1) керамика наносится в два раза меньше
- 2) чуть меньше предполагаемого зуба
- 3) больше предполагаемых параметров изготавливаемого зуба
- 4) точно с предполагаемыми параметрами изготавливаемого зуба

#### **БЕЗЗОЛЬНЫЕ ПЛАСТМАССЫ ЗАМЕШИВАЮТ**

- 1) в жидкость добавляют порошок
- 2) в порошок добавляют жидкость
- 3) порошок и жидкость добавляют одновременно
- 4) не имеет значения

#### **МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧЕК ПОДВЕРГАЮТ ПЕСКОСТРУЙНОЙ ОБРАБОТКЕ И ОТЖИГАЮТ**

- 1) после полировки
- 2) после припасовки металлического колпачка
- 3) после литья
- 4) до припасовки металлического колпачка

#### **ПОЛОСТЬ ПОД ВКЛАДКУ ДОЛЖНА БЫТЬ ПО ФОРМЕ**

- 1) овальной
- 2) симметричной
- 3) асимметричной
- 4) прямоугольной

#### **ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ, КОТОРУЮ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ ПРИПОЙ ОТНОСИТЕЛЬНО ТЕМПЕРАТУРЫ ПЛАВЛЕНИЯ СПАИВАЕМЫХ ЧАСТЕЙ ДОЛЖНА БЫТЬ**

- 1) выше
- 2) ниже
- 3) зависит от сплава
- 4) такой же

#### **ЛУЧШИЙ ВАРИАНТ ПРИМЕНЕНИЯ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК**

- 1) восстановление формы зуба на период изготовления \"постоянного\" протеза
- 2) использование в детском возрасте
- 3) восстановление эстетических норм на длительную перспективу
- 4) восстановление разрушенного жевательного зуба

#### **ВРЕМЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ ПРИ КИПЕНИИ \_\_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 15
- 2) 30
- 3) 45
- 4) 60

#### **ЦЕЛЬНОЛИТАЯ КОРОНКА ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) золотой 583 пробы
- 2) золотой 900 пробы

- 3) нержавеющей стали
- 4) сплава хромо-кобальтового

### **ПРИПАСОВКА ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ НА МОДЕЛИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ**

- 1) шлифования
- 2) извлечения из кюветы
- 3) полирования
- 4) припасовки в полости рта

### **К НЕДОСТАТКУ ЛИТОЙ КОРОНКИ МОЖНО ОТНЕСТИ**

- 1) препарирование только экватора
- 2) препарирование апроксимальных поверхностей
- 3) препарирование на уровне диаметра шейки зуба
- 4) большее препарирование твердых тканей зуба

### **К ИСТОНЧЕНИЮ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ ПРИВОДИТ**

- 1) протягивание гильзы большим количеством пуансонов
- 2) чрезмерное время отбеливания
- 3) частая термическая обработка
- 4) чрезмерная обработка эластичным резиновым кругом

### **К III КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ОТНОСЯТСЯ ПОЛОСТИ**

- 1) в пришеечной зоне всех групп зубов
- 2) на апроксимальных поверхностях передних зубов
- 3) в естественных фиссурах моляров и премоляров
- 4) на апроксимальных поверхностях моляров и премоляров

### **НА КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ МОЖНО ИЗГОТОВИТЬ КОРОНКУ**

- 1) любую из существующих
- 2) только металлокерамическую
- 3) только пластмассовую
- 4) только металлопластмассовую

### **ПРЕИМУЩЕСТВА ПЛАСТМАССОВЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ**

- 1) прочность
- 2) гидрофильность
- 3) долговечность
- 4) хорошие эстетические свойства

### **НЕРАВНОМЕРНО НАНЕСЕННЫЙ ФАРФОРОВЫЙ СЛОЙ СОЗДАЕТ**

- 1) загрязнение каркаса
- 2) изменение структуры
- 3) изменение цвета
- 4) концентрацию напряжения

### **ДАННЫЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС НЕ ВХОДИТ В ЛАБОРАТОРНЫЕ ЭТАПЫ**

## **ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВКЛАДОК**

- 1) моделировка
- 2) литье
- 3) обработка и полировка
- 4) штамповка

## **ПРЕИМУЩЕСТВОМ «ЖАКЕТ» КОРОНОК ПЕРЕД МЕТАЛЛИЧЕСКИМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простота изготовления
- 2) прочность
- 3) эстетичность
- 4) долговечность

## **КОНДЕНСАЦИЯ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЫ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ**

- 1) придания прочности протезу
- 2) уменьшения усадки
- 3) улучшения эстетических свойств
- 4) придания анатомической формы зубу

## **ПРИПАСОВКА ПЛАСТМАССОВОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ**

- 1) в выявлении копировальной бумагой мешающих участков на естественных зубах последующим их сошлифовыванием
- 2) в выявлении копировальной бумагой мешающих участков внутри пластмассовых коронок с последующим сошлифовыванием этих участков
- 3) в выявлении копировальной бумагой мешающих участков промежуточной части
- 4) припасовка не проводится

## **СПЛАВ ПД-150 ИМЕЕТ ТЕМПЕРАТУРУ ПЛАВЛЕНИЯ**

- 1) 800-950°C
- 2) 1100-1200°C
- 3) 1200-1300°C
- 4) 900-1090°C

## **РАСПЛАВЛЕНИЕ ЗОЛОТОГО СПЛАВА ПРИ ЛИТЬЕ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) высокочастотным полем электрического тока
- 2) вольтовой дугой
- 3) бензиновой горелкой
- 4) газовой горелкой

## **ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ СКЛАДОК НА ГИЛЬЗЕ ПРИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ШТАМПОВКЕ УДАРЫ МОЛОТКА ДОЛЖНЫ НАПРАВЛЯТЬСЯ**

- 1) в область между экватором и шейкой
- 2) на вестибулярную поверхность
- 3) от жевательной поверхности к вестибулярной
- 4) на жевательную поверхность

## **СРЕДНИЙ СРОК СЛУЖБЫ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ В ПОЛОСТИ, ИЗГОТОВЛЕННОЙ**

### **ПРЯМЫМ МЕТОДОМ**

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 месяца
- 3) 2 года
- 4) 12 месяцев

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВЫХ КОНСТРУКЦИЙ ТОЛЩИНА СТенок КОРНЯ ЗУБА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 0,5
- 2) 1,0
- 3) 3,0
- 4) 2,0

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТАМПОВАННЫХ КОРОНОК ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБОВ СОШЛИФОВЫВАЮТСЯ**

- 1) на 1-2 мм
- 2) на 0,5-1 мм
- 3) до диаметра шейки зуба
- 4) до слоя дентина

### **ПРЕИМУЩЕСТВА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ**

- 1) легкие
- 2) прочные
- 3) эстетичные
- 4) дешевые

### **КОВКОСТЬ И ПЛАСТИЧНОСТЬ КОРОНКЕ ВОЗВРАЩАЮТ**

- 1) полировкой
- 2) обработкой
- 3) отбеливанием
- 4) отжигом

### **ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО АЛЬГИНАТНЫМ ОТТИСКАМ СЛЕДУЕТ ИЗГОТАВЛИВАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ**

- 1) 72 часов
- 2) 3-4 часов
- 3) 20 минут
- 4) 24 часов

### **ТРЕТЬЯ СТАДИЯ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ СИНМА**

- 1) тестообразная
- 2) мокрого песка
- 3) тянущихся нитей
- 4) резиноподобная

### **ТИГЕЛЬ – ЭТО**

- 1) восковая композиция
- 2) емкость для разогрева металла
- 3) форма для литья
- 4) огнеупорная подставка

### **КУБИЧЕСКАЯ ВКЛАДКА ПО ИЛЬИНОЙ-МАРКОСЯН**

- 1) фиксирует коронку зуба
- 2) улучшает эстетический эффект
- 3) замещает отсутствующий зуб
- 4) амортизирует жевательное давление

### **ВРЕМЕННЫЕ ПЛАСТМАССОВЫЕ КОРОНКИ МОГУТ ИЗГОТАВЛИВАТЬСЯ ИЗ**

- 1) самоотвердеющих пластмасс
- 2) базисных пластмасс
- 3) пластмасс горячей полимеризации
- 4) пластмасс горячей полимеризации и самоотвердеющих пластмасс

### **ВТОРАЯ СТАДИЯ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ СИНМА**

- 1) тянущихся нитей
- 2) мокрого песка
- 3) тестообразная
- 4) резиноподобная

### **ШЕЙКА ЗУБА ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ**

- 1) заливается воском
- 2) остаётся чистой от воска
- 3) не имеет значения
- 4) заливается воском с лингвальной стороны, с вестибулярной остается чистой от воска

### **ОТВЕРСТИЕ ПОД ОБЛИЦОВКУ КОМБИНИРОВАННОЙ КОРОНКИ ВЫРЕЗАЮТ**

- 1) до шлифовки коронки
- 2) до полировки коронки
- 3) после полировки коронки
- 4) после шлифовки коронки

### **МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА ОБРАБОТАННОГО ЛИТОГО КОЛПАЧКА ДЛЯ БЛАГОРОДНОГО СПЛАВА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ**

- 1) 0,4-0,5 мм
- 2) 0,2-0,3 мм
- 3) 0,3-0,4 мм
- 4) 0,6-0,7 мм

### **ПОСЛЕ РАСКРЫТИЯ КЮВЕТЫ И ИЗВЛЕЧЕНИЯ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ**

- 1) шлифуют фильцем
- 2) полируют щеткой
- 3) фиксируют в полости рта

4) убирают грат твердосплавной фрезой

#### **СПЛАВ ЗОЛОТА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВКЛАДОК**

- 1) 583 пробы
- 2) 586 пробы
- 3) 750 пробы
- 4) 900 пробы

#### **МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА НЕОБРАБОТАННОГО ЛИТОГО КОЛПАЧКА ДЛЯ БЛАГОРОДНОГО СПЛАВА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ**

- 1) 0,3-0,4 мм
- 2) 0,4-0,5 мм
- 3) 0,2-0,3 мм
- 4) 0,6-0,7 мм

#### **МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА ОБРАБОТАННОГО ЛИТОГО КОЛПАЧКА ДЛЯ НЕБЛАГОРОДНОГО СПЛАВА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,3-0,4 мм
- 2) 0,2-0,3 мм
- 3) 0,6-0,7 мм
- 4) 0,7-0,8 мм

#### **ПРИПАСОВКУ ЦЕЛЬНОЛИТОГО КАРКАСА НА МОДЕЛИ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) компенсационного лака
- 2) изоляционного лака
- 3) копировальной бумаги
- 4) окклюзионного спрея (лака)

#### **ДЛЯ УСКОРЕНИЯ НАБУХАНИЯ ПЛАСТМАССЫ ПОСЛЕ ЗАМЕШИВАНИЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) подержать сосуд в теплых руках
- 2) подогреть сосуд над пламенем горелки
- 3) накрыть сосуд крышкой и вынести на холод
- 4) поставить сосуд в горячую воду

#### **ОСЬ ЗУБА ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКОЙ МОЖНО ОТКЛОНИТЬ НА УГОЛ**

- 1) 90%
- 2) 20%
- 3) 30%
- 4) 45%

#### **ДЛЯ ПРИДАНИЯ СПЛАВУ НА ОСНОВЕ КОБАЛЬТА ШЕРОХОВАТОСТИ НЕОБХОДИМО БРАТЬ ПОРОШОК С ДИАМЕТРОМ ЧАСТИЦ**

- 1) 200-350 мкм
- 2) 500 мкм
- 3) 50-200 мкм
- 4) 30-50 мкм

### **ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИЗГОТАВЛИВАТЬ ЦЕЛЬНОЛИТЫЕ КОРОНКИ НА МОДЕЛЯХ**

- 1) огнеупорных
- 2) комбинированных
- 3) неразборных
- 4) разборных

### **ЦЕЛЬ СОЗДАНИЯ УСТУПА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ПЛАСТМАССОВУЮ КОРОНКУ**

- 1) предупреждения расцементирования коронки
- 2) предупреждение травмы пульпы
- 3) профилактика кариеса
- 4) исключение контакта пластмассы со слизистой

### **ПОЛИРОВОЧНОЙ ПАСТЕ ГОИ ЗЕЛЕНый ЦВЕТ ПРИДАЕТ ОКСИД**

- 1) алюминия
- 2) цинка
- 3) железа
- 4) хрома

### **ЦЕРВИКАЛЬНЫМ ВОСКОМ УТОЧНЯЕТСЯ УЧАСТОК ВОСКОВОГО КОЛПАЧКА ШИРИНОЙ**

- 1) 1,0 – 1,5 мм
- 2) 0,5 – 0,6 мм
- 3) 0,3 – 0,4 мм
- 4) 0,1 – 0,3 мм

### **СВОЙСТВОМ РАЗВАЛЬЦОВЫВАНИЯ ОБЛАДАЮТ**

- 1) серебряно-палладиевые сплавы
- 2) золотые сплавы
- 3) оксид циркония
- 4) титановые сплавы

### **ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ КОБАЛЬТОХРОМОВОГО СПЛАВА**

- 1) 1458°C
- 2) 1700°C
- 3) 1350°C
- 4) 1150°C

### **НАПОЛНИТЕЛЬ В АППАРАТЕ ПАРКЕРА**

- 1) мольдин
- 2) гелин
- 3) силамин
- 4) гипс

### **ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ВНАЧАЛЕ МОДЕЛИРУЮТСЯ ПОВЕРХНОСТИ**

- 1) вестибулярная, оральная, окклюзионная, придесневая
- 2) придесневая, оральная, вестибулярная, окклюзионная
- 3) оральная, окклюзионная, вестибулярная, придесневая
- 4) окклюзионная, вестибулярная придесневая, оральная

### **КОБАЛЬТО-ХРОМОВЫЙ СПЛАВ КАКОЙ ИМЕЕТ СОСТАВ**

- 1) кобальт 66-67%, никель 26-30%, хром 3-5%, молибден 4-5,5%, другие металлы
- 2) хром 66-67%, кобальт 26-30%, никель 3-5%, молибден 4-5,5%, другие металлы
- 3) кобальт 66-67%, хром 26-30%, никель 3-5%, молибден 4-5,5%, другие металлы
- 4) никель 66-67%, хром 26-30%, кобальт 3-5%, молибден 4-5,5%, другие металлы

### **ЭФФЕКТ ШИРОКОЙ ЛИТОЙ КОРОНКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) отслаивании воскового пришеечного ободка во время снятия смоделированного каркаса с модели
- 2) гравировке пришеечной части гипсового штампа
- 3) нанесении чрезмерного слоя компенсационного лака в области шейки, при отслаивании воскового пришеечного ободка во время снятия смоделированного каркаса с модели
- 4) усадке слепочного материала

### **ОБЯЗАТЕЛЬНО ЛИ ПЕСКОСТРУИТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗГОТОВЛЕННУЮ ИЗ КХС МЕТОДОМ ЛИТЬЯ ПЕРЕД ОТПРАВКОЙ В КЛИНИКУ**

- 1) нет
- 2) да
- 3) да, но только изготовленную на жевательную группу зубов
- 4) на усмотрение техника

### **ГЛАВНЫМ ДОСТОИНСТВОМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простота в изготовлении
- 2) длительность срока службы
- 3) эстетичность и точность
- 4) прочность

### **ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ГИПСОВОГО ШТАМПА СЛЕДУЕТ ЭТАП РАБОТЫ**

- 1) термическая обработка
- 2) получение металлического штампа
- 3) загипсовка в блок или резиновое кольцо
- 4) получение металлического контрштампа

### **ШТИФТОВЫЙ ЗУБ ПО ИЛЬИНОЙ-МАРКОСЯН ИМЕЕТ**

- 1) амортизационную вкладку
- 2) наддесневой колпачок
- 3) пластинку с оральной стороны
- 4) пластмассовый зуб из гарнитура

### **ПРИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ШТАМПОВКЕ МЕЖДУ ЭКВАТОРОМ И ШЕЙКОЙ ЗУБА**

### **МОЛОТКОМ НЕ УДАРЯЮТ, ЧТОБЫ**

- 1) легче было насадить коронку на наиболее точный штамп
- 2) проще было выплавить штамп из легкоплавкого сплава
- 3) не измять коронку
- 4) легче было снять коронку после штамповки

### **ПЕРВЫЙ СЛОЙ ГРУНТОВОЙ МАССЫ НАНОСЯТ НА КОЛПАЧОК С ЦЕЛЬЮ**

- 1) придания протезу анатомической формы
- 2) грунтования
- 3) ухудшения сцепления
- 4) химического взаимодействия

### **ТЕМПЕРАТУРА ОТЖИГА ГИЛЬЗ ИЗ БЛАГОРОДНЫХ МЕТАЛЛОВ**

- 1) 900-1050°C
- 2) 1050-1100°C
- 3) 700-900°C
- 4) 500-700°C

### **НЕДОСТАТКОМ ПЛАСТМАСС, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНОК, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плохая фиксация
- 2) большой коэффициент термического расширения
- 3) низкий коэффициент износостойкости и цветостойкости
- 4) пористость

### **ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ ПЛЕЧЕВОЙ МАССЫ КАРКАС ПРЕДВАРИТЕЛЬНО**

- 1) обрабатывается твердосплавными фрезами
- 2) укорачивается в области шейки зуба на 1 мм
- 3) полируется
- 4) не пескоструится

### **ОПТИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ \_\_\_\_ ММ**

- 1) 0,5-1,0
- 2) 1,2-1,5
- 3) 3,0
- 4) 2,5

### **АНАТОМИЧЕСКАЯ ФОРМА ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ МОДЕЛИРУЕТСЯ В ОБЪЕМЕ**

- 1) 1:3
- 2) больше, чем соседний зуб
- 3) меньше, чем соседний зуб
- 4) 1:1

### **ОПОКА – ЭТО**

- 1) емкость для расплавления металла
- 2) рабочая модель

- 3) форма для литья
- 4) огнеупорная модель

**ВЕЛИЧИНА ПРОМЫВНОГО ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ТЕЛОМ ШТАМПОВАННО-ПАЯНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 0,5
- 4) 1,5

**ПОКАЗАНИЕ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДОК**

- 1) патологическая подвижность корневых зубов
- 2) отлом большой части коронки зуба
- 3) короткие корни с истонченными стенками
- 4) непроходимость канала корня

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВЫХ ЗУБОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЙ ФОРМА ШТИФТА**

- 1) круглая
- 2) квадратная
- 3) граненая
- 4) овальная

**ДЛЯ ПАЙКИ КОРОНОК ИЗ НЕРЖАВЕЮЩЕЙ СТАЛИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИПОЙ НА ОСНОВЕ**

- 1) олова
- 2) серебра
- 3) золота
- 4) буры

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ СВОЙСТВА ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК**

- 1) износостойкость
- 2) пористость
- 3) цветоустойчивость
- 4) простая технология изготовления

**ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МЕТАЛЛОАКРИЛОВОГО ПРОТЕЗА ВО ФРОНТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К АЛЬВЕОЛЯРНОМУ ГРЕБНЮ**

- 1) промывная
- 2) касательная
- 3) выбирается по усмотрению зубного техника
- 4) седловидная

**МОДЕЛИРОВАНИЕ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) в полости рта
- 2) на модели в артикуляторе
- 3) на модели в окклюдаторе

4) на модели в универсальном артикуляторе

### **ГЛАВНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ЛИТЫХ КОРОНОК ПЕРЕД ШТАМПОВАННЫМИ КОРОНКАМИ**

- 1) эстетичность
- 2) низкая себестоимость
- 3) простота изготовления
- 4) высокая точность и прочность

### **ЦЕЛЬ МОДЕЛИРОВАНИЯ «ГИРЛЯНДЫ»**

- 1) компенсация усадки воска
- 2) придание жесткости металлическому каркасу
- 3) компенсация усадки гипса
- 4) компенсация усадки металла при литье

### **ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИЗГОТОВЛЕНИЕ КОРОНОК С ЛИТОЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ПРИ**

- 1) флюорозе
- 2) кариесе
- 3) парадонтозе
- 4) патологической стираемости

### **ПЕРЕВОД ВОСКОВОЙ КОМПОЗИЦИИ В МЕТАЛЛ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) на рабочей модели
- 2) на легкоплавкой модели
- 3) на гипсовой модели
- 4) вне рабочей модели

### **ГЛАЗУРОВАНИЕ ФАРФОРОВОЙ ОБЛИЦОВКОЙ ПРОХОДИТ**

- 1) без вакуума
- 2) в вакууме
- 3) начальный этап без вакуума, а затем в вакууме
- 4) начальный этап в вакууме, а затем без вакуума

### **ЗУБ ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ МОДЕЛИРУЮТ ВОСКОМ**

- 1) моделировочным
- 2) липким
- 3) базисным
- 4) литьевым

### **ПЛАСТМАССОВАЯ КОРОНКА ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ МАТЕРИАЛОВ**

- 1) термопластических масс
- 2) полимеров акрилового ряда
- 3) силиконовой массы
- 4) композитных материалов

### **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЙ МЕТОД ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННЫХ КОРОНОК**

- 1) внутренний
- 2) комбинированный
- 3) обратный
- 4) наружный

### **НЕВЫВЕРЕННОСТЬ ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КРОНОК ПРИВОДИТ К**

- 1) перелому коронки зуба
- 2) ущемлению десневого сосочка
- 3) завышению прикуса
- 4) образованию трещин внутри покрытия

### **АМОТИЗАЦИОННАЯ ВКЛАДКА ПО ИЛЫИНОЙ -МАРКОСЯН**

- 1) фиксирует коронку зуба
- 2) улучшает эстетический эффект
- 3) замещает отсутствующий зуб
- 4) амортизирует жевательное давление

### **ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КРОНКА ИСПОЛЪЗУЕТСЯ ДЛЯ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗОВ**

- 1) полного съемного
- 2) несъемного мостовидного
- 3) съемного пластиночного
- 4) консольного

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ КРОНОК В ПОЛОСТИ РТА СВОБОДНУЮ ФОРМОВКУ ПРОВОДЯТ ПРИ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ**

- 1) песочной
- 2) порошкообразной
- 3) резиноподобной
- 4) тестообразной

### **НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНАЯ ФОРМА УСТУПА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ ПОД ПЛАСТМАССОВЫЕ КРОНКИ**

- 1) скошенный
- 2) прямой
- 3) желобовидный
- 4) символ уступа

### **ГОТОВАЯ ШТАМПОВАНАЯ КРОНКА МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬСЯ ТОНКОЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИЗ-ЗА**

- 1) неравномерной толщины гильзы
- 2) неточной подгонки (калибровки) гильзы
- 3) увлечения предварительной штамповкой
- 4) злоупотребления шлифовкой на резиновом эластичном круге

### **ПРИ СПАЙКЕ ЧАСТЕЙ ШТАМПОВАНО-ПАЯНЫХ ПРОТЕЗОВ ФЛЮСЫ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ**

- 1) увеличения площади спаиваемых поверхностей
- 2) предотвращения образования окисной пленки путем связывания кислорода
- 3) уменьшения температуры плавления припоя
- 4) очищения спаиваемых поверхностей

### **СРЕДНИЙ СРОК СЛУЖБЫ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ В ПОЛОСТИ, ИЗГОТОВЛЕННОЙ МЕТОДОМ CAD/CAM ФРЕЗЕРОВАНИЯ**

- 1) до 1 года
- 2) более 2 лет
- 3) до 6 мес
- 4) до 2 лет

### **ВОСКОВАЯ КОМПОЗИЦИЯ ФАСЕТОК ДЛЯ ПЛАСТМАССЫ МОДЕЛИРУЕТСЯ В ОБЪЕМЕ**

- 1) незначительно меньшем, чем соседний зуб
- 2) равном соседнему зубу
- 3) значительно меньшем, чем соседний зуб
- 4) увеличенном, с учетом будущей обработки пластмассы

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ШТИФТОВЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) устойчивые корни зубов, но после резекции их верхушки
- 2) искривление корня
- 3) депульпированные зубы
- 4) пломбирование за верхушку корня

### **ЧЕТВЕРТАЯ СТАДИЯ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ СИНМА**

- 1) мокрого песка
- 2) резиноподобная
- 3) тянущихся нитей
- 4) тестообразная

### **ПРОМЫВНАЯ ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ (ТЕЛА) ПАЯНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА СОЗДАЕТСЯ**

- 1) в прикладных отделах
- 2) желобообразно
- 3) во фронтальном участке
- 4) в боковых отделах

### **НА МНОГОКОРНЕВЫЕ ЗУБЫ ВОЗМОЖНО ИЗГОТОВИТЬ ШТИФТОВУЮ КОНСТРУКЦИЮ**

- 1) штифтовый зуб по Шаргородскому
- 2) культевую штифтовую вкладку
- 3) штифтовый зуб по Ричмонду
- 4) штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян

### **ДЛИНА КОРНЕВОЙ ЧАСТИ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ДВУХКОРНЕВОГО ЗУБА МОЖЕТ**

- 1) быть меньше высоты предполагаемой конструкции

- 2) быть равны высоте предполагаемой конструкции
- 3) составлять высоту предполагаемой конструкции
- 4) быть больше высоты предполагаемой конструкции

#### **ПРИ ИНДУКЦИОННОМ МЕТОДЕ ПЛАВЛЕНИЕ МЕТАЛЛА ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ**

- 1) электрической дуги
- 2) газо-воздушной смеси
- 3) горения топлива
- 4) тока высокой частоты

#### **МИКРОМЕХАНИЧЕСКАЯ РЕТЕНЦИЯ МЕЖДУ КЕРАМИЧЕСКОЙ ОБЛИЦОВКОЙ И МЕТАЛЛИЧЕСКИМ КАРКАСОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ**

- 1) бонда
- 2) пескоструйной обработки каркаса
- 3) праймера
- 4) мономера

#### **ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ КОРОНКИ**

- 1) фасеточные
- 2) опорные
- 3) шинирующие
- 4) цельнолитые

#### **МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА НЕОБРАБОТАННОГО ЛИТОГО КОЛПАЧКА ДЛЯ НЕБЛАГОРОДНОГО СПЛАВА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,6-0,7 мм
- 2) 0,7-0,8 мм
- 3) 0,2-0,3 мм
- 4) 0,4-0,5 мм

#### **КЛАССИЧЕСКИЙ ШТИФТОВЫЙ ЗУБ ПО РИЧМОНДУ ИМЕЕТ**

- 1) штифт, паяный колпачок, оральную защиту, фарфоровую облицовку
- 2) штифт и пластмассовый зуб
- 3) штифт, фарфоровую коронку
- 4) амортизационную вкладку

#### **«ВАКУУМНОЕ ЛИТЬЕ» – ЭТО ЛИТЬЕ ЗА СЧЕТ**

- 1) центробежных сил
- 2) центростремительных сил
- 3) избыточного давления
- 4) разряжения воздуха

#### **ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ МЕТАЛЛИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ СОШЛИФОВЫВАЮТ НА \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 0,3

- 2) 0,1
- 3) 0,2
- 4) 0,5

**ШТАМПОВАННАЯ КОРОНКА МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬСЯ ШИРОКОЙ В ОБЛАСТИ ШЕЙКИ ЗУБА ПРИ**

- 1) неправильно откалиброванной гильзе
- 2) недостаточной термической обработке гильзы
- 3) недостаточно отпрепарированном зубе
- 4) залитой воском шейке зуба на этапе моделирования

**ШТАМПИК РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ОБРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1) не обрабатывается
- 2) на 1 мм выше придесневого уступа
- 3) строго по придесневому уступу
- 4) строго по краю зубодесневой бороздки

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ПЛАСТМАССОВУЮ КОРОНКУ УСТУП**

- 1) погружают под десну
- 2) препарируют без уступа
- 3) не доходя до десны
- 4) располагают на уровне десны

**ОРИЕНТИР ЛИНИИ БУГРОВ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) дистальную границу базиса
- 2) постановку последнего искусственного зуба
- 3) торус
- 4) подвижность альвеолярных бугорков

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДО ЭТАПА ГЛАЗУРИРОВАНИЯ ОБЖИГ ПРОИЗВОДЯТ В ВАКУУМЕ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) получения окисной пленки
- 2) устранения усадки фарфора
- 3) устранения дополнительного окисления металла и появления раковин
- 4) экономии

**К ПЛАСТМАССАМ ДЛЯ НЕСЪЕМНОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) редонт, протакрил
- 2) синма-74, синма-м
- 3) фторакс
- 4) акрил, бакрил

**МОЖНО ЛИ ИЗГОТОВИТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗ ТИТАНОВОГО СПЛАВА МЕТОДОМ ФРЕЗЕРОВАНИЯ**

- 1) да
- 2) нет

- 3) да, но только на жевательную группу зубов
- 4) да, но только на фронтальную группу зубов

### **ДЛИННЫЙ КРАЙ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ УКРАЧИВАЮТ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) вулканитовых дисков
- 2) стальных фрез и боров
- 3) алмазных абразивов
- 4) сепарационных дисков

### **РЕЖИМ НАГРЕВА, ПРИ КОТОРОМ ОПОКИ ПОМЕЩАЮТ В МУФЕЛЬНУЮ ПЕЧЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ 700°С И ДОВОДЯТ ЕЁ ДО КОНЕЧНОЙ**

- 1) ступенчатый
- 2) шоковый
- 3) быстрый
- 4) медленный

### **МАТЕРИАЛ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПЛАСТМАССОВОГО ШТИФТОВОГО ЗУБА ПО ШИРАКУ**

- 1) стандартный пластмассовый зуб
- 2) бесцветная пластмасса
- 3) Синма
- 4) Фторакс

### **ОБЖИГ ДЕНТИННОГО И ПРОЗРАЧНОГО СЛОЕВ ФАРФОРОВОЙ МАССЫ ПРОВОДЯТ**

- 1) начальный этап в вакууме а затем без вакуума
- 2) без вакуума
- 3) в вакууме
- 4) в атмосфере

### **ГЛАВНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ЛИТЫХ КОРОНОК ПЕРЕД ШТАМПОВАННЫМИ**

- 1) высокая точность и прочность
- 2) простота изготовления
- 3) эстетичность
- 4) низкая себестоимость

### **МОЖНО ЛИ, МЕТОДОМ ФРЕЗЕРОВАНИЯ ИЗГОТОВИТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗ БЕЗЗОЛЬНОЙ ПЛАСТМАССЫ**

- 1) да, но только на фронтальную группу зубов
- 2) нет
- 3) да
- 4) да, но только на жевательную группу зубов

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОГО ПЛАСТМАССОВОГО ЗУБА ПОСЛЕ ОТЛИВКИ МОДЕЛИ ПРИСТУПАЮТ К**

- 1) моделированию анатомической формы
- 2) гравированию шейки культы зуба

- 3) изготовлению штифта
- 4) очерчиванию шейки карандашом

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1/2
- 2) 2/3
- 3) всю длину корня
- 4) 1/3

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) ретенционные шарики
- 2) штифты
- 3) восковые перлы
- 4) кламмерная проволока

**НАЗНАЧЕНИЕ ПЕСКОСТРУЙНОГО АППАРАТА**

- 1) полировка отлитой конструкции
- 2) удаление паковочной массы
- 3) нанесения напыления нитридом титана
- 4) освобождение отлитой конструкции от литниковой системы

**НЕДОСТАТКОМ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) быстрое истирание
- 2) вред здоровью
- 3) эстетичность
- 4) быстрое расцементирование

**ПОЛИРОВКУ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) наждачной бумаги
- 2) щетки
- 3) напильника
- 4) твердосплавными борами

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ СЛЕПОК СНИМАЮТ**

- 1) силиконовыми массами
- 2) альгинатными массами
- 3) любым слепочным материалом с проведением ретракции десны
- 4) тиоколовыми массами

**ВРЕМЕННЫЕ КОРОНКИ МОГУТ ИЗГОТАВЛИВАТЬСЯ ИЗ**

- 1) металла
- 2) пластмассы
- 3) фарфора
- 4) силикона

## **ПАКОВОЧНЫЕ МАССЫ НЕ БЫВАЮТ**

- 1) гипсосодержащие
- 2) силикатные
- 3) силиконовые
- 4) фосфатные

## **НАЗНАЧЕНИЕ МУФЕЛЬНОЙ ПЕЧИ**

- 1) расплавление металлов
- 2) обжиг керамики
- 3) выжигание воска из формы для литья
- 4) затвердевание гипса

## **ПОСЛЕ ФИКСАЦИИ ГИПСОВЫХ МОДЕЛЕЙ В АРТИКУЛЯТОР РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ОПОРНЫМИ ЗУБАМИ И АНТАГОНИСТАМИ СОСТАВИЛО 0,5 ММ НЕОБХОДИМО**

- 1) показать модели врачу и рекомендовать осуществить полноценное препарирование опорных зубов, изготовить и зафиксировать в артикулятор новые модели
- 2) подточить опорные зубы на модели и сообщить об этом врачу
- 3) изготовить протезы обычным способом
- 4) незначительно зависить зафиксированное положение моделей регулировочным винтом

## **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ ПО БЕЛКИНУ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПЛАСТМАССА**

- 1) Синма-74 и Синма-М
- 2) «Фторакс», «Бакрил»
- 3) протакрил
- 4) бесцветная

## **СЛЕПОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК**

- 1) супергипс
- 2) альгинатные
- 3) силиконовые
- 4) термопластические

## **ПРИПАСОВКА ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ ИЗ ЗОЛОТОГО СПЛАВА ПО ДЛИНЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) алмазными головками
- 2) карборундовыми головками
- 3) твердосплавными борами
- 4) ножницами по металлу

## **ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К СПЛАВАМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК И МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ**

- 1) высокая технологичность и невысокая стоимость
- 2) высокая прочность, жесткость, способность пружинить
- 3) соответствие коэффициента термического расширения сплава керамической массе

4) устойчивость к коррозии

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТАМПОВАННЫХ КРОНОК МОДЕЛИРОВАНИЕ ИЗ ВОСКА ПРОИЗВОДИТСЯ НА**

- 1) гипсовом штампе
- 2) гипсовой модели
- 3) огнеупорной модели
- 4) разборной модели

**АКРИЛОВЫЙ МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ ПЛАСТМАССЫ**

- 1) «бесцветной»
- 2) «Бакрил», «Фторакс»
- 3) Синма-74 , Синма-М
- 4) Редонт

**ЦЕЛЬНОЛИТЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ НА МОДЕЛЯХ**

- 1) разборных
- 2) из обычного гипса
- 3) комбинированных
- 4) огнеупорных

**ВЫБЕРИТЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ НА БОКОВОЙ ГРУППЕ ЗУБОВ**

- 1) золото 500 пробы
- 2) моделировочный воск
- 3) пластмасса акрилоксид
- 4) КХС

**ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО СИЛИКОНОВЫМ ОТТИСКАМ СЛЕДУЕТ ИЗГОТАВЛИВАТЬ**

- 1) в течении 20 минут
- 2) через 3-4 часа
- 3) через 24 часа
- 4) сразу при поступлении в зуботехническую лабораторию

**К НЕДОСТАТКАМ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КРОНОК ОТНОСИТСЯ**

- 1) точное воспроизведение рельефа анатомической формы
- 2) меньшая травматичность
- 3) плотное прилегание в пришеечной области
- 4) низкая эстетичность

**ПРЕИМУЩЕСТВО ШТИФТОВОГО ЗУБА ПО РИЧМОНДУ ПЕРЕД УПРОЩЕННЫМ В**

- 1) способе фиксации
- 2) прочности
- 3) быстром изготовлении
- 4) эстетичности

### **КРИТЕРИЕМ ПРАВИЛЬНОГО НАНЕСЕНИЯ ОПАКОВОЙ МАССЫ СЧИТАЕТСЯ КАРКАС**

- 1) частично покрыт опакон
- 2) равномерно покрыт опакон, металл не просвечивается, есть незначительные трещины
- 3) равномерно покрыт опакон, металл местами просвечивается
- 4) равномерно покрыт опакон, металл не просвечивает, нет трещин и пор

### **ПОД КОМБИНИРОВАННУЮ ЦЕЛЬНОЛИТУЮ КОРОНКУ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЙ ОТЛИТЬ КУЛЬТЮ ЗУБА ИЗ**

- 1) амальгамы
- 2) гипса
- 3) супергипса
- 4) легкоплавкого металл

### **КОРОНКИ ИЗ ПЛАСТМАССЫ СИНМА ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ**

- 1) резцов и клыков, как временные коронки
- 2) боковых зубов
- 3) передних и боковых зубов
- 4) передних зубов

### **ТОЛЩИНА ЛИТОГО КОЛПАЧКА ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) воска примененного при моделировании
- 2) размера зуба
- 3) свойств используемого сплава
- 4) величины конусности культы зуба

### **РАССЛОЕНИЕ ПАКОВОЧНОЙ МАССЫ НА ТЯЖЕЛЫЕ И ЛЕГКИЕ ФРАКЦИИ ПРОИСХОДИТ ПРИ СКОРОСТИ ВИБРАЦИИ**

- 1) высокой
- 2) средней
- 3) низкой
- 4) не зависит от скорости вибрации

### **ПРИПОЙ ДЛЯ ЗОЛОТЫХ СПЛАВОВ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВЕ ЗОЛОТА ПРОБЫ**

- 1) 900
- 2) 583
- 3) 375
- 4) 750

### **ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ СПЛАВА ЗОЛОТА 900 ПРОБЫ**

- 1) 1100°C
- 2) 1064°C
- 3) 850°C
- 4) 1032°C

## **ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ С НИТРИДТИТАНОВЫМ ПОКРЫТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) окисление
- 2) высокая себестоимость
- 3) недолговечность
- 4) неэстетичность

## **ЗА ПОЛИРОВКОЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА С ФАСЕТКАМИ СЛЕДУЕТ ЭТАП РАБОТЫ**

- 1) моделирование восковой композиции и замена воска на пластмассу
- 2) замена воска на пластмассу
- 3) припасовка
- 4) фиксация протеза

## **ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ ПЯНОГО МОСТВИДНОГО ПРОТЕЗА ДЛЯ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ДОЛЖНА ИМЕТЬ ФОРМУ**

- 1) прикладную
- 2) промывную
- 3) касательную
- 4) седловидную

## **ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ЗУБНОГО РЯДА**

- 1) выбирается по усмотрению техника
- 2) седловидная
- 3) промывная
- 4) касательная

## **ПРИПАСОВАННЫЙ МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КАРКАС**

- 1) устанавливается на опорные зубы с усилием
- 2) свободно накладывается на зубы, не балансирует, четко соответствует всем границам препарирования
- 3) легко накладывается на зубы, балансирует, четко соответствует всем границам
- 4) границы коронок не соответствуют уступу

## **ТОЛЩИНА СТЕНКИ КОРОНКИ ИЗ ПЛАСТМАССЫ СИНМА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ММ**

- 1) 1-4
- 2) 2,5-3
- 3) 1,5-2,0
- 4) 0,5-0,7

## **К КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛАМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) сплавы металлов, керамическая масса
- 2) нержавеющая сталь, керамическая масса
- 3) нержавеющая сталь, пластмасса

4) сплавы металлов, пластмасса

### **ГОТОВОМУ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОМУ ПРОТЕЗУ ПРИДАЮТ ЕСТЕСТВЕННЫЙ БЛЕСК**

- 1) обработка протеза алмазными борами с тонкой насечкой
- 2) глазурь
- 3) обработка протеза фильцами
- 4) красители

### **ПРЕИМУЩЕСТВОМ КОМБИНИРОВАННЫХ КОРОНОК ПЕРЕД ШТАМПОВАННЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) долговечность
- 2) эстетичность
- 3) прочность
- 4) низкая себестоимость

### **СПЛАВ ПД-150 ИМЕЕТ СОСТАВ**

- 1) 78% серебра, 18,5% палладия, другие металлы
- 2) 84,1% серебра, 14,5% палладия, другие металлы
- 3) 78% серебра, 18,5% палладия, 3,5% олова
- 4) 90% серебра, 10% палладия

### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СПЛАВ**

- 1) золота 900-й пробы (ЗЛСРМ-900-40)
- 2) ПД-150
- 3) ПД-250
- 4) золота стоматологический 750-й пробы (ЗЛСРКДМ)

### **ГРАФИТОВЫЕ ТИГЛИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПЛАВКИ СПЛАВОВ**

- 1) неблагородных
- 2) благородных
- 3) никеля
- 4) кобальта

### **СПЛАВ ТИТАНА ДЛЯ ЛИТЬЯ (ВТ5Л) ИМЕЕТ СОСТАВ**

- 1) титан 91,48%, алюминий от 4,1% до 6,2%, железо до 0,8%, цирконий до 0,35%, другие металлы
- 2) титан 91,48%, цирконий от 4,1% до 6,2%, алюминий до 0,8%, железо до 0,35%, другие металлы
- 3) титан 91,48%, алюминий от 4,1% до 6,2%, цирконий до 0,8%, железо до 0,35%, другие металлы
- 4) титан 91,48%, железо от 4,1% до 6,2%, цирконий до 0,8%, алюминий до 0,35%, другие металлы

### **НА КУЛЬТЮ ЗУБА ПЕРЕД ИЗГОТОВЛЕНИЕМ ПЛАСТМАССОВОГО КОЛПАЧКА НАНОСИТСЯ ЛАК**

- 1) ретенционный

- 2) изолирующий
- 3) покрывной
- 4) компенсационный

#### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОТТИСКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ**

- 1) воск
- 2) гипс
- 3) альгинатные
- 4) силиконовые

#### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ (ФИССУРЫ) МОДЕЛИРУЮТ ШИРОКИМИ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ОНИ ХОРОШО**

- 1) очищались от остатков пищи
- 2) проштамповались
- 3) участвовали в функции жевания
- 4) ощущались языком

#### **КОБАЛЬТО-ХРОМОВЫЙ СПЛАВ ИМЕЕТ ТЕМПЕРАТУРУ ПЛАВЛЕНИЯ ОКОЛО**

- 1) 1458°C
- 2) 1758°C
- 3) 1158°C
- 4) 958°C

#### **СПЛАВ ЗОЛОТА 750-Й ПРОБЫ (ЗЛСРПМ-750-80) КАКОЙ ИМЕЕТ СОСТАВ**

- 1) 75% золота, 8% серебра, 8% меди, 9% кадмий
- 2) 90% золота, 4% серебра, 6% меди
- 3) 75% золота, 8% серебра, 8% меди, 9% платины
- 4) 85% золота, 4% серебра, 6% меди, 5% кадмий

#### **ГЛАВНОЕ ДОСТОИНСТВО ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ**

- 1) прочность
- 2) эстетичность
- 3) длительность срока службы
- 4) простота изготовления

#### **КОВКА ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) на штампе из гипса
- 2) на штампе из легкоплавкого металла
- 3) на наковальне
- 4) в свинце

#### **НАИБОЛЕЕ СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ЛИТЬЯ**

- 1) самотеком
- 2) центробежный
- 3) вакуумный
- 4) под давлением

**ПРИ ФИКСИРОВАННОЙ ВЫСОТЕ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, МОДЕЛИ ФИКСИРУЮТСЯ В АРТИКУЛЯТОР**

- 1) по постановочному столику
- 2) произвольно
- 3) по силиконовым регистраторам
- 4) по стеклу

**ОПТИМАЛЬНЫЙ ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ КАРКАСОМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА И АНТАГОНИСТАМИ ДЛЯ НАНЕСЕНИЯ ФАРФОРОВОЙ МАССЫ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 4,0
- 2) 0,5
- 3) 1,5-2,0
- 4) 2,5-3,0

**ПРОВЕРКУ ТОЛЩИНЫ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО КАРКАСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) функциографа
- 2) аппарата ларина
- 3) микрометра
- 4) аппарата гизи

**«ЖАКЕТ»- КОРОНКИ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ИЗ ПЛАСТМАССЫ**

- 1) Редонт
- 2) «Фторакс», «Бакрил»
- 3) Синма-74, Синма-М
- 4) бесцветной

**ГЛАВНЫЙ НЕДОСТАТОК ШТИФТОВЫХ ЗУБОВ С КОЛПАЧКОМ**

- 1) непрочность
- 2) травмирование тканей в области шейки зубов
- 3) быстрое истирание
- 4) неэстетичность

**ОБЖИГ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО КОЛПАЧКА ПРОИЗВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) «отпустить» металл
- 2) получить окисную пленку
- 3) растворения окислов металлов
- 4) закалки металла

**К НЕМЕТАЛЛИЧЕСКИМ КОРОНКАМ МОЖНО ОТНЕСТИ**

- 1) металлокерамические
- 2) пластмассовые
- 3) цельнолитые
- 4) металлопластмассовые

**ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЗУБА НА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТАМПОВАННЫХ КОРОНОК ПРИМЕНЯЮТ ВОСК**

- 1) липкий
- 2) Лавакс
- 3) моделировочный
- 4) базисный

**ЦВЕТ КОРОНКИ, ИЗГОТАВЛИВАЕМОЙ ИЗ ПЛАСТМАССЫ АКРИЛОКСИД, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ РАСЦВЕТКИ**

- 1) Кераскоп
- 2) не определяется
- 3) Vita
- 4) Синма

**ЛИТАЯ КУЛЬТЕВАЯ ШТИФТОВАЯ ВКЛАДКА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНА НА**

- 1) однокорневые зубы
- 2) количество корней не имеет значения
- 3) трехкорневые зубы
- 4) одно-двух корневые зубы

**РЕЖИМ НАГРЕВА, ПРИ КОТОРОМ ПРОГРЕВ ОПОКИ НАЧИНАЮТ С 20°C И ДОВОДЯТ ДО КОНЕЧНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ЗА 2-2,5 ЧАСА**

- 1) шоковый
- 2) медленный
- 3) быстрый
- 4) ступенчатый

**ИЗГОТОВЛЕНИЕ КОРОНКИ С ЛИТЫМИ ЖЕВАТЕЛЬНЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ**

- 1) патологической стираемости
- 2) клиновидных дефектах
- 3) заболевании пародонта
- 4) ИРОПЗ 0,8

**ДЛЯ ОТЛИВКИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК ПРИМЕНЯЕТСЯ СПЛАВ**

- 1) нержавеющей сталь
- 2) медный
- 3) легкоплавкий
- 4) кобальто-хромовый

**ЦЕЛЬНОЛИТАЯ КУЛЬТЕВАЯ ШТИФТОВАЯ ВКЛАДКА МОДЕЛИРУЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) комбинированным
- 2) косвенным, прямым
- 3) обратным
- 4) двойным

## **КОРНЕВАЯ ЗАЩИТКА ШТИФТОВОГО ЗУБА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ**

- 1) исключения травмы десневого края
- 2) предохранения корня зуба от разрушения и улучшения качества фиксации
- 3) снижения функциональной перегрузки, являясь амортизирующим звеном в системе штифт-корень зуба
- 4) соединения штифта с коронковой частью

## **ПРЕИМУЩЕСТВА ПЛАСТМАССОВЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ**

- 1) выделение остаточного мономера
- 2) простота изготовления
- 3) стираемость поверхности в ходе эксплуатации
- 4) гидроскопичность

## **ДЛЯ СНЯТИЯ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ВКЛАДКИ НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРИМЕНЯЮТ МАТЕРИАЛЫ**

- 1) альгинатные
- 2) силиконовые
- 3) цинкэвгеноловые
- 4) гипс

## **НАЗНАЧЕНИЕ ОБРЕЗНОГО СТАНКА**

- 1) освобождение отлитой конструкции от литниковой системы
- 2) создание шероховатостей на отливке для лучшей фиксации в полости рта
- 3) полирование изделий из металла
- 4) обрезка гипсовых моделей

## **ВРЕМЕННЫЕ ПЛАСТМАССОВЫЕ КОРОНКИ МОГУТ ИЗГОТАВЛИВАТЬСЯ**

- 1) на модели
- 2) в печи для обжига
- 3) в полости рта
- 4) в полости рта, на модели в лаборатории

## **ДЛЯ ВОССОЗДАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) дентин
- 2) опак
- 3) эмаль
- 4) красители

## **ВОЗМОЖНО ЛИ ИЗГОТОВЛЕНИЕ 2-Х ЦВЕТНОЙ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ**

- 1) нет, так как коронку из пластмассы готовят однократной полимеризацией
- 2) нет
- 3) да
- 4) возможно только для центральных резцов

## **ГРАВИРОВКУ АНАТОМИЧЕСКОЙ ШЕЙКИ ЗУБА ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) не производят

- 2) для фиксации коронки на зубе
- 3) для углубления клинической шейки зуба
- 4) для большей точности шейки штампованной коронки

### **ОСОБЕННОСТИ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБА ПОД ПЛАСТМАССОВУЮ КОРОНКУ**

- 1) отсутствие уступа
- 2) препарирование зуба в виде конуса
- 3) препарирование зуба в виде цилиндра
- 4) обработка на толщину 0,3 мм

### **К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) гипс
- 2) хромокобальтовый сплав
- 3) керамическая масса
- 4) опакующая масса

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ «ЖАКЕТ-КОРОНКИ» КУЛЬТЮ ЗУБА ПОКРЫВАЮТ ЦЕМЕНТОМ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ**

- 1) диаметра шейки зуба
- 2) объема коронки
- 3) объема культи
- 4) прочности коронки

### **МЕСТА ПАЙКИ НА ОПОРНЫХ КОРОНКАХ И ЛИТЫХ ЗУБАХ ЗАЧИЩАТЬ**

- 1) необходимо
- 2) не обязательно
- 3) запрещается
- 4) нужно до обезжиривания

### **НА КАКОМ ЗУБ НЕ ВОЗМОЖНО ИЗГОТОВИТЬ РАЗБОРНУЮ ВКЛАДКУ**

- 1) 3.3
- 2) 3.6
- 3) 4.6
- 4) 1.7

### **САМУЮ НИЗКУЮ ТЕМПЕРАТУРУ КИПЕНИЯ ИЗ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ МЕТАЛЛОВ ИМЕЕТ**

- 1) свинец
- 2) магний
- 3) олово
- 4) кадмий

### **ПРИ ЛИТЬЕ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ЛИТНИК ПРИКРЕПЛЯЮТ К**

- 1) не имеет значения
- 2) в месте перехода коронковой части в корневую
- 3) корневой части штифтово-культевой вкладки
- 4) коронковой части штифтово-культевой вкладки

## **ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС**

- 1) полевои шпат, кварц, этилметакрилат
- 2) каолин, этилметакрилат, дибутилфтолат
- 3) композит, полевои шпат, метилметакрилат
- 4) каолин, полевои шпат, кварц

## **ДЛЯ НАНЕСЕНИЯ ПЕРЛ НА КАРКАС ПРИМЕНЯЕТСЯ ЛАК**

- 1) изолирующий
- 2) покрывной
- 3) ретенционный
- 4) сепарационный

## **К СПЛАВАМ, ОБЛАДАЮЩИМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СОВМЕСТИМОСТЬЮ С ТКАНЯМИ ПОЛОСТИ РТА, ОТНОСЯТ**

- 1) КХС
- 2) нержавеющей сталь
- 3) сплавы титана, сплавы золота
- 4) сплавы золота

## **ГОТОВАЯ КОРОНКА ПРИ ПРИПАСОВКЕ НА ГИПСОВОЙ ШТАМПИК ПО ОТНОШЕНИЮ К ЛИНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ШЕЙКИ ДОЛЖНА ПЕРЕКРЫВАТЬ НА \_\_\_\_ ММ**

- 1) 0,5
- 2) 1,0
- 3) 2,0
- 4) 1,5

## **КОРОНКА, ЗАВЫШАЮЩАЯ ПРИКУС, МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬСЯ ПО ПРИЧИНЕ**

- 1) отсутствия антагонистов
- 2) неточного отпечатка шеек зубов на модели
- 3) неправильной моделировки жевательной поверхности в окклюдаторе или без него
- 4) неточной сборки слепка

## **ПРИ ШТАМПОВКЕ КРОНОК НАРУЖНЫМ МЕТОДОМ В КАЧЕСТВЕ КОНТРШТАМПА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) легкоплавкий металл
- 2) воск
- 3) дробь
- 4) мольдин или невулканизированный каучук

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОАКРИЛОВЫХ КОНСТРУКЦИЙ ПЕРЛЫ НАНОСЯТ**

- 1) во время изготовления колпачка из аданты
- 2) после моделирования колпачка
- 3) после полировки протеза
- 4) после литья

## **ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ШТИФТОВЫМИ КОНСТРУКЦИЯМИ ДЛИНА ВНУТРИКАНАЛЬНОЙ ЧАСТИ ШТИФТА ДОЛЖНА БЫТЬ РАВНА**

- 1) 2/3 длины корня зуба
- 2) 1/2 длины корня зуба
- 3) всей длине корня
- 4) 2/3 длины корня, но не меньше, чем высота будущей искусственной коронки

## **РАЗВИТИЮ АЛЛЕРГИИ НА ЦЕЛЬНОЛИТЫЕ НЕСЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ НАЛИЧИЕ**

- 1) заболевания тканей периодонта
- 2) сведений о проведении химическая полировка протеза
- 3) в полости рта пациента других протезов из разнородных металлов
- 4) в анамнезе у больного имеется аллергия на новокаин

## **ПРАВИЛЬНО ИЗГОТОВЛЕННАЯ ЦЕЛЬНОЛИТАЯ КОРОНКА ДОЛЖНА**

- 1) не контактировать с зубами антагонистами
- 2) иметь одинаковую толщину
- 3) плотно охватывать культию по всему периметру
- 4) быть шире соседних зубов

## **ПРИПАСОВКА ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) вулканитовых дисков
- 2) алмазных абразивов
- 3) шаберов и штихелей
- 4) стальных фрез и боров

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОДИНОЧНОЙ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ, ОТТИСК СНИМАЮТ С**

- 1) челюсти с отпрепарированным зубом
- 2) фрагмента челюсти с отпрепарированным зубом
- 3) обеих челюстей
- 4) челюсти, на которую будет изготовлена коронка

## **ШТИФТОВЫЕ ЗУБЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) дефекте коронковой части зуба
- 2) дефекте зубного ряда
- 3) отсутствии коронковой части
- 4) дефекте твердых тканей зубов

## **К I КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ОТНОСЯТСЯ ПОЛОСТИ**

- 1) на апроксимальной поверхности передних зубов
- 2) располагающиеся в естественных фиссурах жевательных зубов
- 3) на апроксимальных поверхностях и углах передних зубов
- 4) в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов

## **ПРАВИЛО ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБОВ ПОД ЦЕЛЬНОЛИТЫЕ МЕТАЛЛИЧЕСКИЕ КОРОНКИ**

- 1) сошлифовывают экватор

- 2) сошлифовывают жевательную поверхность
- 3) препарируют на уровне периметра шейки зубов
- 4) препарируют на конус с уступом

**ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ УСАДКИ ПРИ ЛИТЬЕ КАРКАСА ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЛАК**

- 1) компенсационный
- 2) ретенционный
- 3) покрывной
- 4) сепарационный

**ГИЛЬЗУ СЛЕДУЕТ ОТЖИГАТЬ ДО \_\_\_\_\_ ЦВЕТА**

- 1) светло-соломенного
- 2) оранжевого
- 3) красного
- 4) желтого

**НАНЕСЕНИЕ КРАСИТЕЛЕЙ НА ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДЯТ ПОСЛЕ**

- 1) полирования
- 2) обжига грунтового слоя
- 3) обжига дентинного слоя
- 4) глазурования

**ШИРИНА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ДОЛЖНА БЫТЬ**

- 1) шире коронок
- 2) на 1/3 уже жевательной поверхности опорных коронок
- 3) наравне с коронками
- 4) на 1/2 уже жевательной поверхности опорных коронок

**НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ МЕТОД ПЛАВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОВ**

- 1) открытым пламенем
- 2) индукционный
- 3) в муфельной печи
- 4) электрической дугой

**ЗУБ ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ МОДЕЛИРУЮТ**

- 1) на уровне естественных зубов
- 2) не имеет значения
- 3) больше естественных зубов
- 4) меньше естественных зубов

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ CAD/CAM МЕТОДОМ ИСПОЛЬЗУЮТ МАТЕРИАЛЫ НА ОСНОВЕ**

- 1) буры

- 2) диоксида циркония
- 3) дисилликата лития
- 4) альгината натрия

#### **ШТИФТОВОЙ ЗУБ ПО ИЛЬИНОЙ-МАРКОСЯН ИМЕЕТ**

- 1) наддесневой колпачок
- 2) амортизационную вкладку
- 3) пластмассовый зуб из гарнитура
- 4) пластинку с оральной стороны

#### **ВОЗМОЖНО ЛИ ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПЛАСТМАССОВЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ?**

- 1) да, но на короткий срок
- 2) да, если отсутствует один зуб
- 3) да, если отсутствует три зуба
- 4) нет

#### **МОЖНО ЛИ ИЗГОТОВИТЬ РАЗБОРНУЮ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ МЕТОДОМ ФРЕЗЕРОВАНИЯ**

- 1) да, но только из беззольной пластмассы
- 2) нет
- 3) да
- 4) да, но только из воска

#### **ПРИПАСОВКА ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ПЕРВОНАЧАЛЬНО ПРОВОДИТСЯ**

- 1) на легкоплавком штампе
- 2) во рту пациента
- 3) на гипсовой модели
- 4) не проводится

#### **ПРИ НЕФИКСИРОВАННОЙ ВЫСОТЕ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, МОДЕЛИ ФИКСИРУЮТСЯ В АРТИКУЛЯТОР**

- 1) по постановочному столику
- 2) произвольно
- 3) по восковым шаблонам с прикусными валиками
- 4) по стеклу

#### **ПЕРЕД ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ШТАМПОВКОЙ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ**

- 1) получение металлического контрштампа
- 2) изготовление металлического штампа
- 3) предварительную штамповку
- 4) отжиг гильзы

#### **МОЖЕТ ЛИ СЛУЖИТЬ ОПОРОЙ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЗУБ, ВОССТАНОВЛЕННЫЙ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКОЙ**

- 1) да

- 2) нет
- 3) да, при условии включения в блок рядом стоящего зуба
- 4) нет, из-за повышенной нагрузки

**МОЖНО ЛИ ОБЛИЦОВЫВАТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗГОТОВЛЕННУЮ ИЗ КОБАЛЬТ ХРОМОВОГО СПЛАВА МЕТОДОМ ФРЕЗЕРОВАНИЯ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ЭСТЕТИКИ**

- 1) да, но только на фронтальную группу зубов
- 2) нет
- 3) да
- 4) да, но только на жевательную группу зубов

**ШТАМПОВАННАЯ КОРОНКА МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬСЯ ДЛИНОЙ ИЗ-ЗА**

- 1) углубленной гравировки шейки
- 2) неправильной моделировки
- 3) неточной подгонки (калибровки) гильзы
- 4) слишком сильного давления при опрессовке

**ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) экваторной коронкой
- 2) виниром
- 3) полукоронкой
- 4) культевой штифтовой вкладкой

**ИЗГОТОВЛЕНИЕ ВРЕМЕННОЙ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ НЕ ПОКАЗАНО ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ**

- 1) штампованной
- 2) цельнолитой
- 3) металлокерамической
- 4) металлопластмассовой

**ЗУБ ПОД ПЛАСТМАССОВУЮ КОРОНКУ МОДЕЛИРУЮТ \_\_\_\_\_ ВОСКОМ**

- 1) погружным
- 2) базисным
- 3) моделировочным или прозрачным
- 4) пришеечным

**ОРАЛЬНАЯ ЗАЩИТКА ШТИФТОВОГО ЗУБА ПО РИЧМОНДУ МОДЕЛИРУЕТСЯ**

- 1) после гравировки шейки зуба
- 2) до изготовления надкорневого колпачка
- 3) после изготовления надкорневого колпачка со штифтом
- 4) после изготовления штифта

**СЛЕДУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП РАБОТЫ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПАЯНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ПРИПАСОВКИ КОРОНОК**

- 1) обработка протеза

- 2) отбеливание
- 3) снятие оттиска с коронками
- 4) спайка протеза

#### **ПО МАТЕРИАЛУ КОРОНКИ РАЗЛИЧАЮТ**

- 1) пластмассовые
- 2) силиконовые
- 3) серебряные
- 4) полипропиленовые

#### **НАРУШЕНИЕ РЕЖИМА ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ**

- 1) вызывает увеличение размера коронки
- 2) не вызывает изменений из-за малого объёма
- 3) вызывает образование внутренних пор
- 4) вызывает уменьшение размера коронки

#### **ПРИЧИНОЙ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАСС ДЛЯ КОРОНОК МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) содержание избыточного остаточного мономера
- 2) нарушение теплообмена слизистой оболочки под протезом
- 3) скопление бактерий на поверхности протеза
- 4) механическая травма слизистой оболочки

#### **ПОСЛЕ СОЗДАНИЯ ОКИСНОЙ ПЛЕНКИ НА КАРКАС НАНОСИТСЯ СЛОЙ МАССЫ**

- 1) опакový (грунтовый)
- 2) эмалевой
- 3) эффект - массы
- 4) глазуревой

#### **ПОЛИМЕР АКРИЛОВОЙ ПЛАСТМАССЫ ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) солями двухвалентного железа
- 2) метиловым эфиром метакриловой кислоты
- 3) полиметилметакрилат
- 4) этилфталатом

#### **НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫЙ СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) с помощью восковых базисов с прикусными валиками
- 2) получение оттиска в прикусе
- 3) составление моделей по фасеткам стирания
- 4) получение оттиска без прикуса

#### **СПЛАВ ЗОЛОТА 750-Й ПРОБЫ (ЗЛСРПМ-750-80) КАКУЮ ИМЕЕТ ТЕМПЕРАТУРУ ПЛАВЛЕНИЯ**

- 1) 800-950°C

- 2) 955-1055°C
- 3) 755-855°C
- 4) 1060-1160°C

**АППАРАТ ПАРКЕРА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ШТАМПОВКИ**

- 1) наружной
- 2) внутренней
- 3) комбинированной
- 4) горячей

**ОБЯЗАТЕЛЬНО ЛИ, ПАРОСТРУИТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗГОТОВЛЕННУЮ ИХ СПЛАВА ЗОЛОТА 750-Й ПРОБЫ (ЗЛСРПМ-750-80) МЕТОДОМ ЛИТЬЯ ПЕРЕД ОТПРАВКОЙ В КЛИНИКУ**

- 1) на усмотрение техника
- 2) да, но только изготовленную на жевательную группу зубов
- 3) нет
- 4) да

**ГЛАВНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ПЕРЕД ШТИФТОВЫМИ ЗУБАМИ В**

- 1) простоте изготовления
- 2) щадящей препаровке
- 3) эстетичности
- 4) широком показании к применению

**ТОЛЩИНА СТЕНКИ ВРЕМЕННОЙ КОРОНКИ ИЗ ПЛАСТМАССЫ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 1,0-2,0
- 2) 2,5-3,0
- 3) 1,5-2,0
- 4) 0,5-0,7

**ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ЧЕЛЮСТЕЙ ЭФФЕКТИВНЕЕ ИЗГОТАВЛИВАТЬ**

- 1) на вибростолике
- 2) вручную
- 3) не имеет значения
- 4) в литейной установке

**ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ, СОЕДИНИВ С ЛИТНИКОВОЙ СИСТЕМОЙ, ЗАТЕМ ЗАЛИВАЮТ**

- 1) супер гипсом
- 2) огнеупорной массой
- 3) силиконом
- 4) обычным гипсом

**ПОСЛЕ ОБРАБОТКИ, ШЛИФОВКИ И ПОЛИРОВКИ ДО ФИКСАЦИИ В ПОЛОСТИ РТА ПЛАСТМАССОВУЮ КОРОНКУ ЛУЧШЕ ХРАНИТЬ**

- 1) на модели

- 2) в сейфе
- 3) в воде
- 4) в конверте

### **ЗУБ ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ ПРЕПАРИРУЮТ**

- 1) прямоугольной формы
- 2) цилиндрической формы
- 3) конической формы
- 4) квадратной формы

### **В ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ АРТИКУЛЯТОР МОДЕЛИ ФИКСИРУЮТ**

- 1) по прикусным валикам
- 2) с помощью лицевой дуги
- 3) по стеклу
- 4) по силиконовым регистраторам

### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛИТЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зуб депульпирован более года тому назад
- 2) зуб депульпирован более 3-х лет тому назад
- 3) дефект коронковой части на 1/3 и более
- 4) патологическая стираемость зубов

### **ЦЕЛЬНОЛИТАЯ КОРОНКА ДОЛЖНА**

- 1) входить в зубодесневой желобок на 1,5 мм
- 2) точно прилегать к уступу
- 3) плотно охватывать шейку зуба
- 4) быть свободной в области шейки

### **ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ «ИНТЕНСИВОВ»**

- 1) создание эффекта прозрачности тканей зуба
- 2) замутнение металла
- 3) воссоздание индивидуальных цветовых особенностей зубов
- 4) выкладывание плеча

### **ЧТОБЫ ПЕСОК НЕ ВНЕДРЯЛСЯ В СПЛАВ КОЛПАЧКА В ПЕСКОСТРУЙНОЙ УСТАНОВКЕ, СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ АБРАЗИВ НА ОСНОВЕ**

- 1) оксида алюминия
- 2) карбида кремния
- 3) оксида железа
- 4) оксида олова

### **ЗАЛИВКА ФРАГМЕНТОВ В РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) огнеупорной массой
- 2) не имеет значения
- 3) обычным гипсом
- 4) супергипсом

### **ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ШТИФТА КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2/3 длины корня
- 2) 1/2 длины корня
- 3) 1/4 корня
- 4) всю длину корня

### **ВОЗМОЖНО ЛИ ПРИМЕНЕНИЕ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ**

- 1) возможно только при I и II степени
- 2) нет
- 3) возможно только при I степени
- 4) возможно, но после соответствующей подготовки

### **МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ ШТАМП И КОНТРШТАМП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ МЕТОДЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ**

- 1) внутреннем
- 2) наружном
- 3) комбинированном
- 4) литья

### **РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛИНА ЛИТНИКОВ**

- 1) 3 – 4 мм
- 2) 8 – 10 мм
- 3) 1 – 2 мм
- 4) 10 – 20 мм

### **ОБЯЗАТЕЛЬНО ЛИ, ПАРОСТРУИТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗГОТОВЛЕННУЮ ИЗ СПЛАВА ПД-150 МЕТОДОМ ЛИТЬЯ ПЕРЕД ОТПРАВКОЙ В КЛИНИКУ**

- 1) да
- 2) нет
- 3) на усмотрение техника
- 4) да, но только изготовленную на жевательную группу зубов

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ШТИФТ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В СЛЕПКЕ**

- 1) произвольно
- 2) по оси зуба
- 3) под углом 45° к окклюзионной плоскости
- 4) по усмотрению зубного техника

### **ДЕЙСТВИЕМ, НАИБОЛЕЕ СИЛЬНО ИСТОНЧАЮЩИМ ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ В ПРОЦЕССЕ ЕЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предварительная штамповка
- 2) протягивание гильзы большим количеством пуансонов
- 3) неоднократный обжиг
- 4) чрезмерная обработка резиновым эластичным кругом

## **МЕТОДЫ МОДЕЛИРОВАНИЯ ВКЛАДКИ**

- 1) прямой, комбинированный
- 2) прямой, косвенный
- 3) прямой, обратный
- 4) прямой, обратный комбинированный

## **ИМИТАТОР ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ**

- 1) лицевая дуга
- 2) окклюдатор
- 3) регулируемый артикулятор
- 4) средний анатомический артикулятор

## **ДЛЯ ОБЛИЦОВКИ ШТИФТОВЫХ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПЛАСТМАССА**

- 1) Синма-М, Синма-74
- 2) этакрил
- 3) карбопласт
- 4) редонт

## **АППАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ**

- 1) литейная установка, параллелометр
- 2) муфельная печь, параллелометр
- 3) пескоструйный аппарат, муфельная печь
- 4) аппарат «Самсон», аппарат «Паркер», паяльный аппарат

## **ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ТВЕРДОСТИ АБРАЗИВА И НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ТВЕРДОСТИ ОБРАБАТЫВАЕМОГО МАТЕРИАЛА**

- 1) происходит быстрое изнашивание абразива
- 2) обработка не происходит
- 3) абразив забивается частицами обрабатываемого материала и перестает работать
- 4) происходит оптимальная абразивная обработка

## **ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ, ФАЛЬЦ ПО ПЕРИМЕТРУ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ, СОЗДАЮТ ДЛЯ ВКЛАДОК, ИЗГОТОВЛЕННЫХ ИЗ**

- 1) пластмасс
- 2) фарфора
- 3) композитов
- 4) благородных и неблагородных металлических сплавов

## **БЛОКИ ИЗ ДИОКСИД ЦИРКОНИЯ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ФРЕЗЕРОВКИ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ИМЕЮТ СОСТАВ**

- 1) 85% ZRO<sub>2</sub> + 15% Y<sub>2</sub>O<sub>3</sub>
- 2) 80% ZRO<sub>2</sub> + 20% Y<sub>2</sub>O<sub>3</sub>
- 3) 90% ZRO<sub>2</sub> + 10% Y<sub>2</sub>O<sub>3</sub>
- 4) 95% ZRO<sub>2</sub> + 5% Y<sub>2</sub>O<sub>3</sub>

## **ПЛАСТМАССОВАЯ КОРОНКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕВОМУ КРАЮ ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) на уровне десны
- 2) не доходить до десны на 0,5 мм
- 3) под десной на 0,5 мм
- 4) не доходить до десны на 1 мм

## **ПЛЕЧЕВАЯ МАССА НАНОСИТСЯ**

- 1) после нанесения опакового слоя
- 2) перед созданием окисной пленки
- 3) перед нанесением опакового слоя
- 4) после нанесения окисной пленки

## **СТАДИИ ЗАТВЕРДЕВАНИЯ БЕЗЗОЛЬНОЙ ПЛАСТМАССЫ**

- 1) порошок - стадия тянущихся нитей - тесто образная стадия - мокрый песок - кристаллическая
- 2) порошок - тесто образная стадия - стадия тянущихся нитей - мокрый песок - кристаллическая
- 3) порошок - мокрый песок-тесто образная стадия - стадия тянущихся нитей - кристаллическая
- 4) порошок - мокрый песок - стадия тянущихся нитей - тесто образная стадия - кристаллическая

## **НАЗНАЧЕНИЕ ПЛЕЧЕВОЙ МАССЫ**

- 1) придание блеска керамической массе
- 2) улучшение эстетических характеристик коронки
- 3) придание прозрачности керамической массе
- 4) увеличение прочности керамической облицовки

## **ОСНОВНОЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КУЛЬТЕВЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДOK**

- 1) паяние
- 2) литье
- 3) отжиг
- 4) штамповка

## **ОДНИМ ИЗ ГЛАВНЫХ ПОКАЗАНИЙ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОНСТРУКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периодонтит
- 2) пародонтит
- 3) клиновидный дефект
- 4) патологическая стираемость

## **ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КАРКАС ОБРАБАТЫВАЮТ**

- 1) алмазными головками
- 2) вулканистыми камнями

- 3) корундовыми камнями
- 4) твердосплавными фрезами

**ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ЗОЛОТО-КАДМИЕВОГО СПЛАВА 750 ПРОБЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 800°C
- 2) 1032°C
- 3) 1100°C
- 4) 1064°C

**МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК СЛУЖИТ**

- 1) легкоплавкий металл
- 2) хромокобальтовый сплав
- 3) нержавеющая сталь
- 4) пластмасса

**ОРТОДОНТИЧЕСКИЕ КОРОНКИ ШТАМПУЮТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) по выбору зубного техника
- 2) внутренним
- 3) комбинированным и наружным
- 4) шовным

**ОТТИСКНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ**

- 1) силиконовые
- 2) гипс
- 3) альгинатные
- 4) эпоксидные

**ДЛЯ ОБЛИЦОВКИ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫХ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПЛАСТМАССА**

- 1) Синма-М, Синма-74
- 2) этакрил
- 3) редонт
- 4) карбопласт

**СОГЛАСОВАННОСТЬ КОЭФФИЦИЕНТА ТЕРМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ (КТР) КЕРАМИЧЕСКОЙ ОБЛИЦОВКИ И МЕТАЛЛИЧЕСКОГО КАРКАСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ УЧИТЫВАЮТ**

- 1) всегда
- 2) в сложных клинических случаях
- 3) при изготовлении конструкций в боковом отделе
- 4) при изготовлении конструкций в переднем отделе

**ОТШТАМПОВАННАЯ И ОТБЕЛЕННАЯ КОРОНКА ПЛОХО ПОЛИРУЕТСЯ, КОГДА**

- 1) неправильно откалибрована гильза
- 2) вышел срок годности гильз
- 3) плохо был обработан металлический штамп

4) передержана в отбеле

### **КОМПЕНСАЦИОННЫЙ ЛАК СЛУЖИТ ДЛЯ КОМПЕНСАЦИИ УСАДКИ**

- 1) паковочной массы
- 2) воска
- 3) металла при литье
- 4) гипса

### **ПРЕИМУЩЕСТВА ГОРИЗОНТАЛЬНОГО ГИПСОВАНИЯ ВОСКОВОЙ КОМПОЗИЦИИ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ В КЮВЕТУ**

- 1) возможность сделать коронку многоцветной
- 2) меньше вероятности сломать культу
- 3) нет преимуществ
- 4) лучше проходит полимеризация

### **СЛЕДУЮЩИЙ ЭТАП ИЗГОТОВЛЕНИЯ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ПЛАТИНОВОГО КОЛПАЧКА**

- 1) нанесение перл
- 2) нанесение грунт-массы
- 3) отжиг и кипячение в 10% азотной кислоте
- 4) глазурирование

### **ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ БУГРЫ ЗУБОВ ПОД КОРОНКИ МОДЕЛИРУЮТ НЕВЫСОКИМИ, ЧТОБЫ ОНИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕ**

- 1) участвовали в функции жевания
- 2) расшатывали опорный зуб
- 3) блокировали перемещения нижней челюсти
- 4) выделялись в зубном ряду

### **ПОВЕРХНОСТЬ ОБЕЗЖИРЕННОГО И ВЫСУШЕННОГО КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ДОЛЖНА БЫТЬ**

- 1) серо-матовая
- 2) с зеленоватым оттенком
- 3) полированным
- 4) глянцевая

### **РЕЖИМ НАГРЕВА, ПРИ КОТОРОМ ОПОКА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В МУФЕЛЬНУЮ ПЕЧЬ, ПРОГРЕТУЮ ДО КОНЕЧНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ, И ВЫДЕРЖИВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ 60 МИНУТ**

- 1) быстрый
- 2) шоковый
- 3) ступенчатый
- 4) медленный

### **ПЕРЕД МОДЕЛИРОВАНИЕМ ВОСКОВЫХ КОЛПАЧКОВ НА КУЛЬТЮ ПРЕПАРИРОВАННОГО ЗУБА НАНОСЯТ**

- 1) базисный воск

- 2) изолирующий лак
- 3) компенсационный лак
- 4) погружной воск

### **УСТЬЕ ВОРОНКИ ЛИТЬЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К САМОЙ ВЫСОКОЙ ТОЧКЕ ВОСКОВОЙ КОМПОЗИЦИИ**

- 1) выше на 3-4 мм
- 2) ниже на 3-4 мм
- 3) вровень
- 4) выше на 15-20 мм

### **ПОСЛЕ ЛИТЬЯ ПЕРЛЫ**

- 1) стачивают на половину
- 2) оставляют в прежнем виде
- 3) стачивают полностью
- 4) стачивают на 1/3

### **ИЗ КАКОГО ВИДА ПЛАСТМАСС ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ПРЯМЫМ МЕТОДОМ**

- 1) полиметилметакрилат
- 2) светоотверждаемый уретандиметакрилат
- 3) без-акриловая композитная пластмасса
- 4) поливинилэтилметакрилат

### **ПОСЛЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОЛПАЧКА ИЗ АДАПТЫ НА КУЛЬТЮ ЗУБА СЛЕДУЕТ ЭТАП РАБОТ**

- 1) моделирование анатомической формы и сдача в литье
- 2) полимеризация
- 3) полировка
- 4) шлифовка

### **КАКОЙ ИЗ СПЛАВОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ СПЛАВ**

- 1) золота 900 пробы (злсрм-900-40)
- 2) золота 750 пробы (злсрплм-750-80)
- 3) пд-250
- 4) золота стоматологический 750 пробы (злсркдм)

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ С «ГИРЛЯНДОЙ» ПРОВОДЯТ МОДЕЛИРОВАНИЕ**

- 1) с язычной (небной) стороны
- 2) по режущему краю
- 3) по жевательным буграм
- 4) не моделируют вовсе

### **МАТЕРИАЛЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ**

## **ПРОТЕЗОВ**

- 1) конструкционные и изоляционные
- 2) изоляционные и формовочные
- 3) вспомогательные и конструкционные
- 4) вспомогательные и формовочные

## **ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ АНТАГОНИСТОВ В ТРЕХ ФУНКЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ГРУППАХ ЗУБОВ ЦЕНТРАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИЮ СЛЕДУЕТ ФИКСИРОВАТЬ**

- 1) сопоставить модели обычным способом
- 2) произвольно
- 3) прикусным блокам
- 4) как при полном отсутствии зубов

## **АНАТОМИЧЕСКАЯ ФОРМА ЗУБА ПОД МЕТАЛЛИЧЕСКУЮ ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ МОДЕЛИРУЕТСЯ**

- 1) в объеме 2 мм
- 2) в объеме большем соседних зубов
- 3) меньше, на толщину металла
- 4) в объеме соседних зубов

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ПРЯМЫМ МЕТОДОМ, В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ КОРОНКА**

- 1) изменения зависят от вида пластмассы
- 2) дает расширение
- 3) дает усадку
- 4) остаётся неизменной

## **КОРОНКИ ИЗ СЕРЕБРЯНО-ПАЛЛАДИЕВОГО СПЛАВА СПАИВАЮТ**

- 1) оловом
- 2) золотым припоем
- 3) серебром
- 4) серебряным припоем

## **ЭТАП ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ ДЛЯ ЛИТОЙ ВКЛАДКИ В КУЛЬТЕ ЗУБА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОГО ЗУБА ПО ИЛЬИНОЙ-МАРКОСЯН**

- 1) клинический
- 2) лабораторный
- 3) доклинический
- 4) выбирается по усмотрению зубного техника

## **ВКЛАДКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) для разгрузки зубов
- 2) для шинирования зубов, опоры мостовидного протеза, для восстановления анатомической формы зуба
- 3) для восстановления жевательной эффективности

4) опоры бюгельного протеза

**ВЗВЕШИВАНИЕ ЗОЛОТА В МОСТОВИДНОМ ПРОТЕЗЕ НА ОСНОВЕ ЗОЛОТОГО СПЛАВА С ПЛАСТМАССОВЫМИ ФАСЕТКАМИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) перед литьем
- 2) после полимеризации пластмассы
- 3) сразу после литья
- 4) перед моделировкой фасеток

**ЗОЛОТАЯ ШТАМПОВАННАЯ КОРОНКА ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ СПЛАВА ПРОБЫ**

- 1) 750
- 2) 545
- 3) 585
- 4) 900

**ПЕРЕД ИЗГОТОВЛЕНИЕМ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ПО ПИНДЕКС СИСТЕМЕ ШТИФТЫ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ**

- 1) в проекции беззубого участка челюсти
- 2) в проекции всех зубов
- 3) в проекции каждого отпрепарированного зуба, соседних с ними зубов и беззубого участка челюсти
- 4) не устанавливаются

**ГИПСОВЫЕ СТОЛБИКИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ПОГРУЖАЮТ В ГИПСОВЫЙ БЛОК КОНТАКТНОЙ (ПРОКСИМАЛЬНОЙ) ПОВЕРХНОСТЬЮ, ЧТОБЫ**

- 1) облегчить открытие гипсового блока
- 2) легче было извлекать их из формы
- 3) не пострадала точность моделировки режущего края
- 4) не наступило перелома столбиков в месте канавок

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ МЕТОДОМ ПОСЛОЙНОГО НАНЕСЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЫ ОБЖИГ ПРОИЗВОДЯТ НА**

- 1) виртуальной модели
- 2) восковой модели
- 3) силиконовой модели
- 4) огнеупорной модели

**ОПТИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО ОТЖИГОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ ИЗ СТАНДАРТНОЙ ГИЛЬЗЫ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ПРОЧНОГО СОЕДИНЕНИЯ ФАРФОРА С МЕТАЛЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обработанная поверхность

- 2) наличие крепежных приспособлений
- 3) спекание фарфора с оксидами и шероховатостью металла
- 4) отполированная поверхность

#### **НАИБОЛЕЕ СОВРЕМЕННЫМИ ПАКОВОЧНЫМИ МАССАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гипсосодержащие
- 2) силикатные
- 3) стеклоиономерные
- 4) фосфатные

#### **ПЛАСТМАССА ФАСЕТОК В ОБЛАСТИ ШЕЕК**

- 1) должна выступать за металлическую защиту
- 2) не доходит до металлической защиты
- 3) не должна выступать за металлическую защиту
- 4) сошлифовывается

#### **ОБЯЗАТЕЛЬНО ЛИ, ПАРОСТРУИТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗГОТОВЛЕННУЮ ИХ КХС МЕТОДОМ ЛИТЬЯ ПЕРЕД ОТПРАВКОЙ В КЛИНИКУ**

- 1) да, но только изготовленную на жевательную группу зубов
- 2) нет
- 3) да
- 4) на усмотрение техника

#### **ФОРМА ТЕЛА ЦЕЛЬНОЛИТОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕ**

- 1) седловидная
- 2) каплевидная
- 3) промывная
- 4) касательная

#### **ШТИФТОВЫЙ ЗУБ С НАРУЖНЫМ КОЛЬЦОМ ПРЕДЛОЖЕН**

- 1) Ахмедовым
- 2) Копейкиным
- 3) Ильиной-Маркосян
- 4) Ричмондом

#### **ЧРЕЗМЕРНО ТОЛСТЫЙ СЛОЙ КОМПЕНСАЦИОННОГО ЛАКА НА ПРИШЕЕЧНУЮ ЗОНУ ПРИВОДИТ К**

- 1) изготовлению широких коронок
- 2) изготовлению узких коронок
- 3) увеличению объема культи зуба
- 4) некачественному литью

#### **ПРАВИЛО ИЗГОТОВЛЕНИЯ ОТБЕЛА**

- 1) смешивают воду с кислотой
- 2) нагревают кислоту и смешивают с водой

- 3) воду наливают в серную кислоту
- 4) серную кислоту наливают в воду

### **ПЛАТИНОВЫЙ КОЛПАЧОК ПОДВЕРГАЮТ ОБЖИГУ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) возвращения пластичности
- 2) получения окисной пленки
- 3) снятия внутреннего напряжения
- 4) увеличения прочности

### **МЕТОДОМ «ММСИ» НАЗЫВАЕТСЯ ШТАМПОВКА**

- 1) комбинированная
- 2) внутренняя
- 3) наружная
- 4) шовно-паяная

### **Изготовление ортодонтических аппаратов**

[Вернуться в начало](#)

### **ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ ВИНТ АКТИВИРУЕТСЯ**

- 1) раскручиванием
- 2) смазыванием вазелином
- 3) блокированием
- 4) смазыванием мономером

### **ОДНОПЛЕЧИЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ**

- 1) тела, плеча и отростка, с помощью которого кламмер фиксируется в базисе аппарата
- 2) плеча и отростка, фиксирующего кламмер в базисе аппарата
- 3) плеча и тела
- 4) плеча, рабочего угла, тела и отростка, фиксирующего кламмер в базисе аппарата

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ АППАРАТА АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ГИПСОВКА В ОККЛЮДАТОР ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) конструктивного прикуса по восковым шаблонам с окклюзионными валиками
- 2) привычной окклюзии
- 3) первых моляров по I классу Энгля
- 4) первых моляров по I классу Энгля + разобшение на 2 мм в вертикальной плоскости

### **У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ I ТИПА БОКОВЫЕ ЩИТЫ**

- 1) не имеют существенного значения
- 2) отходят от альвеолярных отростков верхней и нижней челюсти в боковых участках
- 3) прилегают к альвеолярному отростку верхней челюсти и отходят от альвеолярного отростка нижней челюсти в боковых участках
- 4) прилегают к альвеолярным отросткам верхней и нижней челюсти в боковых участках

### **СТРОЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГИ С КРЮЧКАМИ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ РЕЗИНОВОЙ ТЯГИ**

- 1) средняя часть, 2 полукруглых изгиба, 2 крючка для наложения резиновой тяги, 2 отростка
- 2) средняя часть, 1 полукруглый изгиб, 2 крючка для наложения резиновой тяги, отросток
- 3) средняя часть, крючок, 2 полукруглых изгиба, 2 отростка
- 4) средняя часть, крючок, 2 полукруглых изгиба, отросток

### **СТРОЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГИ ДЛЯ ДИСТАЛЬНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ КЛЫКОВ**

- 1) средняя часть, 2 полукруглых изгиба, 4 крючка, 2 отростка
- 2) средняя часть, 4 полукруглых изгиба, 4 крючка, 2 отростка
- 3) средняя часть, 2 полукруглых изгиба, 2 крючка, 2 отростка
- 4) средняя часть, 4 полукруглых изгиба, 2 крючка, 2 отростка

### **ПЕРЕД ПАКОВКОЙ ПЛАСТМАССЫ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТИНКИ С ОККЛЮЗИОННЫМИ НАКЛАДКАМИ МЕТОДОМ ХОЛОДНОЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ЧАСТИ КЛАММЕРОВ АДАМСА ПОД НАКЛАДКАМИ**

- 1) изолируются воском отростки кламмеров
- 2) не нуждаются в изоляции
- 3) изолируются воском тела, якорные части кламмеров
- 4) изолируются воском плечо, рабочие углы, тела кламмеров

### **К МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ЩИТОВОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ**

- 1) аппарат Брюкля
- 2) твин-блок
- 3) ретенционный аппарат
- 4) пропульсор Мюлемана

### **ПРИ ЧЕТНОМ КОЛИЧЕСТВЕ ИЗГИБОВ ЗМЕЕВИДНОЙ ПРУЖИНЫ СИЛА ДЕЙСТВИЯ ЕЕ НАПРАВЛЕНА**

- 1) поступательно и вращательно
- 2) дистально
- 3) вращательно
- 4) поступательно

### **УКАЖИТЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ АНОМАЛИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ**

- 1) аппаратурно-хирургический
- 2) аппаратурный
- 3) аппаратурный, функциональный, аппаратурно-хирургический
- 4) функциональный

### **ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ГУБЫ ПРИМЕНЯЮТ ПЛАСТИНКУ**

- 1) небную с вестибулярной дугой
- 2) вестибулярную
- 3) небную без дуги
- 4) лингвальную с винтом

### **МЕСТО ПРИПАИВАНИЯ ОПОРНЫХ ТРУБОК ДЛЯ ДУГ ЭНГЛЯ**

- 1) находится на расстоянии 2 мм от десневого края
- 2) находится на расстоянии 4 мм от десневого края
- 3) зависит от вида прикуса
- 4) находится на расстоянии 2 мм от жевательной поверхности

### **РАСШИРЕНИЯ НЕ ТОЛЬКО ЗУБНОГО РЯДА, НО И ЕГО АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ДОСТИГАЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) расширяющей пластинки с пружиной Коффина, Коллера
- 2) аппарата Энгля
- 3) регулятора функций Френкеля
- 4) расширяющей пластинки с винтом

### **ФУНКЦИЯ РАБОЧИХ УГЛОВ КЛАММЕРА АДАМСА**

- 1) фиксация кламмера в базисе аппарата
- 2) фиксация кламмера на зубе
- 3) способность отгибаться при прохождении через экватор зуба
- 4) опорная часть кламмера

### **ЭЛЕМЕНТЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЮ ЗУБОВ**

- 1) кламмера, фиксаторы
- 2) коронки
- 3) пружина, дуга
- 4) кольца

### **КОНЦЫ ИЗГИБОВ ПРУЖИНЫ КОФФИНА СТАРАЮТСЯ СБЛИЗИТЬ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ**

- 1) не ущемлять слизистую оболочку полости рта
- 2) использовать весь запас действия
- 3) наложить аппарат в полость рта
- 4) аппарат выглядел эстетично

### **ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ЧАСТЬЮ ВСЕХ ПРУЖИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плечо и отросток пружины
- 2) плечо пружины
- 3) изгибы пружины
- 4) отросток пружины

### **ФУНКЦИЯ ОТРОСТКОВ КЛАММЕРА АДАМСА**

- 1) способность отгибаться при прохождении через экватор зуба
- 2) фиксация кламмера в базисе аппарата
- 3) опорная часть кламмера
- 4) фиксация кламмера на зубе

### **У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ II ТИПА ПЕЛОТЫ**

- 1) изготавливаются в области верхней губы

- 2) изготавливаются в области верхней и нижней губы
- 3) изготавливаются в области нижней губы
- 4) не применяются

#### **ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ШТАНГИ ДЛЯ ДИСТАЛЬНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ КЛЫКОВ**

- 1) находится на уровне проекции  $1/3$  величины корня
- 2) находится на уровне проекции верхушки корня у переходной складки
- 3) не доходит до десневого края на  $1/3$  высоты коронки
- 4) находится на уровне проекции  $1/2$  величины корня

#### **ДИСТАЛЬНАЯ ГРАНИЦА БОКОВЫХ ЩИТОВ У РЕГУЛЯТОРОВ ФУНКЦИИ ПРОХОДИТ**

- 1) у дистальной поверхности первых нижних моляров
- 2) за последними зубами
- 3) у дистальной поверхности первых верхних моляров
- 4) за вторыми премолярами

#### **ВИНТ МОЖЕТ БЫТЬ ВКЛЮЧЕН В КОНСТРУКЦИЮ АППАРАТА**

- 1) регулятор функции Френкеля IV типа
- 2) регулятор функции Френкеля II типа
- 3) открытый активатор Кламмта
- 4) регулятор функции Френкеля I типа

#### **РАБОЧАЯ ЧАСТЬ ЗМЕЕВИДНОЙ ПРУЖИНЫ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) параллельно вертикальной оси зуба
- 2) перпендикулярно вертикальной оси зуба
- 3) параллельно горизонтальной оси зуба
- 4) перпендикулярно горизонтальной оси зуба

#### **АППАРАТ ДЕРИХСВАЙЛЕРА ИМЕЕТ \_\_\_\_ ОПОРНЫХ КОРОНКИ**

- 1) 2
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 8

#### **ДАННЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ В РЕГУЛЯТОРАХ ФУНКЦИЙ ФРЕНКЕЛЯ СТИМУЛИРУЮТ РОСТ АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА В ТРАНСВЕРСАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) накусочная площадка
- 2) вестибулярные пелоты
- 3) язычные пелоты
- 4) окклюзионные накладки

#### **ПЕРЕД ПАКОВКОЙ ПЛАСТМАССЫ МЕТОДОМ ХОЛОДНОЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО АППАРАТА НА ПОВЕРХНОСТЬ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ НАНОСИТСЯ**

- 1) компенсационный лак
- 2) изолирующий лак

- 3) мономер
- 4) вазелиновое масло

### **У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ III ТИПА ПЕЛОТЫ**

- 1) изготавливаются в области верхней губы
- 2) не применяются
- 3) применяются в зависимости от возраста ребенка
- 4) изготавливаются в области верхней и нижней губы

### **СРЕДНЯЯ ЧАСТЬ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГИ**

- 1) касается вестибулярной поверхности наиболее выступающих из зубной дуги фронтальных зубов, резкие изгибы недопустимы
- 2) не касается вестибулярной поверхности фронтальных зубов
- 3) плотно касается всех фронтальных зубов на протяжении всей вестибулярной поверхности, допустимы резкие изгибы
- 4) касается вестибулярной поверхности наиболее выступающих из зубной дуги фронтальных зубов, допустимы резкие изгибы

### **ПРУЖИНА ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) Вольского
- 2) Коллера
- 3) Коффина
- 4) Калвелеса

### **ПРИ УСТРАНЕНИИ НЕБНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ВЕРХНИХ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ И МИНИМАЛЬНОМ ОБРАТНОМ РЕЗЦОВОМ ПЕРЕКРЫТИИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ СЛЕДУЮЩИМ НЕСЪЕМНЫМ АППАРАТАМ**

- 1) направляющим коронкам Катца
- 2) аппарату Гашимова
- 3) открытому активатору
- 4) двум аппаратам Энгля с межчелюстной тягой

### **ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ АППАРАТОВ У ПАЦИЕНТОВ В ПЕРИОДЕ СМЕШАННОГО ПРИКУСА СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ КЛАММЕР С ЛИНЕЙНЫМ ПРИЛЕГАНИЕМ ПЛЕЧА К КОРОНКЕ**

- 1) рамочный
- 2) Дуйзингса
- 3) круглый
- 4) фиксатор Нападова

### **ПЛАСТИНКА С РАСШИРЯЮЩИМ ВИНТОМ ОТНОСИТСЯ К ОРТОДОНТИЧЕСКИМ АППАРАТАМ**

- 1) механически действующим
- 2) функционально действующим
- 3) функционально направляющим
- 4) сочетанного действия

### **СТРОЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГИ С «М»-ОБРАЗНЫМИ ИЗГИБАМИ**

- 1) средняя часть, 2 «м»-образных изгиба, крючок, 2 отростка
- 2) средняя часть, 2 «м»-образных изгиба, 2 крючка, 2 отростка
- 3) средняя часть, «м»-образный изгиб, 2 отростка
- 4) средняя часть, 2 «м»-образных изгиба, 2 отростка

### **КЛАММЕРЫ С ПЛОСКОСТНЫМ ПРИЛЕГАНИЕМ ПЛЕЧА К КОРОНКЕ ЗУБА МОГУТ БЫТЬ**

- 1) кламмеры Адамса
- 2) ленточные
- 3) пуговчатые
- 4) рамочные

### **ПРИ ПРИМЕНЕНИИ РАСШИРЯЮЩЕЙ ПЛАСТИНКИ ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДВУСТОРОННЕГО ВЕСТИБУЛЯРНОГО ПЕРЕКРЕСТНОГО ПРИКУСА ОККЛЮЗИОННЫЕ НАКЛАДКИ НА БОКОВЫЕ ЗУБЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) гладкие
- 2) шероховатые
- 3) глянцевые
- 4) с отпечатками противоположных зубов

### **ДЛЯ УКРОЧЕНИЯ ЗУБНОГО РЯДА ДУГА ЭНГЛЯ**

- 1) отступает от передних и боковых зубов
- 2) прилегает к передним и боковым зубам
- 3) отступает от передних зубов и прилегает к боковым
- 4) отступает от боковых зубов и прилегает к передним

### **У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ I ТИПА ПЕЛОТЫ**

- 1) применяются в зависимости от возраста ребенка
- 2) изготавливаются в области верхней и нижней губы
- 3) не применяются
- 4) изготавливаются в области нижней губы

### **ПОЛУКРУГЛЫЕ ИЗГИБЫ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГИ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) выше/ниже шеек зубов на 15 мм
- 2) на уровне шеек зубов
- 3) выше/ниже шеек зубов на 5 мм
- 4) выше/ниже шеек зубов на 10 мм

### **ФУНКЦИЯ КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРУЖИН СХОДНА С ФУНКЦИЕЙ ВИНТА**

- 1) Коффина
- 2) Калвелиса
- 3) змеевидная
- 4) двойного действия

### **ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ, В КОТОРОМ ОТСУТСТВУЮТ ЭЛЕМЕНТЫ ИЗ ПРОВОЛОКИ**

- 1) аппарат Андресена-Гойпля
- 2) регулятор функции Френкеля
- 3) аппарат Брюкля
- 4) пропульсор Мюлемана

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ БАЗИСНУЮ ПЛАСТМАССУ ПАКУЮТ В КЮВЕТУ В СТАДИИ**

- 1) резиноподобную
- 2) стадии песка
- 3) тестообразной
- 4) тянущихся нитей

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРОИЗВОДИТСЯ СЕПАРАЦИЯ**

- 1) односторонним сепарационным диском
- 2) физиологическая
- 3) вулканитовым диском
- 4) двусторонним сепарационным диском

### **ФУНКЦИЯ ПЛЕЧА КЛАММЕРА АДАМСА**

- 1) способность отгибаться при прохождении через экватор зуба
- 2) фиксация кламмера в базисе аппарата
- 3) фиксация кламмера на зубе
- 4) опорная часть кламмера

### **РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИИ, СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ**

- 1) II классу 2 подклассу Энгля
- 2) III классу Энгля
- 3) I классу Энгля
- 4) II классу 1 подклассу Энгля

### **МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ КРЮЧКА ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ РЕЗИНОВОЙ ТЯГИ НА КЛАММЕРЕ АДАМСА НА**

- 1) теле
- 2) плече
- 3) рабочем углу
- 4) якорной части

### **ПО ПРИНЦИПУ ДЕЙСТВИЯ РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ II ТИПА**

- 1) функционально-действующий
- 2) комбинированного действия
- 3) механически-действующий
- 4) сочетанного действия

### **ПЕРЕДНЯЯ ГРАНИЦА БОКОВЫХ ЩИТОВ У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ПРОХОДИТ МЕЖДУ**

- 1) первыми и вторыми премолярами

- 2) боковыми резцами и клыками
- 3) вторыми премолярами и первыми молярами
- 4) клыками и первыми премолярами

### **ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ РАСШИРЯЮЩЕЙ ПЛАСТИНКИ С ПРУЖИНОЙ КОФФИНА**

- 1) полировка, распил, шлифовка
- 2) полировка, шлифовка, распил
- 3) шлифовка, распил, полировка
- 4) шлифовка, полировка, распил

### **УПОРЫ ДЛЯ ЯЗЫКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) обратной сагиттальной резцовой дизокклюзии
- 2) сагиттальной резцовой дизокклюзии
- 3) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 4) трансверсальной резцовой дизокклюзия

### **ОКРУГЛЫЙ ИЗГИБ ПРУЖИНЫ С ЗАВИТКОМ ДОЛЖЕН БЫТЬ НАПРАВЛЕН**

- 1) в сторону противоположную направлению перемещения зуба
- 2) вертикально вверх
- 3) вертикально вниз
- 4) в сторону направления перемещения зуба

### **ЛИНГВАЛЬНЫЕ ИЛИ НЕБНЫЕ ДУГИ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ИЗ ПРОВОЛОКИ ДИАМЕТРОМ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 0,8
- 2) 1,2
- 3) 1,5
- 4) 1,0

### **СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАММЕРОВ**

- 1) отросток, плечо
- 2) два плеча, окклюзионная накладка, тело, отросток
- 3) два плеча, тело и отросток
- 4) плечо, тело, отросток

### **К ВНЕРОТОВЫМ АППАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) пластинки на верхнюю челюсть с винтом
- 2) каппа Шварца
- 3) лицевая дуга
- 4) подбородочная праща с головной шапочкой

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕЗИАЛЬНОГО ПРИКУСА И РАСШИРЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН (ДВУЧЕЛЮСТНОЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ)**

- 1) открытый активатор Кламмта с верхнегубнымипелотами
- 2) регулятор функций Френкеля III типа

- 3) аппарат Брюкля
- 4) активатор Андресена с винтом

### **ГРАНИЦА ЛИНГВАЛЬНОЙ ДУГИ В ОБЛАСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ ПРОХОДИТ**

- 1) у жевательной поверхности
- 2) в пришеечной части
- 3) в подъязычной области или вдоль ската неба
- 4) в области экватора

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПРОПУЛЬСОРА МЮЛЕМАНА ПРОИЗВОДИТСЯ ПОДГОТОВКА БАЗИСНЫМ ВОСКОМ НА**

- 1) вестибулярной поверхности верхней челюсти
- 2) вестибулярной поверхности нижней челюсти
- 3) язычной поверхности
- 4) небной поверхности

### **ФИКСИРУЮЩИЙ ЭЛЕМЕНТ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО КЛАММЕРА НА ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ РАСПОЛАГАЮТ**

- 1) в области пришеечной трети вестибулярной поверхности зуба
- 2) в области средней трети вестибулярной поверхности зуба
- 3) ближе к окклюзионной поверхности зуба
- 4) между окклюзионной и средней третью вестибулярной поверхности зуба

### **ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ВЕРХНЕГУБНЫХ ПЕЛОТОВ РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ПРОХОДИТ**

- 1) выше уровня основания носа
- 2) доходя до основания носа
- 3) не доходя до основания носа
- 4) на уровне прикрепления уздечки верхней губы

### **К РАЗНОВИДНОСТЯМ ДУГОВЫХ ОДНОЧЕЛЮСТНЫХ НЕСЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) каркасные
- 2) вестибулярные
- 3) блоковые
- 4) назубные

### **РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИЙ ФРЕНКЕЛЯ ДЛЯ ПОЗДНЕГО ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ ДЕВОЧЕК НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН В ВОЗРАСТЕ**

- 1) от 13 до 15 лет
- 2) 15 лет и старше
- 3) от 9,5 до 10 лет
- 4) от 11 до 13 лет

### **ДЛЯ ФИКСАЦИИ ЭЛЕМЕНТОВ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО АППАРАТА НА МОДЕЛИ ПЕРЕД ПАКОВКОЙ ПЛАСТМАССЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВОСК**

- 1) базисный
- 2) липкий
- 3) карнаубский
- 4) пчелиный

### **ГРАНИЦЫ ОПОРНЫХ КОЛЕЦ ИЛИ КОРОНОК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ НА КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА**

- 1) доходят до анатомической шейки зуба
- 2) доходят до клинической шейки зуба
- 3) проходят на 1/3 коронки зуба
- 4) проходят на 1/2 коронки зуба

### **КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АППАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЧЕЛЮСТНЫМ**

- 1) открытый активатор Кламмта
- 2) Твин-блок
- 3) аппарат Андресена-Гойпля
- 4) пластинка с пружиной Коффина

### **ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ РОСТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ МЕЗИАЛЬНОМ ПРИКУСЕ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН**

- 1) активатор Андресена - Гойпля
- 2) регулятор функций Френкеля (III типа)
- 3) аппарат Брюкля
- 4) бионатор Бальтерса III типа

### **СТРОЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГИ С ДВУМЯ ПОЛУКРУГЛЫМИ ИЗГИБАМИ**

- 1) средняя часть, 2 полукруглых изгиба, отросток
- 2) средняя часть, 2 полукруглых изгиба, 2 отростка
- 3) средняя часть, крючок, 2 полукруглых изгиба, 2 отростка
- 4) средняя часть, крючок, 2 полукруглых изгиба, отросток

### **ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ УСПЕШНОГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие места в зубном ряду
- 2) отсутствие места в зубном ряду
- 3) наличие препятствий на пути перемещаемого зуба
- 4) отсутствие места в зубном ряду и наличие препятствий на пути перемещаемого зуба

### **ВИДЫ ПРУЖИНЫ КОФФИНА**

- 1) для равномерного и неравномерного расширения
- 2) прямого и обратного действия
- 3) вестибулярная и небная
- 4) одночелюстная и двучелюстная

### **У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ I ТИПА НЕБНЫЙ БЮГЕЛЬ**

- 1) проходит впереди 16 и 26 зубов
- 2) проходит позади 16 и 26 зубов

- 3) не применяется
- 4) не имеет значения

### **ДЛЯ РАВНОМЕРНОГО РАСШИРЕНИЯ ЗУБНОГО РЯДА ДУГА ЭНГЛЯ**

- 1) отступает от боковых зубов и прилегает к передним
- 2) отступает от передних и боковых зубов
- 3) прилегает к передним и боковым зубам
- 4) отступает от передних зубов и прилегает к боковым

### **НЕ ЗАКРЕПЛЕННЫЙ БОКОВОЙ ВИНТ ОККЛЮДАТОРА ПРИВОДИТ К**

- 1) занижению прикуса
- 2) прямому прикусу
- 3) завышению прикуса
- 4) нарушению центральной окклюзии

### **ПРУЖИНА ДЛЯ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ЗУБА**

- 1) овальная
- 2) с завитком
- 3) Коффина
- 4) Калвелиса

### **АДГЕЗИЯ, ВОЗНИКАЮЩАЯ МЕЖДУ ДВУМЯ ПЛОТНО СОПРИКАСАЮЩИМИСЯ УВЛАЖНЕННЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ,**

- 1) не улучшает фиксацию съемных ортодонтических аппаратов
- 2) имеет место только при фиксации полных съемных протезов
- 3) относительно улучшает фиксацию съемных ортодонтических аппаратов
- 4) улучшает фиксацию съемных ортодонтических аппаратов

### **НАКЛОННЫЕ ПЛОСКОСТИ В ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТАХ АКТИВИРУЮТСЯ**

- 1) наслоением самотвердеющей пластмассы
- 2) изготовлением нового аппарата
- 3) заменой плоскости на новую
- 4) перебазировкой

### **СИЛЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) никакие
- 2) силы постоянного действия
- 3) силы постоянного и перемежающего действия
- 4) силы перемежающего действия

### **НАЗВАНИЯ 3 ВЗАИМНОПЕРПЕНДИКУЛЯРНЫХ ПЛОСКОСТЕЙ В ОРТОДОНТИИ**

- 1) фронтальная, сагиттальная, трансверзальная
- 2) вертикальная, сагиттальная, трансверзальная
- 3) фронтальная, горизонтальная, трансверзальная
- 4) вертикальная, горизонтальная, трансверзальная

## **АППАРАТ БРЮКЛЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) дистальной окклюзии с ретрузией резцов
- 2) дистальной окклюзии с протрузией резцов
- 3) мезиальной окклюзии
- 4) вертикальной резцовой дизокклюзии (открытого прикуса)

## **МЕСТО ПРИПАИВАНИЯ ШТАНГИ ДЛЯ ДИСТАЛЬНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ КЛЫКОВ**

- 1) находится посередине коронки
- 2) зависит от вида прикуса
- 3) находится ближе к мезиальной поверхности коронки
- 4) находится ближе к дистальной поверхности коронки

## **К КЛАММЕРАМ С ТОЧЕЧНЫМ ПРИКОСНОВЕНИЕМ К ЗУБАМ ОТНОСЯТ**

- 1) кламмер Роуча
- 2) стреловидный кламмер Шварца
- 3) опорно-удерживающий кламмер
- 4) комбинированный кламмер

## **МЕХАНИЧЕСКИ-ДЕЙСТВУЮЩИЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ**

- 1) пластинка с наклонной плоскостью
- 2) пластинка с накусочной площадкой
- 3) пропульсор Мюлемана
- 4) пластинка с винтом

## **ЧТО ОБЩЕГО МЕЖДУ КЛАММЕРОМ АДАМСА И КРУГЛЫМ КЛАММЕРОМ**

- 1) строение
- 2) место фиксации
- 3) диаметр проволоки
- 4) функция

## **ОСНОВОПОЛОЖНИК НАУЧНОЙ ОРТОДОНТИИ**

- 1) Фошар
- 2) Энгль
- 3) Катц
- 4) Цельс

## **НАПРАВЛЕНИЕ РАСКРУЧИВАНИЯ ВИНТА**

- 1) отмечено красной точкой или стрелкой
- 2) подсказывает врач
- 3) определяет техник
- 4) техник определяет с врачом

## **УРОВЕНЬ ПРИПАИВАНИЯ П-ОБРАЗНЫХ КРЮЧКОВ НА КОЛЬЦАХ С НЕБНОЙ СТОРОНЫ ПРОХОДИТ**

- 1) у режущего корня
- 2) на 2 мм ниже десневого края кольца

- 3) посередине кольца
- 4) на 4 мм ниже десневого края кольца

### **ИЗГОТОВЛЕНИЕ РУКООБРАЗНОЙ ПРУЖИНЫ КАЛВЕЛИСА НАЧИНАЮТ С ИЗГОТОВЛЕНИЯ**

- 1) полукруглых изгибов
- 2) отростка
- 3) свободного конца
- 4) плеча

### **УГОЛ НАКЛОННОЙ ПЛОСКОСТИ У АППАРАТА БРЮКЛЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 30°
- 2) 15°
- 3) 60°
- 4) 45°

### **ОТРОСТКИ ПРОВОЛОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО АППАРАТА ПРИ ВВЕДЕНИИ В КОНСТРУКЦИЮ РАСШИРЯЮЩЕГО ВИНТА ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ**

- 1) в разных направлениях
- 2) по направлению к дистальной границе аппарата
- 3) таким образом, чтобы не мешать позиционированию винта
- 4) по направлению к фронтальным зубам

### **ФУНКЦИЯ ТЕЛ КЛАММЕРА АДАМСА**

- 1) способность отгибаться при прохождении через экватор зуба
- 2) фиксация кламмера в базисе аппарата
- 3) фиксация кламмера на зубе
- 4) опорная часть кламмера

### **СПОСОБОМ ГОРЯЧЕЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ НЕВОЗМОЖНО ИЗГОТОВИТЬ АППАРАТ**

- 1) пластинка с наклонной плоскостью
- 2) аппарат Брюкля
- 3) пропульсор Мюлемана
- 4) пластинка с накусочной площадкой

### **РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА СДЕРЖИВАЕТ РОСТ**

- 1) носовых костей
- 2) верхней челюсти
- 3) нижней челюсти
- 4) обеих челюстей

### **ВЕЛИЧИНА СИЛ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) выраженные
- 2) слабые
- 3) умеренные
- 4) поверхностные

## **ПРИМЕНЕНИЕ РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ II ТИПА ПОКАЗАНО ПРИ ПРИКУСЕ**

- 1) дистальном с ретрузией резцов на верхней челюсти
- 2) перекрестном
- 3) дистальном блокирующем
- 4) мезиальном

## **ПРИМЕНЕНИЕ РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ III ТИПА ПОКАЗАНО ПРИ ПРИКУСЕ**

- 1) дистальном с протрузией резцов на верхней челюсти
- 2) мезиальном
- 3) перекрестном
- 4) открытом

## **ОДИН ИЗ ВАРИАНТОВ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБА ПОД ОРТОДОНТИЧЕСКУЮ КОРОНКУ**

- 1) больше снимается твердых тканей с вестибулярной стороны
- 2) препарирование не производится
- 3) больше снимается твердых тканей с оральной стороны
- 4) снимается слой твердых тканей на толщину металла

## **ФУНКЦИЯ ОТРОСТКОВ ДУГИ**

- 1) фиксация аппарата в полости рта
- 2) фиксация дуги в базисе аппарата
- 3) перемещение зубов
- 4) передача давления на зубы при активации полукруглых изгибов

## **ОРТОДОНТИЧЕСКИЕ АППАРАТЫ, ИМЕЮЩИЕ ТОЛЬКО АКТИВНОДЕЙСТВУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) механически-действующими
- 2) функционально-направляющими
- 3) функционально-действующими
- 4) аппаратами сочетанного действия

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БУККАЛЬНОГО ПЕРЕКРЕСТНОГО ПРИКУСА НА ДУГУ В ОБЛАСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ КРЮЧКИ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖЧЕЛЮСТНОЙ РЕЗИНОВОЙ ТЯГИ**

- 1) припаивают на вестибулярной поверхности
- 2) припаивают на небной поверхности
- 3) припаивают на вестибулярной и небной поверхности
- 4) не припаиваются

## **ОПОРНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В НЕСЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТАХ**

- 1) коронки
- 2) пружины
- 3) кламмеры
- 4) дуги с петлями

## **КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОРОНКИ КАТЦА**

- 1) комбинированного действия, перемещает передние зубы в вестибулярном направлении
- 2) механического действия, перемещает передние зубы в оральном направлении
- 3) механического действия, перемещает передние зубы в небном направлении
- 4) функционально действующая, исправляет небное положение верхних передних зубов

### **ДИАМЕТР ПРОВОЛОКИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЗМЕЕВИДНОЙ ПРУЖИНЫ**

- 1) 0,8 мм
- 2) 0,6 мм
- 3) 1,2 мм
- 4) 1,0 мм

### **КАКОЙ ИЗ ТИПОВ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АППАРАТОВ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВЕСТИ КОРПУСНОЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЗУБА?**

- 1) брекет - система
- 2) съемная пластинка с рукообразной пружиной
- 3) съемная пластинка с вестибулярной дугой
- 4) каппа Бынина

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КЛАММЕРОВ АДАМСА С КРЮЧКАМИ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ РЕЗИНОВОЙ ТЯГИ НА ПОСЛЕДНИЕ В ЗУБНОМ РЯДУ ЗУБЫ КРЮЧОК РАСПОЛАГАЕТСЯ В**

- 1) сагиттальной плоскости
- 2) горизонтальной плоскости
- 3) трансверзальной плоскости
- 4) вертикальной плоскости

### **НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ШТАНГИ ДЛЯ ДИСТАЛЬНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ КЛЫКОВ**

- 1) находится выше уровня режущего бугра
- 2) находится на уровне режущего бугра
- 3) находится ниже режущего бугра
- 4) зависит от вида прикуса

### **ПРУЖИНА, ПЕРЕМЕЩАЮЩАЯ ЗУБ В ВЕСТИБУЛЯРНОМ И МЕЗИО-ДИСТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИЯХ**

- 1) овальная
- 2) двойного действия
- 3) Калвелиса
- 4) змеевидная

### **ЧЕМ ТОНЬШЕ ДИАМЕТР ПРОВОЛОКИ, ТЕМ БОЛЬШЕ ЕЕ**

- 1) твердость
- 2) упругость
- 3) износостойкость
- 4) прочность

## **ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ, В КОНСТРУКЦИЮ КОТОРОГО МОЖНО ВНЕСТИ ВИНТ**

- 1) регулятор функции Френкеля III типа
- 2) пропульсор Мюлемана
- 3) аппарат Андресена-Гойпля
- 4) регулятор функции Френкеля I типа

## **СТРЕЛА КЛАММЕРА ШВАРЦА ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) у шейки зуба на месте перехода вестибулярной поверхности в проксимальную
- 2) по середине коронки зуба ниже уровня его экватора
- 3) по середине коронки зуба на уровне его экватора
- 4) между вершиной десневого сосочка и контактным пунктом двух рядом расположенных зубов

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ РАЗДВИЖНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА С 1 ИЛИ 2 ИСКУССТВЕННЫМИ РЕЗЦАМИ ЯЗЫЧНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ КОРОНОК БОКОВЫХ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ ПОКРЫВАТЬ БАЗИСОМ АППАРАТА**

- 1) на 0,5 мм
- 2) на 2 мм
- 3) на 3 мм
- 4) полностью

## **ОПОРНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТАХ**

- 1) кламмера
- 2) коронки
- 3) кольца
- 4) брекететы

## **АППАРАТ БРЮКЛЯ ДЕЙСТВУЕТ ПО ПРИНЦИПУ**

- 1) сочетанного действия
- 2) сдерживания роста нижней челюсти
- 3) вестибулярного перемещения передних верхних зубов
- 4) перемещения нижней челюсти назад

## **ОПОРНЫЕ ЗУБЫ В АППАРАТЕ КОРКХАУСА**

- 1) клыки
- 2) моляры
- 3) резцы
- 4) премоляры

## **КЛАММЕРЫ С ЛИНЕЙНЫМ ПРИЛЕГАНИЕМ ПЛЕЧА К КОРОНКЕ ЗУБА МОГУТ БЫТЬ**

- 1) рамочные
- 2) кламмер Адамса
- 3) пуговчатые
- 4) кламмер Шварца

## **ФУНКЦИЯ КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРУЖИН СХОДНА С ФУНКЦИЕЙ ВИНТА**

- 1) змеевидная
- 2) Калвелиса
- 3) Коллера
- 4) с завитком

### **БРЕКЕТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНОМАЛИЙ**

- 1) отдельных зубов, зубных рядов и прикуса
- 2) отдельных зубов и зубных рядов
- 3) отдельных зубов
- 4) прикуса

### **РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) прямого прикуса
- 2) дистальной окклюзии
- 3) мезиальной окклюзии
- 4) дизокклюзии зубных рядов

### **К МЕХАНИЧЕСКИМ ПРИСПОСОБЛЕНИЯМ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) небные дуги
- 2) боковые щиты
- 3) протрагирующие пружины
- 4) кламмеры

### **ШИРИНА ПОЛУКРУГЛЫХ ИЗГИБОВ ЗМЕЕВИДНОЙ ПРУЖИНЫ**

- 1) равна мезиодистальному размеру коронки перемещаемого зуба
- 2) составляет  $\frac{2}{3}$  мезиодистального размера коронки перемещаемого зуба
- 3) больше мезиодистального размера коронки перемещаемого зуба на  $\frac{1}{3}$
- 4) составляет  $\frac{1}{2}$  мезиодистального размера коронки перемещаемого зуба

### **КОНСТРУКЦИЯ АППАРАТА БРЮКЛЯ ВКЛЮЧАЕТ ПЛАСТИНКУ НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ С**

- 1) окклюзионной накладкой в области фронтальных зубов
- 2) пелотами в области фронтальных зубов
- 3) накусочной площадкой в области фронтальных зубов
- 4) наклонной плоскостью в области фронтальных зубов

### **К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ОРТОДОНТИЧЕСКИМ АППАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ АППАРАТЫ**

- 1) ретенционные
- 2) предупреждающие развитие деформаций зубных рядов и челюстей
- 3) брекет-система
- 4) используемые для лечения зубочелюстных аномалий

### **ПО СПОСОБУ И МЕСТУ ДЕЙСТВИЯ АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ**

- 1) одночелюстной
- 2) двучелюстной
- 3) внеротовой

4) одночелюстной межчелюстного действия

### **РЕГУЛЯТОРЫ ФУНКЦИИ I ТИПА ОТ II ТИПА ОТЛИЧАЮТСЯ**

- 1) различным расположением небного бюгеля
- 2) введением небной дуги
- 3) расположением пелотов
- 4) отсутствием вестибулярной дуги

### **СТРОЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГИ С ОДНИМ ПОЛУКРУГЛЫМ ИЗГИБОМ**

- 1) крючок, средняя часть, полукруглый изгиб, 2 отростка
- 2) средняя часть, 2 полукруглых изгиба, 2 отростка
- 3) средняя часть, полукруглый изгиб, 2 отростка
- 4) крючок, средняя часть, полукруглый изгиб, отросток

### **В ПРОЦЕССЕ ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТА ДЕРИХСВАЙЛЕРА ИЗМЕНЕНИЯ ПРОИСХОДЯТ В СЛЕДУЮЩИХ ОБЛАСТЯХ ЛИЦЕВОГО ОТДЕЛА ЧЕРЕПА**

- 1) срединного небного шва
- 2) носовых костей
- 3) сошника
- 4) скуловых костей

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БУККАЛЬНОГО ПЕРЕКРЕСТНОГО ПРИКУСА НА ДУГУ В ОБЛАСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ КРЮЧКИ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖЧЕЛЮСТНОЙ РЕЗИНОВОЙ ТЯГИ**

- 1) не припаивают (перемещение проводится без крючков)
- 2) припаивают на небной поверхности
- 3) припаивают на вестибулярной поверхности
- 4) припаивают на вестибулярной и небной поверхности

### **ПРУЖИНА ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ**

- 1) пружина для устранения диастемы
- 2) Коффина
- 3) Коллера
- 4) упор для языка

### **ЧТО ОБЩЕГО МЕЖДУ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ И ЛИНГВАЛЬНОЙ ДУГАМИ**

- 1) место приложения силы
- 2) место расположения
- 3) диаметр проволоки
- 4) направление перемещения зубов

### **ОРТОДОНТИЧЕСКИЕ АППАРАТЫ, ИМЕЮЩИЕ ТОЛЬКО ПАССИВНОДЕЙСТВУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) функционально-действующими
- 2) аппаратами сочетанного действия
- 3) функционально-направляющими

4) механически-действующими

### **ПОКАЗАНИЯМИ К ПРИМЕНЕНИЮ БРЕКЕТ-СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) любые нарушения окклюзии, формы зубных дуг и положения отдельных зубов в период постоянного прикуса
- 2) любые нарушения окклюзии, формы зубных дуг и положения отдельных зубов в период временного прикуса
- 3) любые нарушения окклюзии, формы зубных дуг и положения отдельных зубов во всех возрастных периодах формирования прикуса
- 4) открытый прикус

### **ЯКОРНЫЕ ЧАСТИ ПРОВОЛОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО АППАРАТА ПРИ ВВЕДЕНИИ В КОНСТРУКЦИЮ РАСШИРЯЮЩЕГО ВИНТА ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ**

- 1) по направлению к дистальной границе аппарата
- 2) таким образом, чтобы не мешать позиционированию винта
- 3) таким образом, чтобы якорные части разных элементов не пересекались
- 4) по направлению к фронтальным зубам

### **У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ III ТИПА НЕБНЫЙ БЮГЕЛЬ**

- 1) проходит позади 16 и 26 зубов
- 2) не применяется
- 3) не имеет значения
- 4) проходит впереди 16 и 26 зубов

### **КАКАЯ РАЗНОВИДНОСТЬ КЛАММЕРА АДАМСА ФИКСИРУЕТСЯ НА ЗУБЕ ПОСРЕДСТВОМ ТОЧЕЧНОЙ И ЛИНЕЙНОЙ ФИКСАЦИИ**

- 1) кламмер Адамса на недопрорезавшийся зуб
- 2) кламмер Адамса с крючком для наложения резиновой тяги
- 3) кламмер Адамса с навитыми трубками по Вольскому
- 4) кламмер Адамса

### **АЛЬТЕРНАТИВОЙ ИЗОЛИРУЮЩЕМУ ЛАКУ ПЕРЕД ПАКОВКОЙ ПЛАСТМАССЫ МЕТОДОМ ХОЛОДНОЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ БАЗИСА ОРТОДОНТИЧЕСКОГО АППАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ ПОГРУЖЕНИЕ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ С ЗАФИКСИРОВАННЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ В**

- 1) воду
- 2) раствор мономера
- 3) ацетон
- 4) масло

### **ДЛЯ УСКОРЕННОГО РАСКРЫТИЯ СРЕДИННОГО НЕБНОГО ШВА ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ**

- 1) аппарату Энгля
- 2) съёмной пластинке с пружиной Коффина
- 3) аппарату Дерихсвайлера
- 4) съёмной пластинке с расширяющим винтом

### **ФИКСИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО КЛАММЕРА ДОСТИГАЕТСЯ**

- 1) правильным прилеганием плеча к коронке зуба
- 2) правильным изгибанием тела, обуславливающим опору кламмера
- 3) при правильном изгибании всех элементов
- 4) наличием рабочего угла между телом и плечом кламмера

### **В АППАРАТЕ БРЮКЛЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) язычные пелоты
- 2) накусочная площадка
- 3) наклонная плоскость
- 4) окклюзионная накладка

### **ВНУТРЕННЮЮ ЧАСТЬ ДВОЙНОЙ ПРУЖИНЫ КОФФИНА ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПРОВОЛОКИ ДИАМЕТРОМ**

- 1) 0,7-1,5 мм
- 2) 0,3-0,5 мм
- 3) 0,8-1,0 мм
- 4) 0,6-0,8 мм

### **АППАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ**

- 1) регулятор функции Френкеля III типа
- 2) аппарат Брюкля
- 3) регулятор функции Френкеля I типа
- 4) ретенционный аппарат

### **КОНСТРУКТИВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ АППАРАТА ХУРГИНОЙ**

- 1) верхнечелюстная пластинка, перекидные крючки на резцы, накусочная плоскость, расширяющий винт
- 2) верхнечелюстная пластинка, кламмеры, перекидные крючки на резцы, накусочная плоскость, расширяющий винт
- 3) верхнечелюстная пластинка, кламмеры, накусочная плоскость, расширяющий винт
- 4) верхнечелюстная пластинка, кламмеры, перекидные крючки на резцы, накусочная плоскость,

### **ПРУЖИНА КОФФИНА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ**

- 1) поворота зуба вокруг оси
- 2) нижнего зубного ряда
- 3) верхнего зубного ряда
- 4) верхнего и нижнего зубных рядов

### **ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ПРИМЕНЯЮТ ПЛАСТИНКУ**

- 1) вестибулярную
- 2) лицевую дугу
- 3) нёбную с вестибулярной дугой
- 4) лингвальную с винтом

### **ПРАЩА ОПИРАЕТСЯ НА**

- 1) различные участки в зависимости от лечебных целей и конструкции
- 2) губы
- 3) подбородок
- 4) углы нижней челюсти

### **ДИАМЕТР ПРОВОЛОКИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПРУЖИНЫ КОЛЛЕРА**

- 1) 0,8 мм
- 2) 1,2 мм
- 3) 0,6 мм
- 4) 1,5 мм

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КЛАММЕРОВ АДАМСА НА ПОСЛЕДНИЕ В ЗУБНОМ РЯДУ ЗУБЫ ОТРОСТКИ**

- 1) изготавливается только мезиальный отросток
- 2) направление не имеет значения
- 3) изготавливаются максимально мезиально
- 4) изготавливаются максимально дистально

### **ПОЛУКРУГЛЫЕ ИЗГИБЫ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ**

- 1) плотно прилегают к поверхности модели/ слизистой оболочки
- 2) отходят от поверхности модели/ слизистой оболочки на 0,5-0,7 мм
- 3) отходят от поверхности модели/ слизистой оболочки на 1,2 мм
- 4) отходят от поверхности модели/ слизистой оболочки на 1,0 мм

### **К МЕХАНИЧЕСКИ-ДЕЙСТВУЮЩИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО АППАРАТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) накусочная площадка
- 2) наклонная плоскость
- 3) винт
- 4) окклюзионная накладка

### **ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ДИАСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) вестибулярная дуга с одним полукруглым изгибом
- 2) вестибулярная дуга со срединным «М»-образным изгибом
- 3) скоба
- 4) вестибулярная дуга с двумя полукруглыми изгибами

### **ОДНО ИЗ УСЛОВИЙ УСПЕШНОГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) наличие места в зубном ряду
- 2) отсутствие места в зубном ряду
- 3) наличие препятствий на пути перемещаемого зуба
- 4) отсутствие места в зубном ряду и наличие препятствий на пути перемещаемого зуба

### **ПАКОВКА ПЛАСТМАССЫ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БАЗИСА ОРТОДОНТИЧЕСКОГО**

### **АППАРАТА ПРОИЗВОДИТСЯ В СТАДИИ**

- 1) песочная
- 2) резиноподобная
- 3) тянущихся нитей
- 4) тестообразная

### **ДИАМЕТР ПРОВОЛОКИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЛАММЕРА АДАМСА**

- 1) 1,2 мм
- 2) 0,8 мм
- 3) 0,6 мм
- 4) 1,0 мм

### **РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИИ, СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ**

- 1) III классу Энгля
- 2) I классу Энгля
- 3) II классу 1 подклассу Энгля
- 4) II классу 2 подклассу Энгля

### **ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ДУГА, ПЕРЕМЕЩАЮЩАЯ ЗУБЫ ИЗ СУПРА- И ВЕСТИБУЛО-ПОЛОЖЕНИЯ ДУГА**

- 1) с крючками для наложения резиновой тяги
- 2) для дистального перемещения клыков
- 3) с «М»-образными изгибами
- 4) с двумя полукруглыми изгибами

### **РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИЙ ФРЕНКЕЛЯ ДЛЯ РАННЕГО ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН В ВОЗРАСТЕ**

- 1) от 4 до 5,5 лет
- 2) от 3 до 4 лет
- 3) от 9 до 10 лет
- 4) от 5,5 до 7 лет

### **ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ**

- 1) аппарат Брюкля
- 2) пластинка с пружиной Коффина
- 3) пластинка с накусочной площадкой
- 4) накусочная пластинка Катца

### **ПРУЖИНА ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ЗУБА В МЕЗИО-ДИСТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) Калвелиса
- 2) змеевидная с одним изгибом
- 3) змеевидная с двумя изгибами
- 4) овальная

### **У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ II ТИПА БОКОВЫЕ ЩИТЫ**

- 1) прилегают к альвеолярным отросткам верхней и нижней челюсти в боковых участках
- 2) отходят от альвеолярных отростков верхней и нижней челюсти в боковых участках
- 3) прилегают к альвеолярному отростку верхней челюсти и отходят от альвеолярного отростка нижней челюсти в боковых участках
- 4) прилегают к альвеолярному отростку нижней челюсти и отходят от альвеолярного отростка верхней челюсти в боковых участках

#### **ПРИМЕНЕНИЕ РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ I ТИПА ПОКАЗАНО ПРИ ПРИКУСЕ**

- 1) перекрестном
- 2) дистальном блокирующем
- 3) прямом
- 4) дистальном с протрузией резцов на верхней челюсти

#### **У РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ III ТИПА БОКОВЫЕ ЩИТЫ**

- 1) отходят от альвеолярных отростков верхней и нижней челюсти в боковых участках
- 2) прилегают к альвеолярному отростку нижней челюсти и отходят от альвеолярного отростка верхней челюсти в боковых участках
- 3) прилегают к альвеолярному отростку верхней челюсти и отходят от альвеолярного отростка нижней челюсти в боковых участках
- 4) прилегают к альвеолярным отросткам верхней и нижней челюсти в боковых участках

#### **В КАКОМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ТИПОВ РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ ПРИСУТСТВУЮТ ОККЛЮЗИОННЫЕ НАКЛАДКИ**

- 1) регулятора функции Френкеля I типа
- 2) отсутствуют в аппаратах перечисленных типов
- 3) регулятора функции Френкеля II типа
- 4) регулятора функции Френкеля III типа

#### **НА ЗУБАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ НАИЛУЧШЕЙ ФИКСАЦИИ АППАРАТА КЛАММЕРЫ СЛЕДУЕТ РАСПОЛАГАТЬ**

- 1) симметрично
- 2) по диагонали
- 3) на одноименных жевательных зубах
- 4) по возможности симметрично для равномерной передачи нагрузки на базис аппарата

#### **МИОТРЕЙНЕРЫ – ЭТО**

- 1) аппараты механического типа действия
- 2) миофункциональные аппараты
- 3) ретенционные аппараты
- 4) аппараты комбинированного типа действия

#### **ПРУЖИНА ДЛЯ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ЗУБА**

- 1) Калвелиса
- 2) Коффина
- 3) с завитком

4) змеевидная

### **МЕСТО ПРИПАИВАНИЯ ШТАНГИ ДЛЯ МЕДИАЛЬНОГО СМЕЩЕНИЯ РЕЗЦОВ**

- 1) зависит от вида прикуса
- 2) находится ближе к латеральной поверхности коронки
- 3) находится ближе к медиальной поверхности коронки
- 4) находится посередине коронки

### **ФИКСИРУЮЩИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ В СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТАХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) кламмеры
- 2) пружины
- 3) наклонная и накусочная плоскости
- 4) винты

### **ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СЪЕМНОГО АППАРАТА БЕЗ КЛАММЕРНОЙ ФИКСАЦИИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) эффективное перемещение зубов и исправление формы зубных рядов
- 2) фиксация аппарата за счет противодействия активной, реактивной сил, развиваемых аппаратом
- 3) недостаточная фиксация аппарата в полости рта, его смещение в процессе действия в более широкую часть зубной дуги
- 4) фиксация аппарата за счет активирования винтов

### **ОПОРНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В НЕСЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТАХ**

- 1) дуги с петлями
- 2) фиксаторы
- 3) коронки
- 4) кламмера фиксаторы

### **ЛИЦЕВАЯ ДУГА ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ**

- 1) механического типа действия
- 2) комбинированного типа действия
- 3) ретенционным аппаратам
- 4) функционального типа действия

### **ТОЛЩИНА ЛИСТОВОЙ СТАЛИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПЕРЕКИДНЫХ КРЮЧКОВ НАКУСОЧНОЙ ПЛАСТИНКИ КАТЦА**

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

### **ДИАМЕТР ПРОВОЛОКИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПРУЖИНЫ ДВОЙНОГО ДЕЙСТВИЯ**

- 1) 0,8 мм

- 2) 0,6 мм
- 3) 1,2 мм
- 4) 1,0 мм

#### **ЗАСЛОНКА ОТ ЯЗЫКА ВКЛЮЧЕНА В КОНСТРУКЦИЮ РЕГУЛЯТОРА ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ**

- 1) III типа
- 2) IV типа
- 3) I типа
- 4) II типа

#### **ПРУЖИНА ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) Вольского
- 2) Коффина
- 3) Коллера
- 4) Калвелиса

#### **ДЛЯ УДЛИНЕНИЯ ЗУБНОГО РЯДА ДУГА ЭНГЛЯ**

- 1) отступает от передних зубов и прилегает к боковым
- 2) отступает от боковых зубов и прилегает к передним
- 3) отступает от передних и боковых зубов
- 4) прилегает к передним и боковым зубам

#### **АППАРАТ БРЮКЛЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) протрузии нижних фронтальных зубов
- 2) ретрузии нижних фронтальных зубов
- 3) обратного резцового перекрытия
- 4) скученности нижних фронтальных зубов

#### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПРУЖИНЫ КАЛВЕЛИСА ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОВОЛОКА ДИАМЕТРОМ**

- 1) 1,0 мм
- 2) 1,2 мм
- 3) 0,8 мм
- 4) 0,6 мм

#### **АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ХОЙПЛЯ С ВИНТОМ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ**

- 1) комбинированным
- 2) механическим
- 3) функциональным
- 4) биомеханическим

#### **ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ КЛАММЕРА ДУЙЗИНГСА — ДВА**

- 1) тела
- 2) \"рабочих угла\"
- 3) полукруглых изгиба на плече
- 4) отростка

## **МЕСТО ПРИПАИВАНИЯ КРЮЧКОВ ИЛИ ШТАНГ НА СКОЛЬЗЯЩЕЙ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГЕ ЭНГЕЛЯ НАХОДИТСЯ**

- 1) в области боковых резцов
- 2) в области вторых премоляров
- 3) у дистальной поверхности клыков
- 4) у мезиальной поверхности клыков

## **АППАРАТ БРЮКЛЯ ПО СПОСОБУ И МЕСТУ ДЕЙСТВИЯ**

- 1) двучелюстной одночелюстного действия
- 2) внеротовой одночелюстного действия
- 3) одночелюстной одночелюстного действия
- 4) одночелюстной межчелюстного действия

## **НЕБНЫЙ БЮГЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЭЛЕМЕНТОМ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО АППАРАТА**

- 1) пропульсор Мюлемана
- 2) открытый активатор Кламмта
- 3) регулятор функции Френкеля I типа
- 4) аппарат Брюкля

## **БАЗИС ПРИКУСНОГО ШАБЛОНА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНСТРУКТИВНОГО ПРИКУСА ПЕРЕКРЫВАЕТ**

- 1) оральные поверхности жевательных зубов на 2/3, фронтальных – на 1/3
- 2) режущие края фронтальных зубов и окклюзионные поверхности жевательных на 1/2
- 3) режущие края и окклюзионные поверхности всех зубов
- 4) оральные поверхности жевательных зубов на высоту коронки, фронтальных – на 2/3

## **РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ II ТИПА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИИ, СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ**

- 1) III классу Энгля
- 2) II классу 1 подклассу Энгля
- 3) II классу 2 подклассу Энгля
- 4) I классу Энгля

## **АППАРАТ БРЮКЛЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПЛАСТИНКУ НА**

- 1) нижнюю челюсть с наклонной плоскостью, вестибулярной дугой и опорными кламмерами
- 2) верхнюю челюсть с наклонной плоскостью
- 3) верхнюю челюсть с накусочной площадкой
- 4) альвеолярные бугры

## **ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ У ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ**

- 1) плохая гигиена полости рта
- 2) сосание пальца, сосание языка, подкладывание кулачка под щеку
- 3) не своевременное удаление молочных зубов

4) медленное пережевывание пищи

### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ ДОСТИГАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) получения качественного оттиска всех анатомических образований зубных рядов и челюстей
- 2) окклюзионных накладок
- 3) капп
- 4) вестибулярных дуг

### **ПРУЖИНА С ЗАВИТКОМ ДЕЙСТВУЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) раскручивания завитка
- 2) закручивания завитка
- 3) разрыва завитка
- 4) уменьшения диаметра

### **ДИАМЕТР ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ЧАСТИ ПРУЖИНЫ С ЗАВИТКОМ**

- 1) 2-4 мм
- 2) 3-5 мм
- 3) 7-8 мм
- 4) 6-7 мм

### **ОРТОДОНТИЧЕСКИЕ КЛАММЕРЫ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ ПО**

- 1) способу фиксации в базисе аппарата
- 2) способу изготовления
- 3) технологии изготовления
- 4) прилеганию плеча к коронке зуба

### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПЛАСТМАССА**

- 1) Синма-М
- 2) Редонт-Колир
- 3) эластопласт
- 4) Villacril-soft

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КЛАММЕРОВ АДАМСА С КРЮЧКАМИ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ РЕЗИНОВОЙ ТЯГИ НА ЗУБЫ, СТОЯЩИЕ В ЗУБНОМ РЯДУ КРЮЧОК РАСПОЛАГАЕТСЯ В**

- 1) сагиттальной плоскости
- 2) трансверзальной плоскости
- 3) вертикальной плоскости
- 4) фронтальной плоскости

### **Пародонтология. Анапластология. Смежные дисциплины**

[Вернуться в начало](#)

**ПО ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДЯТ**

### **СКОС КРАЕВ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 90
- 2) 30
- 3) 15
- 4) 45

### **ПРИ НАРУШЕНИИ ПРАВИЛ ПОДГОТОВКИ ПЛАСТМАССОВОГО «ТЕСТА» МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ**

- 1) пористость сжатия
- 2) гранулярная пористость
- 3) трещина
- 4) газовая пористость

### **НА ЗАВЕРШАЮЩЕМ ЭТАПЕ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) его шлифовку и полировку
- 2) паковку пластмассы
- 3) полимеризацию
- 4) изолирование гипсового подлитка

### **МЫШЕЧНУЮ КОНТРАКТУРУ ПРИ ВЫВИХАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СНИМАЮТ**

- 1) применением мышечных релаксантов
- 2) силовым воздействием
- 3) с помощью местной анестезии
- 4) общим наркозом

### **СМЕЩЕНИЯ СРЕДИННОГО ОТЛОМКА ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ПРОИСХОДИТ**

- 1) только вниз
- 2) вниз и кзади
- 3) вверх и кпереди
- 4) только кпереди

### **МЕХАНИЗМОМ СТЕНОТИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) западение языка
- 2) аспирация инородного тела
- 3) аспирация рвотными массами
- 4) отек гортани

### **ГЛАВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ К ШИНИРУЮЩИМ КОНСТРУКЦИЯМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА, ПАРОДОНТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шинируя зубные ряды, не мешать комплексному лечению
- 2) восстановить жевательную эффективность на 100%
- 3) не перегружать опорные зубы
- 4) восстановить жевательную эффективность на 50%

**ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ДЛЯ ШИНИРОВАНИЯ ЗУБОВ С ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТЬЮ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) металлопластмассовые коронки
- 2) съемные протезы, с удерживающими кламмерами
- 3) несъемные и съемные шинирующие конструкции
- 4) мостовидный протез по типу Мериленд

**ИЗБИРАТЕЛЬНЫМ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕМ ОККЛЮЗИОННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ УСТРАНЯЮТ**

- 1) преждевременные окклюзионные контакты
- 2) патологическую подвижность зубов
- 3) нависающие края пломб и искусственных коронок
- 4) плоскостные контакты на апроксимальных поверхностях

**ЛЕНТОЧНАЯ ШИНА ВАСИЛЬЕВА ОТНОСИТСЯ К ВИДУ \_\_\_\_\_ ШИН**

- 1) надесневых
- 2) зубодесневых
- 3) назубных
- 4) альвеолярных

**ВИДОМ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) средний
- 2) передний
- 3) верхний
- 4) окклюзионный

**К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕДНЕГО ДВУСТОРОННЕГО ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) полуоткрытый рот, невозможность его закрыть
- 2) аномалию прикуса при сомкнутых зубах
- 3) болезненность в области нижней челюсти
- 4) смещение подбородка в сторону

**В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) лечение некариозных поражений твердых тканей зубов
- 2) фторирование твердых тканей зубов
- 3) лечение кариозных поражений твердых тканей зубов
- 4) шинирование с восстановлением зубных рядов путем изготовления шин-протезов

**ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) сдвигом нижней челюсти
- 2) компенсаторным ростом альвеолярного отростка челюстей
- 3) выдвиганием зубов на верхней и нижней челюсти

4) ростом элементов ВНЧС

**ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА МОЖНО ДОБАВИТЬ \_\_\_\_ ЗУБА/  
ЗУБОВ**

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) не более 7
- 4) более 5

**РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патологическая подвижность зуба
- 2) изменение цвета и формы десневого сосочка
- 3) клинический карман глубиной 3 мм
- 4) симптом кровоточивости десны

**КАКИМ ОБРАЗОМ МОЖНО ПРОВЕСТИ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ  
ПЕРЕД ПОЧИНКОЙ?**

- 1) подвергнуть ультрафиолетовому облучению в течение 5 минут
- 2) обработать протез спиртом
- 3) положить в раствор перманганата калия на 30 минут
- 4) вымыть моющими средствами и положить в пероксид водорода раствор 6% на час

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО III ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экзофтальм
- 2) диплопия
- 3) кровотечение из носа
- 4) ликворея

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ВЕРХНЕ-ЧЕЛЮСТНОГО ОБТУРИРУЮЩЕГО ПРОТЕЗА ПРИ НАЛИЧИИ  
НЕПРЕРЫВНОГО ЗУБНОГО РЯДА НА СОХРАНИВШЕМСЯ УЧАСТКЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ  
ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) фиксирующие кламмеры
- 2) балочную (штанговую) систему фиксации
- 3) опорно-удерживающие кламмеры
- 4) телескопические коронки

**ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА СКЛЕИВАЕМЫЕ ДЕТАЛИ ПРОПИТЫВАЮТСЯ**

- 1) мономером
- 2) спиртом
- 3) эфиром
- 4) разделительным лаком

**НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ЧАСТИЧНОЙ  
УТРАТОЙ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) формирующий разобщающий протез с кламмерной системой фиксации
- 2) разобщающую пластинку с гнутыми кламмерами

- 3) бюгельный разобщающий протез с кламмерной системой фиксации
- 4) аналог разобщающего протеза с кламмерной системой фиксации

### **НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ШИН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) быстрота изготовления
- 2) отсутствие окклюзионных нарушений
- 3) надежность фиксации отломков
- 4) гигиеничность шин

### **ВТОРИЧНУЮ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РАН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДЯТ ПРИ**

- 1) формировании рубца
- 2) отторжении некротизированных тканей и появлении грануляций
- 3) медленном отторжении некротизированных тканей, длительном течении раневого процесса
- 4) эпителизации раны

### **АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОМУ (СЕРИЙНОМУ) УДАЛЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сужение зубных рядов
- 2) макроденция
- 3) чрезмерное развитие одной из челюстей
- 4) мезиальное смещение боковых зубов

### **ПОЧИНКА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НЕВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) трещине в базисе протеза
- 2) отломе кламмера
- 3) отломе края протеза
- 4) множественном мелкооскольчатом переломе

### **ТАКТИКОЙ ВРАЧА В ОТНОШЕНИИ ЗУБОВ, НАХОДЯЩИХСЯ В ЩЕЛИ ПЕРЕЛОМА ПРИ НАЛИЧИИ ГЛУБОКИХ ЗУБОДЕСНЕВЫХ КАРМАНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шинирование быстротвердеющей пластмассой
- 2) лечение с применением антибиотиков
- 3) шинирование с помощью лигатурной проволоки
- 4) удаление

### **К ГРУППЕ ВНУТРИРотовых НАЗУБНЫХ ФИКСИРУЮЩИХ ОТНОСЯТ**

- 1) проволочные шины по Тигерштедту
- 2) шину Вебера
- 3) шину Порты
- 4) проволочную шину-скобу

### **ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ОККЛЮЗИЯ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПАТОЛОГИИ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА (ПАРОДОНТОЗ, ПАРОДОНТИТ), НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вторичной
- 2) первичной
- 3) компенсированной
- 4) декомпенсированной

#### **ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА С ПРОТЕЗОМ ТРЕБУЕТ ПОЧИНКА ПРОТЕЗА ПРИ**

- 1) «приварке» зуба с переносом кламмера
- 2) линейном переломе базиса
- 3) трещине в его базисе
- 4) переломе базиса на 3 части

#### **ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЛИНИЮ ИЗЛОМА РАСШИРЯЮТ НА (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 5
- 4) 2

#### **ОБЫЧНАЯ ЖЕВАТЕЛЬНАЯ НАГРУЗКА ПРИ НАЛИЧИИ ПАТОЛОГИИ ПАРОДОНТА ПРИВОДИТ К ЕГО**

- 1) функциональной перегрузке
- 2) компенсаторному укреплению
- 3) эстетическим нарушениям
- 4) травматическому пульпиту

#### **НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОЛНОЙ УТРАТОЙ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) формирующий протез-обтуратор
- 2) разобщающую пластинку
- 3) протез-обтуратор
- 4) аналог протеза-обтуратора

#### **К МЕТОДАМ ПОСТОЯННОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) лигатурное связывание по Айви
- 2) шина-скоба
- 3) простое военно-полевое лигатурное связывание
- 4) подбородочная праща Померанцевой-Урбанской

#### **К ОСНОВНОМУ СИМПТОМУ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) разрывы слизистой оболочки альвеолярных отростков
- 2) носовое кровотечение
- 3) патологическую подвижность верхнечелюстных костей
- 4) патологическую подвижность нижней челюсти

#### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАРКОЗА ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подозрение на тромбоз венозного синуса
- 2) рефлекторная контрактура жевательных мышц
- 3) привычный вывих
- 4) выраженная гиперсаливация

#### **ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ ОТЛОМКОВ СКУЛОВОЙ ДУГИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) элеватор Волкова
- 2) прямой элеватор
- 3) элеватор Карапетяна
- 4) зажим Кохера

#### **ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) повязку Померанцевой-Урбанской
- 2) гипсовую повязку
- 3) компрессионно-дистракционный аппарат
- 4) шапочку Гиппократова

#### **КОРРЕКЦИЮ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) карборундовыми и металлическими фрезами
- 2) турбинными борами
- 3) вулканитовыми дисками
- 4) алмазными дисками

#### **ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) круговом
- 2) вестибуло-вертикальном
- 3) вертикальном
- 4) вестибуло-оральном и мезио-дистальном

#### **ПОЧИНКУ ПРОТЕЗА С ЛИНЕЙНЫМ ПЕРЕЛОМОМ БАЗИСА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ НА \_\_\_\_\_ МОДЕЛИ**

- 1) диагностической
- 2) разборной
- 3) вспомогательной
- 4) фиксирующей

#### **УДЕРЖИВАЮЩИМ ЭЛЕМЕНТОМ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) вкладыши
- 2) коронки
- 3) кламмеры
- 4) замковые крепления

#### **ПОДГОТОВКУ ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ В ЕМКОСТИ ИЗ**

- 1) металла
- 2) полиуретана
- 3) пластмассы

4) стекла

**ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ КОНТАКТЫ 2-ГО КЛАССА ПО ДЖЕНКЕЛЬСОНУ СООТВЕТСТВУЮТ  
ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) резцов и клыков верхней
- 2) скатов небных бугров моляров и премоляров верхней
- 3) скатов язычных бугров моляров и премоляров нижней
- 4) скатов щечных бугров моляров и премоляров верхней

**ФАКТОРОМ РИСКА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) нависающий край пломбы
- 2) скученность зубов во фронтальном отделе
- 3) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- 4) наличие эндокринного заболевания у пациента

**В ПЕРИОДОНТЕ ЗУБОВ, НЕ ИМЕЮЩИХ АНТАГОНИСТОВ, РАЗРАСТАЕТСЯ \_\_\_\_\_  
ТКАНЬ**

- 1) эпителиальная
- 2) грануляционная
- 3) рыхлая соединительная
- 4) фиброзная

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ  
ОБРАБОТКИ РАН ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) противостолбнячной сыворотки
- 2) антирабической сыворотки
- 3) стафилококкового анатоксина
- 4) гамма-глобулина

**К ГРУППЕ ВНУТРИРОТОВЫХ НАЗУБНЫХ ФИКСИРУЮЩИХ АППАРАТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) аппарат Гербста
- 2) шины Вебера
- 3) проволочные шины по Тигерштадту
- 4) шины Порта

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) стойкие контрактуры
- 2) ложный сустав
- 3) диплопию
- 4) слюнные свищи

**ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНО, ЧТО ЯВЛЕНИЯ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ  
ЗАХВАТЫВАЮТ**

- 1) альвеолярный отросток и тело челюсти
- 2) наружную кортикальную пластинку
- 3) только тело челюсти

4) лишь альвеолярный отросток челюсти

**СРОКИ КОНСОЛИДАЦИИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ОДНОСТОРОННИХ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 4-5
- 2) 5-6
- 3) 6-7
- 4) 3-4

**ПРИ ПЕРЕДНЕМ ДВУХСТОРОННЕМ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ**

- 1) резкая болезненность в височно-нижнечелюстных суставах
- 2) невозможность открыть рот
- 3) затруднение речи
- 4) полуоткрытый рот

**ПОЧИНКУ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЧАЩЕ ВСЕГО ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) пластмассы холодной полимеризации
- 2) беззольной пластмассы
- 3) суперклея
- 4) бесцветной пластмассы

**НЕСРАСТАНИЕ ОТЛОМКОВ В ОБЛАСТИ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) глотание воды
- 2) зондирование
- 3) фонетическая проба
- 4) подвижность обломков

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРОГЕНИЧЕСКОГО ПРИКУСА (МЕЗИАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ) ПЕРВЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аппаратное лечение аномалии
- 2) устранение деформации окклюзионной поверхности зубных рядов
- 3) нормализация функции языка и глотания
- 4) пришлифовывание зубов

**СООТНОШЕНИЕ МОНОМЕРА И ПОЛИМЕРА ПРИ ЗАМЕШИВАНИИ ПЛАСТМАССЫ РАВНО**

- 1) 1:2
- 2) 2:3
- 3) 1:3
- 4) 1:1

**ПОСЛЕ СМЕШИВАНИЯ ПОРОШКА И ЖИДКОСТИ ПЛАСТМАССУ ЗАКРЫВАЮТ ДЛЯ**

- 1) сохранения тепла
- 2) ускорения полимеризации

- 3) предотвращения попадания света
- 4) сохранения мономера

#### **ПОЛИРОВАНИЕ ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ПОЧИНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С**

- 1) внутренней стороны
- 2) наружной стороны
- 3) окклюзионной поверхности
- 4) обеих сторон

#### **ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ НЕСЪЕМНАЯ ШИНА ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИТЬ СТАБИЛИЗАЦИЮ**

- 1) парасагиттальную
- 2) по дуге
- 3) сагиттальную
- 4) фронтальную

#### **ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) круговую теменно-подбородочную повязку
- 2) повязку Померанцевой-Урбанской
- 3) шапочку Гиппократы
- 4) компрессионно-дистракционный аппарат

#### **ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО МЕТОДУ ЗБАРЖА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ортопедо-хирургическим
- 2) ортодонтическим
- 3) хирургическим
- 4) ортопедическим

#### **МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПУЛЬСОВЫХ КОЛЕБАНИЙ КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ СОСУДОВ ПАРОДОНТА, ОСНОВАННЫЙ НА ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЛНОГО ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гнатодинамометрия
- 2) доплерография
- 3) реопародонтография
- 4) флуориметрия

#### **ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАВЛЕНИЕ НА ПОДБОРОДОК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) вбок
- 2) книзу
- 3) снизу вверх и кзади
- 4) вверх

#### **ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ СОСУДИСТО-НЕРВНОГО ПУЧКА В ОБЛАСТИ МЕНТАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ**

- 1) поверхностной; кожи лица

- 2) тактильной
- 3) болевой
- 4) температурной

**ИМПРОВИЗИРОВАННОЙ ПОВЯЗКОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компрессионно-дистракционный аппарат
- 2) аппарат Збаржа
- 3) шапочка Гиппократ
- 4) круговая теменно-подбородочная повязка

**ГИПСОВЫЙ ПОДЛИТОК ОБРАБАТЫВАЮТ РАЗДЕЛИТЕЛЬНЫМ ЛАКОМ ДЛЯ**

- 1) изоляции гипсового подлитка от негативного воздействия
- 2) отсутствия соединения пластмассы с гипсом
- 3) улучшения эстетических свойств протеза
- 4) ускорения полимеризации

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕПРАВИЛЬНО СРОСШИХСЯ ОБЛОМКОВ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение функции речи
- 2) нарушение формирования пищевого комка
- 3) нарушение окклюзионных соотношений с зубами верхней челюсти
- 4) несмыкание ротовой щели

**ВИДОМ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) средний
- 2) задний
- 3) верхний
- 4) окклюзионный

**К ГРУППЕ РЕПОНИРУЮЩЕГО ТИПА ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) проволочные шины по Тигерштедту
- 2) шину Порты
- 3) шину Ванкевича
- 4) проволочная шину-скобу

**ИМПРОВИЗИРОВАННОЙ ПОВЯЗКОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) круговая лобно-затылочная повязка
- 2) шапочка Гиппократ
- 3) компрессионно-дистракционный аппарат
- 4) круговая теменно-подбородочная повязка

**ВЕЛИЧИНА РЕЗЕРВНЫХ СИЛ ПЕРИОДОНТА ПРИ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЫ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ? СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 25%

- 2) 0%
- 3) 75%
- 4) 50%

**ДОБАВЛЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ЗУБА ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) без получения оттиска
- 2) по оттиску без протеза
- 3) по предварительно полученному оттиску с протезом
- 4) непосредственно в полости рта

**ОСОБЕННОСТЬЮ СНЯТИЯ ОТТИСКОВ ПРИ СТОМОАЗАЛЬНЫХ ДЕФЕКТАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снятие оттиска без тампонады дефекта
- 2) необходимость тампонирования дефекта
- 3) сегментарное снятие оттиска
- 4) снятие оттиска индивидуальной ложкой

**К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) ликворею
- 2) резкую светобоязнь, боль, снижение слуха
- 3) нарушение прикуса, боль, припухлость
- 4) боль, сухость во рту, кровоподтеки

**ПРОЕКЦИЕЙ ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) косая
- 2) полуаксиальная
- 3) прямая
- 4) аксиальная

**ПРИ ПОЧИНКЕ БАЗИСА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА РАБОЧЕЙ СТАДИЕЙ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тестообразная
- 2) резиноподобная
- 3) упругая
- 4) песочная

**ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ЛОЖНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поздняя иммобилизация отломков
- 2) неправильное составление костных отломков
- 3) раннее протезирование
- 4) образ жизни

**К ОСНОВНЫМ ФУНКЦИЯМ РЕЗЕКЦИОННОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) частичное восстановление нарушенных функций и формирование протезного ложа
- 2) защиту раневой поверхности и восстановление функции глотания

- 3) восстановление функции дыхания
- 4) восстановление эстетических норм челюстно-лицевой области

### **НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ЧАСТИЧНОЙ УТРАТОЙ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) бюгельный разобщающий протез с кламмерной системой фиксации
- 2) разобщающую пластинку с гнутыми кламмерами
- 3) формирующий разобщающий протез с кламмерной системой фиксации
- 4) аналог разобщающего протеза с кламмерной системой фиксации

### **ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) изготовление подлунки
- 2) сопоставление и фиксацию отломков
- 3) замешивание пластмассы
- 4) паковку пластмассы

### **ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПОРИСТОСТИ СЖАТИЯ ТАКТИКА СПЕЦИАЛИСТОВ СОСТОИТ В \_\_\_\_\_ ПРОТЕЗА**

- 1) починке
- 2) изготовлении нового
- 3) наложении на челюсть
- 4) перебазировке

### **В ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ИСКУССТВЕННЫЕ \_\_\_\_\_ ЗУБЫ**

- 1) пластмассовые
- 2) металлокерамические
- 3) металлопластмассовые
- 4) литые

### **ВЕЛИЧИНА ЛАТЕРОТРУЗИОННОГО ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 11-15
- 2) 3-4
- 3) 20
- 4) 1-2

### **ИМПРОВИЗИРОВАННОЙ ПОВЯЗКОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компрессионно-дистракционный аппарат
- 2) шапочка Гиппократ
- 3) аппарат Збаржа
- 4) пращевидная повязка

### **ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ГРАНУЛЯРНЫХ ПОР ТАКТИКА СПЕЦИАЛИСТОВ СОСТОИТ В \_\_\_\_\_ ПРОТЕЗА**

- 1) перебазировке
- 2) наложении на челюсть
- 3) починке
- 4) изготовление нового

**СФОРМИРОВАВШИЙСЯ ДЕФЕКТ ТВЕРДОГО НЕБА ПРИ ПОЛНОЙ СОХРАННОСТИ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ АРАМАНИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_ РЕЗЕКЦИИ**

- 1) односторонней
- 2) передней
- 3) центральной
- 4) задней

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) околоушный гипергидроз
- 2) целлюлит околоушно-жевательной области
- 3) остеомиелит нижней челюсти
- 4) мастоидит

**ПРИ I СТЕПЕНИ СТИРАНИЯ ЗУБОВ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ортопедическое лечение
- 2) эндодонтическое лечение
- 3) отбеливание
- 4) местную противовоспалительную терапию

**К НАИБОЛЕЕ ПРИМЕНИМЫМ МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ДЕФЕКТАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И ЛИЦА ОТНОСЯТ**

- 1) сочетанную систему с очковой оправой
- 2) использование эластичной пластмассы
- 3) специальную хирургическую подготовку
- 4) применение магнитных элементов

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА, ЗУБЫ ЛИШЕННЫЕ СВОИХ АНТАГОНИСТОВ, ПО СРАВНЕНИЮ С ЗУБАМИ, ИМЕЮЩИЕ АНТАГОНИСТЫ**

- 1) более устойчивы
- 2) имеют большую подвижность
- 3) имеют более выраженные пародонтальные карманы
- 4) не имеют дефект коронковой части

**ПОЧИНКА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) клинической и лабораторной
- 2) прямой и не прямой
- 3) только клинической
- 4) только прямой

**МЕЖЧЕЛЮСТНОЕ ЛИГАТУРНОЕ СВЯЗЫВАНИЕ ПО АЙВИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИММОБИЛИЗАЦИЕЙ**

- 1) временной
- 2) постоянной
- 3) окклюзионной
- 4) комбинированной

#### **К ПРИЗНАКАМ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) повреждение основания черепа
- 2) значительное нарушение верхней челюсти
- 3) резкие функциональные нарушения
- 4) повреждение соседних органов

#### **ПРИ ДИСТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТЕЛЬНО ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хирургическое вмешательство
- 2) смещение зубов нижней челюсти
- 3) комплексное лечение
- 4) изменение положения верхних зубов в сочетании с протезированием

#### **ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В/ВО**

- 1) иммобилизации
- 2) резекции мышечковых отростков нижней челюсти
- 3) введении суставной головки в суставную впадину
- 4) резекции суставного бугорка

#### **ТАМПОНИРОВАНИЕ ПРОНИКАЮЩЕГО ДЕФЕКТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СНЯТИИ АНАТОМИЧЕСКОГО ОТТИСКА ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) марлевого тампона
- 2) ватного тампона
- 3) базисного воска
- 4) силиконового материала высокой плотности

#### **К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ, НАБЛЮДАЕМЫМ ПРИ СТОМОАЗАЛЬНЫХ ДЕФЕКТАХ, ОТНОСЯТ НАРУШЕНИЯ**

- 1) глотания
- 2) окклюзии
- 3) формирования пищевого комка
- 4) эстетики

#### **СРОК ПРОВЕДЕНИЯ ЛИГАТУРНОГО СВЯЗЫВАНИЯ ПО АЙВИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5-6 дней
- 2) 3-4 дня
- 3) 3 недели
- 4) 7-10 дней

#### **К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАНЕНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) стойкие контрактуры

- 2) асфиксию
- 3) кровотечение
- 4) потерю зубов

**НА ОКОНЧАТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОЛНОЙ УТРАТОЙ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) протез-обтуратор
- 2) разобщающую пластинку
- 3) формирующий протез-обтуратор
- 4) аналог протеза-обтуратора

**ВЕЛИЧИНА РЕЗЕРВНЫХ СИЛ ПЕРИОДОНТА ПРИ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЫ БОЛЕЕ ЧЕМ НА  $\frac{3}{4}$  СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 50%
- 2) 75%
- 3) 25%
- 4) 0%

**КОНСТРУКЦИЕЙ ОБТУРИРУЮЩЕЙ ЧАСТИ ПРИ ДЕФЕКТЕ ЗАДНЕЙ ТРЕТИ КОСТНОГО И МЯГКОГО НЁБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) монолитное соединение ее с базисом протеза
- 2) массивный, воздухоносный обтуратор
- 3) раздельное изготовление обтуратора и зубного протеза
- 4) подвижное соединение обтуратора с базисом протеза

**ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) актиномикоз
- 2) хроническая травма ВНЧС в результате изменения окклюзии
- 3) ревматическая атака
- 4) околоушный гипергидроз

**ГЛАВНЫМ ТОКСИКОГЕННЫМ ВЕЩЕСТВОМ В АКРИЛОВОЙ ПЛАСТМАССЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мономер
- 2) краситель
- 3) стабилизатор
- 4) пластификатор

**ПРИ ОЧАГОВОМ ПАРОДОНТИТЕ ДОПУСТИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СТАБИЛИЗАЦИЮ**

- 1) отдельных групп зубов
- 2) парасагиттальную
- 3) по дуге
- 4) фронто-сагиттальную

**ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СОЕДИНЕНИЯ ГИПСОВОГО ПОДЛИТКА И ПЛАСТМАССОВОГО «ТЕСТА» ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) пасту ГОИ

- 2) разделительный лак
- 3) альгинат
- 4) силикон

### **КАКОВ ХАРАКТЕР СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ В ЦЕНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ?**

- 1) смещение отломков под действием сократившихся мышц
- 2) незначительное нарушение прикуса
- 3) незначительное смещение отломков
- 4) отломки находятся в состоянии «уравновешивания»

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) целлюлит околоушно-жевательной области
- 2) травма мышечковых отростков нижней челюсти
- 3) мастоидит
- 4) околоушный гипергидроз

### **ПРИКРЕПЛЕНИЕ АРМИРУЮЩИХ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ СОЗДАНИИ ПОДЛИТКА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) перпендикулярно линии перелома
- 2) параллельно линии перелома
- 3) под углом к линии перелома
- 4) с внутренней стороны базиса

### **НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОЛНОЙ УТРАТОЙ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) протез-обтуратор
- 2) разобщающую пластинку
- 3) формирующий протез-обтуратор
- 4) аналог протеза-обтуратора

### **ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ УСТАНАВЛИВАЕТ БОЛЬШИЕ ПАЛЬЦЫ РУК**

- 1) на моляры справа и слева или альвеолярные отростки
- 2) на фронтальную группу зубов
- 3) на углы нижней челюсти
- 4) в слуховые проходы

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА ДЕЗОККЛЮЗИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) частичное вторичное отсутствие зубов
- 2) хронический пародонтит
- 3) интактные зубы
- 4) здоровый пародонт

### **ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ**

- 1) только повышается
- 2) понижается, а потом повышается
- 3) повышается, а потом понижается
- 4) остается неизменной

#### **ПЛАСТМАССОВОЕ «ТЕСТО» ГОТОВИТСЯ ЗА СЧЕТ ДОБАВЛЕНИЯ**

- 1) мономера в полимер
- 2) резины в жидкость
- 3) жидкости в порошок
- 4) порошка в жидкость

#### **ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОТСУТСТВУЕТ ПРИ**

- 1) отломе плеча кламмера и доварки зуба
- 2) отломе плеча кламмера
- 3) переломе или трещине базиса
- 4) необходимости доварки одного зуба

#### **МЕТОДОМ ВРЕМЕННОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шина с распорочным изгибом
- 2) шина Васильева
- 3) шина-скоба
- 4) стандартная транспортная повязка

#### **ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) круговом
- 2) мезио-дистальном
- 3) вертикальном
- 4) вестибуло-оральном

#### **МИНИМАЛЬНЫЙ СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ РЕПОНИРУЮЩЕЙ ОККЛЮЗИОННОЙ ШИНОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) один месяц
- 2) 3-6 месяцев
- 3) две недели
- 4) семь суток

#### **ДЛЯ ФИКСАЦИИ ШИНЫ ТИГЕРШТЕДТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) напильник
- 2) молоток
- 3) распатор Фарабефа
- 4) крампонные щипцы

#### **К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ «ЛОЖНОГО» СУСТАВА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) несинхронные движения суставных головок височно-нижнечелюстного сустава

- 2) смещение отломков в вертикальном направлении
- 3) резкое нарушение окклюзионных взаимоотношений с верхними зубами
- 4) определяющуюся при пальпаторном обследовании подвижность обломков

### **ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плавающий obturator
- 2) разнообразная конструкция obturatora
- 3) полый, воздухоносный obturator
- 4) изготовленный в виде тонкой пластинки obturator

### **К МЕТОДАМ ПОСТОЯННОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) шину-скобу
- 2) простое военно-полевое лигатурное связывание
- 3) подбородочную пращу Померанцевой-Урбанской
- 4) лигатурное связывание по Айви

### **ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) патологическую подвижность зубов
- 2) костные выступы
- 3) «болтающийся» гребень по Суппле
- 4) «географический» язык

### **К ГРУППЕ РЕПОНИРУЮЩЕГО ТИПА ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) проволочная шина-скоба
- 2) шина Ванкевич
- 3) адгезивная шина
- 4) шина Порта

### **К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ОЧАГОВОГО ПАРОДОНТИТА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) перекрестный прикус
- 2) глубокое резцовое перекрытие
- 3) ошибку при выборе вида опорно-удерживающих кламмеров
- 4) снижение высоты нижнего отдела лица

### **ВПРАВЛЕНИЕ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО**

- 1) сидя
- 2) стоя
- 3) лежа
- 4) полусидя

### **ПОЗДНИМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травматический остеомиелит
- 2) асфиксия

- 3) ОРВЗ
- 4) пародонтит

**К ПРИЗНАКАМ НЕПРАВИЛЬНО СРОСШИХСЯ ОТЛОМКОВ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение функции речи
- 2) нарушение окклюзии
- 3) затруднение акта глотания
- 4) нарушение функции дыхания

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ГАЗОВЫХ ПОР ТАКТИКА СПЕЦИАЛИСТОВ СОСТОИТ В \_\_\_\_\_**

- ПРОТЕЗА**
- 1) перебазировке
  - 2) наложении на челюсть
  - 3) починке
  - 4) изготовлении нового

**ИНДЕКС ГИГИЕНЫ, ОСНОВАННЫЙ НА ОПРЕДЕЛЕНИИ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА В ПРИДЕСНЕВОЙ ОБЛАСТИ НАЗЫВАЕТСЯ ИНДЕКСОМ**

- 1) Силнес-Лоэ (Silness-Loe)
- 2) КПУ
- 3) СРІТН
- 4) РМА

**ЛУЧШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ \_\_\_\_\_ МЕТОДА**

- 1) комбинированного
- 2) хирургического
- 3) ортопедического
- 4) терапевтического

**ШЛИФОВАНИЕ ПРОТЕЗА ТВЕРДОСПЛАВНОЙ ФРЕЗОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА СКОРОСТИ (В ТЫС. ОБОРОТАХ В МИНУТУ)**

- 1) 300
- 2) 1-2
- 3) 15-20
- 4) 0,1

**ВПРАВЛЕНИЕ СУСТАВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ВНЧС ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ШИНА**

- 1) релаксирующая
- 2) повышающая
- 3) защитная
- 4) репонирующая

**ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ ОТЛОМКОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) крючок Лимберга

- 2) элеватор Волкова
- 3) зажим Кохера
- 4) крампоны

**ИМПРОВИЗИРОВАННОЙ ПОВЯЗКОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) круговая лобно-затылочная повязка
- 2) компрессионно-дистракционный аппарат
- 3) пращевидная повязка
- 4) шапочка Гиппократ

**ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ НАЧИНАЮТ С**

- 1) устранения преждевременных контактов при боковых движениях нижней челюсти
- 2) определения преждевременных контактов на балансирующей стороне
- 3) определения преждевременных контактов в центральной окклюзии
- 4) устранения блокирующих движений нижней челюсти в сагиттальном направлении

**НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ПРИ ОЦЕНКЕ ФУНКЦИИ ЖЕВАНИЯ С ОБТУРИРУЮЩИМ ПРОТЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реопарадонтोगрафия
- 2) электромиография
- 3) применение диагностических моделей
- 4) рентгенография

**ПРИ ПОКАЗАНИИ К УДАЛЕНИЮ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРИ ОЦЕНКЕ ИЗМЕРЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ ВЕДУЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мезиальное смещение боковых зубов
- 2) уменьшение длины апикального базиса
- 3) недостаток места для имеющихся зубов до 5 мм
- 4) несоответствие величины апикального базиса и величины зубов

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) шины из быстротвердеющих пластмасс
- 2) сочетание проволочных шин с быстротвердеющими пластмассовыми
- 3) индивидуальные шины лабораторного изготовления
- 4) стандартные шины назубные ленточные

**ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ВЫПОЛНЯЮТ ДО**

- 1) прекращения воспаления в тканях пародонта
- 2) установления равномерного контакта между зубами-антагонистами
- 3) исчезновения патологической подвижности зуба
- 4) устранения феномена Попова—Годона

**ВЕЛИЧИНА ПРОТРУЗИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 5-7
- 2) 1-2

- 3) 15
- 4) 10

**К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО АРТРИТА ВНЧС В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОТНОСЯТ**

- 1) тризм жевательных мышц
- 2) околоушный гипергидроз
- 3) боль в шейном отделе позвоночника, иррадиирующую в ВНЧС
- 4) боль, ограничение открывания рта

**ПРИ ПЕРЕДНЕМ ОДНОСТОРОННЕМ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ**

- 1) изменение в пораженном суставе
- 2) полуоткрытый рот
- 3) ограниченное движение нижней челюсти
- 4) смещение подбородка в сторону (здоровую)

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артрит
- 2) околоушный гипергидроз
- 3) целлюлит околоушно-жевательной области
- 4) мастоидит

**НАИБОЛЕЕ АЛЛЕРГИЧНЫМ МАТЕРИАЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сплав металла
- 2) нейлон
- 3) акрил
- 4) ацетал

**ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ КОНТАКТЫ 3-ГО КЛАССА ПО ДЖЕНКЕЛЬСОНУ СООТВЕТСТВУЮТ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) режущего края резцов и клыков нижней
- 2) скатов небных бугров моляров и премоляров верхней
- 3) скатов щечных бугров моляров и премоляров верхней
- 4) скатов щечных бугров моляров и премоляров нижней

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) шинирование с восстановлением зубных рядов путем изготовления шин-протезов
- 2) лечение кариозных поражений твердых тканей зубов
- 3) фторирование твердых тканей зубов
- 4) запечатывание фиссур

**УСТРАНЕНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ В ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРОВОДЯТ ПРИ ДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В КРАЙНЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) заднее

- 2) левое
- 3) правое
- 4) переднее

## **Протезирование при полном отсутствии зубов**

[Вернуться в начало](#)

### **КОРРЕКЦИЮ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ШИРОКОЕ ОТКРЫВАНИЕ РТА» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) язычный край в области моляров
- 2) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии
- 3) вестибулярный край между клыками
- 4) вестибулярный край в области моляров и передних зубов

### **ВЫРАЖЕННЫЕ АЛЬВЕОЛЯРНЫЕ ОТРОСТКИ И БУГРЫ, ГЛУБОКОЕ НЕБО, ВЫСОКО РАСПОЛОЖЕННАЯ ПЕРЕХОДНАЯ СКЛАДКА ХАРАКТЕРИЗУЮТ ТИП ЧЕЛЮСТИ ПО ШРЕДЕРУ**

- 1) III
- 2) I
- 3) IV
- 4) II

### **ЗОНА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТВЕРДОГО НЕБА С ОБШИРНЫМИ СОСУДИСТЫМИ ПОЛЯМИ ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) фиброзная
- 2) клапанная
- 3) ретенционная
- 4) буферная

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПЛОТНОСТЬ ФИССУРНО-БУГОРКОВОГО КОНТАКТА МЕЖДУ ИСКУССТВЕННЫМИ ЗУБАМИ И ЗУБАМИ-АНТАГОНИСТАМИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ**

- 1) определения центральной окклюзии
- 2) припасовки индивидуальной ложки
- 3) определения центрального соотношения челюстей
- 4) проверки конструкции съемного протеза

### **ФАЗАМИ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) раздражение, частичное торможение, полное торможение
- 2) успокоение, привыкание, адаптация
- 3) медленная, быстрая, очень быстрая
- 4) ближайшая, быстрая, отделенная

### **ПРИ ФИКСАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ИЛИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ**

## **ОККЛЮЗИИ НА ОККЛЮЗИОННЫЕ ВАЛИКИ ВОСКОВЫХ БАЗИСОВ НАНОСЯТ**

- 1) копировальную бумагу
- 2) альгинатную массу
- 3) гипс
- 4) размягченный воск и насечки

## **ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ВОСКОВОЙ БАЗИС С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ДОЛЖЕН**

- 1) плотно прилегать к протезному ложу, с расположением окклюзионного валика ниже естественных зубов
- 2) плотно прилегать к протезному ложу, соответствовать границам базиса протеза, с учетом высоты и ширины зубов
- 3) быть деформирован, неплотно прилегать к протезному ложу
- 4) не доходить до границ базиса протеза, с расположением окклюзионного валика на уровне естественных зубов

## **ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ПРИ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ДЛИТСЯ В СРЕДНЕМ (В ЧАСАХ)**

- 1) 48
- 2) 24
- 3) 108
- 4) 72

## **ПРИ АТРОФИЧНОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОКАЗАНЫ \_\_\_\_\_ ОТТИСКИ**

- 1) компрессионные
- 2) разгружающие
- 3) функциональные
- 4) дифференцированные

## **К БИОФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) присасывающие камеры
- 2) утяжеление нижних протезов
- 3) крепление с помощью пружин Фошара
- 4) создание замыкающего клапана

## **К БИОФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) присасывающие камеры
- 2) создание краевого замыкающего клапана
- 3) утяжеление нижних протезов
- 4) крепление с помощью пружин фошара

## **ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИЮ**

- 1) успокаивающую
- 2) секреторную
- 3) жевательную

4) восстанавливающую

**ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНЕЙ КОРРЕКЦИИ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ ЯВЛЯТЬСЯ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА**

- 1) 1 раз в полгода
- 2) только при возникновении жалоб
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 1 раз в год

**ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА, РЕЗКО УМЕНЬШЕННЫЕ РАЗМЕРЫ ТЕЛА ЧЕЛЮСТИ И ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО БУГРА, ПЛОСКОЕ НЕБО, ШИРОКИЙ ТОРУС – ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ**

- 1) пятого типа по Дойникову
- 2) третьего типа по Шредеру
- 3) четвертого типа по Курляндскому
- 4) второго типа по Шредеру

**ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) уздечки верхней губы
- 2) линии эстетического центра лица
- 3) уздечки нижней губы
- 4) филтрума верхней губы

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ПО ВАСИЛЬЕВУ, В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ДИСТАЛЬНО-НЁБНЫЙ БУГОР ПЕРВОГО МОЛЯРА ОТСТОИТ ОТ СТЕКЛА НА (В ММ)**

- 1) 2,0
- 2) 1,5
- 3) 1,0
- 4) 0,5

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ПО ВАСИЛЬЕВУ, В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ЛАТЕРАЛЬНЫЙ РЕЗЕЦ**

- 1) касается стекла
- 2) отстоит от стекла на 0,5 мм
- 3) отстоит от стекла на 2,0 мм
- 4) отстоит от стекла на 1,5 мм

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ**

- 1) увеличение амплитуды движений нижней челюсти
- 2) атрофия суставного бугорка
- 3) истончение и разволокнение внутрисуставного диска
- 4) атрофия тела верхней челюсти, углубление собачьей ямки

**КОРРЕКЦИЮ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ВЫТЯГИВАНИЕ ВПЕРЕД ГУБ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) вестибулярный край в области моляров и передних зубов
- 2) вестибулярный край между клыками
- 3) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии
- 4) язычный край в области моляров

**ПРИПАСОВКА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) врачом в полости рта
- 2) зубным техником на модели
- 3) зубным техником на модели, затем врачом в полости рта
- 4) на модели и в полости рта пациента

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ**

- 1) увеличение амплитуды движений нижней челюсти
- 2) атрофия альвеолярных гребней
- 3) появление боли в области височно-нижнечелюстного сустава
- 4) изменение характера движений нижней челюсти

**ОБЛАСТЬ САГИТАЛЬНОГО НЕБНОГО ШВА (СРЕДИННАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА) ПО ЛЮНДУ**

- 1) обладает средней податливостью
- 2) наиболее податлива
- 3) неподатлива
- 4) минимально податлива

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ С ХОРОШО ВЫРАЖЕННОЙ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТЬЮ ВО ФРОНТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ И РЕЗКО АТРОФИРОВАННОЙ В ОБЛАСТИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ТИПУ**

- 1) первому
- 2) третьему
- 3) четвертому
- 4) второму

**ПРОГЕНИЧЕСКИЙ ТИП ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ У ЛИЦ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) 14 зубов на верхней и 16 зубов на нижней челюсти
- 2) 14 зубов на верхней и 14 зубов на нижней челюсти
- 3) 12 зубов на нижней челюсти, 14 зубов на верхней челюсти
- 4) 12 зубов на верхней челюсти, 14 зубов на нижней челюсти

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЕ У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) возникновение деформаций челюстей
- 2) увеличение глубины суставных ямок
- 3) наличие старческой прогении
- 4) наличие трем и диастем

**К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) истончение внутрисуставного диска
- 2) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- 3) атрофию суставного бугорка
- 4) уплощение суставной ямки

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ КАЧЕСТВО ОККЛЮЗИОННОГО КОНТАКТА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА ПРОВЕРЯЕТСЯ**

- 1) визуально
- 2) с помощью бюгельного воска
- 3) с помощью артикуляционной бумаги
- 4) с помощью базисного воска

**ВЫСОТА ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПРОТЕТИЧЕСКОЙ ПЛОСКОСТИ) ПО ОТНОШЕНИЮ К КРАЮ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ В СРЕДНЕМ НА (В ММ)**

- 1) 1-2 выше
- 2) 1-2 ниже
- 3) 3-4 выше
- 4) 3-4 ниже

**ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЯВЛЯТЬСЯ НА ПЕРВУЮ КОРРЕКЦИЮ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) на следующий день после его наложения
- 2) по мере возникновения боли
- 3) через неделю после его наложения
- 4) через месяц после его наложения

**ПОЛНАЯ АДАПТАЦИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ НАСТУПАЕТ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 21
- 2) 14
- 3) 33
- 4) 7

**ПРИ ТЯЖЕЛЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИЗГОТОВИТЬ БАЗИС**

- 1) жесткий акриловый
- 2) с мягкой подкладкой
- 3) из гипса
- 4) из бесцветной пластмассой

**КАКИЕ ОККЛЮЗИИ ВЫБИРАЮТ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В ОККЛЮДАТОРЕ?**

- 1) передние

- 2) боковые левые
- 3) центральную
- 4) боковые правые

**КАК ДОЛЖЕН ПОСТУПИТЬ ВРАЧ, ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ОСМОТРА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ, ЧТО СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА НАХОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ (СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОТЕЗОМ 5 ЛЕТ)?**

- 1) провести коррекцию протеза в местах наибольшей гиперемии
- 2) немедленно приступить к изготовлению нового протеза
- 3) принять решение о целесообразности изготовления нового протеза
- 4) запретить пациенту пользоваться старыми протезами до стихания воспалительного процесса

**ПРИ ПОЗДНЕМ (ОТСРОЧЕННОМ) ПРОТЕЗИРОВАНИИ РАБОЧИЕ ОТТИСКИ ПОЛУЧАЮТ**

- 1) в день удаления зубов, сразу после операции
- 2) через 1-5 дней? после удаления зубов
- 3) через 4 недели после удаления зубов
- 4) до удаления зубов

**ЕСЛИ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА СООТВЕТСТВУЕТ ВТОРОМУ КЛАССУ ПО СУППЛЕ, ТО НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ \_\_\_\_\_ ОТТИСК**

- 1) компрессионный
- 2) разгружающий
- 3) функциональный
- 4) дифференцированный

**ХАРАКТЕРИСТИКА ВТОРОГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО СУППЛЕ**

- 1) тонкая, мало-податлива, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции
- 2) бледно-розового цвета, умеренно увлажнена и податлива (с нормальным порогом болевой чувствительности)
- 3) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 4) складчатая, с «болтающимся» гребнем

**НАИБОЛЕЕ ПОДАТЛИВОЙ ИЗ ЗОН СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) область поперечных складок
- 2) область сагиттального шва
- 3) альвеолярный отросток
- 4) задняя треть твердого нёба

**НА ВОСКОВОМ ВАЛИКЕ ЛИНИЯ, ОПУЩЕННАЯ ОТ КРЫЛА НОСА, СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) дистальной поверхности клыка
- 2) медиальной поверхности первого премоляра
- 3) медиальной поверхности клыка
- 4) рвущему бугру клыка

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА «ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ**

## **ЧЕЛЮСТЕЙ» 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 окклюдаторе
- 4) модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками, зафиксированные в артикуляторе

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ОТСУТСТВУЕТ ЭТАП**

- 1) выверения окклюзионного взаимоотношения
- 2) снятие оттиска
- 3) определения высоты нижнего отдела лица
- 4) проверки конструкции протеза

## **ЖЕЛЕЗИСТАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, ПО ЛЮНДУ, РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ \_\_\_\_\_, ИМЕЕТ ПОДСЛИЗИСТЫЙ СЛОЙ \_\_\_\_\_, ОБЛАДАЕТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬЮ ПОДАТЛИВОСТИ**

- 1) сагиттального шва; незначительный; малой
- 2) дистальной трети твердого неба; выраженный; наибольшей
- 3) средней трети твердого неба; незначительный; высокой
- 4) поперечных складок; выраженный; средней

## **ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ МЯГКИЙ БОЛТАЮЩИЙСЯ ГРЕБЕНЬ ПРИ ХОРОШО ВЫРАЖЕННОМ АЛЬВЕОЛЯРНОМ ОТРОСТКЕ В ПЕРЕДНЕМ И БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ, ТО НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ \_\_\_\_\_ ОТТИСК**

- 1) разгружающий
- 2) компрессионный
- 3) дифференцированный
- 4) анатомический

## **ВТОРОЙ ФАЗОЙ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗАМ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ЯВЛЯЕТСЯ ФАЗА**

- 1) частичного торможения
- 2) полного торможения
- 3) медленного торможения
- 4) возбуждения

## **ЖИРОВАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ РАСПОЛОЖЕНА В**

- 1) передней трети твердого неба
- 2) дистальной трети твердого неба
- 3) альвеолярном отростке
- 4) срединной части твердого неба

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ШИРОКОЕ ОТКРЫВАНИЕ РТА» МЕСТОМ КОРРЕКЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вестибулярный край в области моляров и передних зубов
- 2) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии
- 3) вестибулярный край между клыками
- 4) язычный край в области моляров

### **ПОЛНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ С ПЛАСТМАССОВЫМИ ЗУБАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ МЕНЯТЬ**

- 1) по усмотрению пациента
- 2) через 5-6 лет
- 3) через 2-4 года
- 4) через 7-8 лет

### **СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СЖИМАТЬСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ВЕРТИКАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) податливостью
- 2) ретенцией
- 3) когезией
- 4) адгезией

### **ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ ЗАДНИЙ КРАЙ ПРОТЕЗА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) должен заканчиваться на линии «а»
- 2) должен перекрывать линию «а» на 1-2 мм
- 3) должен перекрывать линию «а» на 3-4 мм
- 4) не должен доходить до линии «а» на 5 мм

### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ**

- 1) зрачковой
- 2) носо-ушной
- 3) смыкания губ
- 4) носовой

### **ПРОБЫ ГЕРБСТА ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) определении центрального соотношения челюстей
- 2) гипсовке в артикулятор
- 3) получении анатомического оттиска
- 4) получении функционального оттиска

### **ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА НА НИЖНЕЙ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ОБЛАСТИ**

- 1) перекрывает альвеолярный отросток по переходной складке, и в переднем отделе обходя активные уздечки языка и тяжи
- 2) перекрывает челюстно - подъязычную линию на 1 мм
- 3) доходит до протоков слюнных желез не перекрывая их, обходя уздечку языка
- 4) по своду переходной складке подъязычной области

## **К НЕДОСТАТКАМ ЭЛАСТИЧНЫХ АКРИЛОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ БАЗИСОВ ОТНОСЯТ**

- 1) усадку
- 2) высокую степень твердости
- 3) длительное сохранение эластичности
- 4) химическое соединение с жестким акриловым базисом протеза

## **ВНУТРИРотовая ГРАНИЦА БАЗИСА НИЖНЕГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОХОДИТ**

- 1) на уровне внутренней кривой линии
- 2) не перекрывая внутреннюю кривую линию
- 3) на уровне тканей дна полости рта
- 4) между внутренней кривой линией и дном полости рта

## **ПРИ ПОМОЩИ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) степень восстановления жевательной эффективности
- 2) податливость слизистой оболочки
- 3) центральное соотношение челюстей
- 4) степень атрофии альвеолярных отростков

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ГЛОТАНИЕ» МЕСТОМ КОРРЕКЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) язычный край в области моляров
- 2) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии
- 3) вестибулярный край в области моляров и передней группы зубов
- 4) язычный край в области премоляров

## **ПРИ ПОЧИНКЕ БАЗИСА ПРОТЕЗА БЫСТРОТВЕРДЕЮЩЕЙ ПЛАСТМАССОЙ ДЛЯ ЕЕ УПРОЧНЕНИЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) добавить катализатор
- 2) обработать края базиса дихлорэтаном
- 3) паковать пластмассу в резиноподобную стадию
- 4) закрыть пластмассу гипсовым замком и дать давление около 3 атм

## **ПРИ ФИКСАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ НА ОККЛЮЗИОННЫЕ ВАЛИКИ ВОСКОВЫХ БАЗИСОВ НАНОСЯТ**

- 1) копировальную бумагу
- 2) альгинатную массу
- 3) гипс
- 4) размягченный воск и насечки

## **ПЕРЕКРЕСТНАЯ ПОСТАНОВКА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИМЕНИТСЯ ПРИ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ**

- 1) прогнатическом
- 2) прямом
- 3) ортогнатическом

4) прогеническом

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удаление зубов при тяжелой степени пародонтита
- 2) флюороз фронтальной группы зубов
- 3) эстетический дефект в области шейки зуба
- 4) множественный кариес зубов верхней и нижней челюсти

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К КЛИНИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ПЕРЕБАЗИРОВКИ ОТНОСЯТ**

- 1) тонкую сухую слизистую
- 2) нормальную слизистую
- 3) хронические заболевания слизистой
- 4) гипертрофированную слизистую

**ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) незначительной равномерной атрофией альвеолярной части
- 2) полной атрофией альвеолярной части
- 3) резко атрофированной альвеолярной частью в переднем отделе и хорошо выраженной в боковом
- 4) хорошо выраженной альвеолярной частью в переднем отделе и резко атрофичной в боковом

**ФАЗА ЧАСТИЧНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ ОТ \_\_\_\_ ДО \_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 7; 10
- 2) 10; 20
- 3) 2; 4
- 4) 20; 30

**ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) полной атрофией альвеолярной части
- 2) хорошо выраженной альвеолярной частью в переднем отделе и резко атрофированной в боковом отделе
- 3) незначительной равномерной атрофией альвеолярной части
- 4) резкой равномерной атрофией альвеолярной части

**СКОЛЬКО ДНЕЙ ДЛИТСЯ ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ)?**

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 30
- 4) 12

**БОЛТАЮЩИЙСЯ ГРЕБЕНЬ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_ КЛАССУ ПО СУППЛЕ**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

**КОРРЕКЦИЮ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВРАЧ ПРОВОДИТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) твёрдосплавных турбинных боров
- 2) фрез
- 3) вулканитовых дисков
- 4) алмазных турбинных боров

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ПО ВАСИЛЬЕВУ, В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ПЕРВЫЙ ВЕРХНИЙ МОЛЯР КАСАЕТСЯ СТЕКЛА**

- 1) медиальными буграми
- 2) дистально-щечным бугром
- 3) медиально-щечным бугром
- 4) медиально-нёбным бугром

**НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ АТРОФИЯ БОЛЬШЕ ЗАТРАГИВАЕТ**

- 1) язычную поверхность
- 2) вестибулярную сторону
- 3) наружную косую линию
- 4) альвеолярные бугры

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ВАСИЛЬЕВУ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ПЕРВЫЙ ВЕРХНИЙ МОЛЯР КАСАЕТСЯ СТЕКЛА**

- 1) медиальными буграми
- 2) дистально-щечным бугром
- 3) медиально-щечным бугром
- 4) медиально-небным бугром

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ПО ВАСИЛЬЕВУ, В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ НЁБНЫЙ БУГОР ПЕРВОГО ПРЕМОЛЯРА**

- 1) отстоит от стекла на 0,5 мм
- 2) касается стекла
- 3) отстоит от стекла на 2,5 мм
- 4) отстоит от стекла на 4,0 мм

**К ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА, ОТНОСЯТ**

- 1) хорошо выраженную альвеолярную часть в переднем отделе и резко атрофированную в боковом отделе
- 2) резкую равномерную атрофию альвеолярной части
- 3) резко атрофированную альвеолярную часть в переднем отделе и хорошо выраженную в боковом отделе

4) незначительную равномерную атрофию альвеолярной части

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ ОСТАВШИХСЯ НЕУДАЛЕННЫХ КОРНЕЙ ПОД СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ**

- 1) панорамную рентгенографию челюсти
- 2) периотестометрию
- 3) пробу Ряховского
- 4) определение цвета зубов

**НАИБОЛЬШЕЙ ПОДАТЛИВОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА В ОБЛАСТИ**

- 1) вершины альвеолярного отростка
- 2) сагиттального шва твердого неба
- 3) поперечных складок твердого неба
- 4) задней трети твердого неба

**К КАКОЙ ФАЗЕ АДАПТАЦИИ ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ БУДЕТ СООТВЕТСТВОВАТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА 4-Е СУТКИ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ?**

- 1) фаза раздражения
- 2) фаза частичного торможения
- 3) фаза полного торможения
- 4) фаза привыкания

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) появление боли в области височно-нижнечелюстного сустава
- 2) изменение характера движений нижней челюсти
- 3) атрофию альвеолярных гребней верхних и нижних челюстей
- 4) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх

**ПРИПАСОВКА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) врачом на модели
- 2) только врачом в полости рта
- 3) только зубным техником на модели
- 4) зубным техником на модели, затем врачом в полости рта

**ФАЗА ЧАСТИЧНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ ОТ \_\_\_ ДО \_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 5; 12
- 2) 2; 4
- 3) 25; 33
- 4) 12; 22

**ПЕРВАЯ КОРРЕКЦИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ**

- 1) через неделю после
- 2) через месяц после

- 3) в день
- 4) на следующий день после

### **ИСКУССТВЕННЫЕ ПЛАСТМАССОВЫЕ ЗУБЫ СОЕДИНЯЮТСЯ С БАЗИСОМ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) механически
- 2) химически
- 3) при помощи композитных материалов
- 4) при помощи клея

### **ПРЕИМУЩЕСТВО ПЛАСТМАССОВЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В СЪЕМНОМ ПРОТЕЗЕ ПЕРЕД ФАРФОРОВЫМИ ЗУБАМИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В**

- 1) возможности поставить зубы при глубоком прикусе
- 2) возможности поставить зубы на приточке
- 3) хорошем соединении с базисом протеза
- 4) большей твердости

### **БИОФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД (ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРИСАСЫВАЕМОСТЬ) СТАБИЛИЗАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) разряженным воздушным пространством, образуемым круговым замкнутым клапаном
- 2) силой магнитного поля
- 3) анатомической ретенцией
- 4) окантовкой протеза по границам

### **К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПЕРВОГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО СУППЛЕ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) тонкая, мало-податлива, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции
- 2) складчатая, с «болтающимся» гребнем
- 3) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 4) бледно-розового цвета, умеренно-увлажнена и податлива

### **ОККЛЮЗИОННЫЕ ВАЛИКИ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ ПО СФЕРИЧЕСКОЙ ПОВЕРХНОСТИ ФОРМИРУЮТ**

- 1) произвольно
- 2) в виде линии Шпея
- 3) в виде плоскости
- 4) в виде сферы

### **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЕ У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение высоты нижнего отдела лица
- 2) увеличение глубины суставных ямок
- 3) наличие трем и диастем
- 4) возникновение деформаций челюстей

## **ОРИЕНТИРОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПРИШЕЕЧНОЙ ЧАСТИ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В СЪЁМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уздечка верхней губы
- 2) фильтрум верхней губы
- 3) перегородка носа
- 4) линия улыбки

## **ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЫ ВОСПОЛНЯЮТ**

- 1) фонетику
- 2) жевательную функцию
- 3) эстетику
- 4) жевательную функцию, эстетику

## **ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА «ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ» СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП**

- 1) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками
- 2) замена воска на пластмассу
- 3) постановка искусственных зубов
- 4) отделка протеза

## **ПРИ НЕФИКСИРОВАННОЙ ВЫСОТЕ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ФИКСИРУЮТСЯ В АРТИКУЛЯТОР**

- 1) по постановочному столику
- 2) произвольно
- 3) по восковым шаблонам с прикусными валиками
- 4) по стеклу

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРВОГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО СУППЛЕ**

- 1) тонкая, мало-податлива, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции
- 2) складчатая, с «болтающимся» гребнем
- 3) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 4) бледно-розового цвета, умеренно-увлажнена и податлива (с нормальным порогом болевой чувствительности)

## **ПОГРАНИЧНЫЙ УЧАСТОК МЕЖДУ ПОДВИЖНОЙ И НЕПОДВИЖНОЙ СЛИЗИСТЫМИ ОБОЛОЧКАМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ МИНИМАЛЬНОЙ ПОДВИЖНОСТЬЮ И ВЫРАЖЕННОЙ ПОДАТЛИВОСТЬЮ, ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ЗОНЕ**

- 1) клапанной
- 2) нейтральной
- 3) переходной
- 4) ретенционной

## **ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) примерка протеза в полости рта
- 2) одонтопрепарирование
- 3) удаление зубов в полости рта

4) шлифовка и полировка протеза

**ПО СУППЛЕ НАЛИЧИЕ РАЗРЫХЛЕННОЙ, ИЗБЫТОЧНО ПОДАТЛИВОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ, ПОКРЫВАЮЩЕЙ ЗАДНЮЮ ТРЕТЬ ТВЕРДОГО НЕБА И АЛЬВЕОЛЯРНУЮ ЧАСТЬ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ**

- 1) второму
- 2) четвертому
- 3) первому
- 4) третьему

**СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ ПЛАСТИНОЧНЫМИ ПРОТЕЗАМИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 10
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 8

**К КЛИНИЧЕСКОМУ ОРИЕНТИРУ ДЛЯ ПОДБОРА ФРОНТАЛЬНЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ШИРИНЕ В СЪЕМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) центральную линию и линию, проходящую через наружный край крыла носа
- 2) углы рта
- 3) уздечку верхней губы
- 4) линию улыбки

**В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ПОСЛЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ПРОТЕЗИРОВАНИИ ПРИСТУПАЮТ К**

- 1) определению центрального соотношения при помощи восковых базисов с окклюзионными валиками
- 2) снятию анатомических оттисков для изготовления индивидуальных оттисковых ложек
- 3) постановке искусственных зубов на воске
- 4) снятию функциональных оттисков при помощи индивидуальных ложек

**ТРЕТЬЕЙ ФАЗОЙ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗАМ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ЯВЛЯЕТСЯ ФАЗА**

- 1) частичного торможения
- 2) полного торможения
- 3) привыкания
- 4) замедленного торможения

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЗАЕДЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИЗГОТОВИТЬ ПРОТЕЗЫ С**

- 1) использованием фарфоровых зубов
- 2) учетом восстановления высоты нижнего отдела лица
- 3) нанесением слоя серебра
- 4) использованием пластмассовых искусственных зубов

**ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ БОЛЬНОМУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЪЕМНЫЙ**

## **ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ**

- 1) не снимать до посещения врача
- 2) снять и надеть за 3-4 часа перед посещением врача
- 3) снять и надеть, когда пройдут болевые ощущения
- 4) снять и сразу прийти к врачу

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПЛОТНОСТЬ ФИССУРНО-БУГОРКОВОГО КОНТАКТА МЕЖДУ ИСКУССТВЕННЫМИ ЗУБАМИ И ЗУБАМИ-АНТАГОНИСТАМИ ПРОВЕРЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ**

- 1) определения центрального соотношения челюстей
- 2) определения центральной окклюзии
- 3) припасовки индивидуальной ложки
- 4) проверки конструкции съёмного протеза

## **ОККЛЮЗИОННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ПРИ ПОСТРОЕНИИ ПРОТЕТИЧЕСКОЙ ПЛОСКОСТИ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ДОЛЖНА БЫТЬ ПАРАЛЛЕЛЬНА**

- 1) зрачковой линии
- 2) камперовской горизонтали
- 3) линии улыбки
- 4) линии горизонта

## **НАИБОЛЬШАЯ АНАТОМИЧЕСКАЯ РЕТЕНЦИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) мягким нёбом
- 2) сводом нёба
- 3) верхнечелюстными альвеолярными буграми
- 4) поперечными нёбными складками

## **ПРИ НАНЕСЕНИИ ОРИЕНТИРОВ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СРЕДИННАЯ ЛИНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) дистальной поверхности клыка
- 2) середине клыка
- 3) линии между центральными резцами
- 4) середине первого моляра

## **ДЛЯ ПЕРВОГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПО КЛАССИФИКАЦИИ СУПЛЕ К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) атрофированную слизистую оболочку, сухую, белесоватого цвета
- 2) нормальную слизистую оболочку бледно-розового цвета
- 3) гипертрофированную слизистую оболочку, гиперемированную, рыхлую
- 4) подвижные тяжи слизистой оболочки, болтающийся гребень

## **ДИСТАЛЬНЫЙ КРАЙ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ ДОЛЖЕН \_\_\_\_\_ ТВЕРДОГО И МЯГКОГО НЕБА**

- 1) проходить строго по границе

- 2) перекрывать границу; на 3-5 мм
- 3) перекрывать границу; на 5-7 мм
- 4) перекрывать границу; на 1 -2 мм

**МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ, ОТОБРАЖЕННЫЕ НА ПРОТЕЗНОМ ЛОЖЕ РАБОЧИХ МОДЕЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КАК**

- 1) щечно-десневые тяжи, уздечки языка, верхней и нижней губы
- 2) линия «Б», объем переходной складки
- 3) поднижнечелюстные бугорки, подбугры верхней челюсти
- 4) губы, язык

**ПРИ ПРИПАСОВКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) широкое открывание рта
- 2) движение языка вправо и влево
- 3) всасывание щек
- 4) произношение звука «А»

**ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПЕРЕД КОРРЕКЦИЕЙ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА БОЛЬНОМУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) снять протез и надеть его за 3-4 часа до посещения врача
- 2) не снимать протез до посещения врача
- 3) снять протез и подойти к врачу
- 4) явиться на прием без протеза

**ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РВОТНОГО РЕФЛЕКСА ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ОТТИСКОВ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОЛОСКАТЬ РОТ**

- 1) теплой водой
- 2) концентрированным раствором поваренной соли
- 3) раствором перманганата калия
- 4) содовым раствором

**ПЕРВАЯ КОРРЕКЦИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ НАЛОЖЕНИЯ ПРОТЕЗА**

- 1) через неделю после
- 2) через месяц после
- 3) в день
- 4) на следующий день после

**ПЕРЕКРЕСТНАЯ ПОСТАНОВКА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ**

- 1) прямом
- 2) ортогнатическом
- 3) прогеническом
- 4) прогнатическом

## **ОКАНТОВКА КРАЕВ ОТТИСКА ПРИ ОТЛИВКЕ МОДЕЛЕЙ НЕОБХОДИМА**

- 1) для определения границ протеза
- 2) для предупреждения повреждения функционально оформленного края оттиска
- 3) из эстетических соображений
- 4) для обеспечения лучшей фиксации протеза

## **ИЗОЛЯЦИЯ ТОРУСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ**

- 1) отделки, шлифовки и полировки
- 2) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 3) моделирования воскового базиса и постановки искусственных зубов
- 4) отливки гипсовых моделей

## **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА**

- 1) основывается на пропорциональности верхнего, среднего и нижнего отделов лица
- 2) является описательным и основан на восстановлении правильной конфигурации лица по внешнему виду пациента
- 3) основывается на определении высоты относительного физиологического покоя нижней челюсти и наличии свободного межокклюзионного промежутка
- 4) основывается на наличии свободного межокклюзионного промежутка

## **НАЛИЧИЕ ХОРОШО ВЫРАЖЕННОГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ, ПОКРЫТОГО СЛЕГКА ПОДАТЛИВОЙ, УМЕРЕННО УВЛАЖНЕННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ, ПО СУППЛЕ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ**

- 1) первому
- 2) второму
- 3) третьему
- 4) четвертому

## **ПИТЬЕВУЮ СОДУ ДОБАВЛЯЮТ В ВОДУ ПРИ ХРАНЕНИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ С ЦЕЛЮЮ**

- 1) дезодорирования
- 2) уничтожения грибков candida
- 3) дезинфекции
- 4) уничтожения привкуса пластмассы

## **ФОРМИРОВАНИЕ ПРОТЕТИЧЕСКОЙ ПЛОСКОСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К КРАЮ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ, В СРЕДНЕМ, НА (В ММ)**

- 1) 3-4 ниже
- 2) 3-4 выше
- 3) 1-2 выше
- 4) 1-2 ниже

## **ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО**

### **СООТНОШЕНИЯ СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП**

- 1) замена воска на пластмассу
- 2) постановка искусственных зубов
- 3) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками
- 4) отделка протеза

### **МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ОРИЕНТИРАМИ ДЛЯ КОНСТРУИРОВАНИЯ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ СЛУЖАТ**

- 1) челюстно-подъязычные линии
- 2) поперечные складки твердого неба верхней челюсти
- 3) альвеолярные отростки
- 4) нижнечелюстные бугорки

### **КАКАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПРИПАСОВКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ?**

- 1) широкое открывание рта
- 2) движение языка вправо и влево
- 3) всасывание щек
- 4) произношение звука «А»

### **НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИМЕНЬШЕЙ ПОДАТЛИВОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА В ОБЛАСТИ**

- 1) орального ската альвеолярного отростка
- 2) вестибулярного ската альвеолярного отростка
- 3) слизистого бугорка
- 4) середины альвеолярного гребня

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ МЕТОД**

- 1) анатомо-топографический
- 2) анатомо-биологический
- 3) анатомо-физиологический
- 4) физико-биологический

### **РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ЛИНИЕЙ УЛЫБКИ И КРАЕМ ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) положение верхней губы
- 2) высоту нижнего отдела лица
- 3) ширину центральных резцов верхней челюсти
- 4) высоту центральных резцов верхней челюсти

### **ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ**

- 1) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм
- 2) перекрывает нижнечелюстной бугорок на 1 мм
- 3) включает нижнечелюстной бугорок

4) проходит по своду переходной складки, обходя уздечку нижней губы и щечно-десневые тяжи

**ЗОНЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТВЕРДОГО НЕБА С ОБШИРНЫМИ СОСУДИСТЫМИ ПОЛЯМИ ПО Е. И. ГАВРИЛОВУ ОТНОСЯТ К**

- 1) буферным
- 2) сосудистым
- 3) подслизистым
- 4) амортизационным

**ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) крыльев носа
- 2) филтрума верхней губы
- 3) уздечки верхней губы
- 4) центральной линии лица

**ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) центральных резцов нижней челюсти
- 2) анатомического центра
- 3) крыльев носа
- 4) уздечки верхней губы

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИЗОЛЯЦИЯ ЭКЗОСТОЗОВ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) свинцовой пластины
- 2) гипса
- 3) воска
- 4) пластмассы

**НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЬШЕЙ ПОДАТЛИВОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА В ОБЛАСТИ**

- 1) середины альвеолярного гребня
- 2) слизистого бугорка
- 3) вестибулярного ската альвеолярного отростка
- 4) орального ската альвеолярного отростка

**ИСКУССТВЕННЫЕ ПЛАСТМАССОВЫЕ ЗУБЫ СОЕДИНЯЮТСЯ С БАЗИСОМ ПРОТЕЗА**

- 1) с помощью перлов
- 2) механически
- 3) химически
- 4) с помощью клея

**РЕЖУЩИЙ КРАЙ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ ДОЛЖЕН ПРОЕЦИРОВАТЬСЯ**

- 1) язычнее центра переходной складки
- 2) вестибулярнее центра гребня

- 3) в центр альвеолярного гребня нижней челюсти
- 4) в переходную складку нижней челюсти

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОЦЕНИВАЮТСЯ АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) выраженность носогубных и подбородочных складок
- 2) сглаженность носогубных складок
- 3) степень открывания рта
- 4) степень выраженности альвеолярных отростков

**МЕХАНИЧЕСКИЙ МЕТОД ФИКСАЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) кламперами и замковыми креплениями
- 2) замковыми креплениями и адгезией
- 3) адгезией и функциональной присасываемостью
- 4) функциональной присасываемостью и кламперами

**ПОСТАНОВКА ЗУБОВ НЕ ПО ЦЕНТРУ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА**

- 1) не имеет существенного значения
- 2) приводит только к балансированию протеза
- 3) приводит к балансированию и перелому протеза
- 4) приводит к лучшей фиксации

**НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ НАЛИЧИИ ТОРУСА СРЕДНЕЙ ВЫРАЖЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) моделирование базиса протеза с обходом торуса
- 2) хирургическое вмешательство
- 3) изоляция торуса
- 4) укорочение протеза

**ДЛЯ ОТОБРАЖЕНИЯ НА БАЗИСЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОБЛАСТИ ТРАВМИРОВАННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) воск
- 2) спирт
- 3) цемент
- 4) водный дентин или корректор

**КЛАПАННАЯ ЗОНА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОНЯТИЕМ**

- 1) функциональным
- 2) анатомическим
- 3) биомеханическим
- 4) физиологическим

**ПРИЧИНОЙ УТОЛЩЕНИЯ БАЗИСА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неточное соединения частей кюветы при паковке пластмассы
- 2) деформация протеза в момент извлечения его из кюветы после полимеризации

- 3) нарушение пропорций полимера и мономера при подготовке пластмассы
- 4) неправильный выбор вида гипсовки

**ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА, РЕЗКО УМЕНЬШЕННЫЕ РАЗМЕРЫ ТЕЛА ЧЕЛЮСТИ И ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО БУГРА, ПЛОСКОЕ НЁБО, ШИРОКИЙ ТОРУС ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) второго типа по Шредеру
- 2) четвертого типа по Курляндскому
- 3) пятого типа по Дойникову
- 4) третьего типа по Шредеру

**ПУНКТОМ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ветвь нижней челюсти
- 2) венечный отросток
- 3) тело нижней челюсти
- 4) угол нижней челюсти

**КОЛИЧЕСТВО ЗОН КОРРЕКЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ ДЛЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

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

**ФАЗА ПОЛНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ ОТ \_\_\_\_ ДО \_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 8; 63
- 2) 6; 43
- 3) 5; 33
- 4) 7; 53

**КАМПЕРОВСКАЯ ГОРИЗОНТАЛЬ – ЭТО ЛИНИЯ, ПРОХОДЯЩАЯ ЧЕРЕЗ ТОЧКИ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ У**

- 1) основания крыльев носа и середины козелка уха
- 2) кончика носа и середины козелка уха
- 3) основания крыльев носа и середины мочки уха
- 4) кончика носа и середины мочки уха

**ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОПТИМАЛЬНОЙ ПРИСАСЫВАЕМОСТИ КРАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОТТИСКА ФОРМИРУЮТСЯ**

- 1) путем отдавливания слизистой оболочки
- 2) с применением функциональных проб
- 3) с помощью пассивных движений рук врача
- 4) путем разгрузки слизистой оболочки

**СУППЛЕ ПРЕДЛОЖИЛ КЛАССИФИКАЦИЮ**

- 1) форм скатов альвеолярных частей
- 2) оттисковых материалов
- 3) методов получения оттисков
- 4) типов слизистой оболочки рта

### **ВТОРОЙ ТИП ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) атрофией фронтального отдела альвеолярной части и хорошо выраженным альвеолярным гребнем в области боковых зубов
- 2) хорошо выраженной альвеолярной частью во фронтальном участке и резкой атрофией в области боковых зубов
- 3) резкой равномерной атрофией всей альвеолярной части, подвижной слизистой оболочкой, расположенной почти на уровне гребня верхней челюсти
- 4) хорошо выраженной альвеолярной частью, подвижной слизистой оболочкой, расположенной далеко от вершины альвеолярного гребня

### **ДЛЯ ФИКСАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ РАЗОГРЕТЫЙ ВОСК РАЗМЕЩАЮТ НА ОККЛЮЗИОННОМ ВАЛИКЕ**

- 1) только верхнем
- 2) верхнем и нижнем
- 3) верхнем в области жевательных зубов
- 4) только нижнем

### **ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) резко атрофированной альвеолярной частью в переднем отделе и хорошо выраженной в боковом отделе
- 2) хорошо выраженной альвеолярной частью в переднем отделе и резко атрофированной в боковом отделе
- 3) полной атрофией альвеолярной части
- 4) незначительной равномерной атрофией альвеолярной части

### **КАЧЕСТВО ОККЛЮЗИОННОГО КОНТАКТА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ В ПОЛОСТИ РТА ПРОВЕРЯЕТСЯ**

- 1) с помощью артикуляционной бумаги
- 2) с помощью бюгельного воска
- 3) с помощью базисного воска
- 4) визуально

### **ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП**

- 1) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 2) постановки искусственных зубов
- 3) замены воска на пластмассу
- 4) определения центральной окклюзии

### **НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ ФОРМОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОГО СКАТА АЛЬВЕОЛЯРНОГО**

### **ОТРОСТКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отлогая
- 2) отвесная
- 3) умеренно выраженная
- 4) грибовидная

### **ПОСЛЕДНИЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) гипсовку в окклюдатор
- 2) изготовление моделей
- 3) изготовление восковых базисов
- 4) шлифование и полирование

### **КЛАССИФИКАЦИЯ SUPPLI ПРЕДЛОЖЕНА ДЛЯ**

- 1) функциональных слепков
- 2) типов слизистой оболочки
- 3) форм скатов альвеолярных гребней
- 4) слепочных материалов

### **АНАТОМИЧЕСКИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПОЛУЧАЮТ \_\_\_\_\_ МАССОЙ**

- 1) С-силиконовой
- 2) термопластической
- 3) А-силиконовой
- 4) альгинатной

### **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) гастрит
- 3) эпилепсия
- 4) инфаркт миокарда

### **ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ С УКОРОЧЕННЫМИ ГРАНИЦАМИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) нарушение эстетики
- 2) прикусыванию щек
- 3) сбрасыванию протеза
- 4) прикусыванию губ

### **ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ**

- 1) носовой
- 2) зрачковой
- 3) зубной

4) ушной

**ОРИЕНТИРОМ, С ПОМОЩЬЮ КОТОРОГО НА ЗАГИПСОВАННЫХ В ОККЛЮДАТОР ИЛИ АРТИКУЛЯТОР МОДЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВИД ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженность окклюзионных кривых
- 2) угол, образованный межальвеолярной линией с горизонтальной плоскостью
- 3) угол наклона протетической плоскости
- 4) направление межальвеолярных (интероальвеолярных) линий

**СРЕДИННАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, ПО ЛЮНДУ, РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ \_\_\_\_\_, ИМЕЕТ ПОДСЛИЗИСТЫЙ СЛОЙ \_\_\_\_\_, ОБЛАДАЕТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬЮ ПОДАТЛИВОСТИ**

- 1) поперечных складок; выраженный; средней
- 2) средней трети твердого неба; незначительный; высокой
- 3) альвеолярного отростка, незначительный; малой
- 4) сагиттального шва; незначительный; малой

**ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВНУТРЕННЕГО НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недостаточное сжатие пластмассы
- 2) быстрый нагрев кюветы
- 3) избыток мономера
- 4) быстрое охлаждение кюветы

**НОСОГУБНЫЕ СКЛАДКИ У БОЛЬНЫХ ПРИ ПОЛНОЙ УТРАТЕ ЗУБОВ**

- 1) асимметричны
- 2) не изменены
- 3) резко выражены
- 4) отсутствуют

**ВОСКОВОЙ БАЗИС С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ДОЛЖЕН**

- 1) соответствовать границам базиса протеза, с расположением окклюзионного валика на уровне естественных зубов
- 2) иметь окклюзионный валик ниже и уже естественных зубов
- 3) плотно прилегать к протезному ложу, с расположением окклюзионного валика ниже естественных зубов
- 4) плотно прилегать к протезному ложу, соответствовать границам базиса протеза с учётом высоты и ширины зубов

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ А.И. ДОЙНИКОВА ТИПОВ (СТЕПЕНЕЙ) АТРОФИИ БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) три
- 2) пять
- 3) два

4) четыре

**ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) альвеолярной частью резко атрофированной в переднем отделе и хорошо выраженной в боковом отделе
- 2) альвеолярной частью хорошо выраженной в переднем отделе и резко атрофированной в боковом отделе
- 3) полной атрофией альвеолярной части
- 4) незначительной равномерной атрофией альвеолярной части

**К НАИБОЛЕЕ ПОДАТЛИВОЙ ЗОНЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ОТНОСЯТ**

- 1) область поперечных складок
- 2) область сагиттального шва
- 3) альвеолярный отросток
- 4) заднюю треть твердого нёба

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЕ У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) возникновение деформаций челюстей
- 2) увеличение глубины суставных ямок
- 3) отсутствие фиксированного прикуса
- 4) наличие трем и диастем

**СРЕДНЯЯ ЛИНИЯ НА ВОСКОВЫХ БАЗИСАХ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) уздечке верхней губы
- 2) средней линии лица
- 3) резцовому сосочку
- 4) уздечке нижней губы

**ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНЕЙ КОРРЕКЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ ЯВЛЯТЬСЯ В КЛИНИКУ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА**

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

**ЗОНЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТВЕРДОГО НЕБА С ОБШИРНЫМИ СОСУДИСТЫМИ ПОЛЯМИ ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ОТНОСЯТ К**

- 1) сосудистым
- 2) буферным
- 3) амортизационным
- 4) подслизистым

### **АКТИВНО-ПОДВИЖНОЙ СЛИЗИСТОЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) часть переходной складки, прилегающей к подвижной слизистой щеки, покрывающая мышцы и смещающаяся при их сокращении
- 2) участок слизистой, покрывающей мимические мышцы и смещающийся при их значительном сокращении
- 3) слизистая оболочка в области бугров верхней челюсти и ретромолярной области на нижней челюсти
- 4) часть переходной складки, контактирующая с базисом протеза в покое и смещающаяся под действием жевательного давления

### **ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВОСКОВЫЕ БАЗИСЫ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА**

- 1) проверки конструкции протеза
- 2) припасовки и наложения протеза
- 3) постановки зубов
- 4) определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей

### **ПРИ ПРОГНАТИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОСТАНОВКА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ**

- 1) по типу прогении
- 2) перекрестная
- 3) по типу прямого прикуса
- 4) по типу ортогнатического прикуса

### **ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ОБЛАСТИ ДОЛЖНА**

- 1) перекрывать челюстно-подъязычную линию на 1 мм
- 2) доходить до протоков слюнных желез, не перекрывая их, обходить уздечку языка
- 3) перекрывать альвеолярный отросток по переходной складке и в переднем отделе обходить активные уздечки и тяжи
- 4) проходить по своду переходной складки подъязычной области

### **УДЕРЖАНИЕ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ЧЕЛЮСТИ В ПОКОЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) конгруэнтность
- 2) адгезия
- 3) фиксация
- 4) стабилизация

### **УДЛИНЕНИЕ ГРАНИЦЫ БАЗИСА ПРОТЕЗА ПО ЛИНИИ «А» МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) нарушению дикции
- 2) нарушению эстетики
- 3) прикусыванию щек
- 4) рвотному рефлексу и ощущению инородного тела

### **НАИБОЛЕЕ ПОДАТЛИВОЙ ЗОНОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) задняя треть твердого неба

- 2) альвеолярный отросток
- 3) область поперечных складок
- 4) область сагиттального шва

### **ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ**

- 1) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- 2) истончение внутрисуставного диска
- 3) уплощение суставной ямки
- 4) атрофия суставного бугорка

### **ХАРАКТЕРИСТИКА ТРЕТЬЕГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО СУППЛЕ**

- 1) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 2) бледно-розового цвета, умеренно увлажнена и податлива
- 3) нормальным порогом болевой чувствительности)
- 4) тонкая, мало-податливая, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции складчатая, с «болтающимся» гребнем

### **БИОФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД (ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРИСАСЫВАЕМОСТЬ) СТАБИЛИЗАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) анатомическую ретенцию
- 2) функциональное моделирование внешней поверхности протеза
- 3) разряженное воздушное пространство, образуемое круговым замкнутым клапаном
- 4) силу магнитного поля

### **ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА РАССТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП**

- 1) проверки конструкции протеза
- 2) определения центральной окклюзии
- 3) получения оттисков
- 4) коррекции протеза

### **НАЛИЧИЕ ХОРОШО ВЫРАЖЕННОГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ, ПОКРЫТОГО СЛЕГКА ПОДАТЛИВОЙ, УМЕРЕННО УВЛАЖНЕННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ, ПО СУППЛЕ, ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ**

- 1) четвертому
- 2) второму
- 3) первому
- 4) третьему

### **К ТРЕБОВАНИЯМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К ВОСКОВЫМ БАЗИСАМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ, ОТНОСЯТ**

- 1) расположение границы базиса на 3 мм, которое перекрывает переходную складку для создания клапанной зоны
- 2) перекрытие щечно-десневых тяжей и уздечки языка, плотное прилегание к модели на всем протяжении

- 3) плотное прилегание к модели, отсутствие балансировки, закругленные края, доходящие до границ протезного ложа
- 4) расположение границы базиса на 2 мм не доходя до границ протезного ложа

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ПО ВАСИЛЬЕВУ, В ПРОГЕНИЧЕСКОМ ВЗАИМООТНОШЕНИИ НА МОДЕЛЬ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ СТАВЯТСЯ**

- 1) третьи моляры
- 2) первые моляры
- 3) латеральные резцы
- 4) вторые премоляры

**СКОЛЬКО ДНЕЙ ДЛИТСЯ ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ)?**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 2

**НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЬШЕЙ ПОДАТЛИВОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА В ОБЛАСТИ**

- 1) переходной складки
- 2) поперечных небных складок
- 3) альвеолярного отростка
- 4) задней трети неба

**«БОЛТАЮЩИЙСЯ ГРЕБЕНЬ» ПО СУПЛЕ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**ВООБРАЖАЕМАЯ ЛИНИЯ ОТ НИЖНЕГО КРАЯ ОРБИТЫ ДО ВЕРХНЕГО КРАЯ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА**

- 1) франкфуртская горизонталь
- 2) камперовская горизонталь
- 3) протетическая плоскость
- 4) окклюзионная плоскость

**К ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВТОРОЙ КЛАСС СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПО КЛАССИФИКАЦИИ СУППЛЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) подвижные тяжи слизистой оболочки, гипертрофированную слизистую оболочку
- 2) нормальную слизистую оболочку бледно-розового цвета
- 3) атрофированную слизистую оболочку, сухую, белесоватого цвета
- 4) подвижные тяжи слизистой оболочки, болтающийся гребень

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физический
- 2) механический
- 3) биомеханический
- 4) биофизический

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОТТИСКА ПРИ ПОЛНОЙ УТРАТЕ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ СЛЕПОЧНАЯ ЛОЖКА**

- 1) стандартная из металла, гладкая
- 2) индивидуальная из эластичной пластмассы
- 3) стандартная из пластмассы, перфорированная
- 4) индивидуальная из жесткой пластмассы

**ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ СЛЕПКА ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОТСУТСТВУЕТ ПРИ**

- 1) переломе или трещине базиса
- 2) отломе плеча кламмера
- 3) приварке зуба
- 4) переносе плеча кламмера на другой зуб

**СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИЗМЕНЯТЬ УРОВЕНЬ РЕЛЬЕФА ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК**

- 1) сдавленность
- 2) податливость
- 3) упругость
- 4) подвижность

**ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ**

- 1) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм
- 2) перекрывает нижнечелюстной бугорок на 1 мм
- 3) включает нижнечелюстной бугорок
- 4) проходит по своду переходной складке, обходя уздечку нижней губы и щечнодесневые тяжи

**ПОЛУЧАТЬ ОТТИСК ПРИ СУБПЕРИОСТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) силикатными материалами
- 2) гипсом
- 3) силиконовыми материалами
- 4) альгинатными материалами

**ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СОСУДИСТЫМИ ПОЛЯМИ, ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) железистой
- 2) клапанной
- 3) фиброзной
- 4) буферной

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эпилепсия
- 2) гастрит
- 3) гипертоническая болезнь
- 4) инфаркт миокарда

**ПРИ ГИПЕРТРОФИРОВАННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОКАЗАНЫ \_\_\_\_\_ ОТТИСКИ**

- 1) функциональные
- 2) разгружающие
- 3) дифференцированные
- 4) компрессионные

**ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 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) полная атрофия альвеолярной части
- 4) незначительная равномерная атрофия альвеолярной части

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОТТИСКА ПРИ ПОЛНОЙ УТРАТЕ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОТТИСКНАЯ ЛОЖКА**

- 1) индивидуальная из эластичной пластмассы
- 2) индивидуальная из жесткой пластмассы
- 3) стандартная из пластмассы с краями, уточненными воском
- 4) стандартная из металла, гладкая

**ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП**

- 1) проверки конструкции модели в полости рта
- 2) коррекции протеза
- 3) определения центральной окклюзии
- 4) получения оттисков

**ЛИНИЯ КЛЫКОВ НА ВОСКОВОМ БАЗИСЕ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПРОВОДИТСЯ В ВИДЕ ПЕРПЕНДИКУЛЯРА, ОПУЩЕННОГО ОТ**

- 1) наружного края крыла носа
- 2) зрачка глаза
- 3) наружного угла глаза
- 4) внутреннего угла глаза

**ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОТЕЗНЫМ ЛОЖЕМ ДЛЯ БАЗИСА ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слизистая оболочка альвеолярного отростка и мягкого нёба
- 2) нёбная поверхность сохранившихся зубов и слизистая оболочка мягкого нёба
- 3) слизистая оболочка альвеолярного отростка
- 4) слизистая оболочка альвеолярного отростка и твердого нёба

### **ГРАНИЦА ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПОЗАДИМОЛЯРНОМУ (РЕТРОМОЛЯРНОМУ) БУГОРКУ**

- 1) располагается посередине него
- 2) перекрывает его на ?
- 3) не доходит до него на 1 мм
- 4) перекрывает его полностью

### **К ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСЯТ**

- 1) высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое нёбо
- 2) полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшены размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское нёбо
- 3) среднюю степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины нёбо
- 4) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофична в боковом отделе, глубокое нёбо

### **ПО КЛАССИФИКАЦИИ ОКСМАНА ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ РАВНОМЕРНАЯ АТРОФИЯ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ТИПУ**

- 1) первому
- 2) третьему
- 3) четвертому
- 4) второму

### **ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПЕРЕД КОРРЕКЦИЕЙ ПАЦИЕНТУ ДАЮТ РЕКОМЕНДАЦИИ**

- 1) не снимать протез до посещения врача
- 2) снять протез, надеть за 2-3 часа перед коррекцией
- 3) снять протез за 12 часов до посещения врача
- 4) снять протез за 24 часа до посещения врача

### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В ОККЛЮДАТОРЕ ВЫБИРАЮТСЯ ОККЛЮЗИИ**

- 1) передние, центральная
- 2) центральная
- 3) боковые правые
- 4) боковые левые

### **СЛЕПЫЕ ЯМКИ НА НЁБЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пунктом анатомической ретенции
- 2) ориентиром для определения дистальной границы протеза
- 3) ориентиром для определения медиальной границы протеза

4) ориентиром для определения средней линии модели

#### **КЛИНИЧЕСКИЕ ЭТАПЫ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) его коррекцию, постановку искусственных зубов
- 2) постановку искусственных зубов, снятие слепков
- 3) замену воска на пластмассу, проверку конструкции протеза
- 4) проверку его конструкции и коррекцию

#### **В.Ю. КУРЛЯНДСКИЙ РАЗЛИЧАЕТ ТРИ ФАЗЫ АДАПТАЦИИ К ЗУБНЫМ ПРОТЕЗАМ**

- 1) возбуждение, раздражение, торможение
- 2) раздражение, частичное торможение, полное торможение
- 3) состояние комфорта, раздражение, возбуждение
- 4) возбуждение, раздражение, состояние комфорта

#### **УДЛИНЕНИЕ ГРАНИЦЫ БАЗИСА ПРОТЕЗА ПО ЛИНИИ «А» МОЖЕТ ПРИВЕСТИ**

- 1) рвотному рефлексу и ощущению инородного тела
- 2) нарушению эстетики
- 3) прикусыванию щёк
- 4) нарушению дикции

#### **НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МЕНЬШЕЙ АТРОФИИ ПОДВЕРГАЕТСЯ**

- 1) торус
- 2) вестибулярная сторона
- 3) вершина альвеолярного гребня
- 4) наружная косая линия

#### **ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА В БОКОВОМ УЧАСТКЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО**

- 1) линии смыкания губ
- 2) носо-ушной линии
- 3) линии нижних зубов
- 4) линии волосистой части головы

#### **ПРОГЕНИЧЕСКИЙ ТИП ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ У ЛИЦ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ \_\_\_\_\_ ЗУБОВ НА**

- 1) по 14; верхней и нижней челюстях
- 2) 12; верхней челюсти, 14 зубов на нижней челюсти
- 3) по 12; верхней и нижней челюстях
- 4) 12; нижней челюсти, 14 зубов на верхней челюсти

#### **ИЗОЛЯЦИЯ КОСТНЫХ ВЫСТУПОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ**

- 1) отливки гипсовых моделей
- 2) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками

- 3) отделки, шлифовки и полировки
- 4) моделирования воскового базиса и постановки искусственных зубов

### **ГРАНИЦА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОХОДИТ**

- 1) по самому глубокому месту переходной складки, погружаясь в мягкие ткани, обходя щечные и губные слизистые тяжи
- 2) на 2-3 мм выше переходной складки
- 3) на 1-2 мм выше переходной складки, обходя щечные и губные слизистые тяжи
- 4) на 2-3 мм ниже переходной складки

### **ПО СУППЛЕ НАИБОЛЕЕ УДОБНОЙ ОПОРОЙ ДЛЯ ПРОТЕЗА, В ТОМ ЧИСЛЕ И С МЕТАЛЛИЧЕСКИМ БАЗИСОМ, ЯВЛЯЕТСЯ КЛАСС**

- 1) четвертый
- 2) второй
- 3) первый
- 4) третий

### **ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА НА ВЕРХНЕЙ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ**

- 1) охватывает верхнечелюстные бугры
- 2) не доходит 1 мм до линии «А»
- 3) проходит по своду переходной складки, обходя уздечку верхней губы и щечно-десневые тяжи
- 4) проходит на 2 мм позади небных слепых отверстий

### **НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИМЕНЬШЕЙ ПОДАТЛИВОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА В ОБЛАСТИ**

- 1) сагиттального небного шва
- 2) альвеолярного отростка
- 3) переходной складки
- 4) поперечных небных складок

### **ПОСТАНОВКУ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА ПРИТОЧКЕ ДЕЛАЮТ**

- 1) в случае ортогнатического соотношения челюстей
- 2) при резкой атрофии альвеолярного отростка
- 3) по желанию больного
- 4) при короткой губе и хорошо выраженном альвеолярном отростке

### **РАСШИРИТЬ ГРАНИЦЫ БАЗИСА ПРОТЕЗА НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ МОЖНО ЗА СЧЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ \_\_\_\_\_ ОБЛАСТИ**

- 1) ретромолярной
- 2) ретроальвеолярной
- 3) подъязычной
- 4) позадинебной

### **К КАКОЙ ФАЗЕ АДАПТАЦИИ ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ БУДЕТ СООТВЕТСТВОВАТЬ**

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА 30-Е СУТКИ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ?**

- 1) фаза раздражения
- 2) фаза полного торможения
- 3) фаза частичного торможения
- 4) фаза привыкания

## **ПРИ ТЯЖЕЛЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИЗГОТОВИТЬ БАЗИС**

- 1) из нейлона
- 2) жесткий
- 3) с мягкой подкладкой
- 4) из бесцветной пластмассы

## **ИСКУССТВЕННЫЕ ФАРФОРОВЫЕ ЗУБЫ УКРЕПЛЯЮТСЯ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) механически
- 2) химически
- 3) с помощью клея
- 4) на аттачменах

## **СЪЕМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ВОССТАНАВЛИВАЮТ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 70
- 2) 90
- 3) 30
- 4) 50

## **ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПРОТЯЖЕННОСТЬЮ ОТ \_\_\_\_ ДО \_\_\_\_ ЗУБОВ**

- 1) 3; 5
- 2) 1; 16
- 3) 6; 14
- 4) 5; 10

## **КЛИНИЧЕСКИЙ ОРИЕНТИР ДЛЯ ПОДБОРА ФРОНТАЛЬНЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ШИРИНЕ В СЪЕМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ**

- 1) углы рта
- 2) центральная линия и линия, проходящая через наружный край крыла носа
- 3) линия улыбки
- 4) уздечка верхней губы

## **ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПО КЛАССИФИКАЦИИ А.И. ДОЙНИКОВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) резко выраженной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти в переднем отделе и незначительной атрофией в боковых отделах

- 2) резкой, равномерной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти
- 3) средней степенью равномерной атрофии альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти
- 4) резко выраженной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти в боковых отделах и незначительной атрофией в переднем отделе

### **МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ОРИЕНТИРАМИ ДЛЯ КОНСТРУИРОВАНИЯ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) челюстно-подъязычные линии
- 2) поперечные складки твердого нёба верхней челюсти
- 3) альвеолярные отростки
- 4) нижнечелюстные бугорки

### **В СВЯЗИ С ПОЛНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ УГОЛ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется
- 4) деформируется

### **ВООБРАЖАЕМАЯ ЛИНИЯ ОТ КОЗЕЛКА УША ДО НИЖНЕГО КРАЯ КРЫЛА НОСА**

- 1) протетическая плоскость
- 2) окклюзионная плоскость
- 3) франкфуртская горизонталь
- 4) камперовская горизонталь

### **ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ДИКЦИИ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО**

- 1) провести перебазировку
- 2) изготовить новый протез
- 3) рекомендовать больному чтение вслух
- 4) укоротить границы протеза

### **ПРИ НЕРАВНОМЕРНОЙ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОКАЗАНЫ \_\_\_\_\_ ОТТИСКИ**

- 1) функциональные
- 2) разгружающие
- 3) дифференцированные
- 4) компрессионные

### **ПРИЧИНОЙ УТОЛЩЕНИЯ БАЗИСА ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неточность снятия оттиска
- 2) неточное соединение частей кюветы при паковке пластмассы
- 3) неправильный выбор вида гипсовки
- 4) деформация протеза в момент извлечения его из кюветы после полимеризации

## **ПРИ ПОЛНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СМЕЩАЕТСЯ**

- 1) кпереди и вверх
- 2) кпереди и вниз
- 3) кзади и вниз
- 4) кзади и вверх

## **ДЛЯ ПРОВЕРКИ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА «ПРОВЕРКА КОНСТРУКЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА» ИЗ ЛАБОРАТОРИИ ПОЛУЧАЮТ**

- 1) модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками
- 2) модели с восковыми базисами и искусственными зубами, зафиксированными в артикуляторе
- 3) восковые базисы с искусственными зубами
- 4) модели с восковыми базисами и искусственными зубами

## **НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ С ВЫРАЖЕННОЙ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТЬЮ В ОБЛАСТИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ И РЕЗКОЙ ЕЕ АТРОФИЕЙ В ОБЛАСТИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ В. Ю. КУРЛЯНДСКОГО К ТИПУ**

- 1) второму
- 2) четвертому
- 3) пятому
- 4) третьему

## **ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ТОРУСА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) чрезмерному выделению слюны
- 2) нарушению эстетики
- 3) прикусыванию щёк
- 4) балансу протеза

## **К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЧЕТВЕРТОГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО СУППЛЕ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) тонкая, малоподатливая, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции
- 2) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 3) складчатая, с «болтающимся» гребнем
- 4) бледно-розового цвета, умеренно увлажнена и податлива (с нормальным порогом болевой чувствительности)

## **ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) носо-губных складок
- 2) линии эстетического центра лица
- 3) крыльев носа
- 4) филтрума верхней губы

## **ПО СУППЛЕ АЛЬВЕОЛЯРНЫЙ КРАЙ С БОЛТАЮЩИМСЯ МЯГКИМ ГРЕБНЕМ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ**

- 1) четвертому
- 2) первому
- 3) второму
- 4) третьему

### **ВО ВТОРОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРОВОДЯТ**

- 1) получение анатомических оттисков
- 2) припасовку индивидуальных ложек и получение функциональных оттисков
- 3) припасовку и наложение полных съемных пластиночных протезов
- 4) определение центрального соотношения при помощи восковых базисов с окклюзионными валиками

### **ДЛЯ ПЕРЕБАЗИРОВКИ БАЗИСОВ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ПЛАСТМАССУ В СТАДИИ СОЗРЕВАНИЯ**

- 1) песочной
- 2) тянущихся нитей
- 3) тестообразной
- 4) резиноподобной

### **К ПРИЗНАКАМ ОШИБОК ПРИ ФИКСАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие фиссурно-бугоркового контакта
- 2) сохранение фиссурно-бугоркового контакта
- 3) совпадение средней линии лица с линией между центральными резцами верхней и нижней челюстей
- 4) сохраненность «ключа окклюзии»

### **ПРОТЕЗНЫМ ЛОЖЕМ ДЛЯ БАЗИСА ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХнюю ЧЕЛЮСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слизистая оболочка альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба
- 2) слизистая оболочка альвеолярного отростка и твердого неба
- 3) небная поверхность сохранившихся зубов и слизистая оболочка мягкого неба
- 4) слизистая оболочка альвеолярного отростка и мягкого неба

### **ФАЗА ПОЛНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ (В ДНЯХ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) с 5 по 33

### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ**

- 1) носовой

- 2) зубной
- 3) зрачковой
- 4) ушной

### **ЗАДНИЙ КРАЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ**

- 1) должен перекрывать линию «А» на 1-2 мм
- 2) не должен доходить до линии «А» на 5 мм
- 3) должен заканчиваться на линии «А»
- 4) должен перекрывать линию «А» на 3-4 мм

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБЫ**

- 1) Шредера
- 2) Гербста
- 3) Курляндского
- 4) Дойникова

### **НАИБОЛЕЕ УДОБНОЙ ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ФОРМОЙ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) овальная
- 2) грибовидная
- 3) плоская
- 4) треугольная

### **ПРИ НЕДОСТАТОЧНО ХОРОШЕЙ ФИКСАЦИИ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА, ОБУСЛОВЛЕННОЙ УДЛИНЕННЫМИ ГРАНИЦАМИ БАЗИСА, НЕОБХОДИМО**

- 1) уточнить границы протеза самотвердеющей пластмассой
- 2) провести коррекцию краев протеза
- 3) провести перебазировку эластичной базисной пластмассой
- 4) снять оттиск, используя протез, и провести перебазировку в лаборатории

### **ГРАНИЦА ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПОЗАДИМОЛЯРНОМУ (РЕТРОМОЛЯРНОМУ) БУГОРКУ**

- 1) перекрывает его на  $\frac{2}{3}$
- 2) не доходит до него на 1 мм
- 3) перекрывает его полностью
- 4) располагается посередине него

### **СВОЙСТВО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СЖИМАТЬСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ДАВЛЕНИЯ И ВОССТАНАВЛИВАТЬ СВОЮ ПЕРВОИЗНАЧАЛЬНУЮ ФОРМУ ПОСЛЕ СНЯТИЯ НАГРУЗКИ ОТНОСЯТ К**

- 1) подвижности
- 2) упругости
- 3) эластичности
- 4) податливости

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ОТСУТСТВУЕТ ЭТАП**

- 1) проверки конструкции протеза
- 2) определения высоты нижнего отдела лица
- 3) определение центрального соотношения челюстей
- 4) определения цвета искусственных зубов

## **КОЛИЧЕСТВО ТИПОВ (СТЕПЕНЕЙ) АТРОФИИ БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ А. И. ДОЙНИКОВА**

- 1) шесть
- 2) четыре
- 3) пять
- 4) три

## **К БИОМЕХАНИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) когезию
- 2) анатомическую ретенцию
- 3) применение магнитов
- 4) адгезию

## **ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПОЗАДИМОЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ**

- 1) включает нижнечелюстной бугорок
- 2) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1мм
- 3) проходит по своду переходной складки, обходя уздечку нижней губы и щечно-десневые тяжи
- 4) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 2 мм

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИЗОЛЯЦИЯ ТОРУСА ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ**

- 1) полимеризации пластмассы
- 2) изготовления рабочей модели
- 3) отделки, шлифовки и полировки
- 4) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками

## **ПОДГОТОВКА МОДЕЛЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) параллелометрию
- 2) изготовление коронок
- 3) срезание зубов
- 4) дублирование модели

## **СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ НЕОБХОДИМО**

- 1) обработать крепким раствором перманганата калия
- 2) обработать крепким раствором хлоргексидина
- 3) протереть спиртом
- 4) промыть водой

**ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ЭКЗОСТОЗОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) нарушению дикции
- 2) прикусыванию щёк
- 3) травматическому повреждению слизистой оболочки
- 4) нарушению эстетики

**ЛИНИЯ КЛЫКОВ НА ВОСКОВЫХ БАЗИСАХ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) линии улыбки
- 2) наружным краям глаза
- 3) центру носа
- 4) наружным краям крыльев носа

**ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП**

- 1) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 2) замены воска на пластмассу
- 3) постановки искусственных зубов
- 4) отделки протеза

**ТОЛЩИНА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ ММ**

- 1) 1,5–2
- 2) 2–2,5
- 3) 2,5–3
- 4) 0,5–1,0

**ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ ЗУБЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ РАСПОЛОЖЕНЫ \_\_\_\_\_ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА**

- 1) строго по центру
- 2) на 2/3 кпереди от центра
- 3) на 1/3 кпереди от центра
- 4) на 1/3 кзади от центра

**КЛАССИФИКАЦИЯ СУППЛИ ПРЕДЛОЖЕНА ДЛЯ**

- 1) слепочных материалов
- 2) типов слизистой оболочки
- 3) форм скатов альвеолярных гребней
- 4) функциональных слепков

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ВЫТЯГИВАНИЕ ВПЕРЕД ГУБ, СЛОЖЕННЫХ ТРУБОЧКОЙ» МЕСТОМ КОРРЕКЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вестибулярный край между клыками
- 2) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии
- 3) вестибулярный край в области моляров и передней группы зубов

4) язычный край в области моляров

**ФАЗА ПОЛНОГО ТОРМОЖЕНИЯ ПРИ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ДЛИТСЯ С \_\_\_\_ ПО \_\_\_\_ ДЕНЬ**

- 1) 10; 40
- 2) 21; 33
- 3) 2; 38
- 4) 5; 33

**МЕХАНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ ФИКСАЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) использование телескопических коронок
- 2) когезия
- 3) адгезия
- 4) анатомическая ретенция

**КОЛИЧЕСТВО ЗОН ПОДАТЛИВОСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЮНДУ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 5

**КОЛИЧЕСТВО ЗОН КОРРЕКЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) 6
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 4

**ПЕРВОЙ ФАЗОЙ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗАМ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ЯВЛЯЕТСЯ ФАЗА**

- 1) полного торможения
- 2) раздражения
- 3) замедленного торможения
- 4) возбуждения

**ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ АТРОФИЯ АЛЬВЕОЛЯРНЫХ ОТРОСТКОВ И БУГРОВ, ПЛОСКИЙ НЕБНЫЙ СВОД И НИЗКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ ТИП ВЕРХНЕЙ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ШРЕДЕРУ**

- 1) IV
- 2) I
- 3) II
- 4) III

**ФАЗЫ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ**

- 1) предварительной адаптации, раздражения, полной адаптации
- 2) раздражения, стабилизации, предварительной адаптации

- 3) раздражения, частичного торможения, полного торможения
- 4) полной адаптации, раздражения, стабилизации

**К КАКОЙ ФАЗЕ АДАПТАЦИИ ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ БУДЕТ СООТВЕТСТВОВАТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА 21-Е СУТКИ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ?**

- 1) фаза частичного торможения
- 2) фаза раздражения
- 3) фаза полного торможения
- 4) фаза привыкания

**ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО НАСТУПАЕТ ПОЛНАЯ АДАПТАЦИЯ К СЪЕМНОМУ ПРОТЕЗУ ПО КУРЛЯНДСКОМУ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 7 дней
- 2) 33 дня
- 3) 6 месяцев
- 4) 14 дней

**К ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА, ОТНОСЯТ**

- 1) резко атрофированную альвеолярную часть в переднем отделе и хорошо выраженную в боковом отделе
- 2) среднюю степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины небо
- 3) полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское небо, широкий торус
- 4) хорошо выраженную альвеолярную часть в переднем отделе и резко атрофированную в боковом отделе

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ПО ВАСИЛЬЕВУ, В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ДИСТАЛЬНО-ЩЕЧНЫЙ БУГОР ВТОРОГО МОЛЯРА ОТСТОИТ ОТ СТЕКЛА НА (В ММ)**

- 1) 1,0
- 2) 2,5
- 3) 4,0
- 4) 0,5

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ПО ВАСИЛЬЕВУ, В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ МЕДИАЛЬНО-ЩЕЧНЫЙ БУГОР ПЕРВОГО МОЛЯРА ОТСТОИТ ОТ СТЕКЛА НА \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 2,0
- 2) 1,0
- 3) 0,5
- 4) 1,5

**СЪЕМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) физиологическим

- 2) полуфизиологическим
- 3) нефизиологическим
- 4) анатомо-физиологическим

### **ПЕРВАЯ КОРРЕКЦИЯ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) через неделю после его наложения
- 2) на следующий день после его наложения
- 3) через час после его наложения
- 4) при появлении боли под ним

### **ПОЛНАЯ АДАПТАЦИЯ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) К СЪЕМНОМУ ПРОТЕЗУ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 33
- 2) 10
- 3) 19
- 4) 15

### **ПОСЛЕДНИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) полирование протеза
- 2) определение центрального соотношения челюстей
- 3) припасовку, наложение и коррекцию
- 4) получение оттисков

### **ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) полным отсутствием альвеолярного отростка, резко уменьшенным размером тела челюсти и альвеолярных бугров, плоским нёбом
- 2) средней степенью атрофии альвеолярного отростка, средней глубины нёбом
- 3) высоким альвеолярным отростком, хорошо выраженными альвеолярными буграми, глубоким нёбом
- 4) альвеолярной частью хорошо выраженной в переднем отделе и резко атрофичной в боковом отделе

### **К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ ОТТИСК**

- 1) диагностический
- 2) анатомический
- 3) разгружающий
- 4) корректирующий

### **ФИЗИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ФИКСАЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) адгезией и функциональной присасываемостью
- 2) функциональной присасываемостью и кламмерами замковыми креплениями и адгезией
- 3) кламмерами и замковыми креплениями

4) замковыми креплениями и адгезией

**ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП**

- 1) коррекция протеза
- 2) проверка конструкции модели в полости рта
- 3) получение оттисков
- 4) определение центральной окклюзии

**ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ПРИ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ДЛИТСЯ В СРЕДНЕМ (В ЧАСАХ)**

- 1) 24
- 2) 12
- 3) 48
- 4) 72

**ИЗОЛЯЦИЯ ЭКЗОСТОЗОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) пластмассы
- 2) свинцовой пластины
- 3) воска
- 4) гипса

**К ПУНКТАМ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) тело нижней челюсти
- 2) внутренние косые линии
- 3) ветвь нижней челюсти
- 4) угол нижней челюсти

**ПЕРИОД ПОЛЬЗОВАНИЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОМ СОСТАВЛЯЕТ ДО**

- 1) 3 месяцев
- 2) 1 года
- 3) 2-х лет
- 4) 4-х лет

**КОЛИЧЕСТВО ТИПОВ (СТЕПЕНЕЙ) АТРОФИИ БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ В. Ю. КУРЛЯНДСКОГО**

- 1) три
- 2) шесть
- 3) четыре
- 4) пять

**БАЗИС СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) фарфора

- 2) каучука
- 3) воска
- 4) пластмассы

#### **К БИОФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) присасывающие камеры
- 2) создание краевого замыкающего клапана
- 3) утяжеление нижних протезов
- 4) крепление с помощью пружин фошара

#### **ПОВТОРНАЯ ФИКСАЦИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ МЕТОДОМ НАЛОЖЕНИЯ ВОСКОВОЙ ПЛАСТИНКИ НА ИСКУССТВЕННЫЕ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) завышении высоты нижнего отдела лица
- 2) снижении высоты нижнего отдела лица
- 3) смещении нижней челюсти вправо
- 4) смещении нижней челюсти вперед

#### **ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) онкологические заболевания
- 2) травмы
- 3) сердечно-сосудистые заболевания
- 4) заболевания пародонта

#### **ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП**

- 1) коррекция протеза
- 2) замена воска на пластмассу
- 3) постановка искусственных зубов
- 4) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками

#### **ПО КЛАССИФИКАЦИИ В. Ю. КУРЛЯНДСКОГО СТЕПЕНЕЙ АТРОФИИ БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) пять
- 2) три
- 3) четыре
- 4) два

#### **ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ВЫДЕЛЯЮТ ФАЗЫ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ**

- 1) предварительной адаптации, раздражения, полной адаптации
- 2) полной адаптации, раздражения, стабилизации
- 3) раздражения, частичного торможения, полного торможения
- 4) стабилизации, частичной адаптации, полного торможения

## **ПОСТАНОВКА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ КАК МЕТОД СТАБИЛИЗАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) их постановку по перекрестному прикусу
- 2) совпадение средней линии лица со средней линией, проведенной между центральными резцами верхней и нижней челюстей
- 3) увеличение площади протезного ложа
- 4) их постановку по центру альвеолярных отростков

## **ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ ПРИПАСОВКА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) зубным техником на модели
- 2) врачом в полости рта
- 3) зубным техником на модели, затем врачом в полости рта
- 4) врачом на модели

## **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА В БОКОВОМ УЧАСТКЕ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ**

- 1) нижних зубов
- 2) смыкания губ
- 3) носо-ушной
- 4) волосистой части головы

## **ОДНИМ ИЗ НЕДОСТАТКОВ ЭЛАСТИЧНЫХ АКРИЛОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) химическое соединение с жестким акриловым базисом протеза
- 2) высокая степень твердости
- 3) усадка
- 4) длительное сохранение эластичности

## **СТЕПЕНЬ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА (АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЕМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ВЕРШИНЫ ГРЕБНЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К**

- 1) окклюзионной поверхности естественных зубов
- 2) зубам-антагонистам
- 3) шейкам естественных зубов
- 4) переходной складке

## **К ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА, ОТНОСЯТ**

- 1) высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое небо
- 2) резко атрофированную альвеолярную часть в переднем отделе и хорошо выраженную в боковом отделе
- 3) хорошо выраженную альвеолярную часть в переднем отделе и резко атрофированную в боковом отделе
- 4) среднюю степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины небо,

маловыраженные бугры, выраженный торус

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ**

- 1) с восковыми базисами и искусственными зубами
- 2) зафиксированные в артикуляторе
- 3) с восковыми базисами и окклюзионными валиками
- 4) зафиксированные в окклюдаторе

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА «ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ» В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ**

- 1) гипсовые модели с восковыми базисами и искусственными зубами
- 2) восковые базисы с окклюзионными валиками
- 3) гипсовые модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками
- 4) гипсовые модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками, зафиксированные в артикулятор

**К ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПЕРВЫЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА, ОТНОСЯТ**

- 1) хорошо выраженную альвеолярную часть в переднем отделе и резко атрофированную в боковом отделе
- 2) резко атрофированную альвеолярную часть в переднем отделе и хорошо выраженную в боковом отделе
- 3) полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское небо
- 4) высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое небо

**ПРИ НАЛИЧИИ ТРЕТЬЕГО ВИДА АТРОФИИ БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОКСМАНУ И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ, СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ТРЕТЬЕМУ КЛАССУ ПО СУППЛЕ, НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ \_\_\_\_\_ ОТТИСК**

- 1) дифференцированный
- 2) компрессионный
- 3) функциональный
- 4) разгружающий

**ФАЗА ПОЛНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ ОТ \_\_\_ ДО \_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 5; 33
- 2) 6; 12
- 3) 13; 18
- 4) 25; 44

**КАКАЯ ФОРМА АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНА ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ БОЛЬНЫХ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ?**

- 1) отлогая

- 2) отвесная
- 3) с навесами
- 4) пологая

**ПЕРВЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) получение функциональных оттисков
- 2) получение анатомических оттисков
- 3) определение центрального соотношения челюстей
- 4) шлифование и полирование протеза

**К МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЯМ, ОТОБРАЖЕННЫМ НА ПРОТЕЗНОМ ЛОЖЕ РАБОЧИХ МОДЕЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) зубы, язык
- 2) линию «Б», объем переходной складки
- 3) щечно-десневые тяжи, уздечки языка, верхней и нижней губы
- 4) поднижнечелюстные бугорки, подбугры верхней челюсти

**КОРРЕКЦИЮ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ГЛОТАНИЕ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) вестибулярный край в области моляров
- 2) вестибулярный край между клыками
- 3) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии
- 4) язычный край в области моляров

**НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМ ТИПОМ АТРОФИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ УБЫЛЬ**

- 1) незначительная равномерная; альвеолярной части
- 2) выраженная равномерная; альвеолярной части
- 3) выраженная; в переднем отделе
- 4) неравномерная выраженная

**ГРАНИЦА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОХОДИТ \_\_\_\_\_ ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКИ**

- 1) на 2-3 мм выше; перекрывая щечные и губные слизистые тяжи
- 2) на 1-2 мм выше; обходя щечные и губные слизистые тяжи
- 3) на 2-3 мм ниже
- 4) по самому глубокому месту; погружаясь в мягкие ткани, обходя щечные и губные слизистые тяжи

**ПРИ ПОЗДНЕМ (ОТСРОЧЕННОМ) ПРОТЕЗИРОВАНИИ РАБОЧИЕ ОТТИСКИ ПОЛУЧАЮТ**

- 1) до удаления зубов
- 2) в день удаления зубов, сразу после операции
- 3) через 1-5 дней после удаления зубов
- 4) через 4 недели после удаления зубов

**ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП**

- 1) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 2) коррекции протеза
- 3) замены воска на пластмассу
- 4) постановки искусственных зубов

**К ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА, ОТНОСЯТ**

- 1) резко атрофированную альвеолярную часть в переднем отделе и хорошо выраженную в боковом отделе
- 2) хорошо выраженную альвеолярную часть в переднем отделе и резко атрофированную в боковом отделе
- 3) резкую равномерную атрофию альвеолярной части
- 4) незначительную равномерную атрофию альвеолярной части

**ПОВТОРНАЯ ФИКСАЦИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ МЕТОДОМ НАЛОЖЕНИЯ ВОСКОВОЙ ПЛАСТИНКИ НА ИСКУССТВЕННЫЕ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) смещении нижней челюсти влево
- 2) смещении нижней челюсти вправо
- 3) завышении высоты нижнего отдела лица
- 4) снижении высоты нижнего отдела лица

**ДЛЯ УСКОРЕНИЯ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПРОТЕЗУ ПОСЛЕ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) снимать протез несколько раз в течении дня
- 2) первые 3 дня надевать протез только ночью
- 3) пользоваться протезом днем и снимать на ночь первую неделю
- 4) пользоваться протезом только во время еды

**ГРАНИЦА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К РЕТРОМОЛЯРНОМУ БУГОРКУ**

- 1) не доходит до бугорка на 1 мм
- 2) перекрывает бугорок на 2/3
- 3) располагается посередине бугорка
- 4) перекрывает его полностью

**ПОСЛЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ФИКСИРОВАНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ, К СЛЕДУЮЩЕМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ЭТАПУ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) проверку восковой конструкции съемных протезов с искусственными зубами
- 2) получение функциональных оттисков
- 3) определение центрального соотношения челюстей
- 4) припасовку индивидуальных ложек

**ДИСТАЛЬНЫЙ КРАЙ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ ДОЛЖЕН**

- 1) перекрывать границу твердого и мягкого неба на 3-5 мм
- 2) проходить строго по границе твердого и мягкого неба
- 3) перекрывать границу твердого и мягкого неба на 1-2 мм
- 4) не доходить до границы твердого неба на 5-7 мм

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смещение суставной головки кзади и вверх
- 2) уплощение суставной ямки
- 3) разволокнение внутрисуставного диска
- 4) истончение внутрисуставного диска

**ГЛАВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К ОТТИСКУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) растворение в ротовой полости
- 2) легкое введение и выведение из полости рта
- 3) точное отображение протезного ложа
- 4) антисептическая способность

**СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИЗМЕНЯТЬ УРОВЕНЬ РЕЛЬЕФА ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) податливость
- 2) ретенция
- 3) когезия
- 4) подвижность

**ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ АНАТОМИЧЕСКОГО ОТТИСКА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) подбор стандартной оттискной ложки
- 2) изготовление индивидуальной ложки
- 3) подбор оттискной ложки при помощи функциональных проб
- 4) перфорирование индивидуальной ложки в области болтающегося гребня

**ИЗОЛЯЦИЯ ТОРУСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ ПЛАСТИНКИ ИЗ**

- 1) свинца
- 2) меди
- 3) олова
- 4) платины

**ПРИ НАНЕСЕНИИ ОРИЕНТИРОВ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ЛИНИЯ, ОПУЩЕННАЯ ОТ КРЫЛА НОСА, СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) медиальной поверхности клыка
- 2) середине клыка
- 3) середине первого премоляра

4) дистальной поверхности клыка

**ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПЕРЕД КОРРЕКЦИЕЙ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА БОЛЬНОМУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЕГО**

- 1) снять и одеть за 30 минут перед коррекцией
- 2) снять и одеть за 3-4 часа перед коррекцией
- 3) не снимать до посещения врача
- 4) снять и прийти к врачу

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАЗГОВОРНОЙ ПРОБЫ КОНТРОЛЯ ВЫСОТЫ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОНЕМОЙ «С» РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ПРИКУСНЫМИ ВАЛИКАМИ ДОЛЖНО БЫТЬ (В ММ)**

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

**ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ**

- 1) снять и после исчезновения болевых ощущений прийти к врачу
- 2) снять и надеть за 2-4 часа перед посещением врача
- 3) не снимать до посещения врача
- 4) снять и надеть, когда пройдут болевые ощущения

**ПОСТАНОВКА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА ПРИТОЧКЕ ПРОИЗВОДИТСЯ В/ВО \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) фронтальном участке нижней
- 2) боковых участках нижней
- 3) фронтальном участке верхней
- 4) боковых участках верхней

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ОТТИСК ДОЛЖЕН**

- 1) отображать границы и рельеф функциональной периферии для создания кругового замкнутого клапана
- 2) определять центральное соотношение челюстей
- 3) соответствовать высоте физиологического покоя
- 4) соответствовать правильному оформлению границы протеза

**ПРОТЕЗНОЕ ЛОЖЕ ДЛЯ БАЗИСА ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) небную поверхность сохранившихся зубов и слизистую оболочку мягкого нёба
- 2) только слизистую оболочку альвеолярного отростка
- 3) слизистую оболочку альвеолярного отростка и твердого нёба
- 4) слизистую оболочку альвеолярного отростка и мягкого нёба

**ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ**

- 1) адгезия
- 2) утяжеление протеза
- 3) анатомическая ретенция
- 4) правильная окантовка протеза по границам

### **ФАЗА ЧАСТИЧНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ**

- 1) 20-30 дней
- 2) 7-10 дней
- 3) 2-4 дня
- 4) 10-20 дней

### **ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА, РЕЗКО УМЕНЬШЕННЫЕ РАЗМЕРЫ ТЕЛА ЧЕЛЮСТИ И ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО БУГРА, ПЛОСКОЕ НЕБО, ШИРОКИЙ ТОРУС – ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ**

- 1) третьего типа по Шредеру
- 2) пятого типа по Дойникову
- 3) второго типа по Шредеру
- 4) четвертого типа по Курляндскому

### **УСТОЙЧИВОСТЬ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ В ПОКОЕ ОТНОСЯТ К**

- 1) адгезии
- 2) когезии
- 3) стабилизации
- 4) фиксации

### **ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ ПО ГЕРБСТУ ПРИМЕНЯЮТ НА ЭТАПЕ**

- 1) получения функциональных оттисков
- 2) коррекции протеза
- 3) определения центрального соотношения
- 4) замены воска на пластмассу

### **ОДНИМ ИЗ НЕДОСТАТКОВ ЭЛАСТИЧНЫХ АКРИЛОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая степень твердости
- 2) усадка
- 3) химическое соединение с жестким акриловым базисом протеза
- 4) длительное сохранение эластичности

### **Протезирование с опорой на дентальные имплантаты**

[Вернуться в начало](#)

### **НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У ИМПЛАНТАТОВ**

- 1) цилиндрических с мелкой резьбой
- 2) с конусной резьбой по типу самореза

- 3) субпериостальных
- 4) внутрислизистых

### **ФИБРОЗНОЙ ИНТЕГРАЦИЕЙ ИМПЛАНТАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие фиброзной прослойки между ним и костью
- 2) эпителиальное прикрепление к его поверхности
- 3) помещение его под надкостницу
- 4) укрепление его в соединительной ткани

### **К НЕДОСТАТКАМ ИМПЛАНТАТОВ ИЗ ПОРИСТЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) сложность изготовления тела имплантата
- 2) возможность загрязнения
- 3) меньшая механическая прочность
- 4) худшая биотолерантность

### **ТРАНСПЛАНТАЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ, ПОЛУЧЕННЫМ ОТ ЖИВОТНЫХ (СВИНЕЙ, ЛОШАДЕЙ, КОРОВ), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аутогенный
- 2) ксеногенный
- 3) аллопластический
- 4) аллогенный

### **ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ ОТТИСК**

- 1) двухслойный
- 2) альгинатный
- 3) гипсом
- 4) разгружающий

### **НЕСЪЁМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ МОГУТ ИЗГОТАВЛИВАТЬСЯ С ОПОРОЙ НА**

- 1) базисы съёмных протезов
- 2) дугу бюгельного протеза
- 3) гнутые проволочные кламмера
- 4) дентальные имплантаты

### **ПОСЛЕ ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ МЕЖДУ ИМПЛАНТАТОМ И КОСТНОЙ ТКАНЬЮ**

- 1) появляется прослойка грануляционной ткани
- 2) формируются волокна периодонта
- 3) появляется прослойка фиброзной ткани
- 4) происходит структурно-функциональное объединение

### **СПЕЦИАЛЬНЫМ АППАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диодный лазер
- 2) ИВЛ
- 3) физиодиспенсер

4) коагулятор

**ЗНАЧЕНИЕ ТОРКА, ДОСТАТОЧНОЕ ДЛЯ НЕМЕДЛЕННОЙ НАГРУЗКИ**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 35

**ПРИ ОДНОЭТАПНОЙ МЕТОДИКЕ ИМПЛАНТАЦИИ НА ВРЕМЕННЫХ КОРОНКАХ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ СОЗДАЮТ ОККЛЮЗИЮ**

- 1) буккальную
- 2) лингвализированную
- 3) сбалансированную
- 4) дистальную

**НА ЭНДОДОНТО-ЭНДООССАЛЬНЫЙ ИМПЛАНТАТ НАНОСЯТ ЦЕМЕНТ ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ НА**

- 1) внутрикорневую часть и 2 мм за верхушку
- 2) внутрикорневую часть
- 3) внутрикостную часть
- 4) всю длину

**ЛУЧШАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ОПТИМАЛЬНОМ СООТНОШЕНИИ ЕГО ДЛИНЫ \_\_\_\_ ММ И ДИАМЕТРА \_\_ ММ**

- 1) 8-10, 3,5
- 2) 8-10, 4,2
- 3) 6-8 ;3,75
- 4) 6-8, 3,5

**ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ ШВЫ СНИМАЮТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 10-15 дней
- 2) 3 недели
- 3) 2-3 дня
- 4) 7-8 дней

**ВТОРОЙ ЭТАП ИМПЛАНТАЦИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 месяца
- 3) 3 недели
- 4) 6 недель

**ВОКС-АП МОДЕЛИРОВАНИЕ НА ЭТАПЕ ПЛАНИРОВАНИЯ ИМПЛАНТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прототипом будущей ортопедической конструкции
- 2) временной пластмассовой каппой
- 3) постоянной ортопедической конструкцией

4) временной конструкцией на период остеоинтеграции имплантатов

**ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРТИКАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА НА УРОВНЕ \_\_\_\_ ММ ОТ ЕГО ПЛАТФОРМЫ ДО ИНТЕРПРОКСИМАЛЬНОЙ ВЫСОТЫ КОСТИ**

- 1) 0,5-1,5
- 2) 1-2
- 3) 2-3
- 4) 4-5

**К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) полное отсутствие зубов
- 2) выраженная атрофия или резорбция костной ткани
- 3) отсутствие одного зуба
- 4) частичное отсутствие зубов

**ИНТРАОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мукозит
- 2) нагноение раны
- 3) периимплантит
- 4) прободение верхнечелюстной пазухи

**ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ РЕЗОРБЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ К.МИШ ПРЕДЛОЖИЛ КОНЦЕПЦИЮ**

- 1) постепенной прогрессивной нагрузки на кость
- 2) сбалансированной окклюзии протезов с опорой на имплантаты
- 3) перераспределения жевательной нагрузки
- 4) двухэтапной методики имплантации

**ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МУКОЗИТА В ОБЛАСТИ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микробная инвазия с образованием биопленки на поверхности имплантата
- 2) наличие микрозазора между имплантатом и абатментом
- 3) наличие промывных пространств в конструкции протеза
- 4) наличие 3 мм кератинизированной десны в области имплантата

**МЕЖДУ ДЕНТАЛЬНЫМИ ИМПЛАНТАТАМИ, УСТАНОВЛЕННЫМИ РЯДОМ ДРУГ С ДРУГОМ, ОПТИМАЛЬНОЕ МЕЗИО-ДИСТАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (В ММ)**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 0,5
- 4) 2

**МИНИМАЛЬНО РЕКОМЕНДУЕМОЕ СООТНОШЕНИЕ ВНУТРИКОСТНОЙ И**

## **ВНУТРИРОВОЙ ЧАСТЕЙ ЭНДОСАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА**

- 1) 1:2
- 2) 2:1
- 3) 1:1
- 4) 1:3

## **ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) принципы сбалансированной окклюзии при моделировании жевательной поверхности протезов
- 2) несъемные консольные конструкции
- 3) установку имплантатов в области удалённых зубов
- 4) одновременное протезирование с двух сторон зубного ряда

## **МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА ОТ ПЛАТФОРМЫ ИМПЛАНТАТА ДО БУГРА АНТАГОНИСТА РАВНА \_\_\_ ММ**

- 1) 10
- 2) 4
- 3) 7
- 4) 2

## **ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плотно прилегающая к слизистой оболочке
- 2) касательная
- 3) промывная
- 4) седловидная

## **ТРАНСПЛАНТАЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ, СИНТЕТИЧЕСКИ СИНТЕЗИРУЕМЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аллогенный
- 2) аутогенный
- 3) аллопластический
- 4) ксеногенный

## **ОССЕОИНТЕГРАЦИЕЙ ИМПЛАНТАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плотное его укрепление
- 2) плотный контакт между новообразованной костной тканью и его поверхностью
- 3) наличие фиброзной ткани между ним и костью
- 4) помещение его в костную ткань

## **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ НЕДОСТАТКОМ ЗАБОРА КОСТНОГО БЛОКА ИЗ ОБЛАСТИ СИМФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полная визуализация во время операции
- 2) временное онемение нижних резцов
- 3) небольшая продолжительность операции

4) возможность моделирования костного фрагмента в имеющемся объеме

#### **К ГРУППЕ КСЕНОГЕННЫХ КОСТНОПЛАСТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТ**

- 1) полученный из костей крупного рогатого скота гидроксиапатит
- 2) полученную от самого пациента в ходе операции костную стружку
- 3) полученную от донора человека костную стружку
- 4) синтезированный в лаборатории нанокристаллический гидроксиапатит

#### **ПОДНАДКОСТНИЧНЫМИ ИМПЛАНТАТАМИ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) субпериостальные
- 2) субмукозные
- 3) эндодонто-эндооссальные
- 4) винтовые

#### **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) порок аортального клапана
- 2) компенсированный сахарный диабет
- 3) внутривенная терапия бисфосфонатами
- 4) пародонтит в анамнезе

#### **ПРИ ОПЕРАЦИИ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ ХИРУРГИЧЕСКИЙ ШАБЛОН ФИКСИРУЕТСЯ**

- 1) на слизистую оболочку полости рта
- 2) на имеющиеся зубы
- 3) на боковые поверхности языка
- 4) произвольно в полости рта

#### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА ДОПУСТИМАЯ МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТЕНКИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ММ И ЯЗЫЧНОЙ СТЕНКИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ММ**

- 1) 3; 2
- 2) 1; 1
- 3) 0,5; 1
- 4) 2,5; 2,5

#### **СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКИЕ (ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ) СРОКИ ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ ИМПЛАНТАТОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) 5-8 месяцев
- 2) 8-10 месяцев
- 3) 1-2 недели
- 4) 2-4 месяца

#### **К ПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) концевые дефекты зубных рядов
- 2) заболевания ВНЧС
- 3) нарушение окклюзии

4) зубоальвеолярное удлинение

#### **ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТСРОЧЕННАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) после стабилизации кровяного сгустка
- 2) через 1-2 года
- 3) через 24 часа
- 4) через 3-6 месяцев

#### **ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НЕМЕДЛЕННАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) после стабилизации кровяного сгустка
- 2) через 24 часа
- 3) сразу
- 4) через 1 час

#### **ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ, ПРИЛЕГАЮЩЕЙ К ИМПЛАНТАТУ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гингивит
- 2) мукозит
- 3) стоматит
- 4) периимплантит

#### **ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА МЕДИАЛЬНОЕ МЕНТАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ РАСПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) язычного нерва
- 2) резцовой петли
- 3) подбородочных бугров
- 4) прикрепления челюстно-подъязычной мышцы

#### **КОРОНКИ НА АБАТМЕНТ ИМПЛАНТАТА ФИКСИРУЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) альгинатной массы
- 2) силиконовой массы
- 3) адгезива
- 4) цемента

#### **ПРИ СУБПЕРИОСТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) только инфильтрационная анестезия
- 2) нейрорептаналгезия
- 3) только проводниковая анестезия
- 4) инфильтрационная и проводниковая анестезия

#### **ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ ОТТИСК**

- 1) альгинатной массой
- 2) А-силиконовой массой
- 3) термопластической массой
- 4) гипсом

### **ИЗГОТОВЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ШАБЛОНА НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- 1) окончательной постановки искусственных зубов с опорой на имплантаты
- 2) определения места и положения имплантатов в костных структурах челюстей
- 3) моделирования и изготовления жевательной поверхности зубных протезов
- 4) определения ширины, окружающей установленный имплантат костной ткани

### **СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКИЕ (ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ) СРОКИ ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ ИМПЛАНТАТОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) 6-8 месяцев
- 2) 4-6 недель
- 3) 4-6 месяца
- 4) 1-2 месяца

### **ЭЛЕМЕНТОМ КОНСТРУКЦИИ ВНУТРИСЛИЗИСТОГО ИМПЛАНТАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абатмент
- 2) головка
- 3) поднадкостничная пластинка
- 4) внутрикостная часть

### **КОРОНКИ НА АБАТМЕНТ ИМПЛАНТАТА ФИКСИРУЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) беззольной пластмассы
- 2) пластиковых втулок
- 3) окклюзионных винтов
- 4) хлоргексидиновых гелей

### **ВТОРОЙ ЭТАП ИМПЛАНТАЦИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 3 недели
- 2) 3 месяца
- 3) 9 недель
- 4) 9 месяцев

### **ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ГОРИЗОНТАЛЬНЫХ НАГРУЗОК НА ИМПЛАНТАТ НАИБОЛЬШАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ НАПРЯЖЕНИЙ ПРОИСХОДИТ В ОБЛАСТИ ЕГО**

- 1) верхушки
- 2) нижней трети
- 3) шейки
- 4) середины

### **ЛУЧШАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ОПТИМАЛЬНОМ СООТНОШЕНИИ ЕГО ДЛИНЫ \_\_\_\_ ММ И ДИАМЕТРА \_\_ ММ**

- 1) 8-10, 3,0
- 2) 10-12; 3,5-3,75
- 3) 6-8, 4,0-4,2
- 4) 6-8, 3,5

### **ПОДГОТОВКА «ЛОЖА» В КОСТНОЙ ТКАНИ ПОД ИМПЛАНТАТ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) остеотомия
- 2) остеэктомия
- 3) остеоинтеграция
- 4) остеофиксация

**ЕСЛИ БЫЛА ПРОВЕДЕНА НАПРАВЛЕННАЯ КОСТНАЯ РЕГЕНЕРАЦИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОСТНОПЛАСТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ, ДЕНТАЛЬНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОЗМОЖНА ЧЕРЕЗ**

- 1) 1 месяц
- 2) 2 года
- 3) 6-9 недель
- 4) 6-9 месяцев

**ДЛЯ УСТАНОВКИ УСЛОВНО-СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) провизорные коронки
- 2) телескопические коронки
- 3) балки
- 4) окклюзионные винты

**ТРАНСПЛАНТАЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ, ПОЛУЧЕННЫМ ОТ ДРУГОГО ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аутогенный
- 2) аллогенный
- 3) аллопластический
- 4) ксеногенный

**АБАТМЕНТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) слепочный колпачок
- 2) переходный модуль
- 3) супраструктуру
- 4) аналог имплантата

**К ОТНОСИТЕЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) заболевания крови и кроветворных органов
- 2) отсутствие одного из зубов во фронтальном отделе
- 3) неудовлетворительную гигиену полости рта
- 4) заболевания ЦНС

**ОТСРОЧЕННАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В СРОКИ**

- 1) три-четыре дня
- 2) два-три года
- 3) полтора месяца-один год
- 4) одна-две недели

## **ЭЛЕМЕНТОМ СУБПЕРИОСТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нёбная дуга
- 2) вестибулярная ветвь
- 3) оральное ответвление
- 4) подъязычная дуга

## **ПРИ СНЯТИИ ОТТИСКА С ИМПЛАНТАТА МЕТОДОМ ОТКРЫТОЙ ЛОЖКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) аттачменты
- 2) абатменты
- 3) трансферы
- 4) формирователи десны

## **В СТРОЕНИИ НЕРАЗБОРНОГО ИМПЛАНТАТА ОТСУТСТВУЕТ ЭЛЕМЕНТ**

- 1) абатмент
- 2) винт-заглушка
- 3) тело
- 4) шейка

## **ОБОСНОВАЛ ПОНЯТИЕ «ОСТЕОИНТЕГРАЦИЯ» ТИТАНОВОГО ИМПЛАНТАТА С КОСТНОЙ ТКАНЬЮ**

- 1) Бранемарк
- 2) Знаменский
- 3) Линков
- 4) Гринфилд

## **СУБПЕРИОСТАЛЬНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ПОКАЗАНА**

- 1) при включенном дефекте небольшой протяженности с резко выраженной атрофией альвеолярного отростка
- 2) при полном отсутствии зубов на челюсти со значительной атрофией альвеолярного гребня
- 3) если имеется двусторонний концевой дефект зубного ряда
- 4) при концевом дефекте зубного ряда с хорошо выраженным альвеолярным отростком

## **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СПЛАВЫ НА ОСНОВЕ**

- 1) меди
- 2) титана
- 3) никеля
- 4) кобальта

## **ОСНОВНЫМ БАРЬЕРНЫМ ЗАЩИТНЫМ МЕХАНИЗМОМ В ПОГРАНИЧНОЙ ЗОНЕ «ИМПЛАНТАТ- МЯГКИЕ ТКАНИ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инкапсуляция внутриальвеолярной части имплантата
- 2) наличие эпителиального прикрепления и связи между эпителием десны и имплантатом

- 3) немедленная нагрузка
- 4) щадящее оперативное вмешательство на слизистой оболочке

**КОРТИКАЛЬНО-ГУБЧАТЫЙ КОСТНЫЙ БЛОК ПОЛУЧАЮТ ПРИ ЗАБОРЕ ИЗ**

- 1) наружной кривой линии
- 2) подбородочной области
- 3) бугра верхней челюсти
- 4) внутренней кривой линии

**К АБСОЛЮТНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) аномалии прикуса
- 2) пародонтит
- 3) заболевания крови и кроветворных органов
- 4) беременность

**ОТТИСКИ С ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА**

- 1) компрессионного
- 2) трехэтапного
- 3) двухэтапного
- 4) закрытой ложки

**ДЛЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТИТАН МАРКИ**

- 1) grade 1
- 2) grade 2
- 3) grade 4
- 4) grade 3

**МИНИМАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ ОТ ПЛАТФОРМЫ ИМПЛАНТАТА ДО ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ**

\_\_\_ ММ

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 1,5
- 4) 0,5

**ПРИ КОНСТРУИРОВАНИИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ С ОПОРОЙ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ СЛЕДУЕТ СТРЕМИТЬСЯ К ТОМУ, ЧТОБЫ ВЕРТИКАЛЬНАЯ НАГРУЗКА ОТ ЗУБНЫХ РЯДОВ БЫЛА НАПРАВЛЕНА ПО ОТНОШЕНИЮ К ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ**

- 1) под тупым углом
- 2) под острым углом
- 3) параллельно
- 4) перпендикулярно

**ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периимплантит
- 2) перфорация верхнечелюстного синуса
- 3) травма нижнего луночкового нерва

4) повреждение язычной артерии

**ПРИ ПРЕВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ КОСТНОЙ ТКАНИ СВЕРХКРИТИЧЕСКИХ ВЕЛИЧИН ПРОИСХОДИТ**

- 1) отек
- 2) инфильтрация
- 3) гиперемия
- 4) некроз

**АНАЛОГ ИМПЛАНТАТА \_\_\_\_\_ НА \_\_\_\_\_ ММ СОБСТВЕННО ИМПЛАНТАТА**

- 1) тоньше; 0,3
- 2) толще; 0,2
- 3) толще; 0,3
- 4) тоньше; 0,2

**АБАТМЕНТОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) переходный модуль
- 2) супраструктура
- 3) фиксирующий винт
- 4) аналог имплантата

**ПРИМЕНЕНИЕ ЭНДО-СУБПЕРИОСТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ПОКАЗАНО**

- 1) только во фронтальном отделе нижней челюсти
- 2) в дистальных участках нижней челюсти
- 3) только во фронтальном отделе верхней челюсти
- 4) во фронтальном отделе верхней и нижней челюстей

**НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В КЛИНИКЕ**

- 1) внутрикостные винтовые имплантаты
- 2) внутрислизистые имплантаты
- 3) субпериостальные имплантаты
- 4) эндодонто-эндоссальные имплантаты

**ПРИ ФИКСАЦИИ АБАТМЕНТА К АНАЛОГУ ИМПЛАНТАТА НА РАЗБОРНОЙ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ СЛЕДУЕТ ПРИКЛАДЫВАТЬ УСИЛИЕ (В Н/СМ<sup>2</sup>)**

- 1) 25
- 2) 35
- 3) 10
- 4) 15

**ДВУХЭТАПНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ВНУТРИКОСТНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) в целях достижения оссеоинтеграции
- 2) для снижения послеоперационной травмы
- 3) для предупреждения фиброзной интеграции
- 4) при плохих способностях к регенерации костной ткани

## **К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) компенсированный сахарный диабет
- 2) злокачественные опухоли
- 3) дивертикул пищевода
- 4) компенсированную артериальную гипертензию

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИНАМОМЕТРИЧЕСКОГО КЛЮЧА ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ ЗАКРУЧИВАНИИ**

- 1) слепочных трансферов
- 2) заглушки имплантата
- 3) формирователя десны
- 4) абатмента

## **ТРАНСФЕР-ЧЕК НЕОБХОДИМ**

- 1) только для имплантатов верхней челюсти
- 2) при наличии даже одного имплантата
- 3) для нескольких, рядом стоящих имплантатов
- 4) всегда для начинающего доктора

## **ЛУЧШЕЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ТКАНЕЙ ВОКРУГ ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОБЪЕМ КЕРАТИНИЗИРОВАННОЙ ДЕСНЫ (В ММ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 0,5
- 4) 1,5

## **К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие сахарного диабета
- 2) плохая гигиена рта
- 3) прием гипотензивных препаратов
- 4) психические заболевания

## **КОРТИКАЛЬНО-ГУБЧАТАЯ КОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ ТИПУ КОСТИ**

- 1) D3
- 2) D4
- 3) D1
- 4) D2

## **ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ШЕЙКИ ВНУТРИКОСТНОГО ИМПЛАНТАТА НАХОДИТСЯ**

- 1) частично в слизистой оболочке, частично в кости
- 2) в пределах слизистой оболочки
- 3) полностью в костной ткани
- 4) частично в слизистой, частично над слизистой оболочкой

## **ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬ НА ПОДБОР И УСТАНОВКУ**

## **ИМПЛАНТАТОВ В ОБЛАСТИ МАКСИМАЛЬНОЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ, КОТОРАЯ ПРИХОДИТСЯ НА**

- 1) первые моляры
- 2) первые премоляры
- 3) верхние клыки
- 4) нижние фронтальные зубы

## **НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ДЛЯ ИМПЛАНТАЦИИ ТИП КОСТНОЙ ТКАНИ**

- 1) D4
- 2) D2
- 3) D3
- 4) D1

## **ИМПЛАНТАЦИЯ В АРСЕНАЛЕ ИЗВЕСТНЫХ МЕТОДОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) применяется по желанию больного
- 2) является единственным методом, позволяющим получить положительный результат
- 3) является методом выбора
- 4) применяется только в исключительных случаях

## **ИМПЛАНТАТОМ, ПРЕДЛОЖЕННЫМ BRANEMARK, БЫЛ**

- 1) базальный
- 2) пластиночный
- 3) винтовой разборный
- 4) субпериостальный

## **ТИП ФИКСАЦИИ ИМПЛАНТАТА, ПРИ КОТОРОМ ИНТЕГРАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В КОСТНУЮ ТКАНЬ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) эндооссальная
- 2) субмукозная
- 3) субпериостальная
- 4) интрамукозная

## **ВЕРТИКАЛЬНАЯ НАГРУЗКА ОТ ЗУБНЫХ РЯДОВ ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА ПО ОТНОШЕНИЮ К ОСЯМ ИМПЛАНТАТОВ**

- 1) перпендикулярно
- 2) параллельно
- 3) под острым углом
- 4) под тупым углом

## **К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) периимплантит
- 2) гематома
- 3) носовое кровотечение
- 4) разрыв слизистой оболочки гайморовой пазухи

## **К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ НЕПРАВИЛЬНОЙ УСТАНОВКЕ ИМПЛАНТАТА В КОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) смещение антагонистов
- 2) нарушение функции жевания
- 3) подвижность имплантата
- 4) окклюзионные нарушения

### **НЕ СЛЕДУЕТ СТРЕМИТЬСЯ ОБЪЕДИНИТЬ ОСТАВШИЕСЯ ЗУБЫ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ИМПЛАНТАТАМИ, ТАК КАК**

- 1) на зуб и искусственную коронку действуют различные виды сил
- 2) нельзя воссоздать идеальную анатомическую форму коронки с опорой на имплантат
- 3) биомеханика зуба и имплантата различаются
- 4) длина внутрикостной части имплантата отличается от длины корня зуба

### **ТРАНСПЛАНТАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ОТ САМОГО ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) аутогенный
- 2) аллогенный
- 3) ксеногенный
- 4) аллопластический

### **Изготовление челюстно-лицевых аппаратов**

[Вернуться в начало](#)

### **ШИНА ПОРТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ**

- 1) нижней челюсти без смещения
- 2) нижней челюсти без смещения обломков при полном отсутствии зубов
- 3) беззубой верхней челюсти без смещения
- 4) беззубой нижней челюсти

### **ОСНОВНЫМИ ГРУППАМИ ЛЕЧЕБНЫХ АППАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОРТОПЕДИИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) фиксирующие; исправляющие; замещающие; формирующие
- 2) исправляющие; изолирующие; формирующие
- 3) формирующие; изолирующие; фиксирующие; исправляющие
- 4) замещающие; формирующие

### **ПРОТЕЗ ОБТУРАТОР ЧАЩЕ ВСЕГО ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ ПЛАСТМАССЫ**

- 1) полиуретана
- 2) нейлона
- 3) акрила
- 4) полипропилена

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗА ПРЕДЕЛАМИ ЗУБНОГО РЯДА ПРИМЕНЯЕТСЯ ШИНА**

- 1) Порты
- 2) Вебера

- 3) Померанцевой–Урбанской
- 4) Шредера

### **ЛЕЧЕНИЕ ОДНОСТОРОННИХ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ТУГОПОДВИЖНЫМИ ОТЛОМКАМИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) аппарата Бруна
- 2) аппарата Рудько
- 3) аппарата Катца
- 4) проволочных шин с межчелюстным вытяжением

### **В АППАРАТЕ ГАВРИЛОВА ПРЕДЛОЖЕННОГО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛОЖНОГО СУСТАВА ПРЕДУСМОТРЕНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) шарнира Гука
- 2) проволочного шарнира
- 3) многозвенового шарнира
- 4) пружинящего шарнира

### **К ФОРМИРУЮЩИМ АППАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) шина Порта
- 2) протез при ложном суставе с шарнирами по принципу \"спирали\" по Ванштейну
- 3) складной протез по Оксману
- 4) аппарат Катца

### **ОСНОВНОЙ ДЕТАЛЬЮ ПРОТЕЗА ПО ОКСМАНУ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛОЖНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) крючки
- 2) гантель
- 3) пружина
- 4) петли

### **СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ МАГНИТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В КОНСТРУКЦИЯХ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ПРОТЕЗОВ**

- 1) никель-титановые
- 2) кобальто-хромовые
- 3) самарий-кобальтовые
- 4) платино-кобальтовые

### **К РЕЗЕКЦИОННЫМ АППАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ АППАРАТЫ**

- 1) Курляндского
- 2) Порта
- 3) Катца
- 4) Оксмана

### **ПЕРЕД ТРАНСПОРТИРОВКОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОГО РАНЕНОГО САМОЛЕТОМ (ВЕРТОЛЕТОМ) НЕОБХОДИМО СНЯТЬ МЕЖЧЕЛЮСТНЫЕ РЕЗИНОВЫЕ ТЯГИ, ЧТОБЫ**

- 1) избежать механоасфиксии

- 2) не мешали кормлению
- 3) избежать смещения отломков
- 4) больной мог разговаривать

#### **ДЛЯ ЗАКРЕПЛЕНИЯ ПРОТЕЗА УХА ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) пластмассу
- 2) очки
- 3) пружины
- 4) клей

#### **ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА С ОБТУРАТОРОМ**

- 1) резекция челюсти
- 2) неправильно сросшийся перелом
- 3) внесуставная контрактура
- 4) несросшийся перелом

#### **ПРИ МИКРОСТОМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) несъемный протез
- 2) складной съемный протез по Оксману
- 3) шинирующий бюгельный протез
- 4) съемный протез

#### **"МИКРОСТОМИЯ" - ЭТО**

- 1) маленькое ротовое отверстие
- 2) маленькая верхняя челюсть
- 3) маленькая нижняя челюсть
- 4) большое ротовое отверстие

#### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БОКСЕРСКОЙ ШИНЫ В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ГРАНИЦЫ ВОСКОВОЙ КОМПОЗИЦИИ**

- 1) перекрывают торус
- 2) доходят до переходной складки
- 3) со стороны преддверия рта не доходят до переходной складки
- 4) перекрывают губную уздечку и щечные тяжи

#### **ДЛЯ ВЫРАВНИВАНИЯ ПРОТЕТИЧЕСКОЙ ПЛОСКОСТИ ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ СМЕЩЕНИИ ОТЛОМКОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) пластмассовую или металлическую каппу на зубной ряд смещенного вниз отломка
- 2) шинирующий бюгельный протез
- 3) шина Ванкевич
- 4) съемный пластиночный протез

#### **ШИНЫ ГУНИНГА, ПОРТА, ЛИМБЕРГА, ВАНКЕВИЧА ПРИМЕНЯЮТСЯ СОВМЕСТНО С**

- 1) лицевой дугой
- 2) механотерапией
- 3) подбородочной пращой

4) миотерапией

### **КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОТЕЗОВ СОДЕРЖИТ ПАЯНЫЕ ДЕТАЛИ**

- 1) протез с obturatorом
- 2) протез с шарниром по Гаврилову
- 3) шина Вебера
- 4) протез с дублирующим зубным рядом

### **ЗУБОДЕСНЕВАЯ ШИНА ВЕБЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ**

- 1) только верхней челюсти
- 2) только нижней челюсти
- 3) верхней и нижней челюстей
- 4) альвеолярного гребня

### **ПРИЧИНА ФОРМИРОВАНИЯ «ЛОЖНОГО СУСТАВА»**

- 1) нарушение гигиены полости рта
- 2) сильное кровотечение
- 3) расщелина мягкого неба
- 4) неправильное сопоставление костных отломков

### **ДЛЯ ФИКСАЦИИ ШАРНИРА ПО ОКСМАНУ В ПРОТЕЗАХ ПРИ ЛОЖНЫХ СУСТАВАХ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) этакрил
- 2) гипс
- 3) самоотвердевающая пластмасса
- 4) цемент

### **ШИНА СТЕПАНОВА ОТ ШИНЫ ВЕБЕРА**

- 1) отличается локализацией на челюсти
- 2) отличается наличием металлической дуги
- 3) не отличается
- 4) отличается показаниями к применению

### **РАСПОЛОЖЕНИЕ НАКЛОННОЙ ПЛОСКОСТИ НА ШИНЕ ВЕБЕРА**

- 1) на стороне перелома
- 2) на стороне противоположной перелому
- 3) с оральной стороны
- 4) с двух сторон

### **АППАРАТ ШУРА СО ВСТРЕЧНЫМИ СТЕРЖНЯМИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЧЕЛЮСТЕЙ**

- 1) нижней
- 2) не применяется при переломе
- 3) верхней и нижней
- 4) верхней

## **ЛЕНТОЧНЫЙ АППАРАТ ВАСИЛЬЕВА ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ**

- 1) репонирующим
- 2) направляющим
- 3) фиксирующим
- 4) профилактическим

## **КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ШИН ЯВЛЯЮТСЯ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ БИОМЕХАНИКИ**

- 1) проволочная паяная на кольцах (коронках)
- 2) проволочная алюминиевая
- 3) из быстротвердеющей пластмассы
- 4) из самотвердеющей пластмассы

## **ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ АППАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ПЛАСТИЧЕСКИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ**

- 1) репонирующие
- 2) профилактические
- 3) фиксирующие - для удержания отломков после операции
- 4) формирующие - служат опорой для пластического материала и постоянных протезов

## **ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АППАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ДЕФЕКТОМ НЕБА, ДЕЛЯТ НА**

- 1) несъемные
- 2) разобщающие пластинки и obturatory
- 3) разобщающие пластинки
- 4) obturatory

## **ПРИЗНАК НЕПРАВИЛЬНО СРОСШИХСЯ ОТЛОМКОВ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) нарушение окклюзии
- 2) нарушение функции речи
- 3) несмыкание ротовой щели
- 4) смещение отломков в язычном направлении

## **К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ АППАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) пластмассовая шина по Марею-Егорову
- 2) формирующий аппарат по Бетельману
- 3) боксерская шина по Ревзину
- 4) складной протез по Оксману

## **ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ОККЛЮЗИИ ПРИ НЕПРАВИЛЬНО СРОСШИХСЯ ОТЛОМКАХ НЕОБХОДИМО**

- 1) наложение шинирующего аппарата
- 2) удаление зубов
- 3) изготовить протез с шарниром
- 4) изготовление протеза с двойным рядом зубов

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БОКСЕРСКОЙ ШИНЫ ОТПЕЧАТОК ПЕРЕДНЕГО ОТДЕЛА НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ДОЛЖЕН ИМЕТЬ ГЛУБИНУ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 0,5-1,0
- 2) до 0,5
- 3) 1,0-1,5
- 4) 1,5-2,0

**ДЛЯ ЗАМЕНЫ ВОСКА НА ПЛАСТМАССУ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШИНЫ ПОРТА ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД ГИПСОВКИ**

- 1) обратный
- 2) гипсовка не проводится
- 3) комбинированный
- 4) прямой

**ПРИ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОТЕЗ**

- 1) с obtуратором
- 2) с шарниром по Гаврилову
- 3) по Оксману
- 4) с дублирующим зубным рядом

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА С ДУБЛИРОВАННЫМ ЗУБНЫМ РЯДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) несросшийся перелом
- 2) расщелина мягкого неба
- 3) неправильно сросшийся перелом
- 4) внесуставная контрактура

**С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БОЛЕЕ ВЫСОКОГО ЭФФЕКТА В ВОССТАНОВЛЕНИИ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ ЛУЧШЕ**

- 1) применять механотерапию
- 2) соблюдать гигиену полости рта
- 3) применять миогимнастику
- 4) сочетать механотерапию и миогимнастику

**ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ НЕПРАВИЛЬНО СРОСШИХСЯ ПЕРЕЛОМОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) протезы с дублирующим зубным рядом
- 2) протезы с двуслойным базисом
- 3) каппы
- 4) искусственные коронки

**НАЗНАЧЕНИЕ РЕТЕНЦИОННЫХ АППАРАТОВ**

- 1) закрепление достигнутых результатов
- 2) фиксация отломков
- 3) иммобилизация при транспортировке
- 4) приведения отломков в правильное положение и их фиксация

### **РЕПОНИРУЮЩИЙ АППАРАТ КАТЦА АКТИВИРУЕТСЯ**

- 1) разведением в стороны внеротовых стержней
- 2) подкручиванием винта, упирающегося в площадку
- 3) перестановкой внеротовых стержней в оральные трубки
- 4) усилением резиновой тяги

### **ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ТРЕБУЕТ**

- 1) введение складного протеза
- 2) наложение ленточной шины Васильева
- 3) наложение внеротовых аппаратов Рудько, Панчохи
- 4) лигатурное связывание зубов

### **БАЗИС ПРОТЕЗА С ДУБЛИРУЮЩИМ ЗУБНЫМ РЯДОМ**

- 1) соответствует границам частичного съемного пластиночного протеза
- 2) с оральной стороны перекрывает сохранившиеся зубы на 2/3, располагается вокруг смещенных зубов
- 3) располагается вокруг смещенных зубов
- 4) соответствует границам бюгельного протеза

### **ЛИЦЕВЫЕ ЭКТОПРОТЕЗЫ ФИКСИРУЮТСЯ**

- 1) самотвердеющей пластмассой
- 2) цемент-висфатом
- 3) очковой оправой
- 4) за счет адгезивности

### **СПОСОБЫ УДЕРЖАНИЯ ЛИЦЕВЫХ ПРОТЕЗОВ**

- 1) штифт
- 2) кламмер
- 3) сохранившиеся естественные образования
- 4) пелоты

### **АВТОР ПРОТЕЗА ПРИ ЛОЖНОМ СУСТАВЕ С ШАРНИРОМ ПО ПРИНЦИПУ «ГАНТЕЛИ»**

- 1) Вайнштейн
- 2) Оксман
- 3) Гунинг
- 4) Гаврилов

### **К ГРУППЕ ВНУТРИРотовых НАЗУБНЫХ ПРОВОЛОЧНЫХ ФИКСИРУЮЩИХ АППАРАТОВ — ОТНОСИТСЯ ШИНА**

- 1) Тигерштедта
- 2) Ванкевич
- 3) Порты
- 4) Вебера

### **ПРИ МИКРОСТОМЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) складные протезы
- 2) шинирующие конструкции
- 3) пластиночные протезы с опорно-удерживающими кламмерами
- 4) бюгельные протезы

#### **К ЗУБОНАДЕСНЕВЫМИ ШИНАМ ОТНОСЯТ ШИНУ**

- 1) Васильева; Порта
- 2) Тигерштедта
- 3) Айви
- 4) Вебера; Ванкевич

#### **К ГРУППЕ АППАРАТОВ РЕПОНИРУЮЩЕГО ТИПА ДЕЙСТВИЯ — ОТНОСИТСЯ ШИНА**

- 1) Ванкевич пластиночная
- 2) проволочная Тигерштедта
- 3) Порта
- 4) Вебера

#### **АППАРАТЫ БЕТЕЛЬМАНА ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) замещающим
- 2) формирующим
- 3) репонирующим
- 4) фиксирующим

#### **ДЛЯ ФИКСАЦИИ ПРУЖИНЫ В ПРОТЕЗ ВАНШТЕЙНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛОЖНОГО СУСТАВА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ТРУБКИ (ДЛИНА И ВНУТРЕННИЙ ДИАМЕТР)**

- 1) 1,0 см; 1,5 мм
- 2) 0,5 мм; 1,0 мм
- 3) 1,2 мм; 2,5 мм
- 4) 1,0 см; 2,0 мм

#### **К СТАНДАРТНЫМ ШИНАМ ОТНОСИТСЯ ШИНА**

- 1) Васильева
- 2) Тигерштедта
- 3) Порта
- 4) Вебера

#### **ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС КАКОГО ПРОТЕЗА ПОДРАЗУМЕВАЕТ 2 ГИПСОВКИ В КЮВЕТУ**

- 1) протез с шарниром по Гаврилову
- 2) шина Вебера
- 3) протез с дублирующим зубным рядом
- 4) протез с полым obturatorом

#### **ПРИ РЕЗЕКЦИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) протез с дублирующим зубным рядом
- 2) протез с шарниром по Гаврилову

- 3) протез с obturatorом
- 4) резекционный протез по Оксману

### **ПРИ ЛОЖНОМ СУСТАВЕ СЪЕМНЫЙ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ С**

- 1) металлическим базисом
- 2) пластмассовым базисом
- 3) одним базисом
- 4) двумя фрагментами и подвижной фиксацией между ними

### **ЛЕЧЕНИЕ РАНЕННЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ ЧЕЛЮСТЕЙ**

- 1) терапевтическое
- 2) комплексное
- 3) хирургическое
- 4) ортопедическое

### **К КОМБИНИРОВАННЫМ АППАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) аппарат Лимберга
- 2) аппарат с наклонной плоскостью
- 3) складной протез по Оксману
- 4) аппарат Збаржа для закрепления отломков нижней челюсти

### **ПРИ ТРАВМАХ НА ФОНЕ ЯДЕРНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ФИКСИРУЮЩАЯ ШИНА**

- 1) Маррея-Егорова
- 2) Тигерштедта
- 3) Фригофа
- 4) Васильева

### **ПРИ ЛОЖНОМ СУСТАВЕ ЧИСЛО ШАРНИРОВ В КОНСТРУКЦИИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПО ОКСМАНУ**

- 1) два
- 2) один
- 3) четыре
- 4) три

### **ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ПРОТЕЗА УХА ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) очки
- 2) клей
- 3) пластмассу
- 4) пружины

### **К ФИКСИРУЮЩИМ АППАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) шина Порты
- 2) складной протез по Оксману
- 3) аппарат Бетельмана
- 4) аппарат Катца

## **РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО - ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПО ВИДУ ПОВРЕЖДЕННЫХ ТКАНЕЙ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА**

- 1) одинарные, двойные, множественные
- 2) сквозные, слепые, касательные
- 3) ранения мягких тканей и костей
- 4) пулевые, осколочные и лучевые

## **ЗУБОНАДЕСНЕВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ШИНА**

- 1) Васильева
- 2) Курляндского
- 3) Тигерштедта
- 4) Вебера

## **ДЛЯ ФИКСАЦИИ ШАРНИРА ПО ОКСМАНУ В ПРОТЕЗАХ ПРИ ЛОЖНЫХ СУСТАВАХ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПЛАСТМАССА**

- 1) холодного отверждения
- 2) горячего отверждения
- 3) мягкая
- 4) мягкая силиконовая

## **ПРИ НЕПРАВИЛЬНО СРОСШИХСЯ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) протез с шарниром по Гаврилову
- 2) шину Порта
- 3) протез с obturatorом
- 4) протез с дублирующим зубным рядом

## **К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ АППАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) шина Вебера
- 2) шина Порта
- 3) протез по Оксману
- 4) боксерская шина

## **БОКСЕРСКАЯ ШИНА ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) базисной пластмассы
- 2) воска
- 3) боксила
- 4) самотвердеющей пластмассы

## **ПЕРВЫМ ПРЕДЛОЖИЛ СИСТЕМУ АЛЮМИНИЕВЫХ ШИН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) Карпинский
- 2) Бальзаминов
- 3) Оксман
- 4) Тигерштедт

## **РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО - ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ ПО ХАРАКТЕРУ ПОВРЕЖДЕНИЙ НА**

- 1) пулевые, осколочные и лучевые
- 2) односторонние, двусторонние
- 3) ранения мягких тканей
- 4) сквозные, слепые, касательные

## **К ГРУППЕ ВНУТРИРОТОВЫХ НАЗУБНЫХ ФИКСИРУЮЩИХ АППАРАТОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) шина Тигерштедта
- 2) шина Порты
- 3) протез – obturator
- 4) протез по Гаврилову

## **ЗУБОНАДЕСНЕВАЯ ШИНА ВЕБЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) в пределах зубного ряда без смещения, для долечивания переломов при снятии межчелюстной тяги
- 2) со смещением отломков и наличием 2 устойчивых зубов на отломках
- 3) со смещением и наличии 4 устойчивых зубов на отломках
- 4) со смещением и наличии 5 устойчивых зубов на отломках

## **ШИНА ВАНКЕВИЧ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) лечения переломов нижней челюсти
- 2) лечения переломов верхней челюсти
- 3) лечения переломов нижней челюсти и при костной пластике
- 4) костной пластике нижней челюсти

## **РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ЗУБНЫМИ РЯДАМИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БОКСЕРСКОЙ ШИНЫ**

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

## **АППАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ЗУБОВ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ**

- 1) транспортные
- 2) профилактические
- 3) фиксирующие
- 4) замещающие

## **ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ**

- 1) протез неполый
- 2) obturator в виде тонкой пластинки
- 3) протез полный, воздухоносный
- 4) obturator, возвышающийся над базисом на 2-3 мм плавающий obturator

## **ДИАМЕТР ПРОВОЛОКИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПЕРЕМЫЧЕК ШИНЫ ВЕБЕРА**

- 1) 0,8 мм
- 2) 1,2 мм
- 3) 0,6 мм
- 4) 1,0 мм

### **ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МОЖНО ПРОВЕСТИ**

- 1) шиной Збаржа
- 2) аппаратом Бетельмана
- 3) шиной Васильева
- 4) шиной Ванкевича

### **КОНСТРУКЦИЯ ОБТУРИРУЮЩЕЙ ЧАСТИ ПРОТЕЗА ПРИ СРЕДНЕМ ДЕФЕКТЕ КОСТНОГО НЕБА**

- 1) obturator в виде тонкой пластинки
- 2) obturator, высоко входящий в полость носа
- 3) obturator, возвышающийся над базисом на 2-3 мм в область дефекта
- 4) отсутствие на базисе obturiрующей части

### **ФИКСИРУЮЩИЕ АППАРАТЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ**

- 1) фиксации отломков на период транспортной иммобилизации
- 2) приведение отломков в правильное положение
- 3) фиксации отломков, сместившихся под действием внешней силы
- 4) удерживания отломков в сопоставленном (правильном) положении

### **АВТОР ШИНЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ НАЛИЧИИ ЕСТЕСТВЕННЫХ ЗУБОВ**

- 1) Фошар
- 2) Гуннинг
- 3) Тигерштедт
- 4) Вебер

### **ПРИЧИНА ФОРМИРОВАНИЯ «ЛОЖНОГО СУСТАВА»**

- 1) нарушение гигиены полости рта
- 2) недостаточная иммобилизация
- 3) неправильно сросшиеся переломы
- 4) сильное кровотечение

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШИН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ УЧИТЫВАЕТСЯ**

- 1) гигиеничность шин
- 2) отсутствие окклюзионных нарушений
- 3) быстрота изготовления
- 4) быстрота изготовления, гигиеничность шин, отсутствие окклюзионных нарушений

### **КОЛИЧЕСТВО ЧАСТЕЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ СКЛАДНОЙ ПРОТЕЗ**

- 1) 5
- 2) 2

- 3) 3
- 4) 4

**ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ПРОТЕЗА НОСА ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) самотвердеющую пластмассу
- 2) клей
- 3) очки
- 4) пружины

**ЧЕЛЮСТНЫЕ ПРОТЕЗЫ-ОБТУРАТОРЫ ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДОЛЖНЫ**

- 1) плотно прилегать к протезному полю по краю дефекта
- 2) иметь зазор между obturatorом и дефектом
- 3) дистальным краем базиса перекрывать линию А
- 4) obturatorом полностью замещать дефект

**УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЕ СПОСОБЫ ФИКСАЦИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ПРОТЕЗОВ-ОБТУРАТОРОВ**

- 1) стандартные
- 2) внутриротовые
- 3) внеротовые
- 4) комбинированные (внутри- и внеротовые)

**В КАКОМ ПРОТЕЗЕ ПЛАСТМАССА ДОХОДИТ ДО РЕЖУЩЕГО КРАЯ ЗУБОВ**

- 1) протез с obturatorом
- 2) протез по Оксману
- 3) шина Порты
- 4) шина Вебера

**ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ПРОТЕЗ**

- 1) obturator в виде тонкой пластинки
- 2) obturator, возвышающийся над базисом на 2-3 мм
- 3) плавающий obturator
- 4) полый, воздухоносный

**ДЛЯ ЛИГАТУРНОГО СВЯЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОВОЛОКУ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 0,5-0,6
- 2) 0,2-0,3
- 3) 0,6-0,8
- 4) 0,4-0,5

**АППАРАТ БЕТЕЛЬМАНА ОТНОСИТСЯ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГРУППЕ АППАРАТОВ**

- 1) фиксирующих
- 2) профилактических
- 3) формирующих
- 4) репозирующих

## **РЕПОНИРУЮЩИМИ ОРТОПЕДИЧЕСКИМИ АППАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ ШИНА**

- 1) Васильева; Порта
- 2) Порта; Курляндского
- 3) Ванкевич; Васильева
- 4) Курляндского; Ванкевич

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БОКСЕРСКОЙ ШИНЫ НЕБНЫЙ ТОРУС**

- 1) не имеет значения
- 2) покрывается
- 3) не покрывается
- 4) покрывается частично

## **РЕПОНИРУЮЩИЕ АППАРАТЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ**

- 1) исправления положения сместившихся отломков
- 2) приведение отломков в правильное положение
- 3) приведения отломков в правильное положение и их фиксации
- 4) фиксации отломков, сместившихся под действием внешней силы

## **ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЮТ АППАРАТ**

- 1) шина Порта
- 2) протез по Гаврилову
- 3) obturator Кеза
- 4) шина Вебера

## **ДУГА ШИНЫ ТИГЕРШТЕДТА ПО ОТНОШЕНИЮ К СОХРАНИВШИМСЯ ЗУБАМ ПРОХОДИТ**

- 1) по экватору
- 2) выше экватора
- 3) между шейками зубов и экватором
- 4) по шейкам зубов

## **ОBTУРАТОР КЕЗА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ДРУГИХ ОБТУРАТОРОВ**

- 1) наличием дуги
- 2) можно изготовить без снятия оттиска
- 3) наличием кламмеров
- 4) отсутствием небной пластинки

## **ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК «ЛОЖНОГО СУСТАВА»**

- 1) подвижность отломков
- 2) не смыкание ротовой щели
- 3) нарушение функции речи
- 4) неподвижность отломков

## **ВЫСОТА НАКЛОННОЙ ПЛОСКОСТИ ШИНЫ ВЕБЕРА**

- 1)  $\frac{2}{3}$  высоты зубов
- 2)  $\frac{1}{3}$  высоты зубов

- 3) 1/2 высоты зубов
- 4) 3/4 высоты зубов

#### **ПРИ МИКРОСТОМЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) шинирующую конструкцию
- 2) складывающиеся протезы с шарнирным или ленточным замком
- 3) пластмассовые протезы с опорно-удерживающими кламмерами
- 4) бюгельные протезы

#### **ШИНА ВЕБЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) без смещения
- 2) поворотом отломка внутрь
- 3) со смещением
- 4) поворотом отломка кнаружи

#### **РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ЗУБНЫМИ РЯДАМИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БОКСЕРСКОЙ ШИНЫ**

\_\_\_\_\_ ММ

- 1) 1,5-1,8
- 2) 2,0-2,5
- 3) 1,2-1,5
- 4) 0,5-1,0

#### **ГРАНИЦЫ ВОСКОВОЙ КОМПОЗИЦИИ ШИНЫ ВЕБЕРА**

- 1) зубной ряд и альвеолярный отросток с оральной и вестибулярной стороны
- 2) альвеолярный отросток с оральной стороны
- 3) зубной ряд
- 4) альвеолярный отросток с вестибулярной стороны

#### **ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА С ОБТУРАТОРОМ**

- 1) неправильно сросшийся перелом
- 2) несросшийся перелом
- 3) расщелина мягкого неба
- 4) внесуставная контрактура

#### **ОСНОВНОЙ ДЕТАЛЬЮ ПРОТЕЗА ВАЙНШТЕЙНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛОЖНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) крючки
- 2) гантель
- 3) пружина
- 4) петля

#### **РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ В ОБЛАСТИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ДЛЯ ПРИЕМА ПИЩИ В ШИНЕ ПОРТА (СМ)**

- 1) 1,0-1,2
- 2) 3,0-3,5
- 3) 1,5-1,7

4) 2,0-2,5

### **НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) онкологический процесс
- 2) остеомиелит
- 3) травматическое повреждение
- 4) сильное кровотечение

### **ПРИОБРЕТЕННЫЕ ДЕФЕКТЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ**

- 1) расщелина альвеолярного отростка
- 2) расщелина мягкого неба
- 3) микростомия
- 4) расщелина верхней губы

### **НАЗНАЧЕНИЕ ОТВЕРСТИЯ В ШИНЕ ПОРТА**

- 1) дыхание
- 2) прием пищи
- 3) эстетика
- 4) отверстие для языка

### **РЕТЕНЦИОННЫЕ АППАРАТЫ ОБЕСПЕЧИВАЮТ**

- 1) закрепление достигнутых результатов
- 2) перемещение фронтальных зубов в оральном направлении
- 3) перемещение фронтальных зубов в мезио-дистальном направлении
- 4) перемещение фронтальных зубов в вестибулярном направлении

### **ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОВРЕЖДАЕТСЯ**

- 1) альвеолярный отросток верхней челюсти
- 2) альвеолярная часть нижней челюсти
- 3) центральный блок лица с участием скуловых и решетчатых костей
- 4) мозговое кровообращение

### **ФИКСАЦИЯ ШАРНИРА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПРОТЕЗА ПО ГАВРИЛОВУ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) после полной обработки протеза самотвердеющей пластмассой
- 2) во время паковки пластмассы при изготовлении базиса аппарата
- 3) отдельно изготавливаются 2 части протеза, фиксируется шарнир, затем протез обрабатывается
- 4) после полной обработки шарнир припаивается к кламмерам

### **ИММОБИЛИЗАЦИЮ ОТЛОМКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ**

- 1) шиной Ванкевич с наклонной плоскостью
- 2) аппаратом Катца
- 3) стандартным комплектом Збаржа
- 4) складным протезом по Оксману

### **СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ МАГНИТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В КОНСТРУКЦИЯХ**

## **ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ПРОТЕЗОВ**

- 1) диоксид-титановые
- 2) серебряно-палладиевые
- 3) золото-платиновые
- 4) ниодим-железо-бор

## **К НАПРАВЛЯЮЩИМ АППАРАТАМ ОТНОСИТСЯ ШИНА**

- 1) Ванкевич
- 2) боксерская
- 3) Вебера
- 4) Лимберга для закрепления отломков беззубой нижней челюсти

## **ПРИ ДЕФЕКТАХ НЕБА ФОРМИРУЕТСЯ ДЫХАНИЕ**

- 1) глубокое сильное
- 2) слабое поверхностное
- 3) с высоким тимпаническим звуком
- 4) свистящее

## **ПОЛНОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ ШИНАМИ ГУНИНГА, ПОРТА, ЛИМБЕРГА, ВАНКЕВИЧ НЕВОЗМОЖНО БЕЗ**

- 1) психологической подготовки родственников
- 2) санпросветработы с пострадавшими
- 3) механотерапия
- 4) подбородочной пращи, головной повязки

## **ЛОЖНЫЙ СУСТАВ — ЭТО ПОДВИЖНОСТЬ**

- 1) в височно-нижнечелюстном суставе
- 2) верхней челюсти в месте перелома
- 3) нижней челюсти в месте перелома
- 4) верхней челюсти

## **ПОЗИЦИЯ ОБТУРАТОРА ЗУБОЧЕЛЮСТНОГО ПРОТЕЗА ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕФЕКТУ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ**

- 1) плотно прилегает к наружным краям дефекта и не проникает в него
- 2) плотно, по всему периметру прилегает к дефекту
- 3) obturator отстоит от края дефекта на 1-2 мм
- 4) obturator проникает в дефект

## **ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ЭКЗОПРОТЕЗА НОСА ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) пружины
- 2) клей
- 3) протез верхней челюсти
- 4) очки

## **ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ СПЕЦИАЛИСТ, ПЕРВЫМ ПРЕДЛОЖИВШИЙ ЗАМЕЩАЮЩИЙ ПРОТЕЗ ПРИ РЕЗЕКЦИИ ПОЛОВИНЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) Васильев
- 2) Оксман
- 3) Энтин
- 4) Порт

#### **АВТОР КЛАССИФИКАЦИИ НЕОГНЕСТРЕЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) Энтин
- 2) Вильга
- 3) Оксман
- 4) Лефор

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) сочетание проволочных шин с быстротвердеющими пластмассовыми
- 2) шины из быстротвердеющих пластмасс, шины, гнутые из алюминиевой проволоки, стандартные шины назубные ленточные
- 3) шины из быстротвердеющих пластмасс
- 4) стандартные шины назубные ленточные

#### **ДЛЯ РАНЕНИЙ ЛИЦА И ЧЕЛЮСТИ ОСОБЕННО ХАРАКТЕРНО**

- 1) не смыкание ротовой щели
- 2) медленное заживление раны
- 3) несоответствие внешнего вида тяжести ранения
- 4) сильное кровотечение

#### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШИНЫ ТИГЕРШТЕДТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) алюминиевая проволока
- 2) кламмерная проволока
- 3) ортодонтическая проволока
- 4) пластмасса

#### **АППАРАТ БРУНА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ**

- 1) не применяется при переломах
- 2) фиксации отломков челюстей, составленных в правильном положении
- 3) репозиции отломков верхней челюсти
- 4) репозиции отломков нижней челюсти

#### **РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО - ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ ПО ВИДУ РАНЯЩЕГО ОРУЖИЯ НА**

- 1) ранения мягких тканей
- 2) пулевые, осколочные и лучевые
- 3) одинарные, двойные
- 4) сквозные, слепые, касательные

#### **"МИКРОСТОМИЯ" — ЭТО ДЕФЕКТ РОТОВОЙ ЩЕЛИ ЧЕЛОВЕКА, У КОТОРОГО ОЧЕНЬ**

- 1) большое ротовое отверстие
- 2) маленькая нижняя челюсть

- 3) маленькое ротовое отверстие
- 4) маленькая верхняя челюсть

**ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЛОЖНЫМ СУСТАВОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) части протеза ограничивают движение отломков
- 2) протез восстанавливает в полном объеме эффективность жевания
- 3) протез фиксирует отломки жестко
- 4) части протеза перемещаются вместе с отломками

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ МАСКИ ЛИЦА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) гипс
- 2) стомальгин
- 3) термопластические материалы
- 4) стенс

**ПРОТЕЗ С ОБТУРАТОРОМ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) репонирующим
- 2) формирующим
- 3) комбинированным
- 4) профилактическим

**ДИАМЕТР ПРОВОЛОКИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПЕТЛИ ПРОТЕЗА ПО ГАВРИЛОВУ**

- 1) 0,8 мм
- 2) 1,2 мм
- 3) 1,0 мм
- 4) 0,6 мм

**ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ОТЛОМКОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) шину из быстротвердеющей пластмассы
- 2) шину Вебера
- 3) стандартизованный комплект Збаржа
- 4) шину Тигерштедта

**ОСНОВНОЙ ДЕТАЛЬЮ ПРОТЕЗА ПО ГАВРИЛОВУ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛОЖНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гантель
- 2) крючки
- 3) пружина
- 4) петли

**ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА С ДУБЛИРОВАННЫМ ЗУБНЫМ РЯДОМ**

- 1) несросшийся перелом
- 2) неправильно сросшийся перелом
- 3) расщелина мягкого неба

4) внесуставная контрактура

### **ШИНУ ВАНКЕВИЧ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) при костной пластике нижней челюсти
- 2) для лечения переломов нижней челюсти
- 3) для лечения переломов верхней челюсти и при костной пластике нижней челюсти
- 4) не применяется при переломах

### **ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЧЕЛЮСТИ И СОХРАНЕНИИ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ АППАРАТ**

- 1) шина Порта
- 2) obturator Кеза
- 3) протез с дублирующим зубным рядом
- 4) шина Вебера

### **ДЛЯ ЗАМЕНЫ ВОСКА НА ПЛАСТМАССУ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БОКСЕРСКОЙ ШИНЫ МЕТОД ГИПСОВКИ**

- 1) комбинированный
- 2) не имеет значения
- 3) прямой
- 4) обратный

### **Изготовление бюгельных зубных протезов**

[Вернуться в начало](#)

### **ТЕХНИК МОДЕЛИРУЕТ КАРКАС ЦЕЛЬНОЛИТОГО ПРОТЕЗА НА МОДЕЛИ**

- 1) диагностической
- 2) рабочей
- 3) огнеупорной
- 4) вспомогательной

### **ТОЧНУЮ ОТЛИВКУ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДЯТ МЕТОДОМ ЛИТЬЯ**

- 1) без модели в опоке
- 2) на огнеупорных моделях в опоке
- 3) в силиконовой форме
- 4) на гипсовой модели

### **РАСПОЛОЖЕНИЕ КАРКАСА СЕДЛА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) на вестибулярном скате альвеолярного гребня
- 2) по усмотрению техника
- 3) на оральном скате альвеолярного гребня
- 4) на вершине альвеолярного гребня

### **НАИБОЛЕЕ ТОЧНОЙ ДУБЛИРУЮЩЕЙ МАССОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипс

- 2) гелин
- 3) силикон
- 4) альгинат

### **ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МОДЕЛЬ**

- 1) огнеупорная
- 2) мастер модель
- 3) диагностическая
- 4) разборная

### **ДУБЛИРУЮЩУЮ МАССУ ГЕЛИН ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ СЛЕДУЕТ**

- 1) развести растворителем
- 2) охладить
- 3) разогреть
- 4) довести до кипения

### **РЕЖИМ ХОЛОДНОЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ ПОД ДАВЛЕНИЕМ**

- 1) в соответствии с инструкцией завода-изготовителя к пластмассе
- 2) температура воды — 30°C, АД — 3 атм
- 3) температура воды — 20°C, АД — 5 атм
- 4) температура воды — 50°C, АД — 2 атм

### **ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРИ НИЗКОМ АЛЬВЕОЛЯРНОМ ОТРОСТКЕ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) на оральных буграх фронтальных зубов
- 2) на слизистой альвеолярного отростка
- 3) над оральными буграми фронтальных зубов
- 4) на фронтальных зубах

### **КЛАММЕР ВТОРОГО КЛАССА ПО NEU**

- 1) Роуча
- 2) кольцевой
- 3) Бонвиля
- 4) комбинированный

### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТОГО БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ СОВРЕМЕННЫЙ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ СПЛАВ**

- 1) медный
- 2) хром-кобальтовый
- 3) нержавеющей сталь
- 4) легкоплавкий

### **ПРЕИМУЩЕСТВО БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ ПО СРАВНЕНИЮ С НЕСЪЕМНЫМИ МОСТОВИДНЫМИ**

- 1) зачастую не требуют препарирования зубов
- 2) имеют более широкий круг показаний к применению

- 3) эстетичнее
- 4) могут подвергаться дезинфекции

#### **КЛАММЕР БОНВИЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ НА**

- 1) отдельно стоящих зубах
- 2) зубах непрерывного зубного ряда
- 3) фронтальном участке зубов
- 4) клыках

#### **МАКСИМАЛЬНАЯ ШИРИНА ДУГИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 2-5
- 2) 6-10
- 3) 3-5
- 4) 4-8

#### **ПОСЛЕ ВЫПЛАВЛЕНИЯ ВОСКА НЕОБХОДИМО ИЗОЛИРОВАТЬ МОДЕЛЬ**

- 1) мономером
- 2) эфиром
- 3) водой
- 4) изолаком

#### **НА ЦОКОЛЬ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ ПРИ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ НАНОСЯТ ЛИНИЮ**

- 1) обзора
- 2) межевую
- 3) экватора
- 4) продольной оси зуба

#### **РАБОЧАЯ ТЕМПЕРАТУРА ГЕЛИНА В ГРАДУСАХ**

- 1) 25-30
- 2) 100-110
- 3) 70-75
- 4) 50-55

#### **ЗАМЕШИВАНИЕ ПАКОВОЧНОЙ МАССЫ В ВАКУУМСМЕСИТЕЛЕ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) ускорить схватывание
- 2) улучшить текучесть массы
- 3) компенсировать усадку металла
- 4) устранить пузырьки воздуха и уплотнить модель

#### **ДУГОВОЙ ПРОТЕЗ ФИКСИРУЕТСЯ**

- 1) не менее, чем в двух точках
- 2) не менее, чем в трех точках
- 3) в одной точке
- 4) по дуге

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ПРОИЗВОЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПОКАЗАНО ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ**

- 1) бюгельных протезов с 3-мя удерживающими кламмерами
- 2) бюгельных протезов с 2-мя опорно-удерживающими кламмерами
- 3) только мостовидных протезов с более чем 6-ю опорными зубами
- 4) протезов-шин с многозвеньевыми кламмерами

## **РЕГУЛИРОВАТЬ НАПРАВЛЕНИЕ НАГРУЗКИ НА ОПОРНЫЙ ЗУБ МОЖНО**

- 1) количеством и расположением окклюзионных накладок
- 2) введением в протез дробителей нагрузки
- 3) увеличив размер дуги
- 4) уменьшив размер дуги

## **БЮГЕЛЬНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ ПРИКУСЕ**

- 1) прогеническом
- 2) открытом
- 3) прогнатическом
- 4) ортогнатическом

## **ВИД СОЕДИНЕНИЯ КЛАММЕРА С КАРКАСОМ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА, ПРИ КОТОРОМ ЖЕВАТЕЛЬНАЯ НАГРУЗКА ПЕРЕДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ ПАРОДОНТ ОПОРНОГО ЗУБА**

- 1) лабильное
- 2) жесткое
- 3) шарнирное
- 4) полу лабильное

## **РЕТЕНЦИОННАЯ ЧАСТЬ ПЛЕЧА ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ЗОНЕ**

- 1) окклюзионной
- 2) гингивальной
- 3) дистальной
- 4) экваторной

## **КОМБИНИРОВАННЫЙ КЛАММЕР**

- 1) металлическое плечо на язычной поверхности опорного зуба, дистальной накладке и т-образного кламмера на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 2) два металлических плеча и окклюзионную накладку соединенную с седлом каркаса бюгельного протеза
- 3) одно металлическое плечо охватывающее весь зуб и медиальной накладке соединенной с дугой при помощи соединителя
- 4) Т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба

## **ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ ДОХОДИТ ДО ШЕЕК ОПОРНЫХ ЗУБОВ НА**

- 1) 1 мм
- 2) 4 мм

- 3) 10 мм
- 4) 7 мм

**АППАРАТ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИЙ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ТОЛЬКО В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ**

- 1) параллелометр
- 2) артикулятор
- 3) гнатодинамометр
- 4) окклюдатор

**РЕТЕНЦИОННАЯ ЧАСТЬ КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) над линией обзора
- 2) под линией обзора
- 3) на апроксимальной поверхности
- 4) на жевательной поверхности

**ЧАСТЬ КОРОНКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАСПОЛОЖЕННОЙ МЕЖДУ ЭКВАТОРНОЙ ЛИНИЕЙ И ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ, НАЗЫВАЮТ ЗОНОЙ**

- 1) поднутрения
- 2) окклюзионной
- 3) ретенционной
- 4) апроксимальной

**ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕМЕНТОВ В ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕМ КЛАММЕРЕ ЗНАЧИМОЙ ЛИНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) продольная ось зуба
- 2) линия клинического экватора
- 3) линия вертикали
- 4) линия анатомического экватора

**ДЛИНА КАРКАСА СЕДЛА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРИ КОНЦЕВОМ ДЕФЕКТЕ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДО**

- 1) 1/4 длины базиса
- 2) 1/3 длины базиса
- 3) бугров верхней челюсти
- 4) 1/2 длины базиса

**ТЕЛО КЛАММЕРА НЕ КАСАЕТСЯ ЭКВАТОРА ЗУБА, ЧТОБЫ**

- 1) уменьшить нагрузку на опорный зуб
- 2) обеспечить свободное наложение протеза
- 3) не портить эстетику
- 4) избежать механической травмы эмали зуба

**ГЛАВНЫЙ НЕДОСТАТОК БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ПЛАСТИНОЧНЫМИ**

- 1) требуется наличие литейной лаборатории
- 2) показания к применению значительно ограничены

- 3) не могут быть дополнены в случае изменения конструкции во время протезирования
- 4) трудоемки в изготовлении

### **ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЯ – ЭТО**

- 1) определение пути введения бюгельного протеза в полость рта
- 2) изучение давления бюгельного протеза на опорные зубы
- 3) изучение анатомических особенностей полости рта
- 4) определение жевательной эффективности опорных зубов

### **ДУБЛИРОВАНИЕ МОДЕЛИ ПРОВОДЯТ**

- 1) после отливки каркаса бюгельного протеза
- 2) сразу после получения рабочей модели
- 3) после изучения рабочей модели в параллелометре
- 4) после изучения рабочей модели в параллелометре и ее подготовки

### **БЮГЕЛЬНАЯ КОНСТРУКЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПРОТЕЗ**

- 1) съемный, опирающийся на зубы за счет кламмеров
- 2) с опорно-удерживающими кламмерами
- 3) металлический каркас, выполненный в виде рамы
- 4) съёмный с опорно-удерживающими кламмерами, часть базиса в котором заменена бюгелем (дугой)

### **РЕТЕНЦИОННЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ (СЕДЛА) КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА СЛУЖАТ ДЛЯ**

- 1) компенсации жевательного давления
- 2) удержания пластмассового базиса бюгельного протеза
- 3) соединения элементов бюгельного протеза
- 4) удержания бюгельного протеза в полости рта

### **ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) опорно-удерживающим
- 2) ретенционным
- 3) шинирующим
- 4) соединительным

### **ПРИ ГИПСОВАНИИ В КЮВЕТУ МЕТАЛЛИЧЕСКАЯ ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) остается открытой
- 2) перекрывается гипсом
- 3) приклеиваться к гипсовой модели
- 4) изолируется воском

### **СТЕРЖЕНЬ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРА С ПОМОЩЬЮ КОТОРОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ КОНЧИКА ФИКСИРУЮЩЕЙ ЧАСТИ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА**

- 1) графитовый
- 2) измеритель глубины поднутрения
- 3) электронный

4) указательный

#### **ПРИ ОТСУТСТВИИ ВЫРАЖЕННОГО ЭКВАТОРА ОПОРНОГО ЗУБА**

- 1) изменяют конструкцию протеза
- 2) выбирают в качестве опоры другой зуб
- 3) изготавливают на опорный зуб искусственную коронку
- 4) изменяют конструкцию кламмера

#### **КОРОНКОВУЮ ЧАСТЬ ЗУБА, РАСПОЛОЖЕННУЮ МЕЖДУ ЭКВАТОРОМ И ЖЕВАТЕЛЬНОЙ(РЕЖУЩЕЙ) ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА, НАЗЫВАЮТ ЗОНОЙ**

- 1) поднутрения
- 2) окклюзионной
- 3) апроксимальной
- 4) ретенционной

#### **АППАРАТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕЗА**

- 1) реограф
- 2) аксиограф
- 3) гнатодинамометр
- 4) параллелометр

#### **ВЫСОТА ЦОКОЛЯ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ**

- 1) 50 – 60 мм
- 2) 10 – 15 мм
- 3) 20 – 25 мм
- 4) 35 – 40 мм

#### **ОСЕДАНИЮ ПРОТЕЗА ПРЕПЯТСТВУЕТ**

- 1) отросток кламмера
- 2) плечо кламмера
- 3) тело кламмера
- 4) окклюзионная накладка

#### **ВЕЛИЧИНА ЗАЗОРА МЕЖДУ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ НЕБА И ОТВЕТВЛЕНИЯМИ БЮГЕЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ ММ**

- 1) 0,5
- 2) 0,3
- 3) 0,7
- 4) 0,6

#### **РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ДУГОЙ И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ ПОЛОСТИ РТА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) 0,5 мм
- 2) 0,8-1,0 мм
- 3) 2,5 мм

4) зависит от формы ската альвеолярной части

**ПРИ РАСЧЕТЕ РАСХОДА БАЗИСНОГО МАТЕРИАЛА НА ПРОТЕЗ СЛЕДУЮТ ПРАВИЛУ: НА ОДИН ИСКУССТВЕННЫЙ ЗУБ РАСХОДУЕТСЯ**

- 1) 2 гр. полимера
- 2) 1 гр. мономера
- 3) 1 гр. полимера
- 4) 2 гр. мономера

**ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ НАДЕЖНУЮ ФИКСАЦИЮ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) опорно-удерживающий кламмер
- 2) бюгель
- 3) седло
- 4) дробитель нагрузки

**ТОЛЩИНА ОККЛЮЗИОННОЙ ЛАПКИ (НАКЛАДКИ) У ОСНОВАНИЯ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 1,0
- 2) 0,5
- 3) 0,6
- 4) 0,8

**ФОРМА ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ**

- 1) ящикообразная
- 2) ложкообразная
- 3) обратной конус
- 4) многоугольная

**ТИПИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ НЕБНОЙ ДУГИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНЫХ РЯДОВ III КЛАССА ПО КЕННЕДИ**

- 1) заднее
- 2) переднее
- 3) передне-среднее
- 4) среднее

**РЕТЕНЦИОННАЯ ЧАСТЬ ПЛЕЧА КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ЗОНЕ**

- 1) гингивальной
- 2) анатомического экватора
- 3) окклюзионной
- 4) опорной

**ВИД КЛАММЕРА ОПИРАЮЩЕГОСЯ ПРОТЕЗА**

- 1) удерживающий одноплечий
- 2) перекидной
- 3) опорно-удерживающий
- 4) многозвеньевой

## **ПОПАДАНИЕ ГИПСА ПОД ВОСКОВЫЙ БАЗИС ВО ВРЕМЯ ГИПСОВКИ В КЮВЕТУ ДЛЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПРОИСХОДИТ, ЕСЛИ**

- 1) на кювету с загипсованной моделью было оказано недостаточное давление
- 2) восковой базис неплотно прилегал к модели
- 3) восковой базис не был прилит к модели
- 4) на кювету с загипсованной моделью было оказано чрезмерное давление

## **КЛАММЕР ОБРАТНОГО ДЕЙСТВИЯ**

- 1) одноплечий кламмер с одной или двумя накладками соединенный с седлом каркаса бюгельного протеза
- 2) два металлических плеча и окклюзионную накладку, соединенную с седлом каркаса бюгельного протеза
- 3) т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 4) металлическое плечо на язычной поверхности опорного зуба, дистальной накладки и т-образного кламмера на вестибулярной поверхности опорного зуба

## **ФИЗИЧЕСКИЙ ФАКТОР ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗА**

- 1) межзубные промежутки
- 2) кламмеры
- 3) функциональная присасываемость
- 4) адгезия

## **КЛАММЕР ПЕРВОГО КЛАССА ПО NEY**

- 1) Бонвиля
- 2) кольцевой
- 3) Джексона
- 4) Аккера

## **ШТИФТ-КАЛИБР ДОЛЖЕН**

- 1) не касаться экваторной точки и касаться глубокой точки ниши опорного зуба
- 2) касаться экваторной точки и не касаться глубокой точки ниши опорного зуба
- 3) касаться глубокой точки ниши опорного зуба и экваторной точки
- 4) не касаться экваторной точки опорного зуба и глубокой точки ниши опорного зуба

## **ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КЛАММЕРОВ, ЖЕСТКО ФИКСИРУЮЩИХ БЮГЕЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ НА ОПОРНЫХ ЗУБАХ, ЖЕВАТЕЛЬНАЯ НАГРУЗКА**

- 1) передается больше опорным зубам
- 2) равномерно распределяется между опорными зубами и тканями под базисом бюгельного протеза
- 3) воспринимается только тканями под базисами бюгельного протеза
- 4) передается на костную ткань

## **СОВПАДЕНИЕ АНАТОМИЧЕСКОГО ЭКВАТОРА ЗУБА С КЛИНИЧЕСКИМ ЭКВАТОРОМ ЗУБА ПРОИСХОДИТ**

- 1) только при строго вертикальном расположении продольной оси зуба

- 2) всегда
- 3) при наклоне модели в боковом виде
- 4) при наклоне модели в переднем виде

#### **С ПОМОЩЬЮ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) вертикальная ось наклона модели
- 2) горизонтальная ось наклона модели
- 3) вертикальная ось опорных зубов
- 4) межевая линия

#### **КЛАММЕР ОБРАТНОГО ДЕЙСТВИЯ (4 КЛАСС ПО НЕУ) СОЕДИНЯЕТСЯ С ДУГОЙ БЮГЕЛЬНОГО КАРКАСА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) соединителя (ответвления)
- 2) седла
- 3) дробителя нагрузки
- 4) пластмассового пилота

#### **ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КЛАММЕРОВ, СОЕДИНЯЮЩИХ БЮГЕЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ С ОПОРНЫМИ ЗУБАМИ ПРИ ПОМОЩИ ДРОБИТЕЛЕЙ НАГРУЗКИ, ЖЕВАТЕЛЬНАЯ НАГРУЗКА**

- 1) воспринимается только опорными зубами
- 2) равномерно распределяется между опорными зубами и тканями, подлежащими под базисом бюгельного протеза
- 3) передается только опорным зубам
- 4) воспринимается только тканями, подлежащими под базисом

#### **РЕТЕЦИОННАЯ ЧАСТЬ КЛАММЕРА ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) над линией обзора
- 2) под линией обзора
- 3) на апроксимальной поверхности
- 4) на жевательной поверхности

#### **ШТИФТ АНАЛИЗАТОР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) для определения нагрузок на периодонт
- 2) глубины поднутрений
- 3) правильного расположения модели в столике параллелометра
- 4) ретенционных возможностей планируемых кламмеров

#### **ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ**

- 1) удерживающую
- 2) опорную
- 3) косметическую
- 4) ретенционную

#### **ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ВАЛИКИ**

- 1) окклюзионные
- 2) протетические

- 3) фиксирующие
- 4) постановочные

### **МЕЖЕВАЯ ЛИНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) границу протеза
- 2) конструкцию кламмера
- 3) конструкцию протеза в целом
- 4) вертикальную ось наклона зуба

### **В БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗАХ С КЛАММЕРНОЙ ФИКСАЦИЕЙ В ОСНОВНОМ ПРИМЕНЯЮТСЯ КЛАММЕРЫ**

- 1) денто-альвеолярные
- 2) многозвеньевые
- 3) гнутые, удерживающие
- 4) опорно-удерживающие

### **МОДЕЛИРОВАНИЕ ВОСКОВОЙ КОМПОЗИЦИИ ОПИРАЮЩЕГОСЯ ПРОТЕЗА НА ОГНЕУПОРНОЙ МОДЕЛИ ИСКЛЮЧАЕТ**

- 1) моделирование дуги
- 2) нанесение изоляционного слоя
- 3) формирование базиса
- 4) создание фальца

### **ГЛАВНЫЙ КРИТЕРИЙ ВЫБОРА ОПОРНОГО ЗУБА ПОД ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР**

- 1) высота клинической коронки
- 2) подвижность
- 3) выраженность анатомического экватора
- 4) устойчивость зуба

### **МЕТОД ВЫБОРА ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) повышения эстетичности протеза
- 2) шинирующих бюгельных протезов с 2-мя опорно-удерживающими кламмерами
- 3) протезирования дефектов 4 класса по Кеннеди
- 4) ацеталовых бюгельных протезов

### **ОГРАНИЧИТЕЛЬ БАЗИСА ПРОТЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) улучшение жевательной эффективности
- 2) плавный переход пластмассового базиса в металлическую часть бюгельного протеза
- 3) улучшение выведения протеза из полости рта
- 4) улучшение удержания бюгельного протеза в полости рта

### **ОГНЕУПОРНУЮ МОДЕЛЬ ОТДУБЛИРОВАННУЮ В ГЕЛИНЕ ПОСЛЕ ЕЕ ПОЛУЧЕНИЯ ВЫСУШИВАЮТ**

- 1) микроволновк

- 2) на воздухе
- 3) сушильном шкафу при температуре 200-220 градусов
- 4) фотополимеризаторе

**ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ДЕФЕКТЕ III КЛАССА ПО КЕННЕДИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЛИНИИ А РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) на твердом небе, не доходя 2 см
- 2) на твердом небе, не доходя 1 см
- 3) перекрывая ее
- 4) на твердом небе, не доходя 0,5 см

**ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НА ЗУБЕ**

- 1) под углом 5-100 по горизонтали
- 2) горизонтальное
- 3) под углом 6-80 по горизонтали
- 4) под углом 10-150 по горизонтали

**ДВУХСТОРОННИЙ КОНЦЕВОЙ ДЕФЕКТ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ СООТВЕТСТВУЕТ КЛАССУ**

- 1) IV
- 2) II
- 3) I
- 4) III

**МЕТОД ЗАГИПСОВКИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА В КЮВЕТУ**

- 1) комбинированный
- 2) обратный
- 3) по выбору техника
- 4) прямой

**РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ДУГОЙ И СЛИЗИСТОЙ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ \_\_\_\_ ММ**

- 1) 2,0
- 2) 1,0
- 3) 0,5
- 4) 1,5

**ЦОКОЛЬ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ ДЛЯ КОНСТРУИРОВАНИЯ ОПИРАЮЩЕГОСЯ ПРОТЕЗА ДОЛЖЕН БЫТЬ ВЫСОТОЙ \_\_\_\_ ММ**

- 1) 30
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 10

**БЮГЕЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ**

- 1) частичный съемный протез, состоящий из металлического каркаса, пластмассового

базиса и искусственных зубов

- 2) частичный съемный пластиночный протез
- 3) полный съемный протез с металлическим базисом
- 4) несъемный протез с металлическим каркасом

**ЧАСТЬ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ПРОТЕЗА ОТ ВЕРТИКАЛЬНЫХ СМЕЩЕНИЙ, РАСПОЛАГАЕТСЯ В ЗОНЕ**

- 1) ретенционной
- 2) фиссуры
- 3) окклюзионной
- 4) поднутрения

**ПРОВЕДЕНИЕ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА ВЫБОРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С НАКЛОНОМ МОДЕЛИ**

- 1) только в трансверзальной плоскости
- 2) только в вертикальной плоскости
- 3) только в сагитальной плоскости
- 4) в сагитальной и трансверзальной плоскостях

**НАДЕЖНЫМ ВИДОМ СТАБИЛИЗАЦИИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фронтосагиттальный
- 2) по дуге
- 3) сагиттальный
- 4) парасагиттальный

**ВЕЛИЧИНА ЗАЗОРА МЕЖДУ КАРКАСОМ СЕДЛА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ММ**

- 1) 1,5
- 2) 0,5
- 3) 2,5
- 4) 2,0

**ЗАЛИВКУ ОГНЕУПОРНОЙ МАССЫ В СИЛИКОНОВУЮ ФОРМУ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ОГНЕУПОРНОЙ МОДЕЛИ ПРОВОДЯТ НА**

- 1) вибростолике
- 2) рабочем столе
- 3) весах
- 4) параллелометре

**АППАРАТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЩЕГО КЛИНИЧЕСКОГО ЭКВАТОРА ЗУБНОГО РЯДА**

- 1) аксиограф
- 2) реограф
- 3) параллелометр
- 4) гнатодинамометр

**ФОРМА МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ДУГИ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) круглая
- 2) каплевидная
- 3) в зависимости от формы альвеолярного отростка
- 4) плоская

### **ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КЛАММЕРОВ, ЛАБИЛЬНО СОЕДИНЯЮЩИХСЯ С ОПОРНЫМИ ЗУБАМИ, ЖЕВАТЕЛЬНАЯ НАГРУЗКА**

- 1) передается только опорным зубам
- 2) равномерно распределяется между опорными зубами и тканями, подлежащими под базисом бюгельного протеза
- 3) полностью воспринимается только тканями под базисом бюгельного протеза, а опорные зубы лишь способствуют удержанию
- 4) передается только на костную ткань

### **ДУГА В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дробителем нагрузки
- 2) базисом протеза
- 3) связующим звеном между седлами
- 4) опорной частью

### **ПРИ НЕЯРКО ВЫРАЖЕННОМ АНАТОМИЧЕСКОМ СТРОЕНИИ НЕБА ВЕРХНЯЯ ДУГА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) до линии А
- 2) в передней трети твердого неба
- 3) в конце средней трети твердого неба
- 4) в конце задней трети твердого неба

### **ПРИ ОТСУТСТВИИ ОККЛЮЗИОННЫХ НАКЛАДОК В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ПРОИСХОДИТ**

- 1) плохая фиксация протеза
- 2) аллергическая реакция
- 3) нестабильность протеза
- 4) давление протеза на слизистую

### **СЕДЛО БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) вершине альвеолярного гребня
- 2) оральном скате и вершине альвеолярного гребня
- 3) вестибулярном скате и вершине альвеолярного гребня
- 4) оральном скате альвеолярного гребня

### **ТОЛЩИНА ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ (ЛАПКИ) У ОКОНЧАНИЯ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 0,3
- 2) 0,5
- 3) 0,2
- 4) 0,1

### **ПОПЕРЕЧНЫЙ КЛАММЕР С ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКОЙ ВВИДЕ ПЕРЕКЛАДИНЫ**

## **СОЕДИНЯЮЩЕЙ ДВА ПЛЕЧА**

- 1) Аккера
- 2) Бонвиля
- 3) Рейхельмана
- 4) многозвеньевой

## **ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ДОЛЖНА ОБЛАДАТЬ**

- 1) эластичностью
- 2) податливостью
- 3) пластичностью
- 4) прочностью

## **ПРИ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ НА ЦОКОЛЬ МОДЕЛИ НАНОСЯТ ЛИНИЮ**

- 1) продольной оси зуба
- 2) обзора (межевую)
- 3) экватора зуба
- 4) десневого края

## **КОЛЬЦЕВОЙ КЛАММЕР**

- 1) одно металлическое плечо, охватывающее весь зуб и две окклюзионные накладки, соединенные с дугой при помощи соединителя (якоря)
- 2) два металлических плеча и окклюзионная накладка, соединенная с седлом каркаса бюгельного протеза
- 3) одноплечий кламмер с одной или двумя накладками, соединенный с седлом каркаса бюгельного протеза
- 4) т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба

## **ТОЛЩИНА ДУГИ ПРОТЕЗА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

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

## **ДЛИНА КАРКАСА СЕДЛА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРИ КОНЦЕВОМ ДЕФЕКТЕ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДО**

- 1) 1/4 длины базиса
- 2) 1/3 длины базиса
- 3) 2/3 длины базиса
- 4) 1/2 длины базиса

## **КЛАММЕР ТРЕТЕГО КЛАССА ПО NEY**

- 1) кольцевой
- 2) комбинированный
- 3) Джексона
- 4) Бонвиля

## **ОСНОВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) дуга, седловидные части, базисы, зубы, опорно-удерживающие кламмера
- 2) дробители нагрузки, пальцевые отростки, базисы
- 3) дуга, кламмеры, базисы, искусственные зубы
- 4) базисы, каркас, искусственные зубы

## **РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ РЕТЕНЦИОННЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ (СЕДЛА) КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА И АЛЬВЕОЛЯРНЫМ ОТРОСТКОМ**

- 1) 0,2-0,3 мм
- 2) 2,8-3,2 мм
- 3) 1,7-2,0 мм
- 4) 0,5-0,6 мм

## **Дефекты коронковой части зубов**

[Вернуться в начало](#)

## **ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПОСТПРЕПАРАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) метиленовый синий
- 2) фосфорную кислоту
- 3) плавиковую кислоту
- 4) десенситайзер

## **МОДЕЛИРОВАНИЕ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ЛАБОРАТОРИИ ПРОИЗВОДИТСЯ НА**

- 1) разборной гипсовой модели
- 2) диагностической модели
- 3) восковых базисах с окклюзионными валиками
- 4) базисах имеющих съемных протезов

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ С «ГИРЛЯНДОЙ» ЕЕ МОДЕЛИРУЮТ**

- 1) с вестибулярной стороны
- 2) с язычной стороны
- 3) по всему периметру воскового колпачка
- 4) с апроксимальных сторон

## **ЛИТАЯ КУЛЬТЕВАЯ ШТИФТОВАЯ ВКЛАДКА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНА НА**

- 1) однокорневые зубы
- 2) любой зуб
- 3) трехкорневые зубы
- 4) одно-двух корневые зубы

## **ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЛИТЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДОК К ВОЗМОЖНЫМ ОШИБКАМ И ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) расхождение швов
- 2) локализованный пародонтит

- 3) подвижность корня
- 4) перфорацию стенки корня

**МИКРОПРОТЕЗ, РАСПОЛОЖЕННЫЙ ЦЕНТРАЛЬНО И НЕ ЗАТРАГИВАЮЩИЙ БУГРОВ ЗУБА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) оверлей (overlay)
- 2) пинлей (pinlay)
- 3) онлей (onlay)
- 4) инлей (inlay)

**ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА РАВНЫЙ 0,9 ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ**

- 1) керамической вкладки
- 2) искусственной коронки
- 3) штифтовой конструкции
- 4) композитной пломбы

**ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ ПЛАСТМАССОВОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ**

- 1) касательная
- 2) промывная
- 3) седловидная
- 4) не имеет значения

**ВКЛАДКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) восполнения дефекта зубного ряда
- 2) устранения дефекта коронки зуба
- 3) лучшей фиксации бюгельного протеза
- 4) лучшей фиксации съемного протеза

**ИРОПЗ 0,8-0,9 ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ**

- 1) экваторной коронки
- 2) временной коронки
- 3) штифтово-культевой вкладки
- 4) пломбы

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЦЕЛЬНОЛИТУЮ КОРОНКУ УСТУП ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) по всему периметру коронки
- 2) только с вестибулярной поверхности
- 3) только с оральной поверхности
- 4) с апроксимальных поверхностей

**ПО МАТЕРИАЛУ БЫВАЮТ \_\_\_\_\_ КОРОНКИ**

- 1) штампованные
- 2) литые
- 3) металлические

4) полимеризованные

**ПРИ 2 И 3 СТЕПЕНЯХ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ \_\_\_\_\_ КОРОНОК**

- 1) цельнолитых
- 2) штампованных
- 3) металлопластмассовых
- 4) металлокерамических

**КУЛЬТЕВАЯ ШТИФТОВАЯ ВКЛАДКА С ЗАПИРАЮЩИМ ШТИФТОМ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ В КОРЕНЬ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) моляра верхней
- 2) клыка нижней
- 3) клыка верхней
- 4) резца верхней

**ПОЛУКОРОНКА МОЖЕТ БЫТЬ ОПОРОЙ ТОЛЬКО \_\_\_\_\_ ПРОТЕЗА**

- 1) мостовидного
- 2) пластиночного
- 3) бюгельного
- 4) obtуратора

**ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЕГО ВОССТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) вкладкой
- 2) экваторной короной
- 3) штифтовой конструкцией
- 4) полукоронкой

**ЧРЕЗМЕРНАЯ КОНУСНОСТЬ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИВОДИТ К**

- 1) нарушению эстетики
- 2) нарушению фиксации коронки
- 3) травме десны
- 4) затруднению припасовки коронки

**МИКРОПРОТЕЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОНСТРУКЦИЮ ПРОТЕЗА, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ**

- 1) полной коронковой части зуба
- 2) утраченной части коронки зуба
- 3) съемного протеза, содержащего один искусственный зуб
- 4) дефекта зубного ряда с использованием съемного протеза на микрозамках

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ НА ФРОНТАЛЬНУЮ ГРУППУ ЗУБОВ ФОРМИРУЮТ УСТУП**

- 1) круговой
- 2) с апроксимальных сторон
- 3) на вестибулярной стороне

4) на вестибулярной и небной сторонах

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ РАБОЧИЙ ОТТИСК**

- 1) воском
- 2) альгинантной массой
- 3) силиконовой массой
- 4) гипсом

**К МЕСТНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) травматический пульпит
- 2) стресс
- 3) тяжелые условия труда
- 4) травматический периодонтит

**КОМБИНИРОВАННЫЙ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЙ МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ ВОССТАНАВЛИВАЕТ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДО (В %)**

- 1) 65
- 2) 50-60
- 3) 90-100
- 4) 70-80

**МОДЕЛИРОВАНИЕ КАРКАСОВ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРОИЗВОДИТСЯ ИЗ**

- 1) керамической массы
- 2) беззольной пластмассы
- 3) воска
- 4) фотополимера

**КАОЛИН, КОТОРЫЙ ВХОДИТ В СОСТАВ ФАРФОРОВЫХ МАСС, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) ангидрид кремниевой кислоты
- 2) силиофосфат
- 3) алюмосиликат
- 4) белую глину

**ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ ИРОПЗ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 80
- 2) 30
- 3) 40
- 4) 60

**ПРИ ФИКСАЦИИ ДЛЯ УСИЛЕНИЯ АДГЕЗИИ КЕРАМИЧЕСКИХ ВКЛАДОК К ТКАНЯМ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) эвикрол
- 2) масляный дентин

- 3) силан +
- 4) репин

**ПРИ РАЗРУШЕНИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛЕКЕВИЧУ (ИРОПЗ) БОЛЕЕ 0,6 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) искусственной коронкой
- 2) вкладкой
- 3) штифтовой конструкцией
- 4) пломбой

**КОЛИЧЕСТВО ОБРАБАТЫВАЕМЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД КОРОНКУ РАВНО**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

**ДЛЯ ФИКСАЦИИ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ В ПОЛОСТИ РТА НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) композит двойного отверждения
- 2) цинк-фосфатный цемент
- 3) цинк-эвгенольный цемент
- 4) стеклоиономерный цемент

**ПО ФУНКЦИИ РАЗЛИЧАЮТ \_\_\_\_\_ ИСКУССТВЕННЫЕ КОРОНКИ**

- 1) восстановительные, фиксирующие
- 2) опорные ( фиксирующие), пластмассовые
- 3) шинирующие, штампованные
- 4) временные, с облицовкой

**ПАРАМЕТРЫ ПОЛОСТИ ДЛЯ КОМПОЗИТНЫХ И КЕРАМИЧЕСКИХ ВКЛАДОК: МИНИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА И ШИРИНА ПОЛОСТИ, ПРЕДОТВРАЩАЮЩАЯ РАЗРУШЕНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ММ, ОПТИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА \_\_ ММ**

- 1) 0,5; 2-2,5
- 2) 1,0; 2,5-3
- 3) 1,5; 2-2,5
- 4) 2,0; 2-2,5

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ СОЗДАНИЕ БОЛЬШОЙ КОНУСНОСТИ ЗУБА ПРИВЕДЕТ К**

- 1) расцементировке коронки
- 2) повреждению пародонта опорного зуба
- 3) повреждению пародонта соседних зубов
- 4) повреждению десневого края опорного зуба

**МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ ПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) на модели в артикуляторе

- 2) на модели в окклюдаторе
- 3) непосредственно в отпрепарированной? полости зуба
- 4) на компьютере

### **ПОСЛЕДНИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОЙ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полировка
- 2) глазурирование
- 3) припасовка на модели
- 4) заключительный обжиг

### **ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ДНА ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ЕГО ФОРМИРУЮТ**

- 1) в зависимости от формы кариозной полости
- 2) под углом  $15^\circ$  к стенке полости
- 3) параллельно крыше пульповой камеры
- 4) под углом  $20^\circ$  к рогам пульпы

### **ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИЗ**

- 1) полиметилметакрилата
- 2) светоотверждаемого уретандиметакрилата
- 3) бис-акриловой композитной пластмассы
- 4) поливинилэтилметакрилата

### **МЕТОД МОДЕЛИРОВКИ ЛИТОГО КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) изготовление платинового колпачка и нанесение на него воска
- 2) нанесение базисного воска на модель с помощью моделировочных инструментов
- 3) изготовление трех колпачков из полимерной пленки различной толщины
- 4) погружение гипсового штампа в разогретый воск с последующей моделировкой

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ СОШЛИФОВЫВАНИЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОГО КОЛИЧЕСТВА ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ И ФОРМИРОВАНИЕ УСТУПА ОБУСЛОВЛЕНА НЕОБХОДИМОСТЬЮ**

- 1) создания плотного контакта коронки с тканями зуба
- 2) уменьшения травмы десны и улучшения эстетики
- 3) улучшения межокклюзионных взаимоотношений
- 4) улучшения фиксации коронок

### **ОСНОВОЙ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) колпачок из платиновой фольги
- 2) паянный каркас
- 3) литой колпачок
- 4) штампованный колпачок

### **ФОРМИРОВАТЬ ФАЛЬЦ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ НЕОБХОДИМО С**

## **ЦЕЛЮ**

- 1) лучшего прилегания
- 2) лучшей эстетики
- 3) исключения ротации вкладки
- 4) легкого извлечения вкладки

## **РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ МАТЕРИАЛОМ**

- 1) альгинатным
- 2) А-силиконовым
- 3) термопластическим
- 4) гипсом

## **УСТУП ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОНСТРУКЦИЮ ФОРМИРУЕТСЯ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 135
- 2) 90
- 3) 35
- 4) 45

## **ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клиновидный дефект
- 2) кариес эмали
- 3) разрушение твердых тканей зуба на уровне десны
- 4) гипоплазия эмали

## **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ РАБОЧИЙ ОТТИСК**

- 1) гипсом
- 2) воском
- 3) альгинантной массой
- 4) силиконовой массой

## **ДЛЯ ПРИПАСОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ В КЛИНИКЕ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ КОРОНКУ ИЗ ЛАБОРАТОРИИ НА**

- 1) металлическом штампе
- 2) гипсовой модели
- 3) разборной гипсовой модели
- 4) гипсовом столбике

## **РЕЖУЩИЙ КРАЙ РЕЗЦОВ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ПРЕПАРИРУЮТ НА ГЛУБИНУ (В ММ)**

- 1) 1,5-2
- 2) 1-1,2
- 3) 0,7-1
- 4) 0,5-0,7

## **ШТИФТОВАЯ КУЛЬТЕВАЯ ВКЛАДКА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНА НА**

- 1) моляры
- 2) однокорневые зубы
- 3) резцы, клыки и премоляры
- 4) зубы любой группы

## **ПРИ НЕПЛОТНОМ ПРИЛЕГАНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОНСТРУКЦИИ К ШЕЙКЕ ЗУБА НУЖНО**

- 1) отпрепарировать ткани зуба
- 2) вернуть ее в лабораторию
- 3) произвести коррекцию композитным материалом
- 4) произвести коррекцию края коронки бором

## **СОЗДАНИЕ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ КОНУСНОСТИ 15-20°С МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) сколам керамики
- 2) неудовлетворительной эстетике
- 3) расцементировке мостовидного протеза
- 4) поломке культы

## **НЕСЪЁМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ МОГУТ ИЗГОТАВЛИВАТЬСЯ С ОПОРОЙ НА**

- 1) бугры верхней челюсти
- 2) культы имеющихся зубов
- 3) дугу бюгельного протеза
- 4) опорно-удерживающие кламмера

## **К МЕСТНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) пульпит
- 2) химическая травма
- 3) периодонтит
- 4) стресс

## **ВКЛАДКИ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) микропротезам
- 2) съемным протезам
- 3) мостовидным протезам
- 4) протезам на имплантатах

## **СИНТЕРИЗАЦИЯ – ЭТАП ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНОК ИЗ**

- 1) пластмассы
- 2) металлопластмассы
- 3) металлокерамики
- 4) диоксида циркония

## **УСТОЙЧИВОСТЬ РЕСТАВРАЦИИ НА НИЗКОМ ПРЕПАРИРОВАННОМ ЗУБЕ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОНСТРУКЦИЮ МОЖНО ПОВЫСИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) проточек
- 2) дополнительного слоя цемента
- 3) увеличения толщины каркаса конструкции
- 4) нанесения адгезива

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОГО ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) хирургический
- 2) ортопедический
- 3) ортодонтический
- 4) физиотерапевтический

**ПРИ ИНДЕКСЕ РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛИКЕВИЧУ (ИРОПЗ) = 0,6 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) пломбой
- 2) штифтовой конструкцией
- 3) вкладкой
- 4) искусственной коронкой

**ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ВТОРОГО КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ СКОС В ПРИДЕСНЕВОЙ ОБЛАСТИ**

- 1) не формируется
- 2) формируется под углом 45 градусов
- 3) формируется на всю толщину эмали с волнообразным контуром
- 4) формируется под углом 15 градусов

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК СНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МАССОЙ**

- 1) альгинатной
- 2) силиконовой
- 3) термопластичной
- 4) фторкаучуковой

**ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТНОСИТСЯ ПРОТЕЗ**

- 1) бюгельный
- 2) мостовидный
- 3) съемный пластиночный при полном отсутствии зубов
- 4) съемный пластиночный при частичном отсутствии зубов

**ТОЛЩИНА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (ММ)**

- 1) 1,0-1,2
- 2) 0,2-0,4
- 3) 0,5-0,9
- 4) 1,5-1,8

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ СОШЛИФОВЫВАЮТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ И ФОРМИРУЕТСЯ УСТУП ДЛЯ**

- 1) улучшения фиксации коронки
- 2) уменьшения травмы десны и эстетического эффекта
- 3) создания контактного пункта с соседними зубами
- 4) создания плотного контакта коронки с тканями культи зуба

**У МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ПО СРАВНЕНИЮ С МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫМИ \_\_\_\_\_ ГИГРОСКОПИЧНОСТЬ И \_\_\_\_\_ ПРОЧНОСТЬ**

- 1) ниже; ниже
- 2) выше; ниже
- 3) ниже; выше
- 4) выше; выше

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие гиперэстезии
- 2) патологическая стираемость твердых тканей
- 3) патологическая подвижность зуба
- 4) снижение нижнего отдела лица

**ДЛЯ МОДЕЛИРОВКИ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ПЕРЕД ОТЛИВКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) композит
- 2) силикон
- 3) акриловую пластмассу
- 4) беззольную пластмассу

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА**

- 1) огнеупорную модель
- 2) штампованный колпачок
- 3) штампик из огнеупорного материала
- 4) металлический каркас

**ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ СПЛАВА ДЛЯ ЛИТЬЯ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА**

- 1) должна быть равна температуре обжига керамической массы
- 2) не имеет принципиального значения
- 3) должна быть ниже температуры обжига керамической массы
- 4) должна быть выше температуры обжига керамической массы

**НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ, ЕСЛИ ОБНАРУЖЕНО НЕПЛОТНОЕ ПРИЛЕГАНИЕ ЕЕ КРАЯ К ШЕЙКЕ ЗУБА, ВРАЧУ НЕОБХОДИМО**

- 1) укоротить каркас коронки
- 2) провести коррекцию края коронки с помощью молоточка и наковальни

- 3) провести коррекцию края коронки крампонными щипцами
- 4) вернуть коронку в лабораторию для ее переделки

### **НЕСЪЕМНЫЙ ЗУБНОЙ ПРОТЕЗ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЗУБА**

- 1) культевая вкладка
- 2) телескопический колпачок
- 3) мостовидный протез
- 4) вкладка

### **НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМ ДЛЯ ТКАНЕЙ КРАЕВОГО ПАРОДОНТА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ВИНИР ЯВЛЯЕТСЯ УСТУП**

- 1) прямой -  $90^{\circ}$
- 2) желобовидной формы
- 3) со скосом в  $120^{\circ}$
- 4) со скосом в  $360^{\circ}$

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ СТЕНКИ ЗУБА ПРЕПАРИРУЮТ ПОД УГЛОМ \_\_\_\_\_ (В ГРАДУСАХ) К ЕГО ДЛИННОЙ ОСИ**

- 1) 2-3
- 2) 5-6
- 3) 12-20
- 4) 4-12

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КРОНОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ**

- 1) альгинатные
- 2) силиконовые
- 3) твёрдокристаллические
- 4) термопластические

### **СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КРОНОКУ ОБУСЛОВЛИВАЕТ**

- 1) затрудненное наложение протеза
- 2) эстетический дефект в области шейки зуба
- 3) травму пародонта
- 4) ослабление фиксации протеза

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ ИЛИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КРОНОК РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ**

- 1) альгинатными массами
- 2) силиконовыми массами
- 3) стенсом
- 4) гипсом

### **ЛУЧШИМ ВАРИАНТОМ ПРИМЕНЕНИЯ ПЛАСТМАССОВЫХ КРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) восстановление разрушенного жевательного зуба
- 2) использование в детском возрасте
- 3) восстановление формы зуба на период изготовления «постоянного» протеза
- 4) восстановление эстетических норм на длительную перспективу

### **В МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНКАХ МЕТАЛЛИЧЕСКУЮ ГИРЛЯНДУ С ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОДЕЛИРУЮТ ДЛЯ**

- 1) экономии массы
- 2) лучшей фиксации
- 3) эстетики
- 4) щадящего препарирования, терморегуляции и возможной реставрации

### **К ОСОБЕННОСТЯМ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БЕЗМЕТАЛЛОВЫХ ВКЛАДОК ОТНОСИТСЯ**

- 1) создание скоса не менее 0,4 мм под углом  $15^{\circ}$
- 2) создание скоса не менее 0,5 мм под углом  $45^{\circ}$
- 3) отсутствие формирования скосов в эмали
- 4) создание скоса не менее 0,2 мм под углом  $30^{\circ}$

### **ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБА ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ПРОВОДЯТ**

- 1) металлическими фрезами
- 2) полировочными дисками
- 3) карборундовыми головками
- 4) алмазными борами

### **ПРИ II И III СТЕПЕНЯХ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) пломб
- 2) штифтовых конструкций
- 3) дуговых протезов
- 4) виниров

### **К НЕМЕТАЛЛИЧЕСКИМ КОРОНКАМ МОЖНО ОТНЕСТИ**

- 1) металлоакриловые
- 2) цельнолитые
- 3) металлокерамические
- 4) цельнокерамические, пластмассовые

### **ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ 2 КЛАССА ПО БЛЭКУ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ СКОС В ПРИДЕСНЕВОЙ ОБЛАСТИ**

- 1) формируется на всю толщину эмали
- 2) не формируется
- 3) формируется под углом 15 градусов
- 4) формируется под углом 45 градусов

### **НА ЭТАПЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБА ПОД ЛИТУЮ КОРОНКУ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) твердосплавный бор
- 2) алмазный бор
- 3) алмазный диск
- 4) фрезу

### **ПОСЛЕДНИМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выверение окклюзионного взаимоотношения
- 2) фиксация на цемент
- 3) коррекция контактных пунктов
- 4) коррекция окклюзионных контактов

### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛИТЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патологическая стираемость зубов
- 2) депульпирование зуба 5 и более лет тому назад
- 3) депульпирование зуба более 3 лет тому назад
- 4) дефект коронковой части на 3/4 и более

### **СЕПАРАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ ЭТАП ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ СНЯТИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ С**

- 1) небной стороны
- 2) вестибулярной стороны
- 3) апроксимальной поверхности
- 4) окклюзионной поверхности

### **МОДЕЛИРОВАНИЕ КАРКАСОВ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРОИЗВОДИТСЯ ПОСЛЕ**

- 1) получения диагностических оттисков
- 2) припасовки опорных коронок в полости рта
- 3) получения оттисков и изготовления рабочей модели
- 4) нанесения керамической массы на опорные коронки

### **К ПОСЛЕДНЕМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ЭТАПУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ОТНОСЯТ**

- 1) коррекцию контактных пунктов
- 2) фиксацию на цемент
- 3) контроль прилегания внутренней поверхности коронки к культе зуба
- 4) коррекцию окклюзионных контактов

### **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чрезмерная выраженность экваторов естественных зубов
- 2) депульпированные зубы
- 3) плоская форма естественных зубов
- 4) недостаточная высота коронок естественных зубов

### **ПРИ ОГРАНИЧЕНИИ ПУТЕЙ ВЫВЕДЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ**

- 1) ухудшается фиксация
- 2) улучшается ретенция
- 3) снижается прочность
- 4) повышается эстетика

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) необходимость укорочения зуба при феномене Попова-Годона
- 2) патологическая подвижность зуба третьей степени
- 3) снижение высоты нижнего отдела лица
- 4) патологическая стираемость твердых тканей

### **ОСЬ ЗУБА ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКОЙ МОЖНО ОТКЛОНИТЬ НА МАКСИМАЛЬНЫЙ УГОЛ (В %)**

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 45
- 4) 90

### **ШИРИНА УСТУПА ПОД ПЛАСТМАССОВЫЕ КОРОНКИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 0.5-1.0
- 2) 0.3-0.4
- 3) 1.0-1.2
- 4) 0.1-0.2

### **В КАЧЕСТВЕ ОПОР ДЛЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) зубы с явлениями протекающего воспаления в околоверхушечных тканях
- 2) интактные зубы с непораженным пародонтом
- 3) корни зубов с хорошо запломбированными каналами без признаков протекающего воспаления
- 4) имплантаты

### **СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ПРИВОДИТ К**

- 1) эстетическому дефекту в области шейки зуба
- 2) травме пародонта
- 3) ослаблению фиксации коронки
- 4) затруднённому положению коронки

### **ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ КОРОНОК ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) репин
- 2) стеклоиномерный цемент
- 3) временный цемент
- 4) масляный дентин

## **КАКОВЫ ТРЕБОВАНИЯ К КОРНЯМ ЗУБОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ШТИФТОВЫХ КОНСТРУКЦИИ?**

- 1) подвижность 2-3 степени
- 2) толщина стенок корня не менее одного миллиметра
- 3) канал распломбирован на 1/3
- 4) расширение периодонтальной щели

## **СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД КОРОНКУ ОБУСЛОВЛИВАЕТ**

- 1) травму пародонта
- 2) ослабление фиксации протеза
- 3) затрудненную припасовку протеза
- 4) эстетический дефект в области шейки зуба

## **ЭТАП, НЕ ВХОДЯЩИЙ В ПРОЦЕСС ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКИХ РЕСТАВРАЦИЙ МЕТОДОМ CAD-CAM**

- 1) прессования
- 2) сканирования
- 3) конструирования
- 4) моделирования

## **ТОЛЩИНА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)**

- 1) 1
- 2) 0,1
- 3) 0,3
- 4) 0,2

## **КЕРАМИЧЕСКИЕ ВКЛАДКИ ТИПА ИНЛЕЙ ИЗГОТАВЛИВАЮТ В ПОЛОСТЯХ (КЛАССИФИКАЦИЯ БЛЕКА) \_\_\_\_\_ КЛАССА**

- 1) третьего
- 2) четвертого
- 3) второго
- 4) первого

## **ПРИЧИНОЙ РАСЦЕМЕНТИРОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) параллельные стенки культы зуба
- 2) чрезмерная толщина литого каркаса
- 3) чрезмерная конусность культы зуба
- 4) усадка металла при литье

## **ПРЕПАРИРОВАНИЕ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ДОЛЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ ВВЕДЕНИЕ И ВЫВЕДЕНИЕ ПОСЛЕДНЕЙ В**

- 1) одном направлении
- 2) двух направлениях

- 3) трех направлениях
- 4) четырех направлениях

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК СНИМАЮТ**

- 1) любым оттискным материалом с проведением ретракции десны
- 2) гипсом
- 3) альгинатной массой
- 4) силиконовой массой

### **ПРИЧИНА ПОЯВЛЕНИЯ ПОР В ОТОБРАЖЕНИИ ПРЕПАРИРОВАННОГО ЗУБА ПРИ СНЯТИИ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА**

- 1) высокая твердость основного (базового) слоя
- 2) излишняя компрессия при снятии слепка
- 3) высокая текучесть корректирующего слоя
- 4) недостаточное высушивание культи зуба

### **ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД КОРОНКУ ВЫДЕЛЯЮТ ОБРАБАТЫВАЕМЫЕ ПОВЕРХНОСТИ В КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

### **ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КОНУСНОСТИ РЕТЕНЦИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ РЕСТАВРАЦИИ**

- 1) возрастает в 2 раза
- 2) возрастает пропорционально увеличению конусности
- 3) снижается
- 4) остается неизменной

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ \_\_\_\_\_ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ**

- 1) А-силиконовые
- 2) альгинатные
- 3) твердокристаллические
- 4) термопластические

### **ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ ПЛАСТМАССЫ ПРИ АТМОСФЕРНОМ ДАВЛЕНИИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (В ГРАДУСАХ ПО ЦЕЛЬСИЮ)**

- 1) 680
- 2) 100
- 3) 200
- 4) 120

### **ТРЕТИЙ СЛОЙ КЕРАМИКИ, НАНОСИМЫЙ НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ**

- 1) опакový
- 2) глазурь
- 3) дентинный
- 4) эмалевый

**ВТОРОЙ СЛОЙ КЕРАМИКИ, НАНОСИМЫЙ НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ**

- 1) эмалевый
- 2) глазурь
- 3) опакový
- 4) дентинный

**ИРОПЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ \_\_\_\_\_ ЗУБОВ**

- 1) подвижности
- 2) разрушения окклюзионной поверхности
- 3) атрофии костной ткани
- 4) стирания

**ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) экваторной короной
- 2) вкладкой
- 3) полукоронкой
- 4) штифтовой конструкцией

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ОСТАЛАСЬ СТЕНКА МЕНЕЕ 1 ММ. КАК СЛЕДУЕТ ПОСТУПИТЬ?**

- 1) сохранить стенку
- 2) убрать стенку
- 3) для ее усиления использовать стекловолоконную арамидную нить
- 4) для ее утолщения, положить слой пакуемого композитного материала

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ И/ИЛИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНОК РАБОЧИЙ СЛЕПОК СНИМАЮТ**

- 1) силиконовыми массами
- 2) гипсом
- 3) любым слепочным материалом с проведением ретракции десны
- 4) альгинатными массами

**ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПОД ВКЛАДКИ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) карборундовыми дисками
- 2) металлическими фрезами
- 3) алмазными борами
- 4) карборундовыми фрезами

**НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ, ЕСЛИ ОБНАРУЖЕНО НЕПЛОТНОЕ ПРИЛЕГАНИЕ ЕЕ КРАЯ К ШЕИ ЗУБА, ВРАЧУ**

## **НЕОБХОДИМО**

- 1) вернуть коронку в лабораторию для ее переделки
- 2) провести коррекцию края коронки крампонными щипцами
- 3) укоротить каркас коронки
- 4) провести коррекцию края коронки с помощью молоточка и наковальни

## **ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА РАВНЫЙ 0,3 ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ**

- 1) штифтовой конструкции
- 2) керамической вкладки
- 3) композитной пломбы
- 4) искусственной коронки

## **МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ ПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) на модели в артикуляторе
- 2) на модели в окклюдаторе
- 3) непосредственно в отпрепарированной полости зуба
- 4) на компьютере

## **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННОЙ СТАЛЬНОЙ КОРОНКИ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ СОШЛИФОВЫВАЮТ НА (ММ)**

- 1) 0,7-0,8
- 2) 0,9-1,0
- 3) 0,5-0,6
- 4) 0,2-0,3

## **ПРАВИЛЬНО ИЗГОТОВЛЕННАЯ ЦЕЛЬНОЛИТАЯ КОРОНКА ДОЛЖНА**

- 1) быть шире соседних зубов
- 2) не контактировать с зубами антагонистами
- 3) иметь одинаковую толщину
- 4) плотно охватывать культю по всему периметру

## **ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКИХ ВИНИРОВ**

- 1) изменение цвета и формы зуба
- 2) подвижность зуба 3 степени
- 3) ИРОПЗ=0,6
- 4) глубокий патологический прикус

## **«ГИРЛЯНДА» МОДЕЛИРУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) компенсации усадки воска
- 2) компенсации усадки металла при литье
- 3) придания жесткости металлическому каркасу
- 4) компенсации усадки керамической массы

## **ПРИ ИРОПЗ РАВНЫМ 0,6-0,8 ПОКАЗАНА СЛЕДУЮЩАЯ КОНСТРУКЦИЯ**

- 1) коронка

- 2) керамическая вкладка
- 3) реставрация низкомодульным композитом
- 4) композитная вкладка

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение цвета зуба
- 2) подвижность зуба третьей степени
- 3) ИРОПЗ = 0,4
- 4) глубокий патологический прикус

**МИКРОПРОТЕЗ ИЗ КЕРАМИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ ВЕСТИБУЛЯРНУЮ, АПРОКСИМАЛЬНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ И, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ, РЕЖУЩИЙ КРАЙ ЗУБА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) коронку
- 2) вкладку
- 3) полукоронку
- 4) винир

**ШТИФТОВАЯ ВКЛАДКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОРТОПЕДИЧЕСКУЮ КОНСТРУКЦИЮ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩУЮ ДЕФЕКТ**

- 1) зубного ряда, включенный в боковом отделе
- 2) вестибулярной стенки зуба
- 3) зубного ряда, концевой
- 4) коронковой части зуба

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННЫХ КОРОНОК ПРИМЕНЯЮТСЯ СПЛАВЫ ЗОЛОТА \_\_\_\_\_ ПРОБЫ**

- 1) 583
- 2) 750
- 3) 375
- 4) 900

**КАРКАСЫ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ОТЛИВАЮТ ИЗ СПЛАВОВ**

- 1) серебряно-палладиевых
- 2) хромоникелевых
- 3) нержавеющей стали
- 4) кобальтохромовых

**К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ОТНОСЯТ**

- 1) чрезмерную выраженность экваторов естественных зубов
- 2) плоскую форму естественных зубов
- 3) недостаточную высоту коронок естественных зубов
- 4) депульпированные зубы

**УРОВЕНЬ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО УСТУПА ДОЛЖЕН БЫТЬ НА**

- 1) 1/3 от глубины зубодесневой бороздки
- 2) ниже индивидуальной глубины зубодесневой бороздки
- 3) на одном уровне с зубодесневой бороздкой
- 4) 1/2-2/3 от индивидуальной глубины зубодесневой бороздки

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ПРЕМОЛЯРОВ С ЖИВОЙ ПУЛЬПОЙ ОСОБУЮ ОСТОРОЖНОСТЬ СЛЕДУЕТ ПРОЯВЛЯТЬ**

- 1) в пришеечной зоне вестибулярной поверхности
- 2) на проксимальных поверхностях
- 3) на верхушках бугров
- 4) на жевательной поверхности

**ПЕРЕД СНЯТИЕМ ОТТИСКА ПРОВЕДЕНИЕ РЕТРАКЦИИ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- 1) получения точных границ препарирования
- 2) остановки кровотечения
- 3) обезболивания десневого края
- 4) высушивания поверхности культи зуба

**ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МЕТАЛЛОКЕРМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ЗУБНОГО РЯДА \_\_\_\_\_ ДЕСНЫ**

- 1) касается в одной точке
- 2) касается в двух точках
- 3) касается на всей протяженности
- 4) не касается

**ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) концевой односторонний дефект зубного ряда
- 2) включенный дефект зубного ряда
- 3) патологическая стираемость
- 4) дефект коронковой части зуба

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ДЛЯ ОТОБРАЖЕНИЯ ВНУТРИКОРНЕВОЙ ЧАСТИ В МОМЕНТ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) зубочистку
- 2) стекловолоконный штифт
- 3) проволоку
- 4) беззольный штифт

**ШТИФТ В КАНАЛ ЗУБА ДЛЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВКЛАДКИ ДОЛЖЕН ПОГРУЖАТЬСЯ**

- 1) на 2/3
- 2) на 1/3
- 3) на 1/2
- 4) до апикального отверстия

**ОСНОВНОЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КУЛЬТЕВЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДОК, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) паяние
- 2) литье
- 3) обжиг
- 4) штамповка

**ДИАМЕТР У ОСНОВАНИЯ ШТИФТА КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_  
ДИАМЕТРА КОРНЯ**

- 1) 1/4
- 2) 1/3
- 3) 2/3
- 4) 1/2

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ФОРМИРУЮТ УСТУП**

- 1) только на небной поверхности зуба
- 2) циркулярный
- 3) только с апроксимальных сторон
- 4) только на язычной поверхности зуба

**ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) экваторной коронкой
- 2) виниром
- 3) полукоронкой
- 4) культевой штифтовой вкладкой

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК  
ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ**

- 1) альгинантной
- 2) силиконовой
- 3) нейлоновой
- 4) термопластической

**ПРИ ОБЖИГЕ ФАРФОРОВОЙ МАССЫ, КРОМЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ,  
ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) центрифугирование
- 2) верно все перечисленное
- 3) давление
- 4) вакуум

**ПОКАЗАНИЕМ К ОРТОПЕДИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШТИФТОВОЙ  
КОНСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ ИРОПЗ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 20-40
- 2) 40-60
- 3) 60-80
- 4) 80

**ЭСТЕТИЧЕСКИЕ ВКЛАДКИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ**

- 1) керамики
- 2) неблагородных сплавов
- 3) пластмассы
- 4) благородных металлов

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ**

- 1) термопластические
- 2) альгинатные
- 3) А-силиконовые
- 4) твердокристаллические

### **ОТТИСК ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ ДОЛЖЕН ЧЕТКО ОТОБРАЖАТЬ**

- 1) все зубы, придесневой уступ препарированных зубов, беззубый участок челюсти
- 2) все поверхности опорных зубов, переходную складку, беззубый участок челюсти
- 3) переходную складку, линию А, твердое нёбо
- 4) все поверхности опорных зубов, переходную складку, твердое нёбо

### **ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАВНЫЙ 0,45, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ**

- 1) экваторной коронки
- 2) полукоронки
- 3) вкладки
- 4) штифтового зуба

### **ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ НЕДОПУСТИМЫ УГЛЫ**

- 1) закругленные
- 2) прямые
- 3) острые
- 4) тупые

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПЕРВЫМ СЛОЕМ КЕРАМИКИ НАНОСИМЫМ НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эмалевый
- 2) глазурь
- 3) дентинный
- 4) опактовый

### **ПОЛЕВОЙ ШПАТ ПРИДАЕТ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЕ**

- 1) повышение температуры плавления
- 2) понижение усадки
- 3) понижение температуры плавления
- 4) повышение прозрачности массы

### **ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА «ИЗГОТОВЛЕНИЕ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ**

### **КОРОНКИ» СЛЕДУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП**

- 1) повторное получение оттисков
- 2) определение центральной окклюзии
- 3) припасовка каркаса в полости рта
- 4) определение центрального соотношения челюстей

### **УСТУП НЕ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ**

- 1) безметалловой
- 2) металлокерамической
- 3) штампованной
- 4) цельнолитой

### **ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ 2 КЛАССА ПО БЛЭКУ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ ШИРИНА ПРИШЕЕЧНОЙ СТУПЕНЬКИ ДОЛЖНА БЫТЬ**

- 1) не менее 1,5 мм
- 2) не менее 3 мм
- 3) не более 1 мм
- 4) не более 1,5 мм

### **КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ПРИ ИРОПЗ БОЛЕЕ**

- 1) 0,7
- 2) 0,5
- 3) 0,9
- 4) 0,8

### **ЭФФЕКТ «ШИРОКОЙ» ЛИТОЙ КОРОНКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) препарировании зуба без создания уступа
- 2) уточнении пришеечной области воском при моделирование каркаса
- 3) нанесении чрезмерного слоя компенсационного лака
- 4) получении оттиска без проведения ретракции десны

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА С ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТЫХ КОРОНОК ИСПОЛЬЗУЮТ ЛОЖКИ**

- 1) индивидуальные из светоотверждаемой пластмассы
- 2) стандартные металлические для беззубых челюстей
- 3) пластмассовые индивидуальные неперфорированные
- 4) стандартные металлические перфорированные

### **ПРИ ВСЕХ ФОРМАХ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ПОКАЗАНЫ \_\_\_\_\_ ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ**

- 1) металлопластмассовые
- 2) штампованные
- 3) цельнолитые
- 4) металлокерамические

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ**

### **ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) воск
- 2) силиконовую массу
- 3) гипс
- 4) альгинатную массу

### **ТОЛЩИНА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)**

- 1) 0,2-0,4
- 2) 0,5-0,9
- 3) 1,5-1,8
- 4) 1,0-1,2

### **КОРЕНЬ ЗУБА 47 ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ОСНОВНОГО ШТИФТА ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ**

- 1) нёбный
- 2) язычный
- 3) медиальный
- 4) дистальный

### **К МЕТАЛЛИЧЕСКИМ ИСКУССТВЕННЫМ КОРОНКАМ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) цельнолитые
- 2) металлокерамические
- 3) цельнолитые с напылением
- 4) штампованные

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЛИТЫХ КОРОНОК РАЗБОРНУЮ МОДЕЛЬ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ДЛЯ**

- 1) удобства моделировки и припасовки коронки
- 2) точности литья коронки
- 3) предотвращения усадки металла
- 4) дублирования модели из огнеупорного материала

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА КОЛПАЧКА ИЗ КОБАЛЬТОХРОМОВОГО СПЛАВА РАВНА (В ММ)**

- 1) 0,1
- 2) 0,3
- 3) 0,9
- 4) 0,5

### **ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ КОНУСНОСТЬ СТЕНОК, КОТОРАЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 22-25
- 2) 12-15
- 3) 6-10
- 4) 16-20

### **ПО ТИПУ КОНСТРУКЦИИ КОРОНКИ БЫВАЮТ**

- 1) литыми
- 2) полукоронками
- 3) полимеризованными
- 4) комбинированными

#### **ПЕРЕД СНЯТИЕМ ДВУХСЛОЙНОГО СЛЕПКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА ДЛЯ**

- 1) получения точного отпечатка поддесневой части зуба
- 2) получения точного отпечатка наддесневой части зуба
- 3) остановки кровотечения
- 4) получения негативного изображения поддесневой части зуба

#### **ФОРМИРОВАНИЕ УСТУПА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- 1) избежания травматического пульпита
- 2) улучшения фиксации
- 3) повышения эстетики
- 4) устойчивости зуба

#### **ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА**

- 1) с отсутствием 15 зубов на одной челюсти
- 2) концевой односторонний
- 3) включенный
- 4) концевой двухсторонний

#### **ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ИРОПЗ 0,8
- 2) отлом угла режущего края зуба
- 3) ИРОПЗ 0,6
- 4) кариес эмали

#### **К ПОКАЗАНИЯМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) интактные зубы
- 2) острые воспалительные процессы в пульпе зуба
- 3) кариес эмали
- 4) старческий возраст пациентов

#### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КАРКАСА ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД**

- 1) прессования
- 2) литья
- 3) фрезерования
- 4) штамповки

#### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ДЛЯ СЛЕПКА ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ МАССУ**

- 1) силиконовую

- 2) альгинатную
- 3) гипсовую
- 4) цинкоксиэвгеноловую

### **ПЕРЕД СНЯТИЕМ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА, ЧТОБЫ**

- 1) остановить кровотечение
- 2) обезболить десневой край
- 3) получить точный отпечаток наддесневой части зуба
- 4) получить точный отпечаток поддесневой части зуба

### **ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПОД КОРОНКИ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) вулканитовыми дисками
- 2) металлическими фрезами
- 3) алмазными борами
- 4) карборундовыми фрезами

### **ИЗГОТОВЛЕНИЕ КОРОНКИ С ЛИТЫМИ ЖЕВАТЕЛЬНЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ**

- 1) патологической стираемости
- 2) клиновидных дефектах
- 3) заболевании пародонта
- 4) ИРОПЗ 0,8

### **ПЕРЕКРЫТИЕ БУГОРКОВ ВКЛАДКОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ, ЕСЛИ ГРАНИЦА ПРЕПАРИРОВАНИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СКАТА БУГОРКА**

- 1) от 1/2 до 2/3
- 2) от 1/4 до 1/3
- 3) от 1/3 до 1/2
- 4) выше 2/3

### **К ПОКАЗАНИЮ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ВИНИРОВ ОТНОСЯТ**

- 1) травму и скол коронковой части на 1/2
- 2) повышенную стираемость передних зубов I-степени
- 3) острый пульпит
- 4) хронический периодонтит

### **ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разрушение твердых тканей зуба ниже уровня десневого края до 1/2 длины корня
- 2) атрофия костной ткани стенок альвеол более 2/3 длины корня
- 3) подвижность зуба III степени
- 4) ИРОПЗ 0,9

### **МИКРОПРОТЕЗ, УКРЕПЛЯЕМЫЙ В ЗУБЕ С ПОМОЩЬЮ ШТИФТОВ, РАСПОЛОЖЕННЫХ В ТВЕРДЫХ ТКАНЯХ ЗУБА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) пинлей (pinlay)
- 2) инлей (inlay)

- 3) онлей (onlay)
- 4) оверлей (overlay)

### **К КОМБИНИРОВАННОЙ КОРОНКЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) литая
- 2) цельнокерамическая
- 3) металлокерамическая
- 4) пластмассовая

### **К ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКИМ КОРОНКАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) металлоакриловая
- 2) пластмассовая
- 3) металлокерамическая
- 4) штампованная

### **НАРУШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМА ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) образование пор
- 2) увеличение размеров коронки
- 3) уменьшение размера коронки
- 4) нарушение целостности

### **К НЕДОСТАТКАМ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК ОТНОСИТСЯ**

- 1) плотное прилегание в пришеечной части зуба
- 2) точное воспроизведение рельефа анатомической формы зуба
- 3) отсутствие эстетичности
- 4) высокая прочность

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разрушение коронки зуба
- 2) подвижность зуба третьей степени
- 3) наклон зуба
- 4) подвижность зуба первой степени

### **ПОКАЗАНИЕМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) необходимость значительного укорочения при препарировании
- 2) молодой возраст пациента
- 3) старческий возраст пациента
- 4) повышенное стирание 1 степени

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1)  $\frac{1}{2}$
- 2)  $\frac{2}{3}$
- 3) всю длину корня

4)  $\frac{1}{3}$

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ ЕГО КУЛЬТЯ СОЗДАЕТСЯ**

- 1) в виде куба
- 2) в виде обратного конуса
- 3) в форме цилиндра
- 4) с сохраненным экватором зуба

**ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ ДИВЕРГЕНЦИЯ СТЕНОК РАВНА**

- 1)  $6^{\circ}$ - $8^{\circ}$
- 2)  $3^{\circ}$ - $12^{\circ}$
- 3)  $6^{\circ}$ - $12^{\circ}$
- 4)  $3^{\circ}$ - $6^{\circ}$

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАТЕРИАЛОМ**

- 1) термопластическим
- 2) альгинатным
- 3) А-силиконовым
- 4) гипсом

**ЛАБОРАТОРНЫЕ ЭТАПЫ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ ВКЛЮЧАЮТ: ИЗГОТОВЛЕНИЕ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ, ПОЛУЧЕНИЕ**

- 1) платинового колпачка, получение оттиска с модели, нанесение фарфоровой массы, обжиг
- 2) колпачка из адапты, нанесение фарфоровой массы, обжиг, глазирование
- 3) платинового колпачка, нанесение фарфоровой массы, обжиг, глазирование
- 4) платинового колпачка, нанесение фарфоровой массы, обжиг, полировку

**ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ КОНСТРУКЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) коронки
- 2) бюгельные протезы
- 3) съемные пластиночные протезы
- 4) съемные протезы на имплантатах

**ПРИПАСОВКУ КОРОНОК ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫЯВЛЕНИЕМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ МЕЖДУ КОРОНКОЙ И СТЕНКАМИ КУЛЬТИ ЗУБА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) копировальной бумаги
- 2) разогретого воска
- 3) корригирующих силиконовых оттискных масс
- 4) альгинатных оттискных масс

**ЭТАП, ВХОДЯЩИЙ В ПРОЦЕСС ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКИХ РЕСТАВРАЦИЙ**

### **МЕТОДОМ CAD-CAM**

- 1) воскового моделирования
- 2) фрезерования
- 3) прессования
- 4) лазерного спекания

### **ИРОПЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ**

- 1) подвижности зубов
- 2) разрушения окклюзионной поверхности зубов
- 3) атрофии кортикальной пластинки
- 4) стирания зубов

### **ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ ПОД ПЛАСТМАССОВЫЕ КОРОНКИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ПО ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ УСТУП**

- 1) скошенный
- 2) прямой
- 3) желобовидный
- 4) вогнутый

### **ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ НЕРЖАВЕЮЩЕЙ СТАЛИ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ ПО ЦЕЛЬСИЮ)**

- 1) 1460-1500
- 2) 1200
- 3) 1900
- 4) 1100-1200

### **ПОЛИРОВАНИЕ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) щетки
- 2) наждачной бумаги
- 3) твердосплавных боров
- 4) напильника

### **ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ ДИВЕРГЕНЦИЯ СТЕНОК РАВНА**

- 1) 3?-6?
- 2) 6?-12?
- 3) 6?-8?
- 4) 3?-12?

### **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цветоустойчивость
- 2) простая технология изготовления
- 3) пористость
- 4) износостойкость

### **МИКРОПРОТЕЗ, ПЕРЕКРЫВАЮЩИЙ ВНУТРЕННИЕ СКАТЫ БУГРОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) оверлей (overlay)
- 2) онлей (onlay)
- 3) инлей (inlay)
- 4) пинлей (pinlay)

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ КЕРАМИКИ ПОДВЕРГАЕТСЯ**

- 1) пескоструйной обработке
- 2) электрогальванизации
- 3) полировке
- 4) электросварке

### **НА КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ МОЖНО ИЗГОТОВИТЬ КОРОНКУ**

- 1) металлопластмассовую
- 2) металлокерамическую
- 3) любую из существующих
- 4) пластмассовую

### **ПРИПАСОВКУ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫЯВЛЕНИЕМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ МЕЖДУ ЕЮ И СТЕНКАМИ КУЛЬТИ ЗУБА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) разогретого воска
- 2) корригирующих силиконовых слепочных масс
- 3) жидкого гипса
- 4) альгинатных слепочных масс

### **К ДЕФОРМАЦИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРИВОДИТ**

- 1) повышенная стираемость твердых тканей зубов
- 2) лейкоплакия
- 3) пародонтит
- 4) клиновидный дефект

### **ТОЛЩИНА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ (В ММ)**

- 1) 0,3-0,5
- 2) 07-1
- 3) 1,2-1,4
- 4) 1,5-2

### **ЦЕЛЬНОЛИТЫЕ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ ПРОТЕЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВАМИ**

- 1) коронки плотно прилегают к опорным зубам, прочные, эстетичные, не раздражают слизистую оболочку
- 2) коронки плотно прилегают к зубам, прочные, не раздражают слизистую оболочку, неэстетичные
- 3) коронки неплотно прилегают к зубам, прочные, эстетичные
- 4) эстетичные, пластичные, раздражают слизистую оболочку, гигиеничные

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ ИЗ ЗОЛОТОГО СПЛАВА ЕЕ СОШЛИФОВЫВАЮТ НА ТОЛЩИНУ (В ММ)**

- 1) 0,45-0,5
- 2) 0,28-0,3
- 3) 0,65-0,8
- 4) 0,55-0,6

**ТОЛЩИНА ЛИТОГО КОЛПАЧКА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)**

- 1) 0,3-0,4
- 2) 0,1-0,2
- 3) 0,5-0,6
- 4) 0,7-0,8

**ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ КОРОНКИ**

- 1) восстановительные
- 2) фиксирующие
- 3) шинирующие
- 4) цельнолитые

**ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) штифтовой конструкцией
- 2) экваторной коронкой
- 3) полукоронкой
- 4) съёмным протезом

**ПРИ ИРОПЗ, РАВНОМ 0,6 – 0,8, ПОКАЗАНА**

- 1) коронка
- 2) керамическая вкладка
- 3) штифтовая вкладка
- 4) реставрация низкомодульным композитом

**КОЛИЧЕСТВО УДАЛЯЕМЫХ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПО ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПОД ИСКУССТВЕННУЮ КОРОНКУ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) групповой принадлежности зуба
- 2) фиксирующего материала
- 3) материала для изготовления коронки
- 4) анатомической формы зуба

**ПЕСКОСТРУЙНАЯ ОБРАБОТКА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПОРОШКОМ**

- 1) оксида циркония
- 2) соды
- 3) окиси кремния
- 4) оксида алюминия

**ПРИЧИНОЙ ПОЯВЛЕНИЯ ПОР В ОТОБРАЖЕНИИ ПРЕПАРИРОВАННОГО ЗУБА ПРИ СНЯТИИ ДВУХСЛОЙНОГО СЛЕПКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая твердость основного (базового) слоя
- 2) излишняя компрессия при снятии слепка
- 3) высокая текучесть коррегирующего слоя
- 4) недостаточное высушивание культы зуба

**КАСАТЕЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПО ОТНОШЕНИЮ К СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) предупреждения повреждения слизистой оболочки
- 2) распределения нагрузки
- 3) сохранения эстетики
- 4) повышения гигиенических качеств протеза

**ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ДНА ПОЛОСТИ ДЛЯ ВКЛАДКИ ОНА ДОЛЖНА**

- 1) быть под углом  $5^\circ$  к рогам пульпы
- 2) быть под углом  $15^\circ$  к рогам пульпы
- 3) быть параллельна крыше пульповой камеры
- 4) повторять рельеф крыши пульповой камеры

**ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ДНА ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ЕГО ФОРМИРУЮТ**

- 1) параллельно крыше пульповой камеры
- 2) под углом  $15^\circ$  к стенке полости
- 3) под углом  $20^\circ$  к рогам пульпы
- 4) в зависимости от формы кариозной полости

**ПОСЛЕ ЭТАПА МОДЕЛИРОВАНИЯ ВОСКОВОГО КАРКАСА НЕСЪЁМНОГО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЭТАП**

- 1) припасовка воскового каркаса металлокерамического протеза в полости рта
- 2) нанесение керамической массы и окончательный обжиг
- 3) выведение окклюзионных контактов в артикуляторе или окклюдаторе
- 4) формирования литниковой системы и отливка каркаса протеза из металла

**ПЕСКОСТРУЙНАЯ ОБРАБОТКА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПОРОШКОМ ДИАМЕТРОМ (В МКМ)**

- 1) 50
- 2) 15
- 3) 250
- 4) 500

**ОПОРНЫЙ ЗУБ ПОД ПЛАСТМАССОВУЮ КОРОНКУ ПРЕПАРИРУЮТ, СНИМАЯ ТКАНЬ НА (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 1,8-2,0
- 2) 0,3-0,4

- 3) 0,5-0,6
- 4) 1,2-1,5

**ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТЬ МОЛЯРОВ ПОСЛЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ДОЛЖНА**

- 1) сохранять анатомическую форму
- 2) быть ровной и гладкой
- 3) быть вогнутой и гладкой
- 4) иметь поднутрения и насечки

**ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА «ИЗГОТОВЛЕНИЕ ЛИТОГО КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ» СЛЕДУЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) припасовывание каркаса металлокерамической коронки
- 2) определение центрального соотношения челюстей
- 3) повторное снятие двухслойного слепка
- 4) фиксация коронки на временный материал

**ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ВИНИРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический периодонтит зуба
- 2) депульпированный жевательный зуб
- 3) травма и скол коронковой части на 2/3 длины коронки зуба
- 4) повышенное стирание передних зубов I-степени

**СОЗДАНИЕ БОЛЬШОЙ КОНУСНОСТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПРИВЕДЕТ К**

- 1) расцементировке коронки
- 2) повреждению десневого края опорного зуба
- 3) повреждению пародонта соседних зубов
- 4) нарушению эстетики

**ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПОД ВКЛАДКУ ФАЛЬЦ ФОРМИРУЮТ ТОЛЬКО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ВКЛАДОК**

- 1) керамических
- 2) гуттаперчевых
- 3) композитных
- 4) металлических

**МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ИЗГОТАВЛИВАЮТ НА МОДЕЛИ**

- 1) беззубой
- 2) монолитной
- 3) разборной
- 4) фрагментарной

**КЕРАМИЧЕСКАЯ ВКЛАДКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) фиксация консольных протезов
- 2) восполнение дефектов альвеолярного гребня
- 3) восстановления дефекта коронковой части зуба
- 4) фиксация съемных протезов

**ТОЛЩИНА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (ММ)**

- 1) 0,4
- 2) 0,2
- 3) 0,5
- 4) 0,2

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОДИНОЧНОЙ ВКЛАДКИ ОТТИСК СНИМАЮТ С**

- 1) обеих челюстей
- 2) фрагмента челюсти с препарированным зубом
- 3) зуба с дефектом коронковой части
- 4) челюсти, на которой будет изготовлена вкладка

**ЦЕЛЬНОЛИТУЮ КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ, КОТОРАЯ В БУДУЩЕМ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ОПОРОЙ ДЛЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ, НЕОБХОДИМО ОТЛИТЬ ИЗ**

- 1) нержавеющей стали
- 2) легкоплавкого металла
- 3) золота 750 пробы
- 4) КХС

**ПРИ ЗНАЧЕНИИ ИНДЕКСА РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛИКЕВИЧУ (ИРОПЗ) = 0,7 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) штифтовой конструкцией
- 2) пломбой
- 3) вкладкой
- 4) искусственной коронкой

**ОТСУТСТВИЕ ТОЧНОСТИ КРАЕВОГО ПРИЛЕГАНИЯ НЕСЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ПРИВОДИТ К**

- 1) нарушению окклюзионного взаимоотношения
- 2) деструктивным процессам в препарированных зубах
- 3) повышенному стиранию зубов-антагонистов
- 4) деформирующему артрозу ВНЧС

**ТОЛЩИНА МЕТАЛЛИЧЕСКОГО КОЛПАЧКА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 0,3-0,4
- 2) 0,6-0,8
- 3) 6-7
- 4) 2-3

**ПРИ РАЗРУШЕНИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛЕКЕВИЧУ (ИРОПЗ) = 0,8 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) искусственной коронкой
- 2) пломбой

- 3) штифтовой конструкцией
- 4) вкладкой

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОДИНОЧНОЙ КОРОНКИ ОТТИСК СНИМАЮТ С**

- 1) обеих челюстей
- 2) челюсти, на которую будет изготовлена коронка
- 3) фрагмента челюсти с отпрепарированным зубом
- 4) фрагмента челюсти с отпрепарированным зубом и фрагмента челюсти с зубами-антагонистами

### **ПРОМЕЖУТОЧНУЮ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ОТСУТСТВИИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ПО ФОРМЕ**

- 1) промывной
- 2) седловидной
- 3) зазубренной
- 4) касательной

### **К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ПЛАСТМАССОВЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) выделение остаточного мономера
- 2) простоту изготовления
- 3) стираемость поверхности в ходе эксплуатации
- 4) гидроскопичность

### **КОРЕНЬ ЗУБА 17 ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ОСНОВНОГО ШТИФТА ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ**

- 1) язычный
- 2) нёбный
- 3) заднещечный
- 4) переднещечный

### **ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ УСТУП**

- 1) не формируется
- 2) формируется по всему периметру коронки
- 3) формируется только с вестибулярной поверхности
- 4) формируется с апроксимальных поверхностей

### **ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) экваторной коронкой
- 2) съемным протезом
- 3) полукоронкой
- 4) штифтовой конструкцией

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ВНУТРИКОРНЕВУЮ ЧАСТЬ ФОРМИРУЮТ**

- 1) произвольной формы
- 2) в виде трапеции
- 3) в виде конуса

4) в виде прямоугольника

### **ПРИ ПРИПАСОВКЕ ГОТОВОЙ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОНСТРУКЦИИ ВРАЧ КОНТРОЛИРУЕТ**

- 1) плотный фиссурно-бугорковый контакт
- 2) толщину каркаса коронки
- 3) толщину облицовки
- 4) прочность коронки

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБА ПОД ПЛАСТМАССОВУЮ КОРОНКУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) создание уступа
- 2) отсутствие уступа
- 3) обработка на толщину 0,3 мм
- 4) его цилиндрическая форма

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КРОНОК РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ**

- 1) силиконовыми массами типа А
- 2) гипсом
- 3) альгинатной массой
- 4) стенсом

### **МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКАЯ КРОНКА ОТНОСИТСЯ К**

- 1) металлическим
- 2) комбинированным
- 3) сочетанным
- 4) неметаллическим

### **ПЛАСТМАССОВАЯ КРОНКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕВОМУ КРАЮ ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) по десневому краю (максимум погружения в десневую щель 0,3-0,5 мм)
- 2) не доходя до десны на 1,0 мм
- 3) не доходя до десны на 0,5 мм
- 4) под десной (с глубиной погружения в десневую щель на 1,0 мм)

### **ВЕЛИЧИНА СОШЛИФОВЫВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД ОДИНОЧНУЮ КРОНКУ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) групповой принадлежности зуба
- 2) анатомической формы зуба
- 3) анатомической формы зуба и материала коронки
- 4) материала коронки

### **МЕТОДОМ МОДЕЛИРОВКИ ЛИТОГО КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) погружение гипсового штампа в разогретый воск с последующей моделировкой
- 2) изготовление трех колпачков из полимерной пленки различной толщины

- 3) изготовление платинового колпачка и нанесение на него воска
- 4) нанесение базисного воска на модель с помощью моделировочных инструментов

**ПРИПАСОВКА ОПОРНЫХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ ОТДЕЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ \_\_\_\_\_ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) любого
- 2) штамповано-паяного
- 3) металлокерамического
- 4) цельнолитого

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ УСТУП ФОРМИРУЮТ**

- 1) с оральной и вестибулярной поверхностями
- 2) с апроксимальных поверхностей
- 3) только с вестибулярной поверхности
- 4) по всему периметру шейки

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА**

- 1) платиновый колпачок
- 2) штампик из огнеупорной массы
- 3) штампованный колпачок
- 4) металлический каркас

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ФОРМИРОВАТЬ УСТУП В ПРИШЕЕЧНОЙ ЗОНЕ**

- 1) не нужно
- 2) не нужно в случае глубокого прикуса у пациента
- 3) нужно только на передней поверхности
- 4) нужно всегда

**ПОКАЗАНИЕМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) молодой возраст пациента
- 2) необходимость значительного укорочения при препарировании
- 3) повышенное стирание 1 степени
- 4) старческий? возраст пациента

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА**

- 1) штампованный колпачок
- 2) металлический каркас
- 3) штампик из огнеупорного материала
- 4) платиновый колпачок

**СРЕДНИЙ СРОК СЛУЖБЫ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ, ИЗГОТОВЛЕННОЙ МЕТОДОМ САД/САМ ФРЕЗЕРОВАНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 24
- 2) 6
- 3) 13
- 4) 60

**СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ОБУСЛАВЛИВАЕТ**

- 1) затрудненное наложение протеза
- 2) снижение жевательной эффективности
- 3) травму пародонта
- 4) ослабление фиксации протеза

**ПОСЛЕДНИМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коррекция контактных пунктов
- 2) проверка плотности прилегания ее внутренней поверхности к культе зуба
- 3) фиксация
- 4) коррекция ее окклюзионных контактов с зубами-антагонистами

**ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пародонтит тяжёлой степени
- 2) дефект естественной коронки зуба
- 3) включённый дефект зубного ряда
- 4) концевой дефект

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЛИТОЙ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ МОДЕЛИРОВКА ВОСКОМ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ПРОИЗВОДИТСЯ В ОБЪЕМЕ (ПО СРАВНЕНИЮ С ЕСТЕСТВЕННЫМ ЗУБОМ)**

- 1) большем на толщину металла
- 2) меньшем на толщину компенсационного лака
- 3) меньшем на толщину металла
- 4) равном

**СТЕРЕОЛИТОГРАФИЯ ОТНОСИТСЯ К ТЕХНОЛОГИИ**

- 1) прототипирования
- 2) сканирования
- 3) фрезерования
- 4) порошковой металлургии

**К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ ОТНОСЯТ**

- 1) параллельность
- 2) конусность 6-8°
- 3) конусность 10-15°
- 4) конусность 15-20°

**СРЕДНИЙ СРОК СЛУЖБЫ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ, ИЗГОТОВЛЕННОЙ ПРЯМЫМ МЕТОДОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12
- 2) 24
- 3) 6
- 4) 3

**ЗУБНОЙ ПРОТЕЗ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЗУБА**

- 1) культевая вкладка
- 2) каркас металлокерамической коронки
- 3) каркас металлопластмассовой коронки
- 4) искусственная коронка

**ПРИ ПРИПАСОВЫВАНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ НЕОБХОДИМО ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ НА**

- 1) межевую линию
- 2) состав фиксирующего материала
- 3) путь введения коронки
- 4) среднюю линию

**ЕСЛИ ВОЗНИК НЕПЛОТНЫЙ КОНТАКТ МЕЖДУ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКОЙ И КУЛЬТЕЙ ЗУБА, НЕОБХОДИМО**

- 1) отдать коронку в лабораторию
- 2) отпрепарировать внутренние стенки коронки
- 3) произвести коррекцию края композитом
- 4) произвести коррекцию цементом

**ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отлом угла режущего края зуба
- 2) ИРОПЗ 0,8
- 3) кариес эмали
- 4) ИРОПЗ 0,6

**КОРЕНЬ ЗУБА 26 ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ОСНОВНОГО ШТИФТА ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ**

- 1) язычный
- 2) нёбный
- 3) заднещечный
- 4) переднещечный

**ПОСЛЕДНИМ КЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиксация на цемент
- 2) коррекция контактных пунктов
- 3) коррекция окклюзионных контактов
- 4) контроль прилегания внутренней поверхности коронки к культе зуба

**КУЛЬТЕВАЯ ШТИФТОВАЯ ВКЛАДКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МИКРОПРОТЕЗ, КОТОРЫЙ**

- 1) только укрепляется в зубе с помощью стержня
- 2) укрепляется в зубе с помощью стержня, входящего в корневой канал, и покрывается коронкой
- 3) фиксируется за соседние с дефектом зубы
- 4) только покрывает зуб

**ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ШТИФТА ЛИТОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДЛИНЫ КОРНЯ**

- 1) 1/4
- 2) 2/3
- 3) 1/2
- 4) 1/3

**ДЛИННЫЙ КРАЙ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ ПРИВОДИТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ**

- 1) пародонтита
- 2) клиновидного дефекта
- 3) кариеса дентина
- 4) кариеса цемента

**МЕТАЛЛИЧЕСКАЯ ШТАМПОВАННАЯ КОРОНКА СВОИМ КРАЕМ ПОГРУЖАЕТСЯ В ЗУБОДЕСНЕВОЙ ЖЕЛОБОК НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 0,7-1,0
- 2) 0,3-0,5
- 3) 1,7-2,0
- 4) 1,3-1,5

**ПЕРЕД СНЯТИЕМ РАБОЧЕГО ОТТИСКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ**

- 1) получить точное отображение наддесневой части зуба
- 2) получить точное отображение поддесневой части зуба
- 3) высушить поверхность культи зуба
- 4) остановить кровотечение

**ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КАРКАС ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ КЕРАМИКИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОДВЕРГАЕТСЯ**

- 1) пескоструйной обработке
- 2) электрогальванизации
- 3) полировке
- 4) электросварке

**ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) восстановительные, опорные
- 2) опорные, металлокерамические
- 3) пластмассовые, фарфоровые

4) штампованные, полимеризованные, литые,

**НЕСЪЁМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ РУМПЕЛЯ К**

- 1) комбинированным
- 2) полуфизиологическим
- 3) физиологическим
- 4) нефизиологическим

**ДЛЯ ПРИДАНИЯ КАРКАСУ БОЛЬШЕЙ УПРУГОСТИ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ МАРГИНАЛЬНОГО ПАРОДОНТА, С НЁБНОЙ НА ВЕРХНЕЙ И ЯЗЫЧНОЙ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ МОДЕЛИРОВКУ**

- 1) истонченной зоны
- 2) механических зацепов
- 3) пришеечной гирлянды
- 4) утолщенной зоны

**ПРИ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ 1 СТЕПЕНИ ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) в 2 этапа
- 2) одномоментно
- 3) в 4 этапа
- 4) в 3 этапа

**САМОЙ ЭСТЕТИЧНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ КОРОНКА**

- 1) металлокерамическая
- 2) металлопластмассовая
- 3) цельнокерамическая
- 4) цельнолитая

**ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВИНИРОВ И ВКЛАДОК ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) карборундовыми головками
- 2) фрезами
- 3) алмазными борами
- 4) металлическими сепарационными дисками

**ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПОД КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) применение оптики
- 2) искусственное освещение
- 3) использование боров
- 4) возможность ротации вкладки

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ КОНУСНОСТЬ СТенок (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 6-10

- 2) 12-15
- 3) 16-20
- 4) 22-25

### **ПРИ РАЗРУШЕНИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛЕКЕВИЧУ (ИРОПЗ) ДО 0,6 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) мостовидным протезом
- 2) штифтовым зубом
- 3) вкладкой
- 4) искусственной коронкой

### **ПОД CAD-CAM ТЕХНОЛОГИЯМИ ПОНИМАЮТ СИСТЕМУ**

- 1) ультразвукового препарирования под стандартные керамические вкладки
- 2) адгезионной фиксации безметалловых вкладок
- 3) реставрации зубов стандартными керамическими вкладками
- 4) компьютерного изготовления ортопедических конструкций

### **ПРОЧНОСТЬ КОЛПАЧКА, ИЗГОТОВЛЕННОГО ИЗ ПЛАТИНОВОЙ ФОЛЬГИ, СНИЖАЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) бугорков
- 2) пор
- 3) швов
- 4) складок и выступов

### **РАЗБОРНАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ**

- 1) пластиночного протеза
- 2) штампованной коронки
- 3) цельнолитой коронки
- 4) бюгельного протеза

### **ПО НАЗНАЧЕНИЮ КОРОНКИ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) литые, полимеризованные
- 2) пластмассовые, композитные
- 3) металлокерамические, металлопластмассовые
- 4) опорные, восстановительные

### **ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефект коронки зуба
- 2) включённый дефект зубного ряда
- 3) пародонтит тяжёлой степени
- 4) концевой дефект

### **ИЗГОТОВЛЕНИЕ КАРКАСОВ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) фрезерования с дальнейшей синтеризацией
- 2) ручного моделирования воском

- 3) штамповки
- 4) пайки

**ТЕЛО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ЗУБНОГО РЯДА ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕ ДОЛЖНО РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) с промывным пространством
- 2) седловидно
- 3) плотно
- 4) касательно

**КОРЕНЬ ЗУБА 36 ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ОСНОВНОГО ШТИФТА ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ**

- 1) дистальный
- 2) медиальный
- 3) нёбный
- 4) язычный

**КАОЛИН ПРИДАЕТ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЕ**

- 1) понижение температуры плавления
- 2) повышение температуры плавления
- 3) понижение усадки
- 4) повышение прозрачности массы

**УГЛАМИ, НЕ ДОПУСТИМЫМИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) острые
- 2) прямые
- 3) тупые
- 4) закругленные

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КУЛЬТЕВЫХ ВКЛАДОК ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАВНЫЙ**

- 1) 0,3-0,4
- 2) 0,4-0,5
- 3) 0,6-0,7
- 4) 0,8-0,9

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ БОКОВЫМ СТЕНКАМ ПРИДАЮТ**

- 1) конусность 6-8°
- 2) параллельность
- 3) конусность 10-15°
- 4) конусность 15-20°

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1/3
- 2) 2/3
- 3) 1/5
- 4) 1/2

**ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ДИВЕРГЕНЦИЯ СТЕНОК ДОЛЖНА БЫТЬ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ**

- 1) 3-12
- 2) 3-6
- 3) 12-15
- 4) 20-30

**КВАРЦ ПРИДАЕТ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЕ**

- 1) понижение температуры плавления
- 2) повышение прочности
- 3) понижение усадки
- 4) повышение температуры плавления

**ПОЛУКОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ НА**

- 1) моляры верхней челюсти
- 2) только премоляры
- 3) моляры нижней челюсти
- 4) фронтальные зубы и премоляры

**ЭФФЕКТ «ШИРОКОЙ» КОРОНКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) усадке гипсовой модели
- 2) моделировании колпачка только при помощи адапты, без уточнения пришеечной области воском
- 3) нанесении чрезмерного слоя компенсаторного лака в области шейки
- 4) не использовании компенсаторного лака

**МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) в возрасте до 25 лет, стираемости зубов, при легкой форме пародонтоза, кариесе опорных зубов
- 2) в возрасте 40 лет, при тяжелой форме пародонтита, стираемости зубов, низких опорных зубах, бруксизме
- 3) при тяжелой форме пародонтита, в возрасте до 18 лет, при низких опорных зубах, бруксизме
- 4) при высоких опорных зубах, бруксизме, стираемости зубов, гингивите

**ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ УСТУП ФОРМИРУЮТ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 30
- 2) 135
- 3) 145
- 4) 90

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1/2
- 2) 2/3
- 3) всю его длину
- 4) 1/3

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА**

- 1) штампик из легкоплавкого металла
- 2) штампованный колпачок
- 3) металлический каркас
- 4) платиновый колпачок

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ СОЗДАНИЕ СКОСОВ ЭМАЛИ И ТОНКИХ УЧАСТКОВ**

- 1) показано
- 2) противопоказано
- 3) зависит от клинической ситуации
- 4) не имеет значения

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИВОДИТ К**

- 1) ослаблению фиксации коронки
- 2) травме пародонта
- 3) эстетическому дефекту в области режущего края коронки
- 4) эстетическому дефекту в области шейки зуба

**НА ЭТАПЕ ФИКСАЦИИ КЕРАМИЧЕСКИЙ ВИНИР ПРОТРАВЛИВАЕТСЯ КИСЛОТОЙ**

- 1) плавиковой
- 2) серной
- 3) гиалуроновой
- 4) лимонной

**ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРОТЕЗАМ ОТНОСЯТ**

- 1) частичные съемные пластиночные протезы
- 2) полные съемные пластиночные зубные протезы
- 3) бюгельные протезы
- 4) коронки

**ПРИ НЕПРЯМОМ СПОСОБЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ОТЛИВАЕТСЯ МОДЕЛЬ**

- 1) из супергипса
- 2) из медицинского гипса

- 3) из силикона
- 4) разборная

## **Дефекты зубных рядов и бюгельное протезирование**

[Вернуться в начало](#)

### **ПОДГОТОВКА МОДЕЛЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) изготовление штампованных коронок
- 2) срезание зубов
- 3) параллелометрию
- 4) дублирование модели

### **НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНА ДЛЯ ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗИРОВАНИЯ \_\_\_\_\_ СЛИЗИСТАЯ**

- 1) податливая
- 2) тонкая
- 3) подвижная
- 4) плотная

### **КОНСТРУКЦИЯ КЛАММЕРА ДЖЕКSONА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) кламмер, имеющий пружинящие Т-образные отростки, отходящие от каркаса протеза и располагающиеся с обеих сторон опорного зуба
- 2) отростки базиса протеза, прилегающие к зубам ниже экватора с вестибулярной стороны
- 3) кламмер, имеющий две окклюзионные накладки, расположенные в смежных фиссурах моляров или премоляров и по два плеча с каждой стороны на каждом зубе
- 4) опорно-удерживающий кламмер в виде петли, перекидываемой через межзубные промежутки на вестибулярную поверхность зуба, где она располагается ниже экватора

### **ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) примерку конструкции в полости рта
- 2) получение оттисков
- 3) удаление зубов в полости рта
- 4) загипсовку моделей в окклюдатор или артикулятор

### **ВЕЛИЧИНА ЗАЗОРА МЕЖДУ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ И УДЛИНЕННЫМ ПЛЕЧОМ КЛАММЕРА РОУЧА СОСТАВЛЯЕТ ОТ (В ММ)**

- 1) 0,8 до 1
- 2) 0,2 до 0,6
- 3) 0,6 до 0,8
- 4) 0,1

### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) продольная ось зуба

- 2) линия вертикали
- 3) линия анатомического экватора
- 4) линия обзора

### **ПОЛУЧЕНИЕ ОТТИСКА ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НЕ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ**

- 1) необходимости установки дополнительного зуба
- 2) отломе плеча кламмера
- 3) трещине базиса
- 4) переносе кламмера

### **ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА В ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА НАЗНАЧАЮТ КОРРЕКЦИЮ**

- 1) через 3 дня
- 2) при появлении неприятных ощущений
- 3) через неделю
- 4) на следующий день

### **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЧИНКИ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО СНИМАТЬ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ СЛЕПОК В СЛУЧАЕ**

- 1) перелома в базисе
- 2) отлома плеча кламмера
- 3) отлома искусственного зуба
- 4) переноса кламмера

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ НА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ НЕБНАЯ ПОВЕРХНОСТЬ**

- 1) срезается на 2 мм
- 2) закругляется
- 3) не подвергается обработке
- 4) утолщается

### **К ПРИЧИНЕ ПОЯВЛЕНИЯ НЕТОЧНОСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) объемную усадку сплава металла при отливке каркаса
- 2) ошибки при определении прикуса
- 3) ошибки при определении цвета и формы зубов
- 4) ошибки при проведении коррекции протеза

### **В СИСТЕМУ NEU ВХОДЯТ ОПОРНО – УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ**

- 1) Кеннеди
- 2) Аккера
- 3) Оксмана
- 4) Джексона

### **СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ГАВРИЛОВА Е.И. К ПЕРВОЙ**

### **ГРУППЕ ОТНОСЯТ ДЕФЕКТЫ**

- 1) коронок всех зубов
- 2) комбинированные
- 3) концевые односторонние и двусторонние
- 4) включенные боковые (односторонние и двусторонние) и передние

### **ТАКТИКОЙ ВРАЧА ПРИ РАННЕЙ ПОТЕРЕ МОЛЯРОВ НА ОДНОЙ ИЗ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ВРЕМЕННОМ НЕЙТРАЛЬНОМ ПРИКУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) закрытие дефекта за счет соседних зубов
- 2) рентгенообследование с дальнейшим массажем
- 3) изготовление съемного протеза
- 4) удаление зубов на противоположной челюсти

### **МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ КАК**

- 1) цельнолитые, полимеризованные, паянные
- 2) паянные, пластмассовые, комбинированные
- 3) комбинированные, металлические, неметаллические
- 4) фарфоровые, металлоакриловые, полимеризованные

### **НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) трансверзальное
- 2) парасиггитальное
- 3) саггитальное
- 4) диагональное

### **НА ПЕРВУЮ КОРРЕКЦИЮ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ ПРИГЛАСИТЬ**

- 1) в случае возникновения боли
- 2) на 2 день
- 3) на следующий день
- 4) на 3 день

### **УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ**

- 1) тела, плеча и отростка
- 2) тела, плеча, отростка и окклюзионной накладки
- 3) тела, плеча, отростка и ответвления
- 4) тела, плеча, отростка, ответвления и окклюзионной накладки

### **КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) общего количества утраченных зубов
- 2) количества потерянных антагонизирующих групп зубов
- 3) топографии дефектов зубного ряда
- 4) протяженности дефектов зубного ряда

### **К НЕФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ ЗУБЫ**

- 1) сохранившиеся фронтальные
- 2) имеющие антагонистов
- 3) утратившие антагонистов
- 4) сохранившиеся жевательные

### **ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) у шеек зубов
- 2) на середине расстояния между шейками зубов и переходной складкой слизистой оболочки дна полости рта
- 3) на середине язычной поверхности нижних резцов
- 4) у переходной складки слизистой оболочки дна полости рта

### **СПОСОБНОСТЬ ПРОТЕЗА ПРОТИВОСТОЯТЬ СИЛАМ, НАПРАВЛЕННЫМ КОСО И ГОРИЗОНТАЛЬНО ВО ВРЕМЯ ФУНКЦИИ**

- 1) стабилизация
- 2) фиксация
- 3) опора протеза
- 4) ретенция

### **МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ КЛАММЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ**

- 1) плоскую форму
- 2) форму квадрата
- 3) форму полусферы
- 4) ложечкообразную форму

### **НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСПЕШНОЙ ПРИПАСОВКИ ЦЕЛЬНОЛИТОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ПРИ ФИКСИРОВАННОЙ ВЫСОТЕ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА МОДЕЛИ ФИКСИРУЮТСЯ В АРТИКУЛЯТОР**

- 1) по стеклу
- 2) по постановочному столику
- 3) произвольно
- 4) по силиконовым регистраторам

### **КАКОЙ МЕТОД ИЗГОТОВЛЕНИЯ КАРКАСОВ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ВЫСОКУЮ ТОЧНОСТЬ ИЗГОТОВЛЕНИЯ?**

- 1) сочетание цельнолитого каркаса и гнутых плеч кламмера
- 2) паяный
- 3) цельнолитый
- 4) смешанный

## **НАИБОЛЕЕ ЭСТЕТИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ КЛАМЕР ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА**

- 1) дентоальвеолярный
- 2) многозвеньевой
- 3) гнутый
- 4) аккера

## **ПО ФУНКЦИИ КЛАММЕРЫ БЫВАЮТ**

- 1) круглые, полукруглые
- 2) полимеризованные, комбинированные
- 3) удерживающие, опорно-удерживающие
- 4) назубные, надесневые, зубо-десневые

## **РЕШАЮЩИМ ФАКТОРОМ ПРИ КОНСТРУИРОВАНИИ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАММЕРОВ В ПРОТЕЗАХ ПРИ ПРОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) положение средних линий
- 2) характер окклюзионных контактов
- 3) межальвеолярная высота
- 4) глубина удерживающей зоны

## **ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) осложнений кариеса
- 2) патологической стираемости твердых тканей зубов
- 3) снижения высоты нижнего отдела лица
- 4) заболеваний височно-нижнечелюстного сустава

## **СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ГАВРИЛОВА Е.И. К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ**

- 1) концевые односторонние и двусторонние дефекты
- 2) комбинированные дефекты
- 3) одиночно сохранившийся зуб на одной челюсти
- 4) включенные боковые (односторонние и двусторонние) и передние дефекты

## **ПРИ ФИКСИРОВАННОЙ ВЫСОТЕ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, МОДЕЛИ ФИКСИРУЮТСЯ В АРТИКУЛЯТОР**

- 1) по силиконовым регистраторам
- 2) по постановочному столику
- 3) по стеклу
- 4) произвольно

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПРОТЕЗОВ ВОСКОВЫЕ БАЗИСЫ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) жевательной эффективности
- 2) эстетики
- 3) центрального соотношения челюстей
- 4) пути введения протеза

**МОДЕЛЬ, НА КОТОРОЙ ТЕХНИК МОДЕЛИРУЕТ КАРКАС ЦЕЛЬНОЛИТОГО ПРОТЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дублированной огнеупорной
- 2) дублированной гипсовой
- 3) дублированной супергипсовой
- 4) рабочей

**ПРИМЕНЕНИЕ ЗАМКОВЫХ КРЕПЛЕНИЙ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ**

- 1) улучшить гигиену полости рта
- 2) улучшить дикцию
- 3) обеспечить фиксацию его на опорных зубах
- 4) уменьшить рвотный рефлекс

**ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К НЕФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) мостовидный протез
- 2) бюгельный протез
- 3) коронка
- 4) съемный пластиночный протез

**ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ГРАНИЦА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПО ОТНОШЕНИЮ К РЕТРОМОЛЯРНОМУ БУГОРКУ**

- 1) перекрывает его
- 2) не доходит до него на 1 мм
- 3) не доходит до него на 5 мм
- 4) располагается по середине его

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЗОККЛЮЗИИ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ, ОСЛОЖНЕННОМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ ДЕФОРМАЦИЯМИ, ДЕЗОККЛЮЗИЯ МЕЖДУ АНТАГОНИРУЮЩИМИ И ЕСТЕСТВЕННЫМИ ЗУБАМИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ (В ММ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 4

**ОТРОСТОК УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) между экватором и десной
- 2) между экватором и окклюзионной поверхностью
- 3) по центру альвеолярного гребня в базисе под искусственными зубами
- 4) на вестибулярной поверхности зуба

**ШИРИНА КЛАММЕРА ЗАДНЕГО ДЕЙСТВИЯ (ОДНОПЛЕЧЕГО) У ОКОНЧАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1)  $1.0 \pm 0.2$

- 2)  $0.4 \pm 0.2$
- 3)  $0.6 \pm 0.2$
- 4)  $0.8 \pm 0.2$

**КЛАММЕРЫ ПО ФУНКЦИИ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ НА**

- 1) металлические, пластмассовые
- 2) удерживающие, опорно-удерживающие
- 3) дентальные, дентоальвеолярные, альвеолярные
- 4) жесткие, полуподвижные, шарнирные

**ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ  
УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО СНЯТЬ ОТТИСК С ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И**

- 1) слепок с нижней челюсти без протеза
- 2) слепок с нижней челюсти с протезом
- 3) зафиксировать окклюзионные контакты с протезом нижней челюсти
- 4) слепок с нижней челюсти с и без протеза

**НА «ПРИТОЧКЕ» УСТАНОВЛИВАЮТ \_\_\_\_\_ ЗУБЫ \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) фронтальные; нижней
- 2) фронтальные; верхней
- 3) жевательные; верхней
- 4) жевательные; нижней

**ЛИНИЯ, СОЕДИНЯЮЩАЯ ОПОРНЫЕ ЗУБЫ, НА КОТОРЫХ РАСПОЛАГАЮТСЯ КЛАММЕРЫ**

- 1) протетическая
- 2) кламмерная
- 3) направляющая
- 4) обзорная

**ЧАСТЬ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ  
ПРОТЕЗА ОТ ВЕРТИКАЛЬНЫХ СМЕЩЕНИЙ, РАСПОЛАГАЕТСЯ В**

- 1) окклюзионной зоне
- 2) ретенционной зоне
- 3) зоне поднутрения
- 4) зоне безопасности

**УДЕРЖИВАЮЩИЕ И ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ ВЫДЕЛЯЮТ В  
СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ ПО**

- 1) конструкции
- 2) методу изготовления
- 3) материалу
- 4) функции

**КОМБИНИРОВАННЫЙ МЕТОД ГИПСОВКИ ПРИМЕНЯЮТ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ**

- 1) фиксирующими элементами являются опорно-удерживающие кламмеры
- 2) зубы поставлены на искусственной десне, а кламмеры располагаются в передней

части протеза

3) передние зубы поставлены на приточке, а боковые на искусственной десне

4) изготавливают полный съемный протез

### **ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ ПРИПАСОВКА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ**

1) зубным техником на модели

2) врачом в полости рта

3) зубным техником в полости рта

4) врачом на модели

### **ПРИ ПРОТЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПРОГНАТИЧЕСКОГО ПРИКУСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИЗГОТАВЛИВАТЬ СЪЕМНЫЙ ПРОТЕЗ, ТАК КАК**

1) он позволяет избежать перегрузки опорных зубов

2) на нем легче создать опору для нижних передних зубов

3) постановка максимально может быть приближена к положению естественных зубов

4) на нем легче провести коррекцию прикуса

### **ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕМЕНТОВ В ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕМ КЛАММЕРЕ ЗНАЧИМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) продольная ось зуба

2) линия клинического экватора

3) линия вертикали

4) линия анатомического экватора

### **ПРОТЕЗИРОВАНИЕ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОМ НЕОБХОДИМО \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА**

1) через 12 месяцев

2) через 3 месяца

3) сразу

4) через 6 месяцев

### **ЗУБНЫЕ РЯДЫ С ОДНОСТОРОННИМИ КОНЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ**

1) четвертому

2) первому

3) второму

4) третьему

### **ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ТРЕТЬЕМУ КЛАССУ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ДЕФЕКТ**

1) односторонний концевой

2) включенный; боковом отделе зубного ряда

3) включенный; в переднем отделе зубного ряда

4) двусторонний концевой

### **ТОЧНУЮ ОТЛИВКУ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДЯТ МЕТОДОМ ЛИТЬЯ**

- 1) на огнеупорных моделях в опоке
- 2) без модели в опоке
- 3) на гипсовой модели
- 4) в силиконовой форме

**НЕСЪЕМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ВОССТАНАВЛИВАЮТ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 80
- 2) 20
- 3) 100
- 4) 40

**ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) всегда слегка касаясь
- 2) плотно прилегая при жевании
- 3) всегда плотно прилегая
- 4) никогда не касаясь

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КАЧЕСТВЕ АНТИПРОКИДЫВАТЕЛЯ В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ**

- 1) непрерывные кламмеры
- 2) пальцевые отростки
- 3) многозвеньевые кламмеры
- 4) отростки базиса протеза

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФЕССИЯ**

- 1) летчика
- 2) водителя такси
- 3) водителя теплохода
- 4) водителя поезда

**ОТЛИВКА КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ НА МОДЕЛИ**

- 1) супергипсовой
- 2) рабочей
- 3) огнеупорной
- 4) диагностической

**СПОСОБНОСТЬ ПРОТЕЗА ПРОТИВОСТОЯТЬ СИЛАМ, СБРАСЫВАЮЩИМ ЕГО ВДОЛЬ ПУТИ СНЯТИЯ ПРОТЕЗА (ВЕРТИКАЛЬНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ)**

- 1) ретенция
- 2) стабилизация
- 3) фиксация
- 4) опора протеза

## **СОХРАНИВШИЕСЯ БОКОВЫЕ ЗУБЫ ЗАКРЫВАЮТСЯ БАЗИСОМ ПРОТЕЗА С НЕБНОЙ СТОРОНЫ**

- 1) на 2-3 мм
- 2) примерно на 2/3 высоты клинической коронки
- 3) до границы коронковой части
- 4) на 1/3 высоты коронки

## **СОЕДИНЯЕТ ОПОРНЫЕ ЗУБЫ, НА КОТОРЫХ РАСПОЛАГАЮТСЯ КЛАММЕРЫ, \_\_\_\_\_ ЛИНИЯ**

- 1) направляющая
- 2) зрачковая
- 3) протетическая
- 4) кламмерная

## **КАРКАС БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА СОСТОИТ ИЗ**

- 1) гнутых кламмеров
- 2) седловидной части
- 3) искусственных зубов
- 4) дуги, кламмеров и ответвлений

## **ПРИ ОТСУТСТВИИ ОККЛЮЗИОННЫХ НАКЛАДОК БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРОИСХОДИТ**

- 1) его проседание на слизистую
- 2) его нестабильность
- 3) плохая фиксация его
- 4) аллергическая реакция

## **ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) плотно прилежит
- 2) погружена в слизистую оболочку
- 3) слегка касаясь
- 4) не касаясь

## **К МАЛЫМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ \_\_\_\_\_ ЗУБОВ**

- 1) более 6
- 2) более 8
- 3) от 4 до 6
- 4) не более 3

## **ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ДОЛЖНА ОБЛАДАТЬ**

- 1) эластичностью
- 2) податливостью
- 3) прочностью
- 4) пластичностью

## **ПОПЕРЕЧНЫМ, С ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКОЙ В ВИДЕ ПЕРЕКЛАДИНЫ,**

### **СОЕДИНЯЮЩЕЙ ДВА ПЛЕЧА, ЯВЛЯЕТСЯ КЛАММЕР**

- 1) Бонвиля
- 2) Рейхельмана
- 3) Аккера
- 4) многозвеньевой

### **ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ВЫПОЛНЯЕТ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИЮ**

- 1) косметическую
- 2) удерживающую
- 3) опорную
- 4) ретенционную

### **ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) опорно-удерживающим
- 2) ретенционным
- 3) шинирующим
- 4) соединительным

### **ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ЧЕТВЕРТОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) зубные ряды с включенными дефектами в боковом отделе
- 2) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами
- 3) включенные дефекты переднего отдела зубного ряда
- 4) зубные ряды с односторонними концевыми дефектами

### **ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА В ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕМ КЛАММЕРЕ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) устранить контакт опорного зуба с антагонистом
- 2) способствовать изменению положения протеза при нагрузке
- 3) создать контакт протеза с опорным зубом и предупредить попадание пищи между ними
- 4) передать часть или всю вертикальную жевательную нагрузку, действующую на протез опорному зубу

### **ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НАЧИНАЮТ С**

- 1) проверки правильности определения центральной окклюзии
- 2) оценки качества изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 3) нанесения клинических ориентиров для постановки искусственных зубов
- 4) приклеивания разогретой пластинки воска и фиксации центральной окклюзии

### **К ПЕРВОМУ КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ ДЕФЕКТ ЗУБНЫХ РЯДОВ**

- 1) включенный; в переднем отделе
- 2) односторонний концевой
- 3) двусторонний концевой
- 4) включенный; в боковом отделе

**К ПЕРВОМУ КЛАССУ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) включенный дефект в боковом отделе
- 2) включённый дефект в переднем отделе
- 3) односторонний концевой дефект
- 4) двусторонний концевой дефект

**СИНОНИМОМ БЮГЕЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТЕЗ**

- 1) Нейсбита
- 2) малый седловидный
- 3) адгезивный
- 4) дуговой

**ОДНОСТОРОННИЙ ДИСТАЛЬНО НЕОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА (ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ) ОТНОСИТСЯ К/КО \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3

**ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К ПОЛУФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРОТЕЗАМ ОТНОСЯТ**

- 1) съемные пластиночные зубные протезы
- 2) бюгельные протезы
- 3) вкладки
- 4) коронки

**НЕСЪЕМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ РУМПЕЛЯ К**

- 1) нефизиологическим
- 2) комбинированным
- 3) полуфизиологическим
- 4) физиологическим

**СТАБИЛИЗИРУЮЩЕЕ ПЛЕЧО ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) передачу вертикальной нагрузки на зуб
- 2) устойчивость протеза при действии вертикального компонента нагрузки
- 3) удержание протеза на челюсти
- 4) удержание кламмера на зубе

**УДЕРЖИВАЮЩИИ? КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ**

- 1) тела, плеча, отростка и ответвления
- 2) тела, плеча, отростка, ответвления и окклюзионной накладки
- 3) тела, плеча, отростка и окклюзионной накладки
- 4) тела, плеча и отростка

**В БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗАХ ПРИМЕНЯЮТСЯ КЛАММЕРА, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ МЕТОДОМ ЛАЗЕРНОГО СПЕКАНИЯ ИЛИ ФРЕЗЕРОВАНИЯ И**

- 1) штамповки
- 2) литья
- 3) изгибания
- 4)ковки

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ НЕЯ К ПЯТОМУ КЛАССУ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР**

- 1) обратного действия
- 2) кольцевой
- 3) Рейхельмана
- 4) Бонвиля

**МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ ВОССТАНАВЛИВАЕТ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЗУБНОГО РЯДА ДО (В %)**

- 1) 100
- 2) 80
- 3) 50
- 4) 20

**ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ МОДЕЛЬ**

- 1) огнеупорная
- 2) мастер
- 3) диагностическая
- 4) разборная

**РЕТЕНЦИОННЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ (СЕДЛА) КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА СЛУЖАТ ДЛЯ**

- 1) соединения элементов бюгельного протеза
- 2) компенсации жевательного давления
- 3) удержания пластмассового базиса бюгельного протеза
- 4) удержания бюгельного протеза в полости рта

**ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С**

- 1) нижней челюсти с протезом
- 2) верхней челюсти с протезом
- 3) нижней челюсти без протеза
- 4) двух челюстей без протеза

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПРИ ОТСУТСТВИИ 1.3, 1.2, 1.1 ЗУБОВ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) четвертому
- 2) первому
- 3) второму

4) третьему

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гастродуоденит
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) инфаркт миокарда
- 4) гепатит

**К ПЕРВОМУ КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ NEU ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР**

- 1) Джексона
- 2) Аккера
- 3) кольцевой
- 4) Бонвиля

**К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ОТНОСЯТ**

- 1) атрофию суставного бугорка
- 2) истончение и разволокнение внутрисуставного диска
- 3) увеличение амплитуды движений нижней челюсти
- 4) уплощение суставной ямки

**ПРОСТРАНСТВО, РАСПОЛОЖЕННОЕ МЕЖДУ БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ КОРОНКИ ЗУБА, АЛЬВЕОЛЯРНЫМ ОТРОСТКОМ И ВЕРТИКАЛЬЮ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРА ПРИ ЗАДАННОМ НАКЛОНЕ МОДЕЛИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗОНУ**

- 1) ретенционную
- 2) безопасности
- 3) окклюзионную
- 4) поднутрения

**ПОЛОЖЕНИЕ МОДЕЛИ В ПАРАЛЛЕЛОМЕТРЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) среднее
- 2) верхнее
- 3) переднее
- 4) нижнее

**МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ЛАПКИ КЛАММЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ ФОРМУ**

- 1) ложечкообразную
- 2) полусферы
- 3) квадрата
- 4) ласточкина хвоста

**ОТНОСИТЕЛЬНО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) плотно прилежит
- 2) прилежит с давлением

- 3) располагается слегка касаясь
- 4) располагается не касаясь

### **ПАРАЛЛЕЛОМЕТРОМ ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) артикуляционного взаимоотношения зубных рядов
- 2) параллельности зубов на модели
- 3) параллельности линий на рентгенограмме
- 4) подвижности зубов

### **ОБЩУЮ ЛИНИЮ, ПРОВЕДЕННУЮ ПО КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБОВ НА РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ ПРИ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ, ОТНОСЯТ К ЛИНИИ**

- 1) обзора
- 2) анатомического экватора
- 3) поднутрения
- 4) десневого края

### **ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) примерку конструкции в полости рта
- 2) получение оттисков
- 3) удаление зубов в полости рта
- 4) его шлифовку и полировку

### **БЮГЕЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ СОСТОИТ**

- 1) из дуги, искусственных зубов и базиса, кламмеров и седловидных частей
- 2) из дуги, искусственных зубов и кламмеров
- 3) из дуги, искусственных зубов
- 4) из базиса и искусственных зубов

### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НУЖНА ДОПОЛНИТЕЛЬНО МОДЕЛЬ**

- 1) дублирующая
- 2) разборная
- 3) диагностическая
- 4) вспомогательная

### **ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ДЕФЕКТАМИ ЗУБНОГО РЯДА I КЛАССА ПО КЕННЕДИ, ПРИМЕНЯЮТ ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ**

- 1) одиночные коронки
- 2) виниры
- 3) бюгельные протезы с замковой системой фиксации
- 4) шинирующие бюгельные протезы

### **К САМЫМ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АКРИЛАТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) аллергическое и токсико-химическое воздействие на слизистую оболочку протезного ложа веществ, входящих в состав протезов
- 2) неудовлетворительную гигиену протезов
- 3) нарушение технологии изготовления акриловых протезов

4) механическую травму слизистой оболочки полости рта протезами

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ НЕЯ К ПЕРВОМУ КЛАССУ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР**

- 1) Рейхельмана
- 2) Роуча
- 3) Аккера
- 4) Бонвиля

**ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К НЕФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ КОНСТРУКЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) условно-съёмные
- 2) мостовидные протезы
- 3) протезы на имплантатах
- 4) съёмные протезы

**В. А. ПОНОМАРЕВА ВЫДЕЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ**

- 1) пять форм
- 2) три формы
- 3) две формы
- 4) четыре формы

**КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) шлифовку и полировку готового протеза
- 2) постановку искусственных зубов
- 3) коррекцию протеза
- 4) замену воска на пластмассу

**ЗУБНЫЕ РЯДЫ С ОДНОСТОРОННИМИ КОНЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ, ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ, ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) второму
- 2) первому
- 3) третьему
- 4) четвертому

**ПРИ МАЛОМ КОЛИЧЕСТВЕ СОХРАНИВШИХСЯ НА ЧЕЛЮСТИ ОДИНОЧНО СТОЯЩИХ ЗУБОВ (1- 4 ЗУБОВ) С РЕЗОРБЦИЕЙ КОСТНОЙ ТКАНИ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ? ДЛИНЫ КОРНЕЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) вантовых протезов
- 2) цельнолитых мостовидных протезов
- 3) покрывных протезов
- 4) шинирующих бюгельных протезов

**ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ИМЕЕТ ФОРМУ**

- 1) многоугольную
- 2) обратного конуса

- 3) ящикообразную
- 4) ложкообразную

**ПАРАСАГИТТАЛЬНОЙ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ ЗУБНОГО РЯДА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) односторонняя стабилизация боковой группы зубов
- 2) двухсторонняя стабилизация боковых групп зубов
- 3) стабилизация фронтальной группы зубов
- 4) сочетание стабилизации фронтальной и боковой группы зубов

**КОНЦЕВЫЕ ДЕФЕКТЫ ЗУБНОГО РЯДА ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ОТНОСЯТСЯ К/КО \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) первому
- 2) второму
- 3) третьему
- 4) четвертому

**НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЛИНИЕЙ, ПОЛУЧЕННОЙ С ПОМОЩЬЮ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) линия обзора
- 2) линия анатомического экватора
- 3) линия вертикали
- 4) продольная ось зуба

**ВЕЛИЧИНА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) желанием пациента
- 2) типом атрофии костной ткани
- 3) профессией пациента
- 4) видом дефекта зубного ряда и условиями крепления протеза

**ГЛАВНЫМ КРИТЕРИЕМ ВЫБОРА ОПОРНОГО ЗУБА ПОД КЛАММЕР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженность анатомического экватора
- 2) устойчивость зуба
- 3) поражение твердых тканей зуба
- 4) высота клинической коронки

**СРОКИ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ**

- 1) до удаления зубов
- 2) через 1-5 дней после удаления зубов
- 3) через 4 и более недель после удаления зубов
- 4) в день удаления зубов

**НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боковое

- 2) сагиттальное
- 3) диагональное
- 4) трансверзальное

**ОДНОСТОРОННИЙ КОНЦЕВОЙ ДЕФЕКТ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) второму
- 2) первому
- 3) четвертому
- 4) третьему

**ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) в области шейки зуба
- 2) в межбугорковой бороздке премоляров и моляров
- 3) на самой выпуклой поверхности зуба
- 4) на режущем крае зуба

**ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение центрального соотношения челюстей
- 2) получение оттисков
- 3) припасовка каркаса на гипсовой модели
- 4) определение прикуса

**ПОД ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОМ ПРОЦЕССЫ РЕГЕНЕРАЦИИ ЛУНКИ ЗУБА**

- 1) ускоряются
- 2) не изменяются
- 3) замедляются
- 4) ухудшаются

**ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ ФИКСАЦИЯ ПРОТЕЗА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ЕГО \_\_\_\_\_ СОЕДИНЕНИЕ С ОПОРНЫМИ ЗУБАМИ**

- 1) жесткое
- 2) лабильное
- 3) шарнирное
- 4) внутриканальное

**ПОД ПАРАСАГИТТАЛЬНОЙ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ ШИНИРОВАНИЕ ЕДИНОЙ СИСТЕМОЙ \_\_\_\_\_ ОДНОЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) жевательных зубов обеих сторон
- 2) всех зубов обеих сторон
- 3) клыков, премоляров и моляров обеих сторон
- 4) фронтальной группы зубов

**ПЛЕЧО КЛАММЕРА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) должно касаться зуба 2 точками

- 2) должно касаться зуба 3 точками
- 3) не должно касаться зуба
- 4) должно касаться зуба на всем протяжении

**ЧАСТЬ КОРОНКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАСПОЛОЖЕННОЙ МЕЖДУ МЕЖЕВОЙ ЛИНИЕЙ И ЖЕВАТЕЛЬНОЙ (РЕЖУЩЕЙ) ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗОНУ**

- 1) кламмерную
- 2) поднутрения
- 3) ретенционную
- 4) окклюзионную

**ОПОРНАЯ И ОХВАТЫВАЮЩАЯ ЧАСТИ ОПОРНОУДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЮТСЯ В ЗОНЕ**

- 1) безопасности
- 2) поднутрения
- 3) окклюзионной
- 4) ретенционной

**ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГЛУБОКИМ (ВТОРИЧНЫМ) СНИЖАЮЩИМСЯ ПРИКУСОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) замещение дефектов зубных рядов
- 2) восстановление нормального положения нижней челюсти в сагиттальной и вертикальной плоскостях
- 3) профилактика подвижности зубов
- 4) восстановление эстетики

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПАЯНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА НА КЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ПРИПАСОВЫВАНИЯ ОПОРНЫХ ШТАМПОВАННЫХ КОРОНОК В ПОЛОСТИ РТА НЕОБХОДИМО**

- 1) изготовить временную пластмассовую капу
- 2) провести проверку соотношения тела протеза с беззубым альвеолярным гребнем
- 3) снять вспомогательный оттиск
- 4) снять рабочий оттиск с коронками

**ПРОИЗВОЛЬНЫЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕЗА ПОКАЗАН ПРИ**

- 1) большом количестве опорных зубов и незначительном наклоне их вертикальных осей
- 2) небольшом количестве опорных зубов и значительном наклоне их вертикальных осей
- 3) наличии нескольких кламмеров и значительном наклоне вертикальных осей опорных зубов
- 4) параллельности вертикальных осей зубов и минимальном количестве кламмеров

**ПЛЕЧО КЛАММЕРА ПРИЛЕЖИТ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА**

- 1) в трех точках
- 2) по всей своей длине
- 3) в одной точке

4) в двух точках

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПРИ ОТСУТСТВИИ 1.6, 1.7, 1.8, 2.6, 2.7, 2.8 ЗУБОВ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) второму
- 2) первому
- 3) четвертому
- 4) третьему

**БЮГЕЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ – ЭТО СЪЕМНЫЙ ЗУБНОЙ ПРОТЕЗ, ПЕРЕДАЮЩИЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ**

- 1) только на слизистую оболочку
- 2) как на слизистую оболочку, так и на опорные зубы
- 3) только на бугры челюсти
- 4) только на зубы

**ПРОМЕЖУТОЧНУЮ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОЕТА ПРИ ОТСУТСТВИИ 1.1 И 2.1 ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ПО ФОРМЕ**

- 1) седловидной
- 2) касательной
- 3) зазубренной
- 4) промывной

**ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЫ ВЫПОЛНЯЮТ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИЮ**

- 1) репаративную
- 2) опорную
- 3) трофическую
- 4) защитную

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ В/Ч ЛИНИЯ УЛЫБКИ ПРОВОДИТСЯ ПО ВОСКОВОМУ ВАЛИКУ**

- 1) по линии смыкания губ
- 2) на уровне середины альвеолярного отростка верхней челюсти
- 3) на уровне красной каймы верхней губы при улыбке
- 4) на уровне красной каймы нижней губы при улыбке

**НАЛОЖЕНИЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ЭТАПЕ ЕГО ПРИПАСОВКИ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАТРУДНЕНО**

- 1) вследствие занижения высоты нижнего отдела лица
- 2) за счет невыраженного экватора зубов
- 3) вследствие поднутрений базиса
- 4) за счет выраженности жевательных бугров искусственных зубов

**ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ И КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИЗГОТОВИТЬ ПРОТЕЗЫ**

- 1) съемные пластиночные с кламперами по Кемени

- 2) с опорно-удерживающими кламмерами с последующим нанесением слоя серебра
- 3) съемные пластиночные
- 4) бюгельные с опорно-удерживающими кламмерами

**ПРИ ПРИПАСОВКЕ ЧАСТИЧНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА КОПИРОВАЛЬНАЯ (АРТИКУЛЯЦИОННАЯ) БУМАГА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) выявления степени изоляции экзостозов
- 2) выявления степени изоляции торуса
- 3) выявления участков в области естественных зубов, мешающих наложению протеза
- 4) коррекции участков базиса, травмирующих слизистую оболочку

**К НАДЕСНЕВЫМ ОТНОСЯТ ШИНЫ**

- 1) Ванкевич
- 2) Порта
- 3) Вебера
- 4) Тигерштедта

**ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ 22 И 23 ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ФОРМУ**

- 1) седловидную
- 2) касательную
- 3) диаторическую
- 4) промывную

**ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ДЕФОРМАЦИЯМИ ЗУБНЫХ РЯДОВ II СТЕПЕНИ I ФОРМЫ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) изготовление имедиат-протезов
- 2) метод постепенной дезокклюзии
- 3) циркулярную гингивотомию
- 4) шлифование зубов

**ОТРОСТОК КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ**

- 1) с небной поверхности
- 2) вдоль его вершины
- 3) в зависимости от типа челюсти
- 4) с язычной поверхности

**ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ ПРИГЛАСИТЬ НА ПЕРВУЮ КОРРЕКЦИЮ**

- 1) через 3 дня
- 2) на следующий день
- 3) через месяц
- 4) через неделю

**ИЗГОТОВЛЕНИЕ БАЗИСА ПРОТЕЗА С МЯГКОЙ ПРОКЛАДКОЙ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) экзостозах

- 2) повышенном рвотном рефлексе
- 3) выраженном альвеолярном гребне
- 4) глубоком прикусе

**НА В\Ч ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЛИНИИ А ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) перекрывая ее
- 2) на твердом небе, не доходя 0.5 см
- 3) на твердом небе, не доходя 1 см
- 4) на твердом небе, не доходя 2 см

**МЕТОД ПРОВЕДЕНИЯ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ**

- 1) физиологический, направляющий
- 2) прямой, анатомический
- 3) функциональный, эстетический
- 4) произвольный, наклона модели

**В СИСТЕМУ NEU ВХОДЯТ ОПОРНО – УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ**

- 1) Оксмана
- 2) Кеннеди
- 3) Бонвиля
- 4) Джексона

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЕМНОЙ КОНСТРУКЦИИ НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОПОРНЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) дисфункции ВНЧС
- 2) повышенному стиранию зубов-антагонистов
- 3) функциональной перегрузке пародонта опорных зубов
- 4) сколу облицовочного материала ортопедической конструкции

**ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) акрилоксид
- 2) цинкоксидгваяколовую пасту
- 3) цинкоксидэвгеноловую пасту
- 4) стеклоиномерный цемент

**ТЕМПЕРАТУРА, КОТОРУЮ ДОЛЖНА ВЫДЕРЖИВАТЬ ОГНЕУПОРНАЯ МОДЕЛЬ И ПРИ ЭТОМ НЕ ДЕФОРМИРОВАТЬСЯ, РАВНА**

- 1) 800–900 °С
- 2) 600–800 °С
- 3) 1000–1100 °С
- 4) 1400–1600 °С

**ПРИ МАЛОМ КОЛИЧЕСТВЕ СОХРАНИВШИХСЯ НА ЧЕЛЮСТИ ОДИНОЧНО СТОЯЩИХ ЗУБОВ (1- 4 ЗУБОВ) С РЕЗОРБЦИЕЙ КОСТНОЙ ТКАНИ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ¼ ДЛИНЫ КОРНЕЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) шинирующих бюгельных протезов
- 2) вантовых протезов
- 3) цельнолитых мостовидных протезов
- 4) покрывных протезов

### **СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ С УДЕРЖИВАЮЩИМИ КЛАММЕРАМИ ПЕРЕДАЕТ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ**

- 1) только на естественные зубы
- 2) на слизистую оболочку и естественные зубы
- 3) на жевательные мышцы
- 4) только на слизистую оболочку полости рта

### **УДЕРЖИВАЮЩИИ? КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ**

- 1) тела, плеча, отростка, ответвления и окклюзионной накладки
- 2) тела, плеча, отростка и окклюзионной накладки
- 3) только тела, плеча и отростка
- 4) тела, плеча, отростка и ответвления

### **ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ДЕФОРМАЦИЯМИ ЗУБНЫХ РЯДОВ III СТЕПЕНИ II ФОРМЫ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) изготовление имедиат-протезов
- 2) пришлифовывание зубов
- 3) метод постепенной дезокклюзии
- 4) удаление зубов

### **ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С**

- 1) двух челюстей? без протеза
- 2) нижней? челюсти без протеза, верхней? челюсти с протезом
- 3) только нижней? челюсти без протеза
- 4) нижней? челюсти с протезом

### **СЕДЛО БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) вестибулярном скате и вершине альвеолярного гребня
- 2) оральном скате альвеолярного гребня
- 3) вершине альвеолярного гребня
- 4) вестибулярном скате альвеолярного гребня

### **СРЕДНИЙ СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ СЪЕМНЫМ ПЛАСТИНОЧНЫМ ПРОТЕЗОМ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3-6 месяцев
- 2) 0,5-1 год
- 3) 3-4 года
- 4) 10-15 лет

### **КЛАММЕР ОБРАТНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 2) два металлических плеча и окклюзионную накладку, соединенную с седлом каркаса бюгельного протеза
- 3) металлическое плечо на язычной поверхности опорного зуба, дистальной накладке и т-образного кламмера на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 4) одноплечий кламмер с одной или двумя накладками соединенной с седлом каркаса бюгельного протеза

#### **ПРОВЕРКА ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ ОККЛЮЗИЯХ**

- 1) центральной и сагиттальных
- 2) боковых, сагиттальных и центральной
- 3) центральной и боковых
- 4) сагиттальных и боковых

#### **ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДВУСТОРОНИЙ КОНЦЕВОЙ ДЕФЕКТ ОТНОСИТСЯ К/КО \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 1

#### **ПРИ УЗКОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕЖДУ ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ И ДНОМ ПОЛОСТИ РТА В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) вестибулярную дугу
- 2) модифицированный непрерывный кламмер
- 3) лингвальную дугу
- 4) лингвальную пластинку

#### **ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) сагитальное
- 2) поперечное
- 3) диагональное
- 4) вестибулооральное

#### **НАЛОЖЕНИЕ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) непосредственно после удаления зубов
- 2) через неделю после удаления
- 3) перед удалением зубов
- 4) через 2 недели

#### **К ПЯТОМУ КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ NEU ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР**

- 1) Джексона
- 2) Аккера
- 3) одноплечий (обратного действия)
- 4) кольцевой

**ШИРИНА КЛАММЕРА ЗАДНЕГО ДЕЙСТВИЯ (ОДНОПЛЕЧЕГО) У ОСНОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1)  $2.0 \pm 0.5$
- 2)  $1.0 \pm 0.5$
- 3)  $1.5 \pm 0.5$
- 4)  $0.5 \pm 0.5$

**ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ СЪЕМНОЙ ШИНЫ НА ВЕСЬ ЗУБНОЙ РЯД ДОСТИГАЮТ СТАБИЛИЗАЦИЮ**

- 1) фронтальную
- 2) фронто-сагиттальную
- 3) сагиттальную
- 4) по дуге

**КЛАММЕР ОБРАТНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) металлическое плечо на язычной поверхности опорного зуба, дистальную накладку и т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 2) два металлических плеча и окклюзионную накладку, соединенную с седлом каркаса бюгельного протеза
- 3) одноплечий кламмер с одной или двумя накладками, соединенными с седлом каркаса бюгельного протеза
- 4) только т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба

**К ПОКАЗАНИЯМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СОСТАВНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) концевой дефект зубного ряда
- 2) низкие клинические коронки опорных зубов
- 3) подвижность опорных зубов
- 4) большую конвергенцию зубов, ограничивающих дефект

**ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНЫХ РЯДОВ III КЛАССА ПО КЕННЕДИ ИМЕЕТ МЕСТО \_\_\_\_\_ РАСПОЛОЖЕНИЕ НЕБНОЙ ДУГИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) переднесреднее
- 2) среднее
- 3) заднее
- 4) переднее

**ДЛЯ ЛИТЬЯ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) легкоплавкий сплав
- 2) CrNi сплав
- 3) CrCo сплав
- 4) нержавеющей сталь

**ОТНОШЕНИЕ НЕБНОЙ ДУГИ К СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ТВЕРДОГО НЕБА: НЕ КАСАЕТСЯ НА (В ММ)**

- 1) 1-1,5

- 2) 0.5-1
- 3) 2-2,5
- 4) 1,5-2

**ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ ФИКСАЦИЯ ПРОТЕЗА ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) мягкое соединение протеза с опорным зубом
- 2) шарнирообразное соединение
- 3) жесткое соединение протеза с опорным зубом
- 4) лабильное соединение

**ОДНОСТОРОННИЙ ДИСТАЛЬНО НЕ ОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) четвертому
- 2) первому
- 3) второму
- 4) третьему

**ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЮ ПРОВОДЯТ МЕТОДАМИ**

- 1) физиологическим и направляющим
- 2) прямым и анатомическим
- 3) функциональным и эстетическим
- 4) произвольным и наклона модели

**ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА СНИМАЮТ ОТТИСК С \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) верхней; с протезом
- 2) нижней; с протезом
- 3) верхней; без протеза
- 4) нижней; без протеза

**ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К ПОЛУФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТНОСИТСЯ ПРОТЕЗ**

- 1) мостовидный
- 2) бюгельный
- 3) съемный пластиночный при полном отсутствии зубов
- 4) съемный пластиночный при частичном отсутствии зубов

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПРИ ОТСУТСТВИИ 2.6, 2.7, 2.8 ЗУБОВ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) четвертому
- 2) первому
- 3) второму
- 4) третьему

**ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ, ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ,**

**ОТНОСИТСЯ К/КО \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) первому
- 2) второму
- 3) четвертому
- 4) третьему

**ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ОТСУТСТВИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ БЕЗ ДИСТАЛЬНОЙ ОПОРЫ И ПОЛНОСТЬЮ СОХРАНИВШИМИСЯ НА ПРОТИВОПОЛОЖНОЙ СТОРОНЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ КЛАММЕР**

- 1) Бонвиля
- 2) Джексона
- 3) Аккера
- 4) Роуча

**КЛАССИФИКАЦИЯ КЛАММЕРОВ ПО ФУНКЦИИ**

- 1) одноплечие, двуплечие, перекидные, многозвеньевые
- 2) металлические, пластмассовые
- 3) удерживающие, опорно-удерживающие
- 4) жесткие, полуподвижные, шарнирные

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ НЕЯ КО ВТОРОМУ КЛАССУ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР**

- 1) Бонвиля
- 2) Рейхельмана
- 3) Аккера
- 4) Роуча

**ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ЭНТИН ПОДРАЗДЕЛЯЛ НА КОЛИЧЕСТВО СТЕПЕНЕЙ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

**УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ ТЕЛА, ПЛЕЧА**

- 1) отростка, ответвления и окклюзионной накладки
- 2) отростка и окклюзионной накладки
- 3) отростка
- 4) отростка и ответвления

**ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) химический
- 2) биофизический
- 3) механический
- 4) физический

**ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ СЪЁМНОГО ШИНИРУЮЩЕГО ПРОТЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) гнатодинамометром
- 2) параллелометром
- 3) аксиографом
- 4) визуально

**К ЛАБОРАТОРНОМУ ЭТАПУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОГО КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) снятие оттисков
- 2) устранение поднутрений на рабочей гипсовой модели
- 3) окклюзионную коррекцию
- 4) определение цвета искусственных зубов

**ТОЛЩИНА ПЛЕЧА КОЛЬЦЕВИДНОГО КЛАММЕРА У ОКОНЧАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1)  $1.0 \pm 0.1$
- 2)  $0.6 \pm 0.1$
- 3)  $1.2 \pm 0.1$
- 4)  $0.8 \pm 0.1$

**ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) фасеткой
- 2) вкладкой
- 3) базисом
- 4) виниром

**ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЭЛЕМЕНТОМ**

- 1) ретенционным
- 2) шинирующим
- 3) соединительным
- 4) опорно-удерживающим

**К ТРЕТЬЕМУ КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ NEY ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР**

- 1) Джексона
- 2) кольцевой
- 3) комбинированный
- 4) Бонвиля

**В СИСТЕМУ НЕЯ ВХОДИТ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР**

- 1) Джексона
- 2) Беннета
- 3) Аккера
- 4) Кеннеди

**У МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПО СРАВНЕНИЮ С БЮГЕЛЬНЫМ \_\_\_\_\_ НАГРУЗКА НА ПАРОДОНТ И \_\_\_\_\_ АДАПТАЦИЯ К ПРОТЕЗУ**

- 1) выше; больше

- 2) выше; быстрее
- 3) ниже; дольше
- 4) ниже; быстрее

### **ТЕЛО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНОГО РЯДА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕ**

- 1) касательно
- 2) в виде седла
- 3) произвольно
- 4) с промывным пространством

### **ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ**

- 1) касательная
- 2) седловидная
- 3) промывная
- 4) диаторическая

### **ОПОРАМИ НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА МОГУТ БЫТЬ**

- 1) коронки, полукоронки, вкладки
- 2) вкладки, полукоронки, опорно-удерживающие кламмеры
- 3) опорно-удерживающие кламмеры, штифтовые зубы, телескопические коронки
- 4) коронки, полукоронки, культевые штифтовые вкладки

### **ЧАСТЬ ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА, РАСПОЛОЖЕННУЮ МЕЖДУ МЕЖЕВОЙ ЛИНИЕЙ И ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК ЗОНУ**

- 1) апроксимальную
- 2) окклюзионную
- 3) ретенционную
- 4) безопасности

### **УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ**

- 1) ответвления, тела, окклюзионной накладки
- 2) отростка, окклюзионной накладки
- 3) окклюзионной накладки, ответвления
- 4) плеча, тела, отростка

### **ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ УДЕРЖИВАЮЩИХ ЭЛЕМЕНТОВ В СЪЕМНОМ ПРОТЕЗЕ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) линия анатомического экватора
- 2) кламмерная линия
- 3) продольная ось зуба
- 4) линия вертикали

### **ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП**

- 1) определения центральной окклюзии
- 2) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 3) постановки искусственных зубов
- 4) замены воска на пластмассу

**К ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПАМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) получение оттисков
- 2) замена воска на пластмассу
- 3) проверка конструкции протеза
- 4) коррекция протеза

**ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С**

- 1) нижней челюсти с протезом
- 2) только нижней челюсти без протеза
- 3) двух челюстей без протеза
- 4) нижней челюсти без протеза, верхней челюсти с протезом

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ, ОДНОСТОРОННИМ, ДИСТАЛЬНО НЕ ОГРАНИЧЕННЫМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНОГО РЯДА СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ КЛАСС**

- 1) первый
- 2) второй
- 3) четвертый
- 4) третий

**ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЫ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ПРОТЕЗИРОВАНИЮ**

- 1) отсроченному
- 2) непосредственному
- 3) бюгельному
- 4) комбинированному

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ЛОМАЮТСЯ**

- 1) по срединной линии
- 2) в дистальном отделе
- 3) у линии «А»
- 4) в области клыка

**КАКОЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ?**

- 1) механический
- 2) биофизический
- 3) физический
- 4) химический

**ПРЕИМУЩЕСТВО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ПЕРЕД ШТАМПОВАННЫМИ**

## **ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) низкой себестоимости
- 2) скорости изготовления
- 3) меньшем препарировании опорного зуба
- 4) эстетичности

## **ФОРМУ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) компенсированной
- 2) декомпенсированной
- 3) горизонтальной
- 4) вертикальной

## **ПРЕИМУЩЕСТВОМ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ НАД ЧАСТИЧНЫМИ ПЛАСТИНОЧНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дешевизна
- 2) большая их эстетичность
- 3) возможность перераспределения жевательного давления на жевательные зубы
- 4) простота изготовления

## **В БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗАХ С КЛАММЕРНОЙ ФИКСАЦИЕЙ В ОСНОВНОМ ПРИМЕНЯЮТСЯ КЛАММЕРЫ**

- 1) многозвеньевые
- 2) гнутые, удерживающие
- 3) опорно-удерживающие
- 4) денто-альвеолярные

## **ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) определение пути введения бюгельного протеза в полость рта
- 2) изучение давления бюгельного протеза на опорные зубы
- 3) изучение анатомических особенностей полости рта
- 4) определение жевательной эффективности опорных зубов

## **ХАРАКТЕРНОЙ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ПРОГЕНИЧЕСКИМ ПРИКУСОМ ОСОБЕННОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сужение показаний к применению мостовидных протезов
- 2) возможность изготовления протезов с окклюзионными накладками
- 3) необходимость реконструкции высоты прикуса
- 4) применение более объемных съемных и несъемных протезов

## **СЪЕМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) механическим
- 2) физиологичным
- 3) нефизиологичным

4) полуфизиологичным

#### **МЕТОД ЗАГИПСОВКИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА В КЮВЕТУ**

- 1) по выбору техника
- 2) обратный
- 3) комбинированный
- 4) прямой

#### **РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ДУГОЙ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ ТВЕРДОГО НЕБА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 1,5-2,0
- 2) 0,5-0,6
- 3) 2,5-3,5
- 4) 2,0-3,0

#### **ТРЕБОВАНИЯ К ВОСКОВОМУ БАЗИСУ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) расположение окклюзионного валика ниже естественных зубов, соответствие границам базиса протеза
- 2) изготовление из моделировочного воска, плотное прилегание к протезному ложу
- 3) плотное прилегание к протезному ложу, расположение окклюзионного валика ниже естественных зубов
- 4) плотное прилегание к протезному ложу, соответствие границам базиса протеза

#### **С ПОМОЩЬЮ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) межевая линия
- 2) вертикальная ось опорных зубов
- 3) вертикальная ось наклона модели
- 4) горизонтальная ось наклона модели

#### **ПРИМЕНЕНИЕ ЗАМКОВЫХ КРЕПЛЕНИИ? ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ**

- 1) улучшить дикцию
- 2) обеспечить фиксацию его на опорных зубах
- 3) улучшить гигиену полости рта
- 4) уменьшить рвотный рефлекс

#### **ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ПЕРВОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ДЕФЕКТ**

- 1) двусторонний концевой
- 2) односторонний концевой
- 3) включенный; в боковом отделе зубного ряда
- 4) включенный; в переднем отделе зубного ряда

#### **ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) фиксации съемного мостовидного протеза
- 2) повышения высоты нижнего отдела лица

- 3) профилактики патологической стираемости
- 4) шинирования зубов при пародонтите

**К БОЛЬШИМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ \_\_\_\_\_ ЗУБОВ**

- 1) от 1 до 2
- 2) не более 3
- 3) более 6
- 4) от 4 до 6

**ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ, ЗУБНЫЕ РЯДЫ В ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ОТНОШЕНИИ РАСПАДАЮТСЯ НА**

- 1) утратившие антагонистов (нефункционирующая группа)
- 2) не имеющие соседних зубов
- 3) находящиеся под нормальной нагрузкой или в условиях функциональной перегрузки
- 4) наклоненные в сторону дефекта

**ЭЛЕМЕНТОМ КЛАММЕРА, ОБЛАДАЮЩИМ СТАБИЛИЗИРУЮЩЕЙ И ФИКСИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плечо
- 2) отросток
- 3) тело
- 4) окклюзионная накладка

**НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) саггитальное
- 2) парасиггитальное
- 3) диагональное
- 4) трансверзальное

**КАРКАС БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕН ИЗ**

- 1) хромкобальтового сплава
- 2) серебряно-палладиевого сплава ПД-250
- 3) золота 900 пробы
- 4) пластмассы

**ХОРОШО ПРИПАСОВАННЫЙ МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КАРКАС**

- 1) свободно накладывается на зубы, не балансирует, не соответствует границам
- 2) с усилием накладывается на зубы, не балансирует, четко соответствует всем границам
- 3) свободно накладывается на зубы, не балансирует, четко соответствует всем границам
- 4) свободно накладывается на зубы, балансирует, четко соответствует всем границам

**ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ \_\_\_\_\_ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) примерки на модели в лаборатории литого

- 2) проверки в клинике
- 3) припасовки в клинике
- 4) моделирования

**ПРОВЕРКА ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ ОККЛЮЗИЯХ**

- 1) сагиттальных
- 2) боковых, сагиттальных и центральной
- 3) центральной
- 4) центральной и сагиттальных

**ТОЛЩИНА КЛАММЕРА ЗАДНЕГО ДЕЙСТВИЯ (ОДНОПЛЕЧЕГО) У ОСНОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1)  $0.6 \pm 0.2$
- 2)  $0.8 \pm 0.2$
- 3)  $1.0 \pm 0.2$
- 4)  $1.2 \pm 0.2$

**ЧАСТЬ КЛАММЕРА, КОТОРАЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ПЛАСТМАССОВОМ БАЗИСЕ И СЛУЖИТ ДЛЯ ЕГО УДЕРЖАНИЯ В ПРОТЕЗЕ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) накладку
- 2) отросток
- 3) опорную часть
- 4) удерживающую часть

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛИНГВАЛЬНУЮ ДУГУ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЮТ**

- 1) на уровне наибольшей выпуклости альвеолярной части
- 2) выше наибольшей выпуклости альвеолярной части
- 3) ниже наибольшей выпуклости альвеолярной части
- 4) на уровне вершины гребня альвеолярного отростка

**ОДНОСТОРОННИЙ, ДИСТАЛЬНО НЕ ОГРАНИЧЕННЫЙ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К/КО \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) второму
- 2) первому
- 3) третьему
- 4) четвертому

**РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ДУГОЙ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ ТВЕРДОГО НЁБА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 2,0-3,0
- 2) 0,5-1
- 3) 1,5-2,0
- 4) 0,2-0,3

## **ПРИПАСОВКА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) зубным техником в полости рта
- 2) зубным техником на модели
- 3) врачом-ортопедом в полости рта
- 4) врачом-ортопедом на модели

## **ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНЫХ РЯДОВ I-A КЛАССА ПО КЕННЕДИ ИМЕЕТ МЕСТО \_\_\_\_\_ РАСПОЛОЖЕНИЕ НЁБНОЙ ДУГИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) переднее
- 2) среднее
- 3) переднесреднее
- 4) заднее

## **КЛАММЕР ПЯТОГО КЛАССА ПО NEY**

- 1) кольцевой
- 2) одноплечий (обратного действия)
- 3) кламмер Джексона
- 4) кламмер Рейхельмана

## **ПО КЛАССИФИКАЦИИ НЕЯ К ЧЕТВЕРТОМУ КЛАССУ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР**

- 1) обратного действия
- 2) Рейхельмана
- 3) Бонвиля
- 4) Аккер-Роуча

## **НАИБОЛЕЕ ВЫГОДНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ МЕЖЕВОЙ ЛИНИИ НА ОПОРНОМ ЗУБЕ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) низкое
- 2) диагональное
- 3) совпадающее с экватором зуба
- 4) высокое

## **МЕСТО ИЗГИБА ПРИ ПЕРЕХОДЕ ПЛЕЧА В ТЕЛО КЛАММЕРА ДОЛЖНО**

- 1) плотно прилегать к поверхности зуба
- 2) отстоять от поверхности зуба на 0,5 мм
- 3) касаться ее или не касаться в зависимости от расположения зуба
- 4) прилегать к поверхности зуба лишь в одной точке

## **САГИТТАЛЬНОЙ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ ЗУБНОГО РЯДА ПРИНЯТО СЧИТАТЬ**

- 1) двухстороннюю стабилизацию боковых групп зубов
- 2) одностороннюю стабилизацию боковой группы зубов
- 3) стабилизацию фронтальной группы зубов
- 4) сочетание стабилизации фронтальной и боковой группы зубов

## **В КОНСТРУКЦИИ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАММЕРОВ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) плечо

- 2) базис протеза
- 3) искусственные зубы
- 4) аттачмент

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ПОДКОВООБРАЗНОГО МЕТАЛЛИЧЕСКОГО БАЗИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) двухсторонний концевой дефект
- 2) включенный дефект в боковых участках зубного ряда
- 3) односторонний концевой дефект
- 4) повышенный рвотный рефлекс

**ТОЛЩИНА УДЛИНЯЮЩЕГО ПЛЕЧА КЛАММЕРА РОУЧА У ОКОНЧАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 1.0
- 2) 0.4
- 3) 0.6
- 4) 0.8

**КЛАММЕРНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАЗНОВИДНОСТЬ**

- 1) механической? фиксации
- 2) биофизической? фиксации
- 3) анатомической? ретенции
- 4) биологической? фиксации

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА С КЛАММЕРНОЙ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) низкая коронковая часть опорных зубов
- 2) глубокая величина поднутрения на опорных зубах
- 3) прогеническое соотношение челюстей
- 4) рвотный рефлекс

**ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СОСТАВНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвижность опорных зубов
- 2) большая протяженность дефекта зубного ряда
- 3) большая конвергенция зубов, ограничивающих дефект
- 4) концевой дефект зубного ряда

**ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение центрального соотношения челюстей
- 2) получение оттисков
- 3) перенесение чертежа каркаса с гипсовой на дублированную (огнеупорную) модель
- 4) определение прикуса

**ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП**

- 1) определения центральной окклюзии
- 2) проверки конструкции протеза
- 3) коррекции протеза
- 4) получения оттисков

#### **КО ВТОРОМУ КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ NEU ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР**

- 1) кольцевой
- 2) Роуча
- 3) комбинированный
- 4) Бонвиля

#### **ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) изучение анатомических особенностей полости рта
- 2) определение жевательной эффективности опорных зубов
- 3) изучение давления бюгельного протеза на опорные зубы
- 4) определение пути введения бюгельного протеза в полость рта

#### **ТЕЛО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) в базисе протеза под искусственными зубами
- 2) на оральной поверхности зуба
- 3) на апроксимальной поверхности зуба
- 4) на вестибулярной поверхности зуба

#### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ РЕЖИМ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ**

- 1) замедляется
- 2) не имеет значения
- 3) ускоряется
- 4) соблюдается

#### **ЗОНОЙ РАСПОЛОЖЕНИЯ РЕТЕНЦИОННОЙ ЧАСТИ ПЛЕЧА КЛАММЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экватор
- 2) окклюзионная
- 3) гингивальная
- 4) жевательная поверхность

#### **АППАРАТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реограф
- 2) аксиограф
- 3) гнатодинамометр
- 4) параллелометр

#### **ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНОГО РЯДА ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ СЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ**

- 1) разборные, пластиночные
- 2) составные, консольные
- 3) консольные, разборные
- 4) пластиночные, бюгельные

**ЧАСТЬ КОРОНКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАСПОЛОЖЕННОЙ МЕЖДУ МЕЖЕВОЙ ЛИНИЕЙ И ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗОНУ**

- 1) поднутрения
- 2) кламмерную
- 3) окклюзионную
- 4) ретенционную

**ШИНИРОВАНИЕ ЗУБОВ 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 НАЗЫВАЕТСЯ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ**

- 1) парасагиттальной
- 2) по дуге
- 3) фронтальной
- 4) сагиттальной

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ ПОД БЮГЕЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ ИСПОЛЬЗУЮТ ГИПСЫ \_\_\_\_\_ КЛАССА**

- 1) третьего
- 2) четвертого
- 3) второго
- 4) первого

**СЪЕМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ВОССТАНАВЛИВАЮТ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 25
- 2) 50
- 3) 70
- 4) 100

**КЛАММЕР АККЕРА**

- 1) состоит из окклюзионной накладке и двух опорно-удерживающих плеч
- 2) разделен на три части – независимая окклюзионная накладке и два т-образных удерживающих плеча
- 3) представлен круговым одноплечим кламмером
- 4) представляет собой комбинацию т-образного и опорно-удерживающего плеча

**ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диагональное
- 2) сагиттальное
- 3) поперечное
- 4) трансверзальное

**КОЛИЧЕСТВО ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАМЕРОВ, ВХОДЯЩИХ В СИСТЕМУ НЕЯ, РАВНО:**

- 1) 5
- 2) 1

- 3) 2
- 4) 4

**ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА В ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕМ КЛАММЕРЕ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) изменить положение протеза при нагрузке
- 2) создать контакт протеза с опорным зубом и предупредить попадание пищи между ними
- 3) передать часть или всю вертикальную жевательную нагрузку, действующую на протез, опорному зубу
- 4) устранить контакт опорного зуба с антагонистом

**К ПЕРВОМУ КЛАССУ ПО КЕННЕДИ ОТНОСЯТСЯ ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ**

- 1) двусторонние включенные
- 2) односторонние включенные
- 3) односторонние концевые
- 4) двусторонние концевые

**К СРЕДНИМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ \_\_\_\_\_ ЗУБОВ**

- 1) от 4 до 6
- 2) не более 3
- 3) более 6
- 4) более 8

**НА ЦОКОЛЬ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ ДЛЯ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ НАНОСЯТ ЛИНИЮ**

- 1) десневого края
- 2) экватора зуба
- 3) продольной оси зуба
- 4) обзора

**ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ ПРОТЕЗЫ**

- 1) бюгельные
- 2) отсроченные
- 3) непосредственные
- 4) традиционные

**ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) полные, полукоронки, экваторные, окончатые, трехчетвертные, телескопические, культевые
- 2) металлические, фарфоровые, ситалловые, пластмассовые, комбинированные
- 3) провизорные, восстановительные, фиксирующие, шинирующие, ортодонтические
- 4) литые, штампованные, полимеризованные, фрезерования, лазерного спекания

**РЕТЕНЦИОННАЯ ЧАСТЬ КЛАММЕРА ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) на жевательной поверхности
- 2) на апроксимальной поверхности
- 3) над линией обзора

4) под линией обзора

#### **К ПОКАЗАНИЮ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) дефект коронковой части зуба
- 2) патологическую стираемость
- 3) концевой односторонний дефект зубного ряда
- 4) включенный дефект зубного ряда

#### **НА ОДИНОЧНОСТОЯЩИЙ МОЛЯР ПРИМЕНЯЕТСЯ КЛАММЕР**

- 1) Бонвиля
- 2) кольцевидный
- 3) Роуча
- 4) Свенсена

#### **ПАРАСАГИТТАЛЬНОЙ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ ШИНИРОВАНИЕ ЕДИНОЙ СИСТЕМОЙ \_\_\_\_\_ ОДНОЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) жевательных зубов обеих сторон
- 2) всех зубов на
- 3) клыков, премоляров и моляров обеих сторон
- 4) фронтальной группы зубов

#### **ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЕМНОЙ? КОНСТРУКЦИИ НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОПОРНЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) флюорозу эмали
- 2) дефекту зубных рядов
- 3) множественному кариесу
- 4) функциональной? перегрузке пародонта опорных зубов

#### **ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА В ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА НАЗНАЧАЮТ КОРРЕКЦИЮ**

- 1) при появлении неприятных ощущений?
- 2) через неделю
- 3) на следующий? день
- 4) через 3 дня

#### **ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ**

- 1) сразу после операции
- 2) после заживления раны
- 3) во время операции
- 4) до операции

#### **ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЗОККЛЮЗИИ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ, ОСЛОЖНЕННОМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ ДЕФОРМАЦИЯМИ, ДЕЗОККЛЮЗИЯ МЕЖДУ АНТАГОНИРУЮЩИМИ И ЕСТЕСТВЕННЫМИ ЗУБАМИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ (В ММ)**

- 1) 3

- 2) 2
- 3) 5
- 4) 4

**ЧАСТЬ КЛАММЕРА, КОТОРАЯ ОХВАТЫВАЕТ КОРОНКУ ЗУБА И РАСПОЛАГАЕТСЯ В ЗОНЕ МЕЖДУ ЭКВАТОРОМ И ШЕЙКОЙ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) тело
- 2) плечо
- 3) накладку
- 4) отросток

**ДЕФЕКТ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ 1.6 И 2.6, 2.7, 2.8 СООТВЕТСТВУЕТ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ КЛАССУ \_\_\_\_ ПОДКЛАССУ**

- 1) 2 класс 3 подкласс
- 2) 3 класс 1 подкласс
- 3) 1 класс 1 подкласс
- 4) 2 класс 1 подкласс

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ЧАСТЕЙ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА ЗУБАХ И АЛЬВЕОЛЯРНОМ ОТРОСТКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) окклюдатор
- 2) параллелометр
- 3) артикулятор
- 4) тонометр

**КОМБИНИРОВАННЫМ МОСТОВИДНЫМ ПРОТЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) штампованно-паянный
- 2) металлокерамический
- 3) пластмассовый
- 4) цельнолитой с напылением

**ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ 2.2 И 2.3 ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ФОРМУ**

- 1) диаторическую
- 2) седловидную
- 3) касательную
- 4) промывную

**ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ВТОРИЧНОЙ АДЕНТИИ В ЗУБНОМ РЯДУ ПО ФУНКЦИИ ЗУБЫ ОБРАЗУЮТ ЧИСЛО ГРУПП, РАВНОЕ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

**ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНЫХ С**

**ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ МЕТОД**

- 1) физический
- 2) химический
- 3) биофизический
- 4) механический

**ВЕЛИЧИНА ЗАЗОРА МЕЖДУ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ НЁБА И НЁБНОЙ ПЛАСТИНКОЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В ММ)**

- 1) 0,4
- 2) 0,8
- 3) 0,5
- 4) 0,3

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЕМНОЙ КОНСТРУКЦИИ НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОПОРНЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) множественному кариесу
- 2) функциональной перегрузке пародонта опорных зубов
- 3) флюорозу эмали
- 4) повышенному стиранию зубов-антагонистов

**В БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗАХ ПРИМЕНЯЮТСЯ КЛАММЕРЫ, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ МЕТОДОМ**

- 1)ковки
- 2)изгибания
- 3)штамповки
- 4)литья

**КОЛЬЦЕВОЙ КЛАММЕР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) одно металлическое плечо, охватывающее весь зуб и медиальной накладке соединенной с дугой при помощи соединителя
- 2) металлическое плечо на язычной поверхности опорного зуба, дистальной накладки и т-образного кламмера на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 3) т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 4) два металлических плеча и окклюзионную накладку, соединенную с седлом каркаса бюгельного протеза

**ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флюороз
- 2) множественный кариес
- 3) удаление зубов при тяжелой степени парадонтита
- 4) хронический пульпит

**МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОТЯЖЕННОСТЬ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СПЛАВОВ ИЗ БЛАГОРОДНЫХ МЕТАЛЛОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) два зуба
- 2) три зуба

- 3) пять зубов
- 4) один зуб

#### **К 1-МУ ТИПУ КЛАММЕРОВ НЕ ОТНОСЯТ КЛАММЕР**

- 1) Бонвиля
- 2) Аккера
- 3) Бонихарта
- 4) Адамса

#### **В СОСТАВ КЛАММЕРА НЕ ВХОДИТ**

- 1) плечо
- 2) головка
- 3) отросток
- 4) тело

#### **БЮГЕЛЬНЫЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПРОТЕЗ**

- 1) полный съемный, с металлическим базисом
- 2) несъемный, с металлическим каркасом
- 3) частичный съемный пластиночный
- 4) частичный съемный, с металлической дугой и с системой опорно-удерживающих кламмеров

#### **ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЯ СЛУЖИТ ДЛЯ**

- 1) изучения давления бюгельного протеза на опорные зубы
- 2) определения пути введения бюгельного протеза в полость рта
- 3) определения центральной окклюзии
- 4) определения жевательной эффективности опорных зубов

#### **ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ В СВЯЗИ С ПОТЕРЕЙ ЕСТЕСТВЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО СНЯТЬ ОТТИСК**

- 1) с двух челюстей без протеза
- 2) только с верхней челюсти
- 3) с нижней челюсти без протеза
- 4) с нижней челюсти с протезом и слепок с верхней челюсти

#### **КАРКАС СЕДЛА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЮТ \_\_\_\_\_ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ**

- 1) на вестибулярном скате
- 2) на оральном скате и вершине
- 3) только на оральном скате
- 4) только на вершине

#### **ОСНОВНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) коронки, вкладки
- 2) искусственные зубы, дуга, аттачменты
- 3) искусственные зубы, базис, кламмера

4) базис, искусственные зубы, торус

**К ПРИЧИНЕ ПОЯВЛЕНИЯ НЕТОЧНОСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) объемную усадку сплава металла при отливке каркаса
- 2) ошибки при определении центрального соотношения челюстей
- 3) ошибки при определении цвета зубов
- 4) ошибки при проведении окклюзионной коррекции

**НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЩЕЧНО-АЛЬВЕОЛЯРНЫЕ ТЯЖИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ОБЫЧНО РАСПОЛОЖЕНЫ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ЗУБОВ**

- 1) 1.4 и 2.4 или 1.5 и 2.5
- 2) 1.6 и 2.6
- 3) 1.2 и 2.2
- 4) 1.3 и 2.3

**СУЩЕСТВУЕТ \_\_\_\_\_ КЛАММЕРНЫХ ЛИНИЙ**

- 1) 5 типов
- 2) 2 типа
- 3) 3 типа
- 4) 4 типа

**КЛАССИФИКАЦИЯ УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАММЕРОВ ПО КОНСТРУКЦИИ**

- 1) металлические, пластмассовые
- 2) одноплечие, двухплечие, перекидные, многозвеньевые
- 3) одноплечие, двухплечие, перекидные
- 4) гнутые, литые, полимеризованные

**ЗАМЕЩЕНИЕ КАКИХ ДЕФЕКТОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ НЕВОЗМОЖНО МОСТОВИДНЫМ ПРОТЕЗОМ С МЕДИАЛЬНОЙ И ДИСТАЛЬНОЙ ОПОРАМИ?**

- 1) третьего и четвертого класса
- 2) первого и третьего класса
- 3) первого и второго класса
- 4) второго и четвертого класса

**ПЛЕЧО КЛАММЕРА АККЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ ФОРМУ**

- 1) кольцевидную
- 2) клиновидную
- 3) саблевидную
- 4) прямую

**КОЛИЧЕСТВО ВИДОВ КЛАММЕРОВ СИСТЕМЫ НЕЯ РАВНО**

- 1) четырем
- 2) пяти
- 3) девяти
- 4) восьми

### **МЕЖЕВАЯ ЛИНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) конструкцию кламмера
- 2) границу протеза
- 3) вертикальную ось наклона зуба
- 4) конструкцию протеза в целом

### **ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ РАЗМЕЩЕНЫ**

- 1) строго по центру резцового сосочка
- 2) строго по альвеолярному гребню
- 3) на 8 мм вестибулярнее центра резцового сосочка
- 4) на 1 мм дистальнее резцового сосочка

### **ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) множественный кариес
- 2) плановое удаление зуба
- 3) гингивит
- 4) артроз ВНЧС

### **ВАЖНЫМ ФАКТОРОМ В ОБОСНОВАНИИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛИТОГО БАЗИСА ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ГЛУБОКИМ ПРИКУСОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение речи
- 2) сочетание аномалии с дефектами зубного ряда
- 3) большая нагрузка на базис вследствие неправильных окклюзионных взаимоотношений
- 4) недостаток места для пластмассового базиса, возможность поломки его

### **ТЕЛО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА ОПОРНОМ ЗУБЕ С**

- 1) его окклюзионной поверхности
- 2) оральной стороны его поверхности
- 3) его вестибулярной поверхности
- 4) его апроксимальной стороны

### **МЕЖЕВАЯ ЛИНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) ориентир для расположения дуги протеза
- 2) соединение вершины щечных бугров опорных зубов
- 3) анатомический экватор опорного зуба
- 4) клинический экватор

### **УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ**

- 1) тела, плеча, отростка и окклюзионной накладки
- 2) только тела, плеча и отростка
- 3) тела, плеча, отростка, ответвления и окклюзионной накладки
- 4) тела, плеча, отростка и ответвления

### **БОКОВАЯ ГРУППА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) на 1 мм щечно
- 2) строго посередине альвеолярного отростка
- 3) произвольно
- 4) на 1 мм язычно

### **СОВПАДЕНИЕ АНАТОМИЧЕСКОГО ЭКВАТОРА ЗУБА С КЛИНИЧЕСКИМ ЭКВАТОРОМ ЗУБА ПРОИСХОДИТ**

- 1) при наклоне модели в переднем виде
- 2) всегда
- 3) только при строго вертикальном расположении продольной оси зуба
- 4) при наклоне модели в боковом виде

### **РЕТЕЦИОННАЯ ЧАСТЬ КЛАММЕРА ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) над линией обзора
- 2) под линией обзора
- 3) на апроксимальной поверхности
- 4) на жевательной поверхности

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ В БОКОВЫХ УЧАСТКАХ ПОСЛЕ СРЕЗАНИЯ ЗУБОВ СОШЛИФОВЫВАЮТ ГИПСОВУЮ МОДЕЛЬ НА (В ММ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 0.01
- 4) 4

### **ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) в течение первой недели после удаления зубов
- 2) до оперативного вмешательства
- 3) через 20-25 дней после удаления зубов
- 4) через 8-12 дней после удаления зубов

### **БЮГЕЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ СОСТОИТ ИЗ ДУГИ, КЛАММЕРОВ, ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ И**

- 1) виниров
- 2) вкладок
- 3) коронок
- 4) седловидных частей

### **УСЛОВИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСПЕШНОЙ ПРИПАСОВКИ ЦЕЛЬНОЛИТОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА**

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

## **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) гастрит
- 3) гепатит
- 4) инфаркт миокарда

## **НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЛИНИЕЙ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) линия обзора
- 2) линия анатомического экватор
- 3) продольная ось зуба
- 4) линия десневого края

## **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ШТИФТ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В СЛЕПКЕ**

- 1) по оси зуба
- 2) произвольно
- 3) по усмотрению зубного техника
- 4) под углом  $45^\circ$  к окклюзионной плоскости

## **КОМБИНИРОВАННЫЙ КЛАММЕР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) металлическое плечо на язычной поверхности опорного зуба, дистальную накладку и т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 2) два металлических плеча и окклюзионную накладку, соединенную с седлом каркаса бюгельного протеза
- 3) одно металлическое плечо, охватывающее весь зуб, и медиальную накладку, соединенную с дугой при помощи соединителя
- 4) только т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба

## **ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, К ПОЛУФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ КОНСТРУКЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) протезы на имплантатах
- 2) коронки
- 3) бюгельные протезы
- 4) съемные пластиночные протезы

## **МОДЕЛИРОВАНИЕ ТЕЛА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) одновременно с моделированием опорных коронок
- 2) перед моделированием опорных коронок
- 3) на этапе припасовки опорных коронок на модели
- 4) после лабораторного этапа изготовления опорных коронок

## **ЧАСТЬ КЛАММЕРА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ НА КОНТАКТНОЙ ПОВЕРХНОСТИ СО СТОРОНЫ ОТСУТСТВУЮЩЕГО ЗУБА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) плечо
- 2) тело
- 3) ретенционную часть
- 4) отросток

### **ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ОТТИСКОВ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ВАЖНО НАЛИЧИЕ**

- 1) точности отображения переходной складки
- 2) четкости отображения поверхности альвеолярных частей в области отсутствующих зубов
- 3) пор на поверхности протезного ложа
- 4) нечетких, размытых отпечатков протезного ложа

### **МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ПУТЕЙ ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕЗА ПРИ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) визуальный
- 2) выбора
- 3) горизонтальный
- 4) вертикальный

### **КЛАММЕР ОБРАТНОГО ДЕЙСТВИЯ (4 КЛАСС ПО НЕУ) СОЕДИНЯЕТСЯ С ДУГОЙ БЮГЕЛЬНОГО КАРКАСА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) седла
- 2) соединителя (ответвления)
- 3) пластмассового пилота
- 4) дробителя нагрузки

### **ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) пять классов
- 2) три класса
- 3) четыре класса
- 4) два класса

### **МЕЖЕВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬ ЛИНИИ**

- 1) экватора
- 2) обзора, проходящей на коронке зуба
- 3) десневого края
- 4) жевательной поверхности

### **СПОСОБНОСТЬ ПРОТЕЗА ПРОТИВОСТОЯТЬ СИЛАМ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) ретенцией
- 2) стабилизацией
- 3) опорой протеза
- 4) фиксацией

### **ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ**

### **УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С**

- 1) двух челюстей? без протеза
- 2) нижней? челюсти без протеза
- 3) нижней? челюсти с протезом
- 4) верхней челюсти с протезом

### **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ КАЧЕСТВОМ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) низкая жевательная эффективность
- 2) низкая эстетика
- 3) высокая жевательная эффективность
- 4) необходимость препарирования зубов

### **ПРИ КОНСТРУИРОВАНИИ КАРКАСОВ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) артикулятор
- 2) пантограф
- 3) симметрограф
- 4) параллеломер

### **КЛАММЕР КЕМЕНИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) кламмер, имеющий окклюзионную накладку и два опорно-удерживающих плеча
- 2) полукруглый кламмер, который начинается опорным плечом, переходит в окклюзионную накладку и заканчивается опорно-удерживающим плечом
- 3) кламмер, разделенный на три части – независимая окклюзионная накладка и два т-образных удерживающих плеча, соединенных телом с удлиненным основанием
- 4) отростки базиса протеза, прилегающие к зубам ниже экватора с вестибулярной стороны

### **ЕСЛИ В КАЧЕСТВЕ ОПОРЫ ДЛЯ КЛАММЕРОВ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ТРИ И БОЛЕЕ ЗУБОВ НА ОБЕИХ СТОРОНАХ ЧЕЛЮСТИ, ТО КРЕПЛЕНИЕ ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ К**

- 1) прерывистым
- 2) линейным
- 3) плоскостным
- 4) точечным

### **ШИРИНА ПЛЕЧА КОЛЬЦЕВИДНОГО КЛАММЕРА У ОСНОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1)  $0.5 \pm 0.5$
- 2)  $1.5 \pm 0.5$
- 3)  $2.0 \pm 0.5$
- 4)  $1.0 \pm 0.5$

### **РЕТЕНЦИОННАЯ ЧАСТЬ ПЛЕЧА ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ЗОНЕ**

- 1) окклюзионной
- 2) гингивальной
- 3) дистальной
- 4) экваторной

**ЧАСТИЧНЫЙ СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ СОСТОИТ ИЗ БАЗИСА, УДЕРЖИВАЮЩИХ ЭЛЕМЕНТОВ (КЛАММЕРОВ) И**

- 1) цельнокерамических коронок
- 2) искусственных зубов
- 3) ответвлений
- 4) ограничителей базиса

**В СИСТЕМУ НЕЯ ВХОДИТ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР**

- 1) Кеннеди
- 2) Аккера
- 3) Люнда
- 4) Джексона

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА «ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ» В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ**

- 1) гипсовые модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками, зафиксированные в артикулятор
- 2) гипсовые модели с восковыми базисами и искусственными зубами
- 3) восковые базисы с окклюзионными валиками
- 4) гипсовые модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками

**ПЕРВЫЙ МОЛЯР ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО СТЕКЛУ ( ПО МЕТОДУ М.Е.ВАСИЛЬЕВУ ) КАСАЕТСЯ ПЛОСКОСТИ СТЕКЛА**

- 1) дистально-щечным бугром
- 2) медиально-щечным бугром
- 3) медиально-небным бугром
- 4) дистально-небным бугром

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ЧАСТЕЙ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА ЗУБАХ И АЛЬВЕОЛЯРНОМ ОТРОСТКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) параллелометр
- 2) аксиограф
- 3) функциограф
- 4) артикулятор

**НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО \_\_\_\_\_ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ**

- 1) горизонтальное
- 2) трансверзальное
- 3) диагональное
- 4) сагиттальное

**ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ РАСПОЛОЖЕНЫ**

- 1) на 2/3 впереди альвеолярного гребня
- 2) на 1 мм внутрь язычно

- 3) по центру альвеолярной части нижней челюсти
- 4) на 1/3 впереди альвеолярного гребня

#### **КЛАММЕР БОНВИЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ НА**

- 1) фронтальном участке зубов
- 2) отдельно стоящих зубах
- 3) зубах непрерывного зубного ряда
- 4) клыках

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДВУСТОРОННИХ КОНЦЕВЫХ ДЕФЕКТОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БЮГЕЛЬНЫМИ ПРОТЕЗАМИ, КОГДА БЕЗЗУБАЯ ЧАСТЬ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ ИМЕЕТ СКАТ, НАПРАВЛЕННЫЙ В МЕЗИАЛЬНУЮ СТОРОНУ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) опорно-удерживающие кламмеры
- 2) многозвеньевые кламмеры
- 3) дробители нагрузки
- 4) непрерывные кламмеры

#### **МЕЖЕВОЙ ЛИНИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) наиболее выпуклая часть зуба при определенном положении модели по отношению к штифту параллелометра
- 2) линия анатомического экватора опорного зуба
- 3) линия, соединяющая вершины щечных бугров опорных зубов
- 4) линия, соединяющая вершины язычных бугров опорных зубов

#### **ТЕЛЕСКОПИЧЕСКОЙ КОРОНКОЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) пластмассовый колпачок, сверху покрывающийся пластмассовой коронкой
- 2) пластмассовый колпачок, сверху покрывающийся металлической коронкой
- 3) фарфоровый колпачок, сверху покрывающийся фарфоровой коронкой
- 4) металлический колпачок, сверху покрывающийся металлической коронкой

#### **ОТРОСТОК УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) в его базисе под искусственными зубами
- 2) между экватором и десной
- 3) между экватором и окклюзионной поверхностью зуба
- 4) с оральной стороны зуба

#### **РЕТЕНЦИОННЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ (СЕДЛА) КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ОТСТАЮТ ОТ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ НА (В ММ)**

- 1) 1.7
- 2) 1-2
- 3) 0.5-0.6
- 4) 0.2-0.3

#### **ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО СНЯТЬ ОТТИСК С НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И**

- 1) слепок с верхней челюсти без протеза

- 2) слепок с верхней челюсти с протезом
- 3) зафиксировать окклюзионные контакты с протезом верхней челюсти
- 4) слепок с верхней челюсти с протезом и без протеза

### **В СИСТЕМУ НЕЯ ВХОДЯТ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ**

- 1) Бонвиля
- 2) Аккера
- 3) Джексона
- 4) Кеннеди

### **ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ЧЕТВЕРТОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ДЕФЕКТ**

- 1) включенный; в переднем отделе зубного ряда
- 2) односторонний концевой
- 3) включенный; в боковом отделе зубного ряда
- 4) двусторонний концевой

### **БЮГЕЛЬНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) нефизиологическим
- 2) полуфизиологическим
- 3) физиологическим
- 4) анатомо-физиологическим

### **ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) припасовке и проверке каркаса бюгельного протеза в клинике
- 2) постановке гарнитурных зубов
- 3) припасовке литого каркаса на модели в лаборатории
- 4) моделировании каркаса бюгельного протеза

### **ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДО (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 48
- 2) 12
- 3) 3-6
- 4) 24

### **КЛАММЕР АККЕРА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) два металлических плеча и окклюзионную накладку, соединенную с седлом каркаса бюгельного протеза
- 2) одно металлическое плечо, охватывающее весь зуб и медиальную накладку, соединенную с дугой при помощи соединителя
- 3) одноплечий кламмер с одной или двумя накладками, соединенный с седлом каркаса бюгельного протеза
- 4) т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ МАТЕРИАЛ**

## **БАЗИСА**

- 1) нейлоновый
- 2) акриловый
- 3) металлический
- 4) композитный

## **НАИБОЛЕЕ ТОЧНОЙ ДУБЛИРУЮЩЕЙ МАССОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипс
- 2) гелин
- 3) силикон
- 4) альгинат

## **СОЕДИНЕНИЕ КЛАММЕРОВ С БАЗИСОМ ПРОТЕЗА ДОЛЖНО БЫТЬ**

- 1) подвисным
- 2) мягким
- 3) жестким
- 4) навесным

## **ИЗ ОСНОВНЫХ СУЩЕСТВУЕТ \_\_\_\_\_ НАКЛОНА МОДЕЛИ НА СТОЛИКЕ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРА**

- 1) 2 типа
- 2) 3 типа
- 3) 5 типов
- 4) 4 типа

## **ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) коронкой
- 2) вкладкой
- 3) виниром
- 4) фасеткой

## **ПЛЕЧО ГНУТОГО КЛАММЕРА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ**

- 1) удерживающую
- 2) удерживающую и опорную
- 3) опорную
- 4) защитную

## **К ЧЕТВЕРТОМУ ТИПУ КЛАММЕРОВ НЕЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кламмер, состоящий из окклюзионной накладки и двух опорно-удерживающих плеч (вестибулярного и орального)
- 2) комбинированный кламмер, состоящий из т-образного, опорно-удерживающего плеч и окклюзионной накладки
- 3) кламмер, разделенный на три части – независимая окклюзионная накладка и два т-образных удерживающих плеча, соединенных телом с удлинненным основанием
- 4) полукруглый кламмер, который начинается опорным плечом, переходит в окклюзионную наладку и заканчивается опорно-удерживающим плечом

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ СОШЛИФОВЫВАЮТ ГИПС \_\_\_\_\_ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА В ОБЛАСТИ \_\_\_\_\_ ЗУБОВ**

- 1) на вершине; удаляемых
- 2) на вершине; отсутствующих
- 3) с вестибулярной части; оставшихся
- 4) с небной части; оставшихся

**ПРОТЯЖЕННОСТЬ ДУГИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) состоянием зубов, ограничивающих дефект
- 2) топографией дефекта и его величиной
- 3) степенью податливости слизистой оболочки
- 4) местом прикрепления уздечки языка

**ВЕЛИЧИНА ЗАЗОРА МЕЖДУ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА И ОТВЕТВЛЕНИЕМ НИЖНЕГО БЮГЕЛЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 0,6
- 2) 0,2
- 3) от 0,5 до 1,0
- 4) от 0,3 до 0,4

**СОХРАНИВШИЕСЯ ФРОНТАЛЬНЫЕ ЗУБЫ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С НЕБНОЙ СТОРОНЫ ПЕРЕКРЫВАЮТСЯ БАЗИСОМ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) на 2-3 мм
- 2) на 1/3 высоты коронки
- 3) до режущего края
- 4) на 2/3 высоты коронки

**ПРОСТРАНСТВО, РАСПОЛОЖЕННОЕ МЕЖДУ БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ КОРОНКИ ЗУБА, АЛЬВЕОЛЯРНЫМ ОТРОСТКОМ И ВЕРТИКАЛЬНЫМ ШТИФТОМ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРА ПРИ ЗАДАННОМ НАКЛОНЕ МОДЕЛИ, НАЗЫВАЕТСЯ ЗОНОЙ**

- 1) безопасности
- 2) окклюзионной
- 3) поднутрения
- 4) ретенционной

**КЛАММЕРНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАЗНОВИДНОСТЬ**

- 1) биофизической фиксации
- 2) механической фиксации
- 3) биологической фиксации
- 4) анатомической ретенции

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ РУМПЕЛЯ НЕСЪЕМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ К**

- 1) физиологическим
- 2) полуфизиологическим
- 3) нефизиологическим
- 4) комбинированным

#### **К ЧЕТВЕРТОМУ ТИПУ КЛАММЕРОВ НЕЯ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР**

- 1) состоящий из окклюзионной накладки и двух опорно-удерживающих плеч
- 2) заднего или обратного действия
- 3) разделенный на три части – независимую окклюзионную накладку и два т-образных удерживающих плеча
- 4) представляющий собой комбинацию т-образного и опорно-удерживающего плеча

#### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОНСОЛЬНОГО НЕСЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) препарирование большого количества зубов
- 2) необходимость депульпации опорных зубов
- 3) неудовлетворительное эстетическое качество
- 4) наличие опрокидывающего момента в области опорных зубов

#### **ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ВКЛЮЧЕННЫЙ ДЕФЕКТ ВО ФРОНТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 1

#### **ЗУБНОЙ ТЕХНИК МОДЕЛИРУЕТ КАРКАС ЦЕЛЬНОЛИТОГО ДУГОВОГО ПРОТЕЗА НА \_\_\_\_\_ МОДЕЛИ**

- 1) огнеупорной
- 2) гипсовой
- 3) рабочей
- 4) диагностической

#### **РЕТЕНЦИОННАЯ ЧАСТЬ ПЛЕЧА КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ЗОНЕ**

- 1) окклюзионной
- 2) опорной
- 3) анатомического экватора
- 4) гингивальной

#### **ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К НЕФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРОТЕЗАМ ОТНОСЯТ**

- 1) вкладки
- 2) бюгельные протезы
- 3) съемные пластиночные зубные протезы
- 4) коронки

### **К ФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ ЗУБЫ**

- 1) имеющие антагонистов
- 2) утратившие антагонистов
- 3) сохранившиеся жевательные
- 4) сохранившиеся фронтальные

### **ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЕМНОЙ КОНСТРУКЦИИ НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОПОРНЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) множественному кариесу
- 2) функциональной перегрузке пародонта опорных зубов
- 3) дефекту зубных рядов
- 4) флюорозу эмали

### **НА ОДИНОЧНОСТОЯЩИЙ КЛЫК ПРИМЕНЯЕТСЯ КЛАММЕР**

- 1) кольцевидный
- 2) Бонвиля
- 3) Свенсена
- 4) Роуча

### **ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕФЕКТУ ЗУБНОГО РЯДА В ОБЛАСТИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_ КЛАСС**

- 1) четвертый
- 2) второй
- 3) третий
- 4) первый

### **КЛАММЕР АККЕРА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) одно металлическое плечо, охватывающее весь зуб и медиальной накладке соединенной с дугой при помощи соединителя
- 2) два металлических плеча и окклюзионную накладку, соединенную с седлом каркаса бюгельного протеза
- 3) металлическое плечо на язычной поверхности опорного зуба, дистальной накладки и т-образного кламмера на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 4) т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба

### **СТАБИЛИЗАЦИЕЙ ЗУБНОГО РЯДА ПО ДУГЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) стабилизация всего зубного ряда
- 2) двухсторонняя стабилизация боковых групп зубов
- 3) односторонняя стабилизация боковой группы зубов
- 4) двухсторонняя стабилизация боковых групп зубов

### **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ДЕПУЛЬПИРОВАНИЕ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) при отсутствии конвергенции
- 2) при значительной конвергенции зубов
- 3) у пожилых пациентов

4) по желанию пациента

**ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С**

- 1) нижней челюсти с протезом
- 2) нижней челюсти без протеза
- 3) двух челюстей без протеза
- 4) верхней челюсти и оттиск с нижней челюсти с протезом

**К ЛАБОРАТОРНОМУ ЭТАПУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОГО КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) снятие оттисков
- 2) моделировку и отливку каркаса
- 3) определение цвета искусственных зубов
- 4) окклюзионную коррекцию

**ДВУХСТОРОННИЙ ДИСТАЛЬНО НЕОГРАНИЧЕННЫЙ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ**

- 1) второму
- 2) первому
- 3) четвертому
- 4) третьему

**ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОМУ МОСТОВИДНОМУ ПРОТЕЗУ ТРЕБОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) восстановление анатомической формы зубов и целостности зубных рядов
- 2) погружение коронок опорных зубов на 3-4 мм под десну
- 3) плотный контакт промежуточной части мостовидного протеза и слизистой оболочки
- 4) восстановление дикции

**К ПЕРВОМУ КЛАССУ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ, ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) включенный; в боковом отделе
- 2) включенный; в переднем отделе
- 3) односторонний концевой
- 4) двусторонний концевой

**ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПЕРЕД КОРРЕКЦИЕЙ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) снять протез за 12 часов до посещения врача
- 2) не снимать протез до посещения врача
- 3) снять протез, но надеть его за 2-3 часа до посещения врача
- 4) снять протез за 24 часа до посещения врача

**ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ДЕФЕКТАМИ ЗУБНОГО РЯДА I КЛАССА ПО КЕННЕДИ, ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) шинирующие бюгельные протезы

- 2) бюгельные протезы с замковой системой фиксации
- 3) одиночные коронки
- 4) виниры

**СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ГАВРИЛОВА Е.И. КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ**

- 1) концевые односторонние и двусторонние
- 2) включенные боковые (односторонние и двусторонние) и передние
- 3) одиночно сохранившиеся зубы на челюстях
- 4) комбинированные

**МОДЕЛИРОВАНИЕ ТЕЛА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ОПОРНЫХ КОРОНОК**

- 1) после этапа припасовки; в клинике
- 2) одновременно с моделированием
- 3) перед моделированием
- 4) на этапе припасовки; на модели

**ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) поперечное
- 2) диагональное
- 3) вестибулооральное
- 4) саггитальное

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ КО ВТОРОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ДЕФЕКТ**

- 1) односторонний концевой
- 2) двусторонний концевой
- 3) включенный; в боковом отделе зубного ряда
- 4) включенный; в переднем отделе зубного ряда

**КЕМЕНИ ПРЕДЛОЖИЛ \_\_\_\_\_ КЛАММЕР**

- 1) альвеолярный
- 2) дентоальвеолярный
- 3) опорно-удерживающий
- 4) дентальный

**ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С**

- 1) двух челюстей без протеза
- 2) нижней челюсти без протеза
- 3) нижней челюсти с протезом
- 4) верхней челюсти и нижней челюсти с протезом

**СКОЛЬКО ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ПО В. А. ПОНОМАРЕВОЙ?**

- 1) пять
- 2) три
- 3) две
- 4) четыре

**ЧАСТИЧНУЮ УТРАТУ ЗУБОВ, ОСЛОЖНЕННУЮ ДЕФОРМАЦИЕЙ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБНЫХ РЯДОВ, СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) частичной потерей зубов, при которой не сохранилось ни одной пары зубов-антагонистов
- 2) кариозным поражением зубов и аномалиями формы и размера зубов
- 3) частичной потерей зубов, осложненной медиальным смещением нижней челюсти
- 4) частичной потерей зубов, при которой сохранилось две пары зубов-антагонистов

**КЛАММЕР ПЯТОГО КЛАССА ПО NEY НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) Аккера
- 2) Джексона
- 3) одноплечий (обратного действия)
- 4) кольцевой

**ПЛЕЧО КЛАММЕРА ПРИЛЕЖИТ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА**

- 1) в одной точке
- 2) в двух точках
- 3) по всей длине
- 4) в трех точках

**РЕТЕНЦИОННАЯ ЧАСТЬ КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) на апроксимальной поверхности
- 2) над линией обзора
- 3) под линией обзора
- 4) на жевательной поверхности

**АППАРАТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЩЕГО КЛИНИЧЕСКОГО ЭКВАТОРА ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнатодинамометр
- 2) аксиограф
- 3) реограф
- 4) параллелометр

**ОДНОСТОРОННИЙ, ДИСТАЛЬНО НЕ ОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К/КО \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) первому
- 2) второму
- 3) четвертому
- 4) третьему

**КОМБИНИРОВАННЫЙ КЛАММЕР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) одно металлическое плечо, охватывающее весь зуб и медиальной накладке соединенной с дугой при помощи соединителя
- 2) металлическое плечо на язычной поверхности опорного зуба, дистальной накладке и т-образного кламмера на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 3) два металлических плеча и окклюзионную накладку, соединенную с седлом каркаса бюгельного протеза
- 4) т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба

**ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, К НЕФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ КОНСТРУКЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) протезы на имплантатах
- 2) коронки
- 3) съемные пластиночные протезы
- 4) бюгельные протезы

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОДНОСТОРОНИЙ КОНЦЕВОЙ ДЕФЕКТ ОТНОСИТСЯ К/КО \_\_\_\_\_ КЛАССУ**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 3

**УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ ПО КОНСТРУКЦИИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА**

- 1) дентальные, дентоальвеолярные, альвеолярные
- 2) металлические, пластмассовые
- 3) одноплечие, двухплечие, перекидные, многозвеньевые
- 4) жесткие, полуподвижные, шарнирные

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) альгинатные материалы
- 2) гипс
- 3) термопластические материалы
- 4) цементы

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) моделировка и отливка каркаса
- 2) припасовка каркаса на гипсовой модели
- 3) определение центрального соотношения челюстей
- 4) перенесение чертежа каркаса с гипсовой на дублированную (огнеупорную) модель

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ ШИН ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЯ ПОКАЗАНА**

- 1) в редких случаях
- 2) только при шинировании фронтальной группы зубов
- 3) всегда
- 4) только при парасагиттальной стабилизации

**ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) окклюзионное
- 2) сагиттальное
- 3) поперечное
- 4) диагональное

**ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) искусственных коронок
- 2) телескопических коронок
- 3) шинирующих бюгельных протезов
- 4) пластиночных протезов

**ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) вестибуло-оральное
- 2) сагиттальное
- 3) диагональное
- 4) поперечное

**Общие принципы и методы ортопедического лечения больных с патологией зубочелюстной области. Височно-нижнечелюстной сустав**

[Вернуться в начало](#)

**МНОЖЕСТВЕННЫМИ КОНТАКТАМИ МЕЖДУ ЗУБНЫМИ РЯДАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОККЛЮЗИЯ**

- 1) передняя
- 2) центральная
- 3) дистальная
- 4) боковая

**ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ОТСУТСТВИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВНЧС ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ**

- 1) перелом шейки суставного отростка
- 2) невралгия тройничного нерва
- 3) остеома суставного отростка нижней челюсти
- 4) мышечно-суставная дисфункция

**ПОСЛЕ СОЗДАНИЯ ОКИСНОЙ ПЛЕНКИ НА КАРКАС НАНОСИТСЯ СЛОЙ**

- 1) глазуревой массы
- 2) эмалевой массы
- 3) опактивный
- 4) эффект-массы

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА С ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО**

- 1) шинировать зубы
- 2) провести коррекцию диеты
- 3) восстановить высоту нижнего отдела лица
- 4) ему изменить привычки

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ортогнатический прикус
- 2) бруксизм
- 3) бипрогнатия
- 4) физиологическая опистогнатия

**В КАКОМ СОСТОЯНИИ НАХОДЯТСЯ МЫШЦЫ, УСТАНОВЛИВАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ?**

- 1) минимального мышечного напряжения
- 2) максимального мышечного напряжения
- 3) минимального мышечного расслабления
- 4) максимального мышечного расслабления

**ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пародонтит тяжелой степени
- 2) концевой односторонний дефект зубного ряда
- 3) патологическая стираемость
- 4) включенный дефект зубного ряда

**ПРИ ВЫДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВПЕРЕД ЕЕ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА ДВИГАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) вниз и вперед
- 2) вперед и в сторону
- 3) вперед
- 4) вперед и вверх

**ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удаление зуба
- 2) неправильный прикус
- 3) множественный кариес
- 4) деформация зубных рядов

**УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ В СРЕДНЕМ РАВЕН (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 110
- 2) 10
- 3) 17
- 4) 33

### **ГРАНУЛЯРНАЯ ПОРИСТОСТЬ БАЗИСА ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА**

- 1) быстрого охлаждения кюветы
- 2) быстрого нагрева кюветы
- 3) недостаточного сжатия пластмассы
- 4) испарения мономера с незакрытой созревающей пластмассы

### **КОНТРАКТУРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ**

- 1) атрофической
- 2) рефлекторно-мышечной
- 3) костной
- 4) гипертрофической

### **РАССТОЯНИЕ СТОРОНЫ РАВНОСТОРОННЕГО ТРЕУГОЛЬНИКА БОНВИЛЯ (МЕЖДУ РЕЗЦОВОЙ ТОЧКОЙ И СУСТАВНЫМИ ГОЛОВКАМИ) В СРЕДНЕМ РАВНО ОТ \_\_\_ ДО \_\_\_ (В СМ)**

- 1) 12; 14
- 2) 15; 17
- 3) 7; 9
- 4) 10; 11

### **ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПЕРЕСТРОЙКИ МИОТАТИЧЕСКОГО РЕФЛЕКСА ПО И.С. РУБИНОВУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) функциональная перестройка нервно-рефлекторных связей с последующим рациональным протезированием
- 2) самостоятельное ортодонтическое лечение
- 3) морфологическая перестройка зубочелюстной системы
- 4) морфологическая перестройка в височно-нижнечелюстном суставе

### **ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ КАППОВОЙ ШИНЫ, ПРИМЕНЯЮЩЕЙСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВТОРИЧНОГО ГЛУБОКОГО ПРИКУСА, СОЧЕТАЮЩИМСЯ С ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предотвращение дальнейшего стирания естественных зубов
- 2) увеличение межальвеолярной высоты
- 3) нормализация положения нижней челюсти
- 4) устранение дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

### **ОККЛЮДАТОР ВОСПРОИЗВОДИТ**

- 1) сагиттальные и боковые движения нижней челюсти
- 2) только вертикальные движения нижней челюсти
- 3) только боковые движения нижней челюсти
- 4) только сагиттальные движения нижней челюсти

### **ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ПРОТЕЗА НА ЧЕЛЮСТИ (В ПОКОЕ) ПЛЕЧО КЛАММЕРА ДОЛЖНО**

- 1) быть пассивным
- 2) оказывать давление на охватывающий зуб

- 3) отстоять от поверхности зуба
- 4) иметь точечный контакт с вестибулярной поверхностью зуба

### **АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 3 ТИПА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- 2) дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
- 3) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 4) мезиальной окклюзии

### **ОДНИМ ИЗ НЕДОСТАТКОВ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эстетика
- 2) прочность
- 3) большой объем снимаемых тканей
- 4) технология изготовления

### **ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) некомпенсированная
- 2) вертикальная
- 3) горизонтальная
- 4) компенсированная

### **К КОМБИНИРОВАННЫМ КОРОНКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) штампованные
- 2) пластмассовые
- 3) литые
- 4) металлокерамические

### **СОХРАНЕНИЕ ПУЛЬПЫ ВОЗМОЖНО, ЕСЛИ УГОЛ НАКЛОНА МОЛЯРОВ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 33
- 2) 40
- 3) 44
- 4) 50

### **ПРОВЕРКА ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВЫВАНИЯ НЕСЪЕМНОГО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ОККЛЮЗИЯХ**

- 1) сагиттальной, боковой, центральной
- 2) сагиттальных и центральной
- 3) центральной и боковых
- 4) боковых и сагиттальных

### **ТЕЛО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНОГО РЯДА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕ**

- 1) в виде седла

- 2) касательно
- 3) с промывным пространством
- 4) произвольно

#### **УРОВЕНЬ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО УСТУПА ДОЛЖЕН БЫТЬ**

- 1) на 1/3 от глубины зубодесневой бороздки
- 2) ниже индивидуальной глубины зубодесневой бороздки
- 3) на одном уровне с зубодесневой бороздкой
- 4) на 1/2-2/3 от индивидуальной глубины зубодесневой бороздки

#### **ОРТОДОНТИЧЕСКИМ ПУТЕМ МОЖНО УСТРАНИТЬ НАРУШЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ВЗРОСЛЫХ, В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) изменить положение зуба или группы зубов
- 2) изменить положение верхней челюсти
- 3) изменить положение суставов относительно основания черепа
- 4) восстановить соответствие величин челюстей

#### **В БОКОВЫХ ДВИЖЕНИЯХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА**

- 1) двубрюшная
- 2) височная
- 3) собственно жевательная
- 4) латеральная крыловидная

#### **СОХРАНЕНИЕ ПУЛЬПЫ ВОЗМОЖНО, ЕСЛИ УГОЛ НАКЛОНА КЛЫКОВ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 23
- 2) 30
- 3) 35
- 4) 40

#### **ПЛЕЧО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ДОЛЖНО**

- 1) отстоять от вестибулярной поверхности зуба на 0,5 мм
- 2) иметь точечный контакт с вестибулярной поверхностью зуба
- 3) иметь точечный контакт с язычной поверхностью зуба
- 4) прилегать к вестибулярной поверхности зуба на всем протяжении

#### **ОСНОВОЙ РАБОТЫ С АРТИКУЛЯТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ И УСТАНОВКА**

- 1) центральной и передней окклюзии
- 2) боковой окклюзии и угла Беннета
- 3) центральной окклюзии и физиологического покоя
- 4) резцового и суставного компонентов

#### **ДЛЯ НАСТРОЙКИ АРТИКУЛЯТОРА ПО ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ПАРАМЕТРАМ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) компьютерной томограммы
- 2) определение центральной окклюзии

- 3) миографии
- 4) аксиографии

**КРИВЫЕ, ОПИСЫВАЕМЫЕ ЗУБАМИ ПРИ ТРАНСВЕРСАЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЯХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) резцовый путь
- 2) готический угол
- 3) угол Беннета
- 4) движение Беннета

**МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ПРЕПАРИРОВАНИЯ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ММ)**

- 1) 1,5
- 2) 2,0
- 3) 2,5
- 4) 3,0

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

- 1) 1-1,5
- 2) 3-6
- 3) 6-12
- 4) 0,5-1

**ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕМ ЛИЦЕВОЙ ДУГИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) запись суставных углов
- 2) запись резцового пути
- 3) определение положения верхней челюсти
- 4) запись движений нижней челюсти

**ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ, ОТСУТСТВИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ ВОЗМОЖЕН ДИАГНОЗ**

- 1) артроз
- 2) остеома суставного отростка нижней челюсти
- 3) артрит
- 4) мышечно-суставная дисфункция

**ВНУТРЕННИЕ НАПРЯЖЕНИЯ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) некачественной обработке поверхностей базиса протеза
- 2) нарушении режима прессовки пластмассового теста в кювете
- 3) нарушении режима полимеризации пластмассы
- 4) несоблюдении режима подготовки пластмассы перед паковкой в кювету

**ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА ДО 2 СМ МЕЖДУ ЦЕНТРАЛЬНЫМИ РЕЗЦАМИ СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ СОВЕРШАЮТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) вперед-вверх и внутрь
- 2) вперед и вверх
- 3) ротационное
- 4) вперед-вниз и наружу

### **ИЗГОТОВЛЕНИЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ВЫРАЖЕННОМ ТОРУСЕ ТВЕРДОГО НЁБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) изготовлением толстого базиса
- 2) изготовлением литого металлического базиса
- 3) вырезанием отверстия в базисе
- 4) его изолированием

### **К ГИПЕРБАЛАНСИРУЮЩИМ ОККЛЮЗИОННЫМ НАРУШЕНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) преждевременные контакты на медиотрузионной стороне, способствующие контактам зубов латеротрузионной стороны
- 2) преждевременные окклюзионные контакты на медиотрузионной стороне
- 3) преждевременные контакты на медиотрузионной стороне, препятствующие контактам зубов латеротрузионной стороны
- 4) окклюзионные контакты на рабочей стороне, разобщающие зубы на медиотрузионной стороне

### **ЧТО ВЫСТУПАЕТ ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕЩЕНИЯ ВЛЕВО НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА?**

- 1) парафункции жевательных мышц
- 2) артрит ВНЧС справа
- 3) артрит ВНЧС слева
- 4) парафункции мышц, опускающих нижнюю челюсть

### **ОПОРАМИ НЕСЪЕМНОГО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА МОГУТ БЫТЬ**

- 1) вкладки, полукоронки, опорно-удерживающие кламмеры
- 2) коронки, полукоронки, вкладки
- 3) телескопические коронки, опорно-удерживающие кламмеры, аттачмены
- 4) опорно-удерживающие кламмеры, штифтовые зубы, телескопические коронки

### **ДЛЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ КЮВЕТУ ПОМЕЩАЮТ В ВОДУ**

- 1) холодную
- 2) температурой 60°C
- 3) кипящую
- 4) температурой 30°C

### **ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) компенсированная
- 2) некомпенсированная
- 3) горизонтальная

4) вертикальная

### **ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) устранения преждевременных окклюзионных контактов
- 2) снижение высоты нижнего отдела лица
- 3) профилактика кариеса
- 4) лечение клиновидных дефектов зубов

### **УГОЛ САГИТТАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ПО ГИЗИ) В СРЕДНЕМ РАВЕН**

- 1) 65-70°
- 2) 55-60°
- 3) 40-50°
- 4) 20-30°

### **ПРИ СОКРАЩЕНИИ КАКИХ МЫШЦ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ СМЕЩАЕТСЯ В СТОРОНУ?**

- 1) подбородочно-подъязычные мышцы
- 2) двухстороннее сокращение латеральных крыловидных мышц
- 3) одностороннее сокращение латеральных крыловидных мышц
- 4) собственно жевательные мышцы

### **ОККЛЮЗИОННО-ДЕСНЕВОЕ РАССТОЯНИЕ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИМИ КОНСТРУКЦИЯМИ**

- 1) влияет только на устойчивость конструкции
- 2) не влияет на ретенцию конструкции
- 3) влияет только на ретенцию конструкции
- 4) влияет на ретенцию и устойчивость реставрации

### **ОТСУТСТВИЕ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ ВНЧС, НАЛИЧИЕ СПЛОШНОГО КОНГЛОМЕРАТА НА МЕСТЕ СУСТАВНОЙ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И СУСТАВНОЙ ЯМКИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) вторичного деформирующего остеоартроза
- 2) хронического артрита
- 3) привычного вывиха
- 4) костного анкилоза

### **МЕТОД УСТАНОВЛЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПОЛОЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СЧИТАЮТ**

- 1) анатомическим
- 2) функциональным
- 3) анатомо-физиологическим
- 4) антропометрическим

### **ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) привычный вывих внчс
- 2) работа на химических предприятиях

- 3) ошибки при терапевтическом лечении зубов
- 4) локализованный пародонтит

### **ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГЛУБОКИМ ПРИКУСОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) создание режуще-бугоркового контакта между передними зубами
- 2) исправление нарушений окклюзии, функции височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц
- 3) улучшение внешнего вида больного
- 4) восстановление непрерывности зубного ряда

### **ГАЗОВАЯ ПОРИСТОСТЬ БАЗИСА ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА**

- 1) быстрого охлаждения кюветы
- 2) испарения мономера с незакрытой созревающей пластмассы
- 3) недостаточного сжатия пластмассы
- 4) быстрого нагрева кюветы

### **ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) ошибки при хирургическом лечении зубов
- 2) привычный вывих внчс
- 3) первичная травматическая окклюзия
- 4) ошибки при терапевтическом лечении зубов

### **ВЫДЕЛЯЮТ ГНУТЫЕ, ЛИТЫЕ, ПОЛИМЕРИЗОВАННЫЕ, КОМБИНИРОВАННЫЕ КЛАММЕРЫ ПО**

- 1) способу фиксации
- 2) функции
- 3) методу изготовления
- 4) профилю сечения

### **ПРИЧИНОЙ ЩЕЛЧКА В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ В НАЧАЛЬНОЙ ФАЗЕ ОТКРЫВАНИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перелом шейки суставного отростка
- 2) гипертонус медиальной крыловидной мышцы
- 3) подвывих височно-нижнечелюстного сустава
- 4) дистальное смещение головок нижней челюсти

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) альгинатный материал
- 2) силиконовый материал
- 3) термопластический материал
- 4) гипс

### **МЕХАНИЗМОМ ОБТУРАЦИОННОЙ АСФИКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отек гортани

- 2) отек Квинке
- 3) западение языка
- 4) аспирация рвотных масс

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПЛОТНОСТЬ ФИССУРНО-БУГОРКОВОГО КОНТАКТА МЕЖДУ ИСКУССТВЕННЫМИ ЗУБАМИ ОДНОЙ ЧЕЛЮСТИ И ЗУБАМИ-АНТАГОНИСТАМИ ПРОВЕРЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ**

- 1) определения высоты нижнего отдела лица
- 2) проверки его конструкции
- 3) изготовления прикусных валиков
- 4) его полировки

**НЕРАЗБОРНАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ**

- 1) металлокерамической коронки
- 2) металлокерамической коронки на имплантат
- 3) цельнокерамической коронки
- 4) бюгельного протеза

**ЖЕВАТЕЛЬНАЯ НАГРУЗКА КОНЦЕНТРИРУЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) только моляров
- 2) моляров и премоляров
- 3) клыков и премоляров
- 4) резцов и клыков

**НА ЭТАПЕ ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ ПРОТЕЗА В КЛИНИКУ ПОСТУПАЕТ**

- 1) пластмассовый базис с зубами и кламмерами
- 2) восковый базис с зубами и кламмерами на гипсовой модели в окклюдаторе
- 3) восковый базис с окклюзионными валиками на гипсовой модели
- 4) только восковый базис с зубами и кламмерами на гипсовой модели

**ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) асимметрия лица
- 2) отсутствие носогубных складок
- 3) птичье лицо
- 4) старческое выражение лица

**ДЛЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ПРИ ПОКРЫТИИ НЕФУНКЦИОНАЛЬНЫХ БУГОРКОВ СЛОЕМ КЕРАМИКИ ТРЕБУЕТСЯ РАЗОБЩЕНИЕ НА (В ММ)**

- 1) 1,0-1,5
- 2) 2,0-2,5
- 3) 1,5-2,0
- 4) 2,5-3,0

**СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИМИ АППАРАТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНЧС СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3 недели
- 2) 1 месяц
- 3) 3-6 месяцев
- 4) 1 неделю

**МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КАРКАС МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОНСТРУКЦИИ ИМЕЕТ ТОЛЩИНУ (В ММ)**

- 1) 0,1-0,3
- 2) 0,3-0,5
- 3) 1,0-1,2
- 4) 0,6-0,9

**ЭТАП ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НАЧИНАЮТ С**

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

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

- 1) врождённая аплазия сустава
- 2) юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
- 3) привычный вывих
- 4) хронический артрит

**ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИСХОДИТ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАБОТЫ МЫШЦ**

- 1) одностороннего сокращения латеральных крыловидных
- 2) двухстороннего сокращения латеральных крыловидных
- 3) височных
- 4) двубрюшных

**МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЙ МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ**

- 1) полном отсутствии зубов
- 2) дефектах зубного ряда первого и четвертого класса по Кеннеди
- 3) дефектах зубного ряда третьего и четвертого класса по Кеннеди
- 4) дефектах зубного ряда второго и первого класса по Кеннеди

**ИЗМЕРЕНИЕ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ (В ГРАММАХ) ОТНОСЯТ К**

- 1) реопародонтографии
- 2) миотонометрии
- 3) электромиографии
- 4) мастикациографии

**АНАТОМИЧЕСКИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ**

- 1) стандартной ложкой
- 2) индивидуальной ложкой с применением индивидуальных проб

- 3) индивидуальной ложкой
- 4) старым протезом

### **ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) через 2 недели после удаления зубов
- 2) через 3 дня после удаления зубов
- 3) до оперативного вмешательства
- 4) спустя неделю? после удаления зубов

### **ДЛЯ ПОЧИНКИ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО СНИМАТЬ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ ОТТИСК В СЛУЧАЕ**

- 1) перелома базиса
- 2) трещины в базисе
- 3) постановки дополнительного искусственного зуба
- 4) отлома плеча кламмера

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нечеткими контурами головок нижней челюсти
- 2) деформацией костных элементов сустава
- 3) сужением границ суставной щели
- 4) уплотнением кортикального слоя головки нижней челюсти

### **ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) ростом альвеолярной кости
- 2) смещением нижней челюсти
- 3) изменением взаимоотношений внчс
- 4) перемещением зубов

### **МОДЕЛИРОВАНИЕ ТЕЛА ЦЕЛЬНОЛИТОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ОПОРНЫХ КОРОНОК**

- 1) перед моделированием
- 2) после этапа припасовки; в клинике
- 3) на этапе припасовки; на модели
- 4) одновременно с моделированием

### **ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ С ИСКУССТВЕННОЙ ДЕСНОЙ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ**

- 1) диоксид циркониевой коронки на имплантат
- 2) бюгельного протеза
- 3) цельнокерамической коронки
- 4) съемного пластиночного протеза

### **ПРЕПАРИРОВАННЫЙ МОЛЯР ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОНСТРУКЦИЮ**

**ОБЕСПЕЧИВАЕТ БОЛЬШУЮ РЕТЕНЦИЮ ДЛЯ ПОЛНОЙ КОРОНКИ, ЧЕМ ПРЕМОЛЯР, БЛАГОДАРЯ**

- 1) большей площади поверхности
- 2) меньшей площади поверхности
- 3) большему количеству корней
- 4) дистальному расположению в зубном ряду

**ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ПАРОДОНТ ОПОРНЫХ ЗУБОВ НЕСЪЕМНЫЕ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) физиологическими
- 2) полуфизиологическими
- 3) нефизиологическими
- 4) биологическими

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ АМПЛИТУДА ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) типа соотношения челюстей
- 2) состояния ВНЧС
- 3) высоты нижнего отдела лица
- 4) размера нижней челюсти

**ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ С ИСКУССТВЕННОЙ ДЕСНОЙ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПРОТЕЗА**

- 1) бюгельного
- 2) с балочной системой фиксации с опорой на зубы
- 3) с балочной системой фиксации с опорой на дентальные имплантаты
- 4) съемного пластиночного

**ШИНИРОВАНИЕ ЗУБОВ 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 ОТНОСЯТ К СТАБИЛИЗАЦИИ**

- 1) фронтальной
- 2) по дуге
- 3) сагиттальной
- 4) парасагиттальной

**СУСТАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ \_\_\_\_\_ СУСТАВНОГО БУГОРКА**

- 1) у основания ската
- 2) у вершины
- 3) за скатом
- 4) на середине ската

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ СЧИТАЮТ**

- 1) аномалии прикуса с глубоким резцовым перекрытием
- 2) низкие, мелкие или плоские клинические коронки с тонкими стенками
- 3) заболевания пародонта легкой степени тяжести

4) парафункцию жевательных мышц

**ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОВЕРШАЮТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) вперед и вниз
- 2) вниз и назад
- 3) вверх и вперед
- 4) вперед и в сторону

**ПРОСТРАНСТВО, РАСПОЛОЖЕННОЕ МЕЖДУ БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ КОРОНКИ ЗУБА, АЛЬВЕОЛЯРНЫМ ОТРОСТКОМ И ВЕРТИКАЛЬНЫМ ШТИФТОМ ПАРАЛЛЕЛОГРАФА ПРИ ЗАДАННОМ НАКЛОНЕ МОДЕЛИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) ретенционной зоной
- 2) зоной поднотрения
- 3) окклюзионной зоной
- 4) зоной безопасности

**НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОГО ПРИКУСА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
- 2) нарушение речи
- 3) увеличение атрофии альвеолярных отростков
- 4) повреждение пародонта оставшихся зубов

**ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ С ИСКУССТВЕННОЙ ДЕСНОЙ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ**

- 1) бюгельного протеза
- 2) металлокерамической коронки на имплантат
- 3) съемного пластиночного протеза
- 4) цельнокерамической коронки

**МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ НА ОСНОВЕ ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ БИОПОТЕНЦИАЛОВ МЫШЦ ОТНОСЯТ К**

- 1) реопародонтографии
- 2) электромиографии
- 3) мастикациографии
- 4) миотонометрии

**ПРОВЕРКА ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ ОККЛЮЗИЯХ**

- 1) центральной, боковых и сагиттальных
- 2) центральной и сагиттальных
- 3) сагиттальных и боковых
- 4) сагиттальных, парасагиттальных

**БОКОВОЕ ОТКЛОНЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ВЫРОВНЕННОЕ К СЕРЕДИНЕ ПРИ ПРОДОЛЖАЮЩЕМСЯ ОТКРЫВАНИИ РТА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) ротация
- 2) дефлексия
- 3) девиация
- 4) гемиплегия

#### **УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ**

- 1) движении нижней челюсти в сторону
- 2) движении нижней челюсти вперед
- 3) движении нижней челюсти назад
- 4) открывании рта

#### **ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) локализованный пародонтит
- 2) ошибки при терапевтическом лечении зубов
- 3) привычный вывих внчс
- 4) бруксизм

#### **ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ВЕРТИКАЛЬНОГО ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОГО УДЛИНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА**

- 1) оголением шейки зуба
- 2) в пределах жевательных бугорков
- 3) более ? высоты клинической коронки
- 4) от 1/3 до ? высоты коронки

#### **ОТСУТСТВИЕ КОНТАКТА МЕЖДУ ЕСТЕСТВЕННЫМИ ЗУБАМИ-АНТАГОНИСТАМИ ПРИ НАЛИЧИИ ПЛОТНОГО ФИССУРНО-БУГОРКОВОГО СМЫКАНИЯ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА ЭТАПЕ ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ ПРОТЕЗА СВЯЗАНО С**

- 1) недостаточным продавливанием воска на окклюзионном валике при фиксации центральной окклюзии
- 2) деформацией воскового базиса с окклюзионным валиком на этапе определения центральной окклюзии
- 3) неправильным подбором искусственных зубов
- 4) неправильным выбором ложки

#### **УГОЛ САГИТТАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ**

- 1) движении нижней челюсти вперед
- 2) движении нижней челюсти вправо
- 3) движении нижней челюсти влево
- 4) открывании рта

#### **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное стирание
- 2) ортогнатический прикус
- 3) бипрогнатический прикус

4) бруксизм

#### **НЕРАЗБОРНАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ**

- 1) металлокерамической коронки
- 2) металлокерамической коронки на имплантат
- 3) цельнокерамической коронки
- 4) пластиночного протеза

#### **УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ (УГОЛ БЕННЕТА) В СРЕДНЕМ РАВЕН (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 52-60
- 2) 26-28
- 3) 15-17
- 4) 33-35

#### **ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ВЕРТИКАЛЬНОГО ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОГО УДЛИНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА**

- 1) от  $1/3$  до  $1/2$  высоты коронки
- 2) более  $1/2$  высоты клинической коронки
- 3) оголением шейки зуба
- 4) в пределах жевательных бугорков

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НОРМАЛИЗАЦИЮ ПРОСТРАНСТВЕННОГО ПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С**

- 1) сплент-терапии
- 2) внутримышечной инфильтрации болезненных участков жевательных мышц 0,25% раствором лидокаина
- 3) микроволновой терапии на область височно-нижнечелюстного сустава и флюктуоризации
- 4) миогимнастики

#### **ПРИЧИНОЙ ЩЕЛЧКА В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ В НАЧАЛЬНОЙ ФАЗЕ ОТКРЫВАНИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвывих височно-нижнечелюстного сустава
- 2) снижение высоты нижнего отдела лица
- 3) гипертонус медиальной крыловидной мышцы
- 4) перелом шейки суставного отростка

#### **ТРАНСВЕРЗАЛЬНОЙ КОМПЕНСАТОРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КРИВАЯ**

- 1) Гербера
- 2) Шредера
- 3) Шпее
- 4) Уилсона

#### **УСЛОВИЕМ, ПРИ КОТОРОМ НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ ЦЕНТРАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ**

### **ЧЕЛЮСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие в 1 функционально-ориентированной группе зубов-антагонистов
- 2) патологическая генерализованная горизонтальная стертость со снижением высоты нижнего отдела лица
- 3) наличие в 2 функционально-ориентированных группах зубов-антагонистов
- 4) наличие в 3 функционально-ориентированных группах зубов-антагонистов

### **ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ**

- 1) уменьшаются в объёме
- 2) гипертрофируются
- 3) увеличиваются в объёме
- 4) не изменяются

### **К ФАКТОРАМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ПРИВЫЧНЫМ ВЫВИХАМ, ОТНОСЯТ**

- 1) полное отсутствие зубов
- 2) окклюзионные нарушения
- 3) растяжение суставной капсулы
- 4) частичное отсутствие зубов

### **АНАТОМИЧЕСКИЙ СЛЕПОК СНИМАЮТ С ЧЕЛЮСТИ \_\_\_\_\_ ЛОЖКОЙ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ**

- 1) индивидуальной; без применения
- 2) стандартной; с применением
- 3) индивидуальной; с применением
- 4) стандартной; без применения

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЩИНЫ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО КАРКАСА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) микрометр
- 2) линейку
- 3) эстезиометр
- 4) толщиномер

### **МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКАЯ КОРОНКА ПОКАЗАНА ПРИ РАЗРУШЕНИИ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА (ПО ИНДЕКСУ МИЛЛИКЕВИЧА) ИРОПЗ =**

- 1) 0,6-0,8
- 2) 0,4-0,6
- 3) 0,2-0,4
- 4) 0,8-1,0

### **ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО СНЯТЬ СЛЕПОК**

- 1) с верхней челюсти и слепок с нижней челюсти с протезом
- 2) с нижней челюсти без протеза
- 3) только с нижней челюсти с протезом
- 4) с двух челюстей без протеза

**ВЫСОКИЕ СТЕНКИ ПРЕПАРИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ ПО СРАВНЕНИЮ С НИЗКИМИ СТЕНКАМИ**

- 1) создают большее препятствие опрокидывающему моменту
- 2) создают меньшее препятствие опрокидывающему моменту
- 3) создают аналогичное препятствие опрокидывающему моменту
- 4) не являются препятствием для опрокидывающего момента

**ЗАПИСЬ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ РАЗЖЕВЫВАНИИ ЛЕСНОГО ОРЕХА МАССОЙ 0,8 ГРАММОВ ОТНОСЯТ К**

- 1) реопародонтографии
- 2) мастикациогграфии
- 3) электромиографии
- 4) миотонометрии

**ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБА НЕ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ \_\_\_\_\_ КОРОНКИ**

- 1) фарфоровой
- 2) пластмассовой
- 3) комбинированной
- 4) ортодонтической

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) истончение внутрисуставного диска
- 2) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- 3) атрофия суставного бугорка
- 4) уплощение суставной ямки

**МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРОВ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ММ)**

- 1) 1,5
- 2) 2,5
- 3) 2,0
- 4) 3,0

**ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ВЕРТИКАЛЬНОГО ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОГО УДЛИНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА**

- 1) более  $\frac{1}{2}$  высоты клинической коронки
- 2) оголением шейки зуба
- 3) от  $\frac{1}{3}$  до  $\frac{1}{2}$  высоты клинической коронки
- 4) в пределах жевательных бугорков

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ НЕСЪЕМНЫХ ЛИТЫХ КОНСТРУКЦИЙ С ОБЛИЦОВКОЙ РАБОЧАЯ МОДЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простой гипсовой
- 2) разборной с хвостовиками
- 3) огнеупорной простой

4) восковой с хвостовиками

**ПЕРЕД СОЗДАНИЕМ ОКИСНОЙ ПЛЕНКИ МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КАРКАС ОБРАБАТЫВАЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) фрезерования
- 2) пескоструйной обработки
- 3) обжига
- 4) электрогальванизации

**ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ВЕРТИКАЛЬНОГО ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОГО УДЛИНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА**

- 1) от 1/3 до ? высоты клинической коронки
- 2) в пределах жевательных бугорков
- 3) оголением шейки зуба
- 4) более ? высоты клинической коронки

**ЛИЦЕВАЯ ДУГА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ**

- 1) определения резцовых углов
- 2) фиксации передней и боковой окклюзии
- 3) определения суставных углов
- 4) установки моделей в артикулятор

**КОНТАКТ ЗУБОВ НА РАБОЧЕЙ СТОРОНЕ ПРИ БОКОВОЙ ОККЛЮЗИИ**

- 1) бугорковый разноименными
- 2) фиссурно-бугорковый
- 3) бугорковый одноименными
- 4) отсутствует

**ЧАСТИЧНЫЙ СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ ПО ПРИНЦИПУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ КОНСТРУКЦИЯМ**

- 1) полуфизиологическим
- 2) нефизиологическим
- 3) анатомо-физиологическим
- 4) физиологическим

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ВИНИРОВ СЛУЖИТ**

- 1) флюороз
- 2) недостаточная гигиена полости рта
- 3) наличие парафункции
- 4) травма передних зубов

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ АРТРОЗАХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) изменением формы костных элементов сустава
- 2) уплотнением кортикального слоя головки нижней челюсти
- 3) нечеткими контурами головок нижней челюсти

4) расширением границ суставной щели

**ТКАНЬ, КОТОРАЯ РАЗРАСТАЕТСЯ В ПЕРИОДОНТЕ ЗУБОВ, НЕ ИМЕЮЩИХ АНТАГОНИСТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) соединительная
- 2) рыхлая соединительная
- 3) фиброзная
- 4) эпителиальная

**УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ГОТИЧЕСКИЙ УГОЛ) РАВЕН В ГРАДУСАХ**

- 1) 135 и более
- 2) 80-90
- 3) 100-110
- 4) 17-33

**УГОЛ САГИТТАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ПО ГИЗИ) В СРЕДНЕМ РАВЕН**

- 1) 55-60?
- 2) 40-50?
- 3) 65-70?
- 4) 20-30?

**ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие снижения нижнего отдела лица
- 2) снижение слуха
- 3) снижение нижнего отдела лица
- 4) затрудненное глотание

**ПРИЗНАКОМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвижность
- 2) резорбция костной ткани
- 3) размягчение эмали и дентина
- 4) нарушение анатомической формы

**ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ПАРАЛЛЕЛЬНА**

- 1) линии эстетической улыбки
- 2) окклюзионной кривой Шпея
- 3) франкфуртской горизонтали
- 4) камперовской горизонтали

**САГИТТАЛЬНОЙ КОМПЕНСАТОРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КРИВАЯ**

- 1) Доусона
- 2) Гербера
- 3) Уилсона
- 4) Шпее

## **ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ НЕОБХОДИМО ИЗУЧАТЬ В**

- 1) трех плоскостях
- 2) четырех плоскостях
- 3) одной плоскости
- 4) двух плоскостях

## **БРУКСИЗМОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) жжение слизистой оболочки полости рта
- 2) непроизвольное скрежетание зубами
- 3) сухость слизистой оболочки полости рта
- 4) болевой синдром дисфункции ВНЧС

## **ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) через 2 недели после удаления зубов
- 2) через 3 дня после удаления зубов
- 3) до оперативного вмешательства
- 4) спустя неделю после удаления зубов

## **ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ \_\_\_\_\_ ОТТИСКНЫХ МАСС**

- 1) термопластических
- 2) гидроколлоидных
- 3) твердокристаллических
- 4) силиконовых

## **ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ В СВЯЗИ С ПОТЕРЕЙ ЕСТЕСТВЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО СНЯТЬ СЛЕПОК**

- 1) с верхней челюсти и слепок с нижней челюсти с протезом
- 2) только с нижней челюсти с протезом
- 3) с двух челюстей без протеза
- 4) с нижней челюсти без протеза

## **ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОНСОЛЬНОГО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО НЕСЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие опрокидывающего момента в области опорных зубов
- 2) препарирование большого количества зубов
- 3) неудовлетворительное эстетическое качество
- 4) появление необходимости депульпации опорных зубов

## **В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЮТСЯ \_\_\_\_\_ СУСТАВНОГО БУГОРКА**

- 1) у основания ската
- 2) у вершины
- 3) за вершиной

4) у середины ската

**ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖЕН БЫТЬ**

- 1) параллелен оральной поверхности зуба
- 2) перпендикулярен альвеолярному отростку
- 3) параллелен вестибулярной поверхности зуба
- 4) параллелен продольной оси зуба

**НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ УСТУПОМ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ БЕЗ ПЛЕЧЕВОЙ МАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 135
- 2) 90
- 3) 45
- 4) 0

**ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) фасеткой
- 2) вкладкой
- 3) виниром
- 4) штифтовым зубом

**ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ РАСКАЧИВАЮЩЕГО ТИПА ХАРАКТЕРНЫМ КАРДИНАЛЬНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СЧИТАЮТ**

- 1) симуляция гранулемы в области периапикальных тканей зуба
- 2) наличие патологических костных карманов
- 3) очаги остеопороза в области тела челюсти
- 4) симптом чаши

**ДЛЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ КЮВЕТУ ПОМЕЩАЮТ В ВОДУ**

- 1) кипящую
- 2) температурой 30°C
- 3) температурой 60°C
- 4) холодную

**ПРИЧИНОЙ ЩЕЛЧКА В ВНЧС В НАЧАЛЬНОЙ ФАЗЕ ОТКРЫВАНИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвывих нижней челюсти
- 2) снижение окклюзионной высоты
- 3) гипертонус медиальной крыловидной мышцы
- 4) вывих нижней челюсти

**В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ВХОДЯТ**

- 1) физиотерапия, остеотомия нижней челюсти, иммобилизация
- 2) химиотерапия, иглотерапия
- 3) физиотерапия, удаление мышцелкового отростка, разгрузка и покой ВНЧС

4) физиотерапия, нормализация окклюзии, разгрузка и покой ВНЧС

**ВЕЛИЧИНА ЗЕРНИСТОСТИ АЛМАЗНОГО БОРА, ПРЕДНАЗНАЧЕННОГО ДЛЯ ФИНИШНОЙ ОБРАБОТКИ ЗУБА ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ РЕСТАВРАЦИЮ, СОСТАВЛЯЕТ (В МИКРОНАХ)**

- 1) 20
- 2) 100
- 3) 40
- 4) 60

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ СЧИТАЮТ**

- 1) протезирование зубов с живой пульпой у детей и подростков до 18 лет
- 2) аллергическую реакцию на металлические и пластмассовые конструкции
- 3) низкие, мелкие или плоские клинические коронки с тонкими стенками
- 4) аномалии прикуса с глубоким резцовым перекрытием

**МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ПРЕПАРИРОВАНИЯ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ, ВЕРНИХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ММ)**

- 1) 1,8 - 2,0
- 2) 2,2 - 2,5
- 3) 2,5 - 2,8
- 4) 3,0

**НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ ЕГО ИЗ ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ НА**

- 1) разборной гипсовой модели
- 2) металлических штампах
- 3) гипсовых штампах
- 4) восковом базисе

**ЧИСЛО ОБРАБАТЫВАЕМЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ, КОТОРЫЕ ВЫДЕЛЯЮТ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ, РАВНО**

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 5

**ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ 3 СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) асимметрия лица
- 2) старческое выражение лица
- 3) сглаженность носогубных складок
- 4) «птичье лицо»

**ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) 3-4 посещения с интервалом через неделю
- 2) 2-3 посещения с интервалом через день
- 3) 1 посещение
- 4) 2 посещения с интервалом через два дня

### **ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ ЛИЦЕВОЙ ДУГИ**

- 1) установка модели нижней челюсти в пространство артикулятора
- 2) установка модели верхней челюсти в пространство артикулятора
- 3) запись угла сагиттального суставного пути
- 4) установка моделей в пространство артикулятора

### **ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) привычный вывих внчс
- 2) диета, состоящая из грубой пищи
- 3) ошибки при терапевтическом лечении зубов
- 4) локализованный пародонтит

### **УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ГОТИЧЕСКИЙ УГОЛ) РАВЕН (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 40-60
- 2) 100-110
- 3) 17-33
- 4) 80-90

### **ВВЕДЕНИЕ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В СУСТАВНУЮ ЩЕЛЬ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ ОТНОСЯТ К**

- 1) реопародонтографии
- 2) артрографии
- 3) реодонтографии
- 4) рентгенокинематографии

### **СРОКИ ПОЛЬЗОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИМИ АППАРАТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНЧС СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) одна неделя
- 2) три-шесть месяцев
- 3) один месяц
- 4) две недели

### **СУСТАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕ СУСТАВНОЙ ГОЛОВКИ ПО ОТНОШЕНИЮ К СКАТУ**

- 1) на его середине
- 2) у его основания
- 3) на любом его участке
- 4) на его вершине

### **ДВИЖЕНИЯ ГОЛОВОК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) реоартографии
- 2) реопародонтографии
- 3) томограммы ВНЧС
- 4) рентгенокинематографии

#### **АРТИКУЛЯТОР ВОСПРОИЗВОДИТ**

- 1) сагиттальные, боковые и вертикальные движения нижней челюсти
- 2) только вертикальные движения нижней и верхней челюсти
- 3) только боковые движения нижней челюсти
- 4) сагиттальные и вертикальные движения нижней челюсти

#### **БОЛЬШУЮ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ ОБЕСПЕЧИВАЕТ \_\_\_\_\_ КУЛЬТЯ**

- 1) высокая и узкая
- 2) низкая и узкая
- 3) низкая и широкая
- 4) высокая и широкая

#### **ТРЕБОВАНИЕМ К ВОСКОВЫМ БАЗИСАМ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО**

- 1) восковой валик должен быть выше и шире естественных зубов и расположен по центру альвеолярного отростка
- 2) окклюзионный валик должен быть уже естественных зубов
- 3) окклюзионный валик должен быть ниже естественных зубов
- 4) восковой валик изготавливают из моделировочного воска

#### **ПРИ ЛОЖНОМ СУСТАВЕ СЪЕМНЫЙ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ С**

- 1) двумя фрагментами и подвижной фиксацией между ними
- 2) одним базисом
- 3) металлическим базисом
- 4) тремя базисами

#### **ПРИ СНИЖЕНИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ВЫСОТЫ, СУЖЕНИИ ВЕРХНЕГО И ЗАДНЕГО ОТДЕЛОВ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ ВНЧС ПОКАЗАНА ОККЛЮЗИОННАЯ КАППА (ШИНА)**

- 1) разобщающая
- 2) репозиционная
- 3) релаксационная
- 4) окклюзионная

#### **ПРИ БОКОВОМ СМЕЩЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НА ПРОТИВОПОЛОЖНОЙ СТОРОНЕ СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) вперед и вниз
- 2) вокруг собственной оси
- 3) вперед вниз и внутрь
- 4) назад вверх и наружу

#### **МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ В ОТЛИЧИЕ ОТ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫХ**

## **ОБЛАДАЮТ**

- 1) меньшей цветостойкостью
- 2) меньшей прочностью
- 3) большей стираемостью
- 4) большей прочностью

## **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО СНИМАТЬ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ СЛЕПОК ПРИ**

- 1) отломе кламмера
- 2) переломе базиса
- 3) трещине в базисе
- 4) постановке дополнительного искусственного зуба

## **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСЯТ**

- 1) боль в суставе
- 2) бруксизм
- 3) парестезии
- 4) потерю прикрепления

## **ВЕЛИЧИНА ПРОМЕЖУТКА МЕЖДУ ЗУБАМИ АНТАГОНИСТАМИ ПРИ ПРИПАСОВКЕ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО КОЛПАЧКА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В ММ)**

- 1) 0,8-1,2
- 2) 2,2 - 2,5
- 3) 2,5 - 2,8
- 4) 3,0

## **ПРЕИМУЩЕСТВО ЛИТОГО БАЗИСА ПЕРЕД ПЛАСТМАССОВЫМ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО**

- 1) он обладает более высокой механической прочностью
- 2) обеспечивается более равномерное распределение жевательного давления между опорными зубами и слизистой оболочкой протезного ложа
- 3) язычная металлическая пластинка предохраняет десневой край от травмы пищевым комком
- 4) он предохраняет краевой пародонт от повреждающего воздействия

## **ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) дуговых протезов
- 2) пластиночных протезов
- 3) вкладок и окклюзионных накладок
- 4) штифтовых конструкций

## **Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии**

[Вернуться в начало](#)

### **ИЗОЛЯЦИОННЫЙ ЛАК НАНОСИТСЯ МЕЖДУ**

- 1) гипсовой культей зуба и восковым колпачком
- 2) металлическим колпачком и слоем керамики
- 3) слоями керамики
- 4) слоем керамики и слоем глазури

### **ИСКУССТВЕННЫЕ ПЛАСТМАССОВЫЕ ЗУБЫ СОЕДИНЯЮТСЯ С БАЗИСОМ ПРОТЕЗА**

- 1) механически
- 2) химически
- 3) с помощью крепежных приспособлений
- 4) с помощью клея

### **ОБЛИЦОВОЧНЫЕ ПЛАСТМАССЫ ИМЕЮТ С МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ СВЯЗЬ**

- 1) адгезивную
- 2) когезивную
- 3) химическую
- 4) механическую

### **ПЕРВЫЙ СЛОЙ КЕРАМИКИ, НАНОСИМЫЙ НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ**

- 1) глазурь
- 2) дентинный
- 3) опаковый
- 4) эмалевый

### **К ОГНЕУПОРНЫМ МАССАМ ОТНОСЯТ**

- 1) ипин
- 2) репин
- 3) силамин
- 4) стомальгин

### **ПОЛИРОВОЧНОЙ ПАСТЕ ГОИ ЗЕЛЕНый ЦВЕТ ПРИДАЕТ ОКСИД**

- 1) железа
- 2) хрома
- 3) цинка
- 4) алюминия

### **ГРУППЫ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА**

- 1) полимеризующиеся, эластические
- 2) терморезистивные, пластические
- 3) пластические, полимеризующиеся
- 4) эластические, термопластические

### **БЕСЦВЕТНУЮ БАЗИСНУЮ ПЛАСТМАССУ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) при аллергии на краситель
- 2) для достижения эстетического эффекта

- 3) для повышения прочности протеза
- 4) для улучшения фиксации протеза

**ДЛЯ ДОБАВЛЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ЗУБА ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА ПОЛУЧАЮТ ОТТИСК \_\_\_\_\_ МАССОЙ**

- 1) термопластической
- 2) альгинатной
- 3) цинкоксиэвгеноловой
- 4) гидроколлоидной

**В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОБРАТИМЫЕ ГИДРОКОЛЛОИДЫ ПРИМЕНЯЮТ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, ДЛЯ**

- 1) получения функциональных оттисков с беззубых челюстей
- 2) дублирования моделей
- 3) оформления краев индивидуальных ложек
- 4) получения двойных оттисков

**СПЛАВ ЗОЛОТА 900-Й ПРОБЫ СОДЕРЖИТ ЗОЛОТА \_\_\_\_%**

- 1) 80
- 2) 85
- 3) 95
- 4) 90

**ЗАМЕШИВАНИЕ ПАКОВОЧНОЙ МАССЫ В ВАКУУМ-СМЕСИТЕЛЕ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) устранить пузырьки воздуха и уплотнить модель
- 2) компенсировать усадку металла
- 3) ускорить схватывание
- 4) улучшить текучесть массы

**ПРИ ШЛИФОВАНИИ КЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ**

- 1) пасте ГОИ
- 2) асбесту
- 3) алмазу
- 4) С-силикону

**ВКЛАДКИ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) металлические
- 2) силиконовые
- 3) гуттаперчевые
- 4) стеклоиономерные

**ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) репин
- 2) водный дентин
- 3) цементы
- 4) композиты светового отверждения

**ГИПС ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ МАТЕРИАЛАМ**

- 1) твердокристаллическим
- 2) эластическим
- 3) силиконовым
- 4) термопластическим

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ВКЛАДОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ \_\_\_\_\_ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ**

- 1) альгинатные
- 2) термопластические
- 3) силиконовые
- 4) твердокристаллические

**СТЕАРИН ОТНОСЯТ К ГРУППЕ \_\_\_\_\_ ВОСКОВ**

- 1) животных
- 2) растительных
- 3) синтетических
- 4) пластических

**ДЛЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ КЮВЕТУ ПОМЕЩАЮТ В**

- 1) холодную воду
- 2) кипящую воду
- 3) вакуумную печь
- 4) воду, нагретую до 80°

**К ТЕРМОПЛАСТИЧЕСКИМ ОТТИСКНЫМ МАССАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) стомальгин
- 2) стенс
- 3) гипс
- 4) репин

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГИПСА В КАЧЕСТВЕ СЛЕПОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЕГО ЗАМЕШИВАЮТ НА**

- 1) теплой воде
- 2) воде комнатной температуры
- 3) холодной воде
- 4) прилагаяемом к материалу катализаторе

**ДЛЯ ДВОЙНОГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ**

- 1) альгинатные
- 2) термопластические
- 3) твердокристаллические
- 4) силиконовые

**АЛЬГИНАТНЫЕ ОТТИСКНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) обратимым гидроколлоидам
- 2) необратимым гидроколлоидам
- 3) поливинилсилоксановым материалам
- 4) кристаллизующимся материалам

### **ЦЕМЕНТЫ В ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) фиксации несъемных протезов
- 2) фиксации съемных протезов
- 3) изготовления зубных протезов
- 4) изготовления комбинированных моделей

### **ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) безевгенольные цементы
- 2) масляный дентин
- 3) стеклоиономерные цементы
- 4) композитные цементы

### **ПОКАЗАТЕЛИ ПРОЧНОСТИ НА ИЗГИБ ПОЛЕВОШПАТНОЙ КЕРАМИКИ СОСТАВЛЯЮТ**

\_\_\_\_\_ МПА

- 1) 90
- 2) 160
- 3) 900
- 4) 400

### **ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО ОТТИСКАМ ИЗ АЛЬГИНАТНЫХ МАТЕРИАЛОВ СЛЕДУЕТ ОТЛИВАТЬ ПОСЛЕ ВЫВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНИХ ИЗ О РТА НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 12
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 6

### **КОБАЛЬТОХРОМОВЫЙ СПЛАВ, КРОМЕ КОБАЛЬТА И ХРОМА, СОДЕРЖИТ**

- 1) медь, никель, титан
- 2) железо, медь, марганец
- 3) марганец, молибден, никель
- 4) марганец, молибден, серебро

### **К МЕТОДАМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) ковку, обжиг, прессование
- 2) фрезеровку, литье, штамповку
- 3) литье, фрезеровку, обжиг
- 4) штамповку, ковку, фрезеровку

### **ВТОРОЙ СТАДИЕЙ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тестообразная

- 2) резиноподобная
- 3) тянущихся нитей
- 4) мокрого песка

**СПЛАВ 750-Й ПРОБЫ СОДЕРЖИТ ЗОЛОТА \_\_\_%**

- 1) 85
- 2) 90
- 3) 75
- 4) 80

**К КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛАМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) нержавеющей сталь, пластмассу
- 2) сплавы металлов, пластмассу
- 3) нержавеющей сталь, керамическую массу
- 4) сплавы металлов, керамическую массу

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ**

- 1) твердокристаллической
- 2) альгинантной
- 3) силиконовой
- 4) термопластической

**КАКИМ МАТЕРИАЛОМ ПОЛУЧАЮТ РАБОЧИИ? ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ? КОРОНКИ?**

- 1) гипсом
- 2) термопластическим
- 3) альгинатным
- 4) А-силиконовым

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КАЖДЫЙ ПОСЛЕДУЮЩИЙ ОБЖИГ ПРОИЗВОДИТСЯ С**

- 1) понижением температуры
- 2) повышением температуры
- 3) одинаковой температурой
- 4) учетом толщины керамики

**К БИОИНЕРТНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) нержавеющей сталь
- 2) цирконий
- 3) хромокобальтовые сплавы
- 4) гидроксипатит

**ПЛАСТИФИКАТОРЫ ВХОДЯТ В СОСТАВ ПЛАСТМАСС ДЛЯ ПРИДАНИЯ**

- 1) цветостойкости
- 2) эластичности

- 3) упругости
- 4) уменьшения усадки

### **ОТТИСКНАЯ МАССА ДОЛЖНА**

- 1) отверждаться через 20 минут после замешивания
- 2) замешиваться на воде
- 3) не давать усадку до отливки модели
- 4) прочно соединяться с материалом модели

### **РАБОЧАЯ ЧАСТЬ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ ГИПСА КЛАССА**

- 1) третьего
- 2) четвертого
- 3) первого
- 4) второго

### **ПРИМЕРНОЕ СООТНОШЕНИЕ МОНОМЕРА И ПОЛИМЕРА ПРИ ЗАМЕШИВАНИИ ПЛАСТМАССЫ (В ОБЪЕМНЫХ ЧАСТЯХ) РАВНО**

- 1) 1:1
- 2) 1:4
- 3) 1:2
- 4) 1:3

### **НЕДОСТАТКАМИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ, ИЗГОТОВЛЕННЫХ ИЗ АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАСС, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) механически и абразивно прочные, нестойкий цвет, набухают в полости рта
- 2) нестойкий цвет, набухают в полости рта, абразивно и механически недостаточно прочные
- 3) механически и абразивно непрочные, не набухают в полости рта
- 4) не набухают в полости рта, стойкий цвет, абразивно и механически недостаточно прочные

### **ПОКАЗАТЕЛИ ПРОЧНОСТИ НА ИЗГИБ КЕРАМИКИ ИЗ ДИСИЛИКАТА ЛИТИЯ СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ МПА**

- 1) 400-500
- 2) 90
- 3) 160
- 4) 900

### **ВЯЗКОСТЬ — ЭТО СПОСОБНОСТЬ МАТЕРИАЛА ОКАЗЫВАТЬ БЫСТРО ВОЗРАСТАЮЩИМ УДАРНЫМ ВНЕШНИМ СИЛАМ**

- 1) разрушение
- 2) сопротивление
- 3) соединение
- 4) ускорение

### **НАИБОЛЕЕ ИНЕРТЕН ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА СПЛАВ**

- 1) кобальта
- 2) золота
- 3) никеля
- 4) хрома

**ГРАНУЛЯРНАЯ ПОРИСТОСТЬ ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) быстрого охлаждения кюветы
- 2) недостаточного сжатия пластмассы
- 3) испарения мономера с незакрытой поверхности созревающей пластмассы
- 4) быстрого нагрева кюветы

**ОПТИЧЕСКИМ ОТТИСКОМ НАЗЫВАЕТСЯ ИЗОБРАЖЕНИЕ, ПОЛУЧЕННОЕ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) силиконовой оттисковой массы
- 2) внутриротовой фотокамеры
- 3) 3D сканера
- 4) радиовизиографа

**ЭТАЛОННЫМ ФОНОМ В СТОМАТОЛОГИИ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ \_\_\_\_\_ ЦВЕТ**

- 1) серый
- 2) белый
- 3) голубой
- 4) розовый

**ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ ВОСКОВОГО БАЗИСА ЕГО УКРЕПЛЯЮТ**

- 1) утолщением
- 2) быстротвердеющей пластмассой
- 3) металлической проволокой
- 4) гипсом

**У АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ НЕДОСТАТКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нерастворимость в дезинфицирующем растворе
- 2) размеростабильность
- 3) замешивание на воде
- 4) большая усадка через 20 минут после получения оттиска

**К ТВЁРДОКРИСТАЛИЗУЮЩИМСЯ ОТТИСКНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) с – силиконы
- 2) гипсы
- 3) тиоколовые
- 4) а – силиконы

**МАТЕРИАЛОМ, ПРИ ФИКСАЦИИ КОТОРОГО ПОКАЗАНА АДГЕЗИВНАЯ СИСТЕМА ФИКСАЦИИ РЕСТАВРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) металлокерамическая коронка
- 2) телескопическая коронка
- 3) диоксид циркония

4) дисиликат лития

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СЛЕПКОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ \_\_\_\_\_ МАТЕРИАЛЫ**

- 1) кристаллические
- 2) твердокристаллические
- 3) эластические
- 4) термопластические

**ЖЕСТКИЙ БАЗИС СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ ПЛАСТМАССЫ**

- 1) поливинилсилоксановой
- 2) силиконовой
- 3) акриловой
- 4) полихлорвиниловой

**У АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) замешиваться на воде
- 2) давать большую усадку, возникающую через 20 минут после снятия оттиска
- 3) сохранять целостность при выведении из полости рта
- 4) не растворяться в дезинфицирующем растворе

**ПОКАЗАТЕЛИ ПРОЧНОСТИ НА ИЗГИБ КОРОНОК ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНΙΑ СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ МПА**

- 1) 900
- 2) 90
- 3) 160
- 4) 400

**МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО МАТЕРИАЛУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ НА**

- 1) паянные, пластмассовые, комбинированные
- 2) фарфоровые, металлоакриловые, полимеризованные
- 3) цельнолитые, полимеризованные, паянные
- 4) комбинированные, металлические, неметаллические

**ДЛЯ ФИКСАЦИИ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ В ПОЛОСТИ РТА НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕМЕНТ**

- 1) фосфатный
- 2) временный
- 3) двойного отверждения
- 4) стеклоиономерный

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ**

- 1) термопластические
- 2) силиконовые

- 3) альгинатные
- 4) тиоколовые

**МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЙ МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ СОСТОИТ ИЗ КОМПОЗИЦИИ МАТЕРИАЛОВ**

- 1) металл + пластмасса
- 2) металл + керамика
- 3) композит + керамика
- 4) пластмасса + керамика

**ПОДГОТОВКА ЛИТОГО КОЛПАЧКА КОРОНКИ К ОБЛИЦОВКЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) полировку, металлоструйную обработку, протирание этилацетоном
- 2) протирание этилацетоном, шлифовку, пароструйную обработку, обжиг
- 3) полировку, пескоструйную обработку, обезжиривание, обжиг в специальной печи
- 4) пескоструйную обработку, обезжиривание, обжиг в печи с вакуумом

**УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАСС, СВЯЗАННОЕ С НАБУХАНИЕМ В РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) до 5%
- 2) до 0,5%
- 3) более 5%
- 4) до 1%

**БЫСТРОЕ ОХЛАЖДЕНИЕ КЮВЕТЫ ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА**

- 1) внутренних напряжений
- 2) гранулярной пористости
- 3) газовой пористости
- 4) «мраморности» пластмассы

**К ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ НАНЕСЕНИЯ СЛОЕВ КЕРАМИЧЕСКОГО ПОКРЫТИЯ НА МЕТАЛИЧЕСКИЙ КАРКАС КОРОНКИ ОТНОСЯТ**

- 1) опакový, дентинный, прозрачный
- 2) опакový, прозрачный, дентинный
- 3) прозрачный, дентинный, опакový
- 4) дентинный, прозрачный, опакový

**МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ В СРАВНЕНИИ С МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫМИ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВАМИ: \_\_\_\_\_ СТИРАЕМОСТЬ, \_\_\_\_\_ ЦВЕТСТОЙКОСТЬ**

- 1) выше; ниже
- 2) ниже; выше
- 3) ниже; ниже
- 4) выше; выше

**ВОСКОВОЙ ШАБЛОН С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ \_\_\_\_\_ ВОСКА**

- 1) моделировочного
- 2) бюгельного
- 3) базисного
- 4) липкого

### **РЕТЕНЦИОННЫЕ ПЕРЛЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ НЕСЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ**

- 1) цельнометаллических
- 2) штампованных
- 3) металлокерамических
- 4) металлопластмассовых

### **К ФОРМАМ ВЫПУСКА АЛЬГИНАТНОГО ОТТИСКНОГО МАТЕРИАЛА ОТНОСЯТ**

- 1) две пасты
- 2) порошок
- 3) пластины
- 4) пасту и катализатор

### **РАБОЧУЮ МОДЕЛЬ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ОТНОСЯТ К**

- 1) вспомогательной
- 2) прикусной
- 3) разборной
- 4) диагностической

### **«МРАМОРНОСТЬ» ПЛАСТМАССОВОГО БАЗИСА ПРОТЕЗА ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) нарушении температурного режима полимеризации
- 2) истечении срока годности мономера
- 3) истечении срока годности полимера
- 4) несоблюдении технологии замешивания пластмассы

### **К ГРУППЕ ЭЛАСТИЧЕСКИХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) воск
- 2) цинкоксид-эвгенольная масса
- 3) гипс
- 4) альгинатная масса

### **К НЕДОСТАТКАМ АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТ**

- 1) низкую усадку
- 2) эластичность
- 3) высокую усадку
- 4) токсичность

### **ЭТАП, НЕ ВХОДЯЩИЙ В ПРОЦЕСС ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКИХ РЕСТАВРАЦИЙ МЕТОДОМ CAD/CAM**

- 1) сканирование

- 2) моделирование
- 3) фрезерование
- 4) прессование

### **ТИКСОТРОПНОСТЬЮ СЧИТАЮТ**

- 1) интенсивность взаимодействия жидкости с поверхностью твердого тела
- 2) свойство оттискных материалов сохранять свою форму и не стекать под действием силы тяжести
- 3) сопротивление материала вдавливанию в него посторонних предметов
- 4) способность материала восстанавливать свою форму после прекращения действия внешних сил, вызвавших изменение его формы (деформацию)

### **АМАЛЬГАМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) сплав металлов
- 2) смесь металлов
- 3) металлический цемент
- 4) соединение металла с ртутью

### **ДЛЯ ДВОЙНОГО СЛЕПКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕПОЧНЫЕ МАССЫ**

- 1) альгинатные
- 2) термопластические
- 3) твердокристаллические
- 4) силиконовые

### **У АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ НЕДОСТАТКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) большая усадка
- 2) замешивание на воде
- 3) эластичность
- 4) точное отображение мельчайших деталей полости рта

### **ОПТИМАЛЬНЫМ ПРОМЕЖУТКОМ МЕЖДУ КАРКАСОМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА И АНТАГОНИСТАМИ ДЛЯ НАНЕСЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ (В ММ)**

- 1) 0,5
- 2) 1,5-2
- 3) 4
- 4) 2,5-3

### **НИКЕЛЬ ДОБАВЛЯЮТ В ХРОМОНИКЕЛЕВУЮ СТАЛЬ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ**

- 1) твердости
- 2) упругости
- 3) хрупкости
- 4) пластичности

### **ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ ГРАНУЛЯРНОЙ ПОРИСТОСТИ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недостаток мономера
- 2) быстрое охлаждение кюветы
- 3) медленное охлаждение кюветы
- 4) быстрое нагревание кюветы

**ПЕРЕХОД АКРИЛОВОЙ ПЛАСТМАССЫ ИЗ ПЛАСТИЧНОГО СОСТОЯНИЯ В ТВЕРДОЕ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ РЕАКЦИИ**

- 1) кристаллизации
- 2) кипения
- 3) вулканизации
- 4) полимеризации

**ДЛЯ ДОБАВЛЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ЗУБА ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА ПОЛУЧАЮТ ОТТИСК \_\_\_\_\_ МАССОИ?**

- 1) альгинатной?
- 2) термопластической
- 3) гидроколлоидной
- 4) цинкоксиэвгеноловой

**КАКИМ МАТЕРИАЛОМ ПОЛУЧАЮТ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ?**

- 1) гипсом
- 2) альгинатным
- 3) силиконовым
- 4) термопластическим

**НАИБОЛЕЕ ИНЕРТНЫМИ ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ СПЛАВЫ НА ОСНОВЕ**

- 1) кадмия
- 2) олова
- 3) титана
- 4) цинка

**ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение цвета
- 2) повышенная стираемость
- 3) раздражающее действие на слизистую оболочку
- 4) хрупкость

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ВКЛАДОК ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) золота 375 пробы
- 2) титана
- 3) нержавеющей стали ЭН-95
- 4) нержавеющей стали 1х18Н9Т

**А-СИЛИКОНОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ВЫПУСКАЮТ В ФОРМЕ**

- 1) порошка и жидкости
- 2) массы базы и тубика активатора
- 3) массы базы, массы катализатора, картриджа корректирующей массы
- 4) только порошка

#### **К БИОИНЕРТНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) гидроксипатит
- 2) хромокобальтовые сплавы
- 3) нержавеющей сталь
- 4) титан

#### **ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ**

- 1) гипсом
- 2) термопластической массой
- 3) альгинатной массой
- 4) силиконовой массой

#### **ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ЛОЖКА ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) оттискной массы
- 2) гипса
- 3) пластмассы
- 4) лавакса

#### **КАКИМ МАТЕРИАЛОМ ПОЛУЧАЮТ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ?**

- 1) А-силиконовым
- 2) альгинатным
- 3) гипсом
- 4) термопластическим

#### **АЛЬГИНАТНУЮ СЛЕПОЧНУЮ МАССУ ЗАМЕШИВАЮТ НА**

- 1) растворе пищевой соды
- 2) растворе поваренной соли
- 3) холодной воде
- 4) горячей воде

#### **ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ \_\_\_\_\_ СЛЕПОЧНЫХ МАСС**

- 1) альгинатных
- 2) силиконовых
- 3) термопластических
- 4) твердокристаллических

#### **ПЕРВОЙ СТАДИЕЙ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЯ**

- 1) тестообразная
- 2) резиноподобная
- 3) тянущихся нитей

4) мокрого песка

### **ШЛИФОВАНИЕ И ПОЛИРОВАНИЕ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЮЮ**

- 1) снижения себестоимости и коррозионной устойчивости
- 2) повышения прочности, коррозионной устойчивости, эстетичности
- 3) повышения эстетичности и эластичности, снижения прочности
- 4) снижения прочности, повышения себестоимости

### **ПРИ НЕФИКСИРОВАННОЙ ВЫСОТЕ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА МОДЕЛИ ФИКСИРУЮТСЯ В АРТИКУЛЯТОР**

- 1) по восковым шаблонам с прикусными валиками
- 2) произвольно
- 3) по стеклу
- 4) по постановочному столику

### **ТРЕТЬЕЙ СТАДИЕЙ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резиноподобная
- 2) мокрого песка
- 3) тянущихся нитей
- 4) тестообразная

### **ИЗ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ, ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ, ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) эпоксидные
- 2) гипс
- 3) силиконовые
- 4) альгинатные

### **МАТЕРИАЛ, ИЗ КОТОРОГО ИЗГОТОВЛЯЮТ ВРЕМЕННЫЕ КОРОНКИ НА ПРЕПАРИРОВАННЫЕ ОПОРНЫЕ ЗУБЫ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ**

- 1) нейзильбер
- 2) базисную пластмассу
- 3) самоотвердеющую пластмассу
- 4) эластическую пластмассу

### **ГАЗОВАЯ ПОРИСТОСТЬ ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) испарения мономера с незакрытой поверхности созревающей пластмассы
- 2) быстрого нагрева кюветы
- 3) быстрого охлаждения кюветы
- 4) недостаточного сжатия пластмассы

### **СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПОСТПРЕПАРАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плавиковая кислота
- 2) десенситайзер

- 3) фосфорная кислота
- 4) антибиотик широкого спектра действия

**ИНИЦИАТОРОМ, ВХОДЯЩИМ В СОСТАВ ПЛАСТМАСС, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перекись бензоила
- 2) поваренная соль
- 3) тетраборат натрия
- 4) перекись водорода

**ЖЕСТКИЙ БАЗИС СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ \_\_\_\_\_ ПЛАСТМАССЫ**

- 1) силиконовой
- 2) акриловой
- 3) полихлорвиниловой
- 4) фторкаучуковой

**ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ КОБАЛЬТОХРОМОВОГО СПЛАВА (В ГРАДУСАХ)**

**СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1600
- 2) 1390
- 3) 1460
- 4) 1560

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение цвета керамической облицовки
- 2) припасовка на модели
- 3) глазурование
- 4) окончательная корректировка формы

**АЛМАЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ**

- 1) минерал, который содержит оксид алюминия
- 2) продукт вулканической деятельности
- 3) кристаллическую разновидность углерода
- 4) ортосиликат

**ДОПУСТИМОЕ ВРЕМЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАБОЧЕЙ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ПО ОТТИСКУ ИЗ АЛЬГИНАТНОГО МАТЕРИАЛА СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 35
- 2) 60
- 3) 45
- 4) 15

**СВЯЗЬ ПЛАСТМАССЫ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биологической
- 2) химической
- 3) анатомической

4) механической

**ПРИМЕРНОЕ СООТНОШЕНИЕ ПОЛИМЕРА И МОНОМЕРА ПРИ ЗАМЕШИВАНИИ ПЛАСТМАССЫ РАВНО (В ОБЪЕМНЫХ ЧАСТЯХ)**

- 1) 1:2
- 2) 1:3
- 3) 1:4
- 4) 1:1

**КОБАЛЬТОХРОМОВЫЙ СПЛАВ, КРОМЕ КОБАЛЬТА И ХРОМА, СОДЕРЖИТ**

- 1) марганец, молибден, золото
- 2) марганец, молибден, никель
- 3) ванадий, никель, серебро
- 4) медь, никель, титан, золото

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение цвета керамической облицовки
- 2) припасовка на модели
- 3) глазурирование
- 4) окончательная корректировка формы

**МЕТАЛЛ, ПОНИЖАЮЩИЙ ТЕМПЕРАТУРУ ПЛАВЛЕНИЯ СПЛАВОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) Cu
- 2) Cd
- 3) Mn
- 4) Mo

**К ГРУППЕ ЭЛАСТИЧЕСКИХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипс
- 2) силиконовая масса
- 3) цинкоксид-эвгенольная масса
- 4) воск

**В КАКОЙ ФОРМЕ ВЫПУСКАЮТ С-СИЛИКОНОВЫЙ МАТЕРИАЛ?**

- 1) базовая масса, тубики активатора и корректирующего слоя
- 2) масса базы и масса активатора
- 3) порошок
- 4) порошок базы и масса корректирующего слоя

**ОПОКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) форму для литья
- 2) рабочую модель
- 3) огнеупорную модель
- 4) емкость для расплавления металла

### **ПЛАСТМАССОВАЯ КОРОНКА ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) альгинатных масс
- 2) термопластических масс
- 3) полимеров акрилового ряда
- 4) силиконовых масс

### **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение цвета керамической облицовки
- 2) припасовка на модели
- 3) глазурирование
- 4) окончательная корректировка формы

### **ОДНИМ ИЗ НЕДОСТАТКОВ АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эластичность
- 2) быстрая усадка
- 3) пластичность
- 4) токсичность

### **ГИДРОФИЛЬНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) интенсивность взаимодействия жидкости с поверхностью твердого тела
- 2) способность материала восстанавливать свою форму после прекращения действия внешних сил, вызвавших изменение его формы (деформацию)
- 3) свойство оттискных материалов сохранять свою форму и не стекать под действием силы тяжести
- 4) сопротивление материала вдавливанию в него посторонних предметов

### **РАБОЧАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ПО ОТТИСКУ ИЗ АЛЬГИНАТНОГО МАТЕРИАЛА ДОЛЖНА БЫТЬ ОТЛИТА НЕ ПОЗДНЕЕ**

- 1) 24 часов
- 2) 45 минут
- 3) 15 минут
- 4) 60 минут

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ МАССЫ**

- 1) альгинатные
- 2) твердокристаллические
- 3) силиконовые
- 4) термопластические

### **САМУЮ НИЗКУЮ УСАДКУ ПРИ ОТВЕРЖДЕНИИ ИМЕЮТ \_\_\_\_\_ МАТЕРИАЛЫ**

- 1) полисульфидные
- 2) альгинатные
- 3) с-силиконовые
- 4) а- силиконовые

### **МЕХАНИЧЕСКАЯ ВЯЗКОСТЬ КХС ВЫШЕ, ЧЕМ СПЛАВОВ ЗОЛОТА В**

- 1) 2 раза
- 2) 3 раза
- 3) 5 раз
- 4) 10 раз

### **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ ИЗ ДИСИЛИКАТА ЛИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение цвета керамической облицовки
- 2) припасовка на модели
- 3) глазурирование
- 4) окончательная корректировка формы

### **ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ ГРАНУЛЯРНОЙ ПОРИТОСТИ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) избыток мономера
- 2) недостаток мономера
- 3) быстрый нагрев кюветы
- 4) быстрое охлаждение кюветы

### **ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СПЛАВЫ**

- 1) золота 583-й пробы
- 2) металлов алюминиевых
- 3) металлов хромоникелевых
- 4) металлов кобальтохромовых

### **КАТАЛИЗАТОРОМ ДЛЯ КРИСТАЛЛИЗАЦИИ ГИПСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) этиловый спирт
- 2) перекись водорода
- 3) бура
- 4) хлорид натрия

### **МАТЕРИАЛОМ, ПРИ ФИКСАЦИИ КОТОРОГО ПОКАЗАНА АДГЕЗИВНАЯ СИСТЕМА ФИКСАЦИИ РЕСТАВРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) телескопическая коронка
- 2) диоксид циркония
- 3) композит
- 4) металлокерамическая коронка

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) воск
- 2) термопластический материал
- 3) гипс
- 4) альгинат

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВЫХ ВКЛАДОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ \_\_\_\_\_ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ**

- 1) твердокристаллические
- 2) альгинатные
- 3) А-силиконовые
- 4) термопластические

**ДЛЯ СНЯТИЯ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ВКЛАДКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) гипс
- 2) цинкэвгеноловые массы
- 3) силиконовые массы
- 4) альгинатные массы

**ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС**

- 1) композит, полевой шпат, метилметакрилат
- 2) каолин, полевой шпат, кварц
- 3) каолин, этилметакрилат, дибутилфтолат
- 4) полевой шпат, кварц, этилметакрилат

**СВЯЗЬ КЕРАМИКИ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гальванической
- 2) химической
- 3) биологической
- 4) механической

**ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО АЛЬГИНАТНЫМ ОТТИСКАМ СЛЕДУЕТ ИЗГОТАВЛИВАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 0,3
- 2) 3-4
- 3) 24
- 4) 72

**БАЗИСНЫЙ ВОСК ВЫПУСКАЕТСЯ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ В ВИДЕ**

- 1) кубиков
- 2) прямоугольных пластинок
- 3) круглых полосок
- 4) круглых палочек

**ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИЕЙ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тестообразная
- 2) тянущихся нитей
- 3) резиноподобная
- 4) мокрого песка

**ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ХРОМОНИКЕЛЕВОГО СПЛАВА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 1150

- 2) 1450
- 3) 950
- 4) 1350

**ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) каолин, этилметакрилат, дибутилфталат
- 2) композит, полевои шпат, метилметакрилат
- 3) каолин, полевои шпат, кварц
- 4) полевои шпат, кварц, этилметакрилат

**К ГРУППЕ ЭЛАСТИЧЕСКИХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) цинкоксид-эвгенольная масса
- 2) гипс
- 3) полиэферы
- 4) воск

**ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ПО ОТТИСКУ ИЗ АЛЬГИНАТНОГО МАТЕРИАЛА ДОЛЖНА БЫТЬ ОТЛИТА НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 40
- 4) 60

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) дисиликат лития
- 2) полиметилметакрилат
- 3) оксид циркония
- 4) полевошпатная керамика

**К БИОТОЛЕРАНТНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) титан и его сплавы
- 2) нержавеющей сталь
- 3) тантал
- 4) цирконий

**ПРИ ШЛИФОВАНИИ СТАЛЕЙ ВЫСОКОЙ ПРОЧНОСТИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ**

- 1) корунду
- 2) асбесту
- 3) С-силикону
- 4) пасте ГОИ

**ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ**

- 1) альгинатной
- 2) силиконовой
- 3) гипсом
- 4) термопластической

**БАЗИСНЫЙ ВОСК ВЫПУСКАЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) пластинок округлой формы
- 2) круглых палочек
- 3) прямоугольных пластинок
- 4) круглых полосок

**АЛЬГИНАТНУЮ ОТТИСКНУЮ МАССУ ЗАМЕШИВАЮТ НА**

- 1) прилагаяемом к материалу катализаторе
- 2) холодной воде
- 3) растворе поваренной соли
- 4) горячей воде

**ОБЪЕМНОЕ СООТНОШЕНИЕ МОНОМЕРА И ПОЛИМЕРА ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПЛАСТМАССОВОГО «ТЕСТА» СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1:1
- 2) 1:4
- 3) 1:2
- 4) 1:3

**ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) гипс
- 2) водный дентин
- 3) безевгенольный цемент
- 4) стеклоиномерный цемент

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ОТТИСКНОЙ МАТЕРИАЛ**

- 1) альгинатный
- 2) а-силиконовый
- 3) Гипс
- 4) гидроколлоидный

**ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАТВЕРДЕВАНИЯ ГИПСА В ВОДУ ДОБАВЛЯЮТ**

- 1) 2–3 % тетрабората натрия
- 2) 2,5–3 % поваренной соли
- 3) 3% перекись водорода
- 4) 2–3 % сахара

**ВО ВРЕМЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ПРОЦЕССА КРИСТАЛЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ % СОЛЕВОЙ РАСТВОР**

- 1) 3
- 2) 10
- 3) 12
- 4) 7

## **ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ ОТТИСКНЫХ МАСС**

- 1) альгинатных
- 2) силиконовых
- 3) гидроколлоидных
- 4) термопластических

## **ПРИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ТВЕРДОСТИ АБРАЗИВА И ВЫРАЖЕННОЙ ТВЕРДОСТИ ОБРАБАТЫВАЕМОГО МАТЕРИАЛА**

- 1) происходит быстрое изнашивание абразива
- 2) абразив забивается частицами обрабатываемого материала и перестает работать
- 3) происходит оптимальная абразивная обработка
- 4) абразивная обработка не происходит

## **У АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) сохранять целостность при выведении из полости рта
- 2) замешиваться на воде
- 3) давать большую усадку через 20 минут после снятия оттиска
- 4) не растворяться в дезинфицирующем растворе

## **ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ОТТИСКА 2-Х ЭТАПНЫМ МЕТОДОМ ОТТИСКНАЯ ЛОЖКА ДОЛЖНА БЫТЬ**

- 1) неперфорированной пластмассовой
- 2) перфорированной пластмассовой
- 3) перфорированной металлической
- 4) неперфорированной металлической

## **СИЛИКОНОВЫЕ СЛЕПОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) термопластическим
- 2) эластическим
- 3) кристаллизующимся
- 4) гидроколлоидным

## **ПАКОВОЧНАЯ МАССА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МАТЕРИАЛ, ИЗ КОТОРОГО ИЗГОТАВЛИВАЮТ**

- 1) форму для фиксации окклюзии
- 2) рабочую модель
- 3) форму для литья металлов
- 4) разборную модель

## **НАЗНАЧЕНИЕ ОБРЕЗНОГО СТАНКА СОСТОИТ В**

- 1) создании шероховатостей на отливке для лучшей фиксации в полости рта
- 2) освобождении отлитой конструкции от литниковой системы
- 3) обрезке гипсовых моделей
- 4) полировании изделий из металла

**К ТВЕРДЫМ ОТНОСЯТСЯ \_\_\_\_\_ ОТТИСКНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

- 1) силиконовые
- 2) полиэфирные
- 3) альгинатные
- 4) цинк-оксид-эвгенольные

**МОНОМЕР АКРИЛОВОЙ ПЛАСТМАССЫ ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) этилфталатом
- 2) метиловым эфиром метакриловой кислоты
- 3) третичными аминами
- 4) солями двухвалентного железа

**ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО АЛЬГИНАТНЫМ ОТТИСКАМ СЛЕДУЕТ ИЗГОТАВЛИВАТЬ**

- 1) через 3-4 часа
- 2) в течение 20 минут
- 3) через 72 часа
- 4) через 24 часа

**НЕДОСТАТКОМ АЛЬГИНАТНЫХ СЛЕПОЧНЫХ МАСС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) токсичность
- 2) эластичность
- 3) отсутствие усадки
- 4) усадка

**СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В БЫСТРОТВЕРДЕЮЩЕЙ ПЛАСТМАССЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ %**

- 1) 10–12
- 2) 15-20
- 3) 7–8
- 4) 3–5

**СТАЛЬНЫЕ КОРОНКИ ПОЛИРУЮТ**

- 1) зубным порошком
- 2) окисью железа
- 3) окисью хрома
- 4) пемзой

**УДЕЛЬНАЯ ПРОЧНОСТЬ — ЭТО ОТНОШЕНИЕ ПРЕДЕЛА ПРОЧНОСТИ К**

- 1) вязкости
- 2) плотности
- 3) пластичности
- 4) пористости

**ФОРМОВКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ СТАДИИ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ**

- 1) тестообразной
- 2) песочной

- 3) стадии тянущихся нитей
- 4) резиноподобной

### **СТАДИЯМИ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) резиноподобная, песочная, эластическая, текучая
- 2) резиноподобная, тянущихся нитей, песочная
- 3) песочная, тянущихся нитей, тестообразная, резиноподобная
- 4) эластическая, кристаллическая

### **К ГРУППЕ ЭЛАСТИЧНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТ**

- 1) гидроколлоиды
- 2) цинкоксидэвгеноловые пасты
- 3) гипс
- 4) термопластичные материалы

### **ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ЛОЖКА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) керамики
- 2) воска
- 3) пластмассы
- 4) силикона

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) штифты
- 2) ретенционные шарики
- 3) кламмерную проволоку
- 4) восковые перлы

### **АЛЬГИНАТНУЮ ОТТИСКНУЮ МАССУ ЗАМЕШИВАЮТ НА**

- 1) теплой воде
- 2) прилагаемому к материалу катализаторе
- 3) воде с добавлением соли
- 4) воде

### **ЗУБНОЙ ТЕХНИК ОБЯЗАН НАНОСИТЬ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**

- 1) эмалевый, дентинный, опакочный
- 2) эмалевый, опакочный, дентинный
- 3) опакочный, дентинный, эмалевый
- 4) дентинный, эмалевый, опакочный

### **ПРАВИЛЬНО ОБРАБОТАННЫЙ КАРКАС МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ПОСЛЕ СОЗДАНИЯ НА ЕГО ПОВЕРХНОСТИ ОКСИДНОЙ ПЛЕНКИ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ \_\_\_\_\_ ОКРАСКУ**

- 1) желтую
- 2) серо-металлическую

- 3) красную
- 4) белую

**ОБЪЕМНОЕ СООТНОШЕНИЕ МОНОМЕРА К ПОЛИМЕРУ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВОГО ПРОТЕЗА СПОСОБОМ ФОРМОВКИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2:3
- 2) 1:2
- 3) 1:3
- 4) 1:1

**ВНУТРЕННИЕ НАПРЯЖЕНИЯ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) нарушении температурного режима полимеризации пластмассы
- 2) нарушении режима прессовки пластмассового теста в кювете
- 3) несоблюдении режима подготовки пластмассы перед паковкой в кювету
- 4) некачественной обработке поверхностей базиса протеза

**ОКАНТОВКУ КРАЕВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ ПРОВОДЯТ**

- 1) С-силиконовой массой
- 2) цементом
- 3) гипсом
- 4) термопластической массой

**ПОДГОТОВКА ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРОХОДИТ В \_\_\_\_\_ БАНКЕ \_\_\_\_\_**

- 1) открытой; для улетучивания излишнего мономера
- 2) закрытой; при комнатной температуре
- 3) открытой; в теплом месте
- 4) закрытой; в прохладном месте

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ \_\_\_\_\_ МАТЕРИАЛОМ**

- 1) альгинатным
- 2) А-силиконовым
- 3) твердокристаллическим
- 4) термопластическим

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭСТЕТИЧНОСТИ ОБЛАДАЕТ ВИНИР**

- 1) временный
- 2) пластмассовый
- 3) керамический
- 4) композитный

**ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТЫХ КЛАММЕРОВ В СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ ПРИМЕНЯЮТ СПЛАВЫ ЗОЛОТА \_\_\_\_\_ ПРОБЫ**

- 1) 585
- 2) 583

- 3) 750
- 4) 900

### **ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГАЗОВОЙ ПОРИСТОСТИ ПЛАСТМАСС**

- 1) отсутствие сжатия
- 2) несоблюдение соотношения мономера и полимера
- 3) недостаток мономера
- 4) резкое повышение температуры полимеризации

### **ДЛЯ ДВОЙНОГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ МАССЫ**

- 1) альгинатные
- 2) термопластические
- 3) твердокристаллические
- 4) силиконовые

### **ПРИ ИНДУКЦИОННОМ МЕТОДЕ, ПЛАВЛЕНИЕ МЕТАЛЛА ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ**

- 1) тока высокой частоты
- 2) горения топлива
- 3) электрической дуги
- 4) газо-воздушной смеси

### **МЕТОДИКУ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ**

- 1) цельнокерамическими коронками
- 2) съемными пластиночными протезами
- 3) штампованными коронками
- 4) паяными мостовидными протезами

### **ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ НЕСЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) цементы
- 2) репин
- 3) маслянный дентин
- 4) водный дентин

### **ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СКЛЕИВАЕМЫЕ ДЕТАЛИ ПРОПИТЫВАЮТСЯ**

- 1) эфиром
- 2) изоколом
- 3) спиртом
- 4) мономером

### **ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ИЗГОТОВЛЕНИЯ М/К КОНСТРУКЦИЙ ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ \_\_\_\_\_ ОТТИСКНЫХ МАСС**

- 1) термопластических
- 2) гидроколлоидных
- 3) твердокристаллических
- 4) силиконовых

### **МЕСТНАЯ КОРРОЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) разрушением металла на границе кристаллов
- 2) разрушением отдельных участков металла, проявляющимся в виде пятен и точечных поражений различной глубины
- 3) снижением предела прочности металла или сплава при условии одномоментного действия циклической нагрузки и коррозионной среды
- 4) разрушением металла, незначительно влияющего на его механическую прочность

### **ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ПЛАТИНЫ РАВНА (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 1250
- 2) 1770
- 3) 1570
- 4) 1000

### **ДЛЯ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ \_\_\_\_\_ СЛЕПОЧНЫЕ МАССЫ**

- 1) термопластические
- 2) твердокристаллические
- 3) силиконовые
- 4) альгинатные

### **ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ АЛЬГИНАТНОЙ МАССЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) катализатор
- 2) воду с добавлением соды
- 3) воду с добавлением соли
- 4) воду комнатной температуры

### **ПРОЦЕСС ЖЕСТКОГО СОЕДИНЕНИЯ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ДЕТАЛЕЙ ПУТЕМ РАСПЛАВЛЕНИЯ МЕТАЛЛА ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) литьё
- 2) спекание
- 3) спайка
- 4) сварка

### **БЫСТРОЕ НАГРЕВАНИЕ ПЛАСТМАССЫ ПРИ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ**

- 1) трещин
- 2) газовой пористости
- 3) мономера
- 4) мраморности

### **МАТЕРИАЛОМ, ПРИ ФИКСАЦИИ КОТОРОГО НЕ ПОКАЗАНА АДГЕЗИВНАЯ СИСТЕМА ФИКСАЦИИ РЕСТАВРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диоксид циркония
- 2) композит
- 3) дисиликат лития

4) компомеры

**ПРОЦЕСС ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ В ЕМКОСТИ С ВОДОЙ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 65
- 2) 90
- 3) 100
- 4) 80

**ДЛЯ БЕЗМЕТАЛЛОВЫХ САД/САМ КОРОНОК ИСПОЛЬЗУЮТ МАССЫ НА ОСНОВЕ**

- 1) дисиликата лития
- 2) дисиликата кальция
- 3) диоксида цинка
- 4) диоксида магния

**МЕТАЛЛОМ, КОТОРЫЙ ВВОДЯТ В ЗОЛОТОЙ СПЛАВ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ПЛАВЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серебро
- 2) кадмий
- 3) кобальт
- 4) медь

**ПОСЛЕ СМЕШИВАНИЯ ПОЛИМЕРА И МОНОМЕРА ПЛАСТМАССЫ ЕМКОСТЬ С МАССОЙ СЛЕДУЕТ**

- 1) плотно закрыть
- 2) оставить на открытом воздухе на 30-40 минут
- 3) поместить в воду комнатной температуры до созревания
- 4) оставить на открытом воздухе на 5 минут

**СВЯЗЬ ПЛАСТМАССЫ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биологической
- 2) химической
- 3) механической
- 4) гальванической

**ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полевой шпат
- 2) кварц
- 3) каолин
- 4) оксид меди

**В КАКОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ РАСПОЛАГАЮТСЯ СТАДИИ ЗАТВЕРДЕВАНИЯ БЕЗЗОЛЬНОЙ ПЛАСТМАССЫ?**

- 1) порошок - тестообразная стадия - стадия тянущихся нитей - мокрый песок - кристаллическая
- 2) порошок - мокрый песок - тестообразная стадия - стадия тянущихся нитей -

кристаллическая

3) порошок - мокрый песок - стадия тянущихся нитей - тестообразная стадия - кристаллическая

4) порошок - стадия тянущихся нитей - тестообразная стадия - мокрый песок - кристаллическая

**ДОПУСТИМОЕ СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В ПЛАСТМАССАХ ГОРЯЧЕЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ %**

1) 0

2) 1–2

3) 0,3–0,5

4) 3–5

**СУЩЕСТВЕННЫМ НЕДОСТАТКОМ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС ЯВЛЯЕТСЯ**

1) хрупкость

2) изменение цвета

3) стираемость

4) токсичность

**К ГРУППЕ ГИДРОКОЛЛОИДОВ ОТНОСЯТ**

1) полиэфиры

2) термопластичные материалы

3) силиконы

4) альгинаты

**ТОЛЩИНА ПЛАТИНОВОЙ ФОЛЬГИ, ПРИМЕНЯЕМОЙ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ФАРФОРОВЫХ КОРОНОК, СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

1) 0,25

2) 0,025

3) 0,1

4) 0,075

**НАНОСЯТ И ОБЖИГАЮТ НА КАРКАСЕ ПРОТЕЗА ОПАКОВЫЙ СЛОЙ ДЛЯ**

1) устранения просвечивания металла каркаса

2) воспроизведения анатомической формы зуба

3) укрепления керамики с металлом

4) обеспечения просвечивания металла через керамику

**ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ УСАДКИ МЕТАЛЛА ВО ВРЕМЯ ЛИТЬЯ ЦЕЛЬНОЛИТОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

1) базисный воск

2) воск «лавакс»

3) бюгельный воск

4) компенсационный (сепарационный) лак

**СВЯЗЬ КЕРАМИКИ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) химической
- 2) механической
- 3) анатомической
- 4) биологической

**КОНСТРУКЦИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ЗУБНОГО ПРОТЕЗА \_\_\_\_\_,  
ОБЛИЦОВАННАЯ \_\_\_\_\_**

- 1) штампованно-паяная; пластмассой
- 2) литая; керамикой
- 3) литая; пластмассой
- 4) штамповано-паяная; керамикой

**К ГРУППЕ ЭЛАСТОМЕРОВ ОТНОСЯТ**

- 1) бис-акрилаты
- 2) полиэферы
- 3) термопластичные материалы
- 4) гипс

**ПЕСКОСТРУЙНАЯ ОБРАБОТКА КАРКАСОВ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ  
ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В КАЧЕСТВЕ РАБОЧЕГО ЗЕРНА**

- 1) порошок буры
- 2) полимер акриловой пластмассы
- 3) металлическую стружку
- 4) очищенный кварцевый песок

**КАТАЛИЗАТОРОМ УСКОРЕНИЯ СКОРОСТИ СХВАТЫВАНИЯГИПСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тальк
- 2) сахар
- 3) бура
- 4) солевой раствор

**ЗАМЕШИВАТЬ СУПЕРГИПС ЛУЧШЕ**

- 1) на вибростолике
- 2) в вакуум-миксере
- 3) в литейной установке
- 4) вручную

**ТИТАН И ЕГО СПЛАВЫ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) биоактивным
- 2) биогенным
- 3) биотолерантным
- 4) биоинертным

**РАБОЧАЯ ЧАСТЬ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) медицинского гипса
- 2) супергипса IV класса

- 3) легкоплавкого металла
- 4) паковочной массы

**СОЗДАНИЕ ОКСИДНОЙ ПЛЕНКИ НА ПОВЕРХНОСТИ КАРКАСА  
МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- 1) химической связи
- 2) механической связи
- 3) создания антикоррозийного слоя
- 4) истончения стенок каркаса мостовидного протеза

**НАРУШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМА ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ  
ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) образование гранулярной пористости
- 2) увеличение размера коронки
- 3) образование газовой пористости
- 4) уменьшение размера коронки

**СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В САМОТВЕРДЕЮЩИХ ПЛАСТМАССАХ  
СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ %**

- 1) 1
- 2) 15
- 3) 5
- 4) 0,5

**К КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛАМ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ  
ОТНОСЯТ**

- 1) гипс
- 2) пластмассы
- 3) оттискные массы
- 4) воск

**ДЛЯ ЗАМЕШИВАНИЯ АЛЬГИНАТНОЙ МАССЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) воду комнатной температуры
- 2) кипяченую воду
- 3) воду с добавлением соли
- 4) катализатор

**МАТЕРИАЛ, ИЗ КОТОРОГО ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ПРИКУСНЫЕ ВАЛИКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) базисный воск
- 2) лавакс
- 3) паттерн резин
- 4) воск для моделировки мостовидных протезов

**РАБОЧАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ПО ОТТИСКУ ИЗ АЛЬГИНАТНОГО МАТЕРИАЛА ДОЛЖНА  
БЫТЬ ОТЛИТА НЕ ПОЗДНЕЕ**

- 1) 15 мин

- 2) 45 мин
- 3) 60 мин
- 4) 24 час

### **ОБЫЧНО КОЭФИЦИЕНТ ТЕРМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ (КТР) СПЛАВА МЕТАЛЛА**

- 1) незначительно ниже КТР керамики
- 2) незначительно выше КТР керамики
- 3) значительно ниже КТР керамики
- 4) значительно выше КТР керамики

### **ИЗГОТОВЛЕНИЕ КАРКАСОВ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) пайки
- 2) послойного нанесения керамической массы
- 3) фрезерования
- 4) штамповки

### **ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ КОЖНОЙ ПРОБЕ НА МАТЕРИАЛ БАЗИСА ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ**

- 1) изготовить протезы из бесцветной пластмассы, по показаниям провести серебрение базиса протеза
- 2) отказаться от ортопедического лечения на 6 месяцев и продолжить протезирование после указанного срока
- 3) назначить местные глюкокортикоидные препараты и продолжить ортопедическое лечение
- 4) провести диагностику на наличие гальванизма, по показаниям провести пробу Ряховского

### **МАТЕРИАЛЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, УСЛОВНО ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) химические и физические
- 2) клинические и лабораторные
- 3) основные и вспомогательные
- 4) врачебные и зуботехнические

### **Диагностика в ортопедической стоматологии**

[Вернуться в начало](#)

### **К СТАТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ МЕТОД**

- 1) антропометрический
- 2) фонетический
- 3) электромиографический
- 4) анатомо-физиологический

**ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С НЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) углубление носогубных и подбородочных складок
- 2) асимметрия лица
- 3) птичье лицо
- 4) напряжение носогубных и подбородочных складок

**СИМПТОМОМ, СОПУТСТВУЮЩИМ НЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затрудненное глотание
- 2) отсутствие снижения нижнего отдела лица
- 3) нарушение дикции
- 4) снижение высоты нижнего отдела лица

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реографический
- 2) рентгенологический
- 3) клинический
- 4) биометрический

**К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОЖАЮЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) функциограф
- 2) артикулятор
- 3) параллелометр
- 4) гнатодинамометр

**ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) круговом
- 2) вестибуло-оральном
- 3) вертикальном
- 4) вестибуло-оральном и мезио-дистальном

**СРЕДНЯЯ ДЛИНА КОРНЯ КЛЫКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 15,5
- 2) 16,0
- 3) 18,1
- 4) 15,0

**ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) периотестметрии
- 2) гнатодинамометрии
- 3) рентгенодиагностики
- 4) реопародонтографии

## **НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОСМОТРА ПАЦИЕНТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) зонд, зеркало, пинцет, экскаватор
- 2) зонд, зеркало, экскаватор, гладилку
- 3) только зонд и зеркало
- 4) зонд, зеркало, пинцет

## **АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периотестометрия
- 2) реопародонтография
- 3) электромиография
- 4) аксиография

## **КАК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ТРЕТЬЕГО КЛАССА ПО СУППЛИ?**

- 1) бледно-розового цвета, умеренно увлажнена и податлива (с нормальным порогом болевой чувствительности)
- 2) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 3) тонкая, малоподатливая, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции складчатая, с «болтающимся» гребнем
- 4) складчатая, с «болтающимся» гребнем

## **СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ МЕЖДУ ВЫСОТОЙ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И В ПОЛОЖЕНИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 1
- 2) 10
- 3) 5-6
- 4) 2-4

## **ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ ВАЖНА ИНФОРМАЦИЯ О**

- 1) характере смыкания передних зубов
- 2) соотношении оральных бугров моляров и премоляров верхней и нижней челюстей
- 3) форме зубных дуг
- 4) совпадении средних линий между центральными резцами

## **В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ**

- 1) неравномерно расслаблены
- 2) равномерно расслаблены
- 3) равномерно напряжены
- 4) неравномерно напряжены

## **ОСНОВОЙ КЛАССИФИКАЦИИ КЕНЕДИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) степень атрофии слизистой оболочки
- 2) степень атрофии альвеолярного отростка
- 3) степень подвижности зубов

4) топография дефекта зубного ряда

**ГРАНИЦА МЕЖДУ ЭМАЛЬЮ КОРОНКИ И ЦЕМЕНТОМ КОРНЯ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ ЗУБА**

- 1) клиническую шейку
- 2) анатомическую шейку
- 3) границу над- и поддесневой частей
- 4) экватор

**? СТЕПЕНИ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) половине высоты анатомической коронки зуба
- 2) двум размерам высоты анатомической коронки зуба
- 3) 1,5 высоте анатомической коронки зуба
- 4) одной высоте анатомической коронки зуба

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

- 1) вывихе суставного диска
- 2) анкилозе
- 3) артрозе
- 4) артрите

**¼ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) одной высоте анатомической коронки зуба
- 2) двум размерам высоты анатомической коронки зуба
- 3) половине высоты анатомической коронки зуба
- 4) 1,5 высоте анатомической коронки зуба

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДЕСТРУКЦИЯ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК**

- 1) на ? длины корня
- 2) более ? длины корня
- 3) на ? длины корня
- 4) более ? длины корня

**ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛИНИЮ, ПРОВЕДЕННУЮ**

- 1) по режущим краям фронтальных зубов и щечным буграм премоляров
- 2) по контактными поверхностям зубов
- 3) по проекции вершечек корней зубов
- 4) от козелка уха до угла крыла носа

**ПРИКУСОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вид смыкания зубных рядов в центральной окклюзии
- 2) вид окклюзии зубов
- 3) любое смыкание зубных рядов
- 4) смыкание зубных рядов при выдвижении нижней челюсти вперед

**ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 1.1 ОБОЗНАЧАЕТ**

- 1) первый моляр верхней челюсти справа
- 2) центральный резец верхней челюсти справа
- 3) первый премоляр нижней челюсти справа
- 4) центральный резец нижней челюсти слева

**НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОДНИМАЕТ \_\_\_\_\_ МЫШЦА**

- 1) собственно жевательная
- 2) двубрюшная
- 3) латеральная крыловидная
- 4) подбородочно-подъязычная

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ МОРФОЛОГИИ ЭЛЕМЕНТОВ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ортопантомография
- 2) томография височно-нижнечелюстных суставов
- 3) панорамная рентгенография
- 4) телерентгенография

**ПРЕДЕЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА РЕТРУЗИОННОГО ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 10 мм
- 2) 2 – 3 мм
- 3) 1 - 2 мм
- 4) 5 – 6 мм

**К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ ВИДУ ПРИКУСА ОТНОСИТСЯ**

- 1) ортогнатический
- 2) прямой
- 3) глубокий
- 4) бипрогнатический

**НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ВЛИЯЕТ**

- 1) нарушение окклюзии
- 2) нарушение микроциркуляции пародонта
- 3) состояние пульпы сохранившихся зубов
- 4) положение верхней челюсти

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перкуссия
- 2) зондирование
- 3) пальпация
- 4) рентгенологическое исследование

**РАЗНИЦА МЕЖДУ СОСТОЯНИЕМ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИВЫЧНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 2-4
- 2) 4-6
- 3) 6-8
- 4) 8-10

**ИННЕРВАЦИЯ ВНЧС ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВЕТВЬЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА**

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 3

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ВЕРХНЕЙ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) три типа
- 2) пять типов
- 3) шесть типов
- 4) восемь типов

**КАКИЕ МЕТОДЫ ПОЗВОЛЯЮТ ИССЛЕДОВАТЬ СОСТОЯНИЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ВНЧС?**

- 1) компьютерная доплерография
- 2) мульти спиральная компьютерная томография
- 3) магнитно-резонансная томография
- 4) конусно-лучевая компьютерная томография

**ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ? ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ**

- 1) носо-ушной
- 2) зрачковой
- 3) носовой?
- 4) смыкания губ

**НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МИКРОТОКОВ В ПОЛОСТИ РТА СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ мВ**

- 1) 70-120
- 2) 90-200
- 3) 70-90
- 4) до 50

**ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА I СТЕПЕНИ ПО ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) вращение зуба в лунке во всех направлениях вокруг своей оси
- 2) перемещение зуба только в вестибулооральном направлении
- 3) перемещение зуба в вестибулооральном, медиодистальном, вертикальном направлениях
- 4) перемещение зуба, только в вестибулооральном и медиодистальном направлениях

**ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ ЗУБАМИ, КРОМЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) межзубное пространство
- 2) щелевидный промежуток
- 3) диастема
- 4) трема

**ГРАФИЧЕСКИЙ МЕТОД РЕГИСТРАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) миотонометрию
- 2) мастикациографию
- 3) электромиографию
- 4) одонтопародонтограмму

**БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ К ПЕРЕДИ ОТ КОЗЕЛКА УША СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О/ОБ**

- 1) височном артериите
- 2) спазме латеральной крыловидной мышцы
- 3) артрите
- 4) спазме височной мышцы

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СООТВЕТСТВИЯ РАЗМЕРОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) денальная рентгенография
- 2) панорамная рентгенография
- 3) телерентгенография
- 4) ортопантомография

**К УГЛОВЫМ ПАРАМЕТРАМ, ПОЛУЧАЕМЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ЛАТЕРОТРУЗИЯ» ОТНОСЯТ**

- 1) угол клыкового ведения
- 2) угол сагиттального суставного пути
- 3) угол сагиттального резцового пути
- 4) параметры треугольника Бонвиля

**ДВИЖЕНИЕ, КОТОРОЕ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА СВЕРШАЕТ ПРИ ЛАТЕРОТРУЗИИ НА БАЛАНСИРУЮЩЕЙ СТОРОНЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) трансляцией
- 2) дистракцией
- 3) медиальным смещением
- 4) ротацией вокруг вертикальной оси

**ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шум в ушах
- 2) нарушение глотания
- 3) выраженный болевой симптом
- 4) резкое ограничение подвижности нижней челюсти

### **В ПОДНЯТИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА**

- 1) собственно жевательная
- 2) челюстно-подъязычная
- 3) подбородочно-подъязычная
- 4) латеральная крыловидная

### **ДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВПЕРЕД ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СОКРАЩЕНИЕМ**

- 1) челюстно-подъязычной мышцы
- 2) медиальных крыловидных мышц
- 3) латеральных крыловидных мышц
- 4) собственно-жевательной мышцы

### **ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ОТСУТСТВУЕТ СНИЖЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) чрезмерная
- 2) компенсированная
- 3) вертикальная
- 4) горизонтальная

### **МЕТОД СУБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) рентгенографическое исследование
- 2) осмотр
- 3) изучение диагностических моделей
- 4) опрос

### **ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) реопародонтография
- 2) миотонометрия
- 3) электромиография
- 4) гнатодинамометрия

### **? СТЕПЕНИ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА**

- 1) 1,5 высоте
- 2) двум размерам высоты
- 3) одной высоты
- 4) половине высоты

### **ВСЕВОЗМОЖНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ ОТНОСЯТ К**

- 1) окклюзии
- 2) артикуляции
- 3) межальвеолярной высоте
- 4) прикусу

### **ПРИ ПРЯМОМ ПРИКУСЕ ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ**

- 1) режущие края верхних резцов контактируют с режущими краями нижних резцов встык
- 2) верхние резцы перекрывают нижние на 2-4 мм
- 3) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм
- 4) верхние резцы перекрывают нижние на 1мм

### **ПРИ ВЫДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВПЕРЕД ЕЕ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА ДВИГАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) вперед и в сторону
- 2) вниз и вперед
- 3) вперед и вверх
- 4) только вперед

### **ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 3.5 ОБОЗНАЧАЕТ**

- 1) центральный резец верхней челюсти справа
- 2) второй моляр нижней челюсти слева
- 3) первый премоляр нижней челюсти справа
- 4) второй премоляр нижней челюсти слева

### **ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПОРОГ ВОЗБУЖДЕНИЯ ИНТАКТНЫХ ЗУБОВ РАВЕН (мкА)**

- 1) 20–40
- 2) 2–6
- 3) 60–90
- 4) 40–60

### **МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЖИРОВОЙ ЗОНЫ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дистальная треть твердого нёба
- 2) передняя треть твердого нёба
- 3) срединная часть твердого нёба
- 4) альвеолярный отросток

### **СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ МЕЖДУ ВЫСОТОЙ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И В ПОЛОЖЕНИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ**

- 1) 10 мм
- 2) 5-6 мм
- 3) 2-4 мм
- 4) 1 мм

### **РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ**

### **СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ**

- 1) 5 – 7 мм
- 2) 2 – 4 мм
- 3) 10 – 12 мм
- 4) 7 – 9 мм

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

- 1) механической аксиографии
- 2) рентгеновской томографии
- 3) магнитно-резонансной томографии
- 4) внутриротовой функциографии

### **ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) заболевания пародонта
- 2) сердечно-сосудистые заболевания
- 3) онкологические заболевания
- 4) заболевания желудочно-кишечного тракта

### **СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ МЕЖДУ ВЫСОТОЙ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И В ПОЛОЖЕНИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ РАВНО (В ММ)**

- 1) 5–6
- 2) 2–4
- 3) 10
- 4) 1

### **АРТИКУЛЯЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) цепь сменяющих друг друга окклюзий
- 2) переднюю окклюзию
- 3) характер смыкания зубов в центральной окклюзии
- 4) всевозможные движения нижней челюсти по отношению к верхней

### **ЗОНУ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, ОБУСЛОВЛЕННУЮ СОСУДИСТЫМИ ПОЛЯМИ, ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ОТНОСЯТ К**

- 1) буферной
- 2) фиброзной
- 3) железистой
- 4) клапанной

### **КАК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПЕРВОГО КЛАССА ПО СУППЛИ?**

- 1) тонкая, малоподатлива, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции
- 2) складчатая, с «болтающимся» гребнем
- 3) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 4) бледно-розового цвета, умеренно-увлажнена и податлива (с нормальным порогом болевой чувствительности)

## **НА РЕНТГЕНОГРАММАХ СУСТАВНАЯ ЩЕЛЬ В НОРМЕ**

- 1) спереди шире, сзади уже
- 2) имеет одинаковую ширину на всем протяжении
- 3) 1 мм
- 4) узкая у верхнего полюса головки нижней челюсти, широкая в переднем и заднем отделах

## **ВТОРОЙ КЛАСС СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПО КЛАССИФИКАЦИИ СУППЛЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

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

## **НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ОПУСКАЕТ \_\_\_\_\_ МЫШЦА**

- 1) собственно жевательная
- 2) медиальная крыловидная
- 3) латеральная крыловидная
- 4) челюстно-подъязычная

## **ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПО ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) вестибуло-оральном, медио-дистальном и в вертикальном
- 2) медио-дистальном
- 3) вестибуло-оральном и медио-дистальном
- 4) вестибуло-оральном

## **В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ЗУБНЫЕ РЯДЫ В НОРМЕ**

- 1) разобщены на 0,5-1 мм
- 2) разобщены на 5-7 мм
- 3) сомкнуты
- 4) разобщены на 2-4 мм

## **ПОЛОСТЬ ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) однокамерной
- 2) двухкамерной
- 3) многокамерной
- 4) трехкамерной

## **В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ**

- 1) у основания ската суставного бугорка
- 2) на вершине суставного бугорка
- 3) на середине ската суставного бугорка
- 4) в центре суставной ямки

**ПРИ БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА СТОРОНЕ, ПРОТИВОПОЛОЖНОЙ НАПРАВЛЕНИЮ СМЕЩЕНИЯ, СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) вперед, вниз и внутрь
- 2) только вперед
- 3) вокруг собственной оси
- 4) вниз

**ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электроодонтометрия
- 2) термодиагностика
- 3) рентгенография
- 4) пальпация

**ОТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ЭКСТРА- И ИНТРААЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТЯМИ ЗУБА ОСТАЕТСЯ НЕИЗМЕННЫМ ПРИ ФОРМЕ \_\_\_\_\_ ФЕНОМЕНА ПОПОВА**

- 1) III
- 2) II, 2-ой группы
- 3) I
- 4) II, 1-ой группы

**ОККЛЮЗИОГРАММА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) степени подвижности зубов
- 2) окклюзионной высоты
- 3) окклюзионных контактов
- 4) выносливости тканей пародонта

**УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ (УГОЛ БЕННЕТА) В СРЕДНЕМ РАВЕН (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 17
- 2) 8
- 3) 35
- 4) 95

**ЗОНУ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ С НАИМЕНЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ ПОДАТЛИВОСТЬЮ (ПО ЛЮНДУ) ОТНОСЯТ К**

- 1) железистой
- 2) переходной складке
- 3) жировой
- 4) центральной фиброзной

**В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ**

- 1) расслаблены
- 2) находятся в состоянии слабого напряжения

- 3) напряжены умеренно
- 4) напряжены максимально

### **ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ПРОБА С.Е. ГЕЛЬМАНА ПОКАЗЫВАЕТ**

- 1) степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 сек
- 2) степень измельчения 0,8 г ореха после пережевывания до появления глотательного рефлекса
- 3) время, необходимое для совершения 50 жевательных движений
- 4) степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений

### **СУСТАВНОЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ \_\_\_\_\_ СУСТАВНОГО БУГОРКА**

- 1) у основания ската
- 2) на скате
- 3) на вершине ската
- 4) впереди

### **НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ОПУСКАЕТ**

- 1) заднее брюшко двубрюшной мышцы
- 2) височная мышца
- 3) подбородочно-подъязычная мышца
- 4) собственно жевательная мышца

### **МЕТОД СУБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) зондирование
- 2) пальпацию
- 3) опрос
- 4) осмотр

### **В БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ**

- 1) височная мышца
- 2) заднее брюшко двубрюшной мышцы
- 3) подбородочно-подъязычная мышца
- 4) латеральная крыловидная мышца

### **МЫШЦЕЙ, ОПУСКАЮЩЕЙ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) m. pterygoideus lateralis
- 2) m. masseter
- 3) m. pterygoideus medialis
- 4) m. digastricus

### **ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) полное отсутствие альвеолярного отростка, плоское нёбо
- 2) средняя степень атрофии альвеолярного отростка, маловыраженными буграми,

средней глубины нёбом, выраженным торусом

3) альвеолярная часть хорошо выражена только в переднем отделе

4) высоким альвеолярным отростком, глубоким нёбом

### **ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА III СТЕПЕНИ ПО ЭНТИНУ – ЭТО ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЗУБА В**

1) медиодистальном направлении

2) вестибулооральном и медиодистальном направлениях

3) вестибулооральном, медиодистальном и вертикальном направлениях

4) вестибулооральном направлении

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРАМ ДЛЯ ПОДБОРА ФРОНТАЛЬНЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ШИРИНЕ В СЪЕМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ОТНОСЯТ**

1) центральную линию и проходящую через наружный край крыла носа

2) углы рта

3) уздечку верхней губы

4) линию улыбки

### **ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗУБЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

1) реодонтография

2) реопародонтография

3) миотонометрия

4) реоартрография

### **СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НАХОДИТСЯ \_\_\_\_\_ СУСТАВНОГО БУГОРКА**

1) на вершине

2) за вершиной

3) на скате

4) у основания ската

### **АРТИКУЛЯТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ \_\_\_\_\_ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

1) движение; назад

2) боковые движения

3) всевозможные движения

4) движение; вперед

### **АРТИКУЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

1) всевозможные движения и положения нижней челюсти относительно верхней

2) смещение нижней челюсти дистально

3) выдвигание нижней челюсти только вперед

4) движение нижней челюсти только вправо и влево

### **? СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ**

1) 1,5 высоте анатомической коронки зуба

2) половине высоты анатомической коронки зуба

- 3) двум размерам высоты анатомической коронки зуба
- 4) одной высоте анатомической коронки зуба

**ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНЕЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК \_\_\_\_\_ ПО КЛАССИФИКАЦИИ \_\_\_\_\_**

- 1) IV класс; Кеннеди
- 2) III тип; Шредера
- 3) III класс; Кеннеди
- 4) I класс; Келлера

**ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) углубление носогубных складок
- 2) асимметрия лица
- 3) «птичье» лицо
- 4) увеличение нижней трети лица

**КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ВКЛЮЧАЕТ КЛАССЫ**

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 4

**В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, НАХОДЯТСЯ В СОСТОЯНИИ**

- 1) относительного физиологического покоя
- 2) напряжения
- 3) неравномерного напряжения
- 4) полного расслабления

**КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЕННЕДИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) три класса
- 2) пять классов
- 3) два класса
- 4) четыре класса

**ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПОРОГ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ФИБРОЗНОМ ВОСПАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ РАВЕН (МКА)**

- 1) 60 – 90
- 2) 2 – 6
- 3) 20 – 40
- 4) 40 -60

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

- 1) вокруг собственной оси

- 2) вперед и в сторону
- 3) вниз и вперед
- 4) назад и вниз

**БОЛЕЕ  $\frac{3}{4}$  СТЕПЕНИ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) двум размерам высоты анатомической коронки зуба
- 2) 1,5 высоте анатомической коронки зуба
- 3) одной высоте анатомической коронки зуба
- 4) половине высоты анатомической коронки зуба

**КОЛИЧЕСТВО ВАРИАНТОВ КЛАССИФИКАЦИИ ЛЕ-ФОР РАВНО**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 1

**ПРОТРУЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) вперед
- 2) назад
- 3) вправо
- 4) влево

**ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ ПАРАЛЛЕЛЬНА ЛИНИИ**

- 1) зрачковой
- 2) Франкфуртской
- 3) Камперовской
- 4) альвеолярного гребня

**ФОРМА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) горизонтальной
- 2) смешанной
- 3) горизонтальной и вертикальной
- 4) вертикальной

**В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ**

- 1) жевательные мышцы напряжены максимально
- 2) жевательные мышцы находятся в состоянии слабого напряжения
- 3) напряжение мышц, опускающих и поднимающих нижнюю челюсть равнозначно, окклюзионные поверхности зубов разобщены в среднем на 2-4 мм
- 4) жевательные мышцы напряжены умеренно

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ортопантомография

- 2) рентгенокинематография
- 3) панорамная рентгенография
- 4) дентальная рентгенография

### **К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ ОБСЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ**

- 1) рентгенографию
- 2) сбор анамнеза
- 3) осмотр
- 4) пальпацию

### **МЫШЦА, ПОДНИМАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ**

- 1) m. digastricus
- 2) m. masseter
- 3) m. platysma
- 4) m. pterygoideus lateralis

### **КОМПЛЕКС ПАТОЛОГИЧЕСКИХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ, СВЯЗАННЫХ С НАЛИЧИЕМ ИНДУЦИРОВАННЫХ ГАЛЬВАНИЧЕСКИХ ТОКОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПОЛОСТИ РТА МЕЖДУ МЕТАЛЛИЧЕСКИМИ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гальваностегия
- 2) гальванопокрытие
- 3) гальванопластика
- 4) гальваноз

### **ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) онкологические заболевания
- 2) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 3) сердечно-сосудистые заболевания
- 4) кариес и его осложнения

### **ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К СУСТАВНОМУ БУГОРКУ**

- 1) у основания ската
- 2) на середине ската
- 3) на вершине
- 4) в дистальном участке суставной ямки

### **МЫШЦА, ОПУСКАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ**

- 1) челюстно-подъязычная
- 2) латеральная крыловидная
- 3) медиальная крыловидная
- 4) собственно жевательная

### **НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОДНИМАЕТ \_\_\_\_\_ МЫШЦА**

- 1) височная

- 2) челюстно-подъязычная
- 3) двубрюшная
- 4) латеральная крыловидная

**ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗУБЕ ОТНОСЯТ К**

- 1) реодонтографии
- 2) реопародонтографии
- 3) миотонометрии
- 4) реоартрографии

**РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИ СМЫКАНИИ ЗУБОВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ММ)**

- 1) 2-4
- 2) 7-8
- 3) 5-6
- 4) 9-10

**В НОРМЕ ВЕЛИЧИНА ПРОТРУЗИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) около 20
- 2) 2-4
- 3) около 14
- 4) 6-8

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) опрос
- 2) осмотр
- 3) рентгенография
- 4) пальпация

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

- 1) дистально-боковое
- 2) протрузионно-боковое
- 3) протрузионное
- 4) дистальное

**ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) гнатодинамометрию
- 2) миотонометрию
- 3) реопародонтографию
- 4) электромиографию

**МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЖЕЛЕЗИСТОЙ ЗОНЫ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) срединная часть твердого нёба
- 2) дистальная треть твердого нёба
- 3) альвеолярный отросток
- 4) область нёбных складок

**ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ПРОБА, КОТОРАЯ ПОКАЗЫВАЕТ СТЕПЕНЬ ИЗМЕЛЬЧЕНИЯ 5 ГРАММ МИНДАЛЯ ПОСЛЕ ЖЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 50 СЕКУНД, ПРЕДЛОЖЕНА**

- 1) Рубиновым С.И.
- 2) Гельманом С.Е.
- 3) Курляндским В.Ю.
- 4) Агаповым Н.И.

**ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) зубным, глотательным, лицевым
- 2) язычным, мышечным, зубным
- 3) зубным, суставным, мышечным
- 4) лицевым, глотательным, зубным

**ПРИЦЕЛЬНАЯ РЕНТГЕНОГРАММА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИЗОБРАЖЕНИЕ**

- 1) одной челюсти
- 2) ВНЧС
- 3) обеих челюстей
- 4) одного зуба

**ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) впереди от суставного бугорка
- 2) сзади от суставного бугорка
- 3) на вершине суставного бугорка
- 4) у основания ската суставного бугорка

**СХЕМА, ОТОБРАЖАЮЩАЯ СОСТОЯНИЕ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО АППАРАТА ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) реопародонтограмма
- 2) мастиокациография
- 3) гнатодинамометрия
- 4) одонтопародонтограмма

**СУСТАВНОЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ - СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА - НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К СУСТАВНОМУ БУГОРКУ**

- 1) у основания ската
- 2) на середине ската
- 3) на любом участке ската
- 4) в дистальном участке суставной ямки

**ЗАПИСЬ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ РАЗЖЕВЫВАНИИ**

**ЛЕСНОГО ОРЕХА МАССОЙ 0,8 ГРАММ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) миотонометрия
- 2) электромиография
- 3) реопародонтография
- 4) мастикациография

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПО МЕТОДУ КАНТОРОВИЧА НА СКОЛЬКО РАВНЫХ ЧАСТЕЙ ДЕЛИТСЯ ЛИЦО ПАЦИЕНТА?**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 2

**В ОСНОВНОМ ТРЕУГОЛЬНИКЕ (ФУТЛЯРЕ), КРОМЕ СОННОЙ АРТЕРИИ, РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) поверхностный шейный лимфатический узел
- 2) внутренняя яремная вена
- 3) подъязычный нерв
- 4) диафрагмальный нерв

**ИНЦИЗАЛЬНЫМ ОРИЕНТИРОМ НАЗЫВАЕТСЯ МЕСТО, НАХОДЯЩЕЕСЯ У \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) режущего края центральных резцов нижней
- 2) режущего края центральных резцов верхней
- 3) губной уздечки на нижней
- 4) губной уздечки на верхней

**КОНТАКТ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ВСТЫК, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТСЯ ДИЗОККЛЮЗИЯ (РАЗОБЩЕНИЕ) БОКОВЫХ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ К**

- 1) передней окклюзии
- 2) боковой окклюзии
- 3) центральной окклюзии
- 4) задней контактной позиции

**ЭСТЕЗИОМЕТР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ АППАРАТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) болевой чувствительности слизистой оболочки
- 2) подвижности слизистой оболочки
- 3) податливости слизистой оболочки
- 4) выносливости пародонта

**ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) полная атрофия альвеолярной части
- 2) альвеолярная часть резко атрофирована в области передних зубов и хорошо выражена в боковом отделе
- 3) равномерная незначительная атрофия альвеолярной части
- 4) альвеолярная часть хорошо выражена в области передних зубов и резко

атрофирована в области жевательных зубов

**ПАРАКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГАЛЬВАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка качества конструкций зубных протезов
- 2) опрос (выявление характерных жалоб и сбор анамнеза)
- 3) химико-спектральный анализ ротовой жидкости
- 4) осмотр (слизистой оболочки и органов полости рта)

**ДЕСНЕВОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЖЕЛОБОК ИМЕЕТ ГЛУБИНУ НЕ БОЛЕЕ (В ММ)**

- 1) 6-7
- 2) 2-3
- 3) 0,5-1,0
- 4) 4-5

**ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ ЦЕНТРАЛЬНЫМИ РЕЗЦАМИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) диастема
- 2) трема
- 3) межзубное пространство
- 4) щелевидный промежуток

**АБСОЛЮТНАЯ СИЛА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПО ВЕБЕРУ ПРИ ИХ ДВУХСТОРОННЕМ СОКРАЩЕНИИ РАВНЯЕТСЯ (В КГ)**

- 1) 100
- 2) 195
- 3) 390
- 4) 300

**ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ У ВЕРШИНЫ СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) максимального смещения вправо
- 2) максимального смещения влево
- 3) центрального соотношения челюстей
- 4) максимального открывания рта

**ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ СУСТАВНОГО ДИСКА ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) компьютерной томографии
- 2) мастикациографии
- 3) электромиографии
- 4) магнитно-резонансной томографии

**ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ (ПО ЛЮНДУ) РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) дистальной трети твёрдого нёба
- 2) альвеолярного отростка
- 3) нёбных складок
- 4) средней трети твёрдого нёба

**МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ СПРАВА И СЛЕВА, НАХОДЯТСЯ В СОСТОЯНИИ**

- 1) равномерного одновременного расслабления
- 2) равномерного одновременного напряжения
- 3) тонического сокращения
- 4) относительного физиологического покоя

**ПРИКУС ХАРАКТЕРИЗУЮТ КАК ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ОККЛЮЗИИ**

- 1) передней
- 2) центральной
- 3) дистальной
- 4) боковой

**СПОСОБ ИЗУЧЕНИЯ РЕАКЦИИ ЗУБА НА ТЕМПЕРАТУРНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) термодиагностикой
- 2) реопародонтографией
- 3) электроодонтодиагностикой
- 4) реодонтографией

**КОЭФФИЦИЕНТЫ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА ЗУБОВ, ПРЕДЛОЖЕННЫЕ В. Ю. КУРЛЯНДСКИМ, ПОЛУЧЕНЫ НА ОСНОВЕ МЕТОДА**

- 1) подвижности зубов
- 2) жевательных проб
- 3) анатомических особенностей строения зубов
- 4) гнатодинамометрии

**К АППАРАТАМ ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) параллелометр
- 2) артикулятор
- 3) эстезиометр
- 4) гнатодинамометр

**В ПОЛОЖЕНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ БИОЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ МЫШЦ**

- 1) неравномерная
- 2) средняя
- 3) максимальная
- 4) минимальная

**ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБОВ В ПОЛОЖЕНИИ \_\_\_\_\_ ОККЛЮЗИИ**

- 1) передней
- 2) центральной

- 3) боковой
- 4) дистальной

### **ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗУБЕ**

- 1) миотонометрия
- 2) реоартрография
- 3) реопародонтография
- 4) реодонтография

### **МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПУЛЬСОВЫХ КОЛЕБАНИЙ КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ СОСУДОВ ПАРОДОНТА, ОСНОВАННЫЙ НА ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЛНОГО ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фотоплетизмография
- 2) ортопантомография
- 3) реопародонтография
- 4) электромиография

### **ЛАТЕРОТРУЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) движение нижней челюсти вперед
- 2) открывание рта
- 3) движение нижней челюсти назад
- 4) движение нижней челюсти в сторону

### **ЛИНИЯ ЭСТЕТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) носо-ушной линии
- 2) линии между центральными резцами
- 3) уздечке верхней губы
- 4) строго середине кончика носа

### **ПОКАЗАТЕЛИ PH СЛЮНЫ В НОРМЕ НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ**

- 1) 4,0-5,5
- 2) 3,5-4,6
- 3) 6,8-7,2
- 4) 6,0-6,7

### **ЗА БУГРОМ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПАЛЬПАЦИЯ \_\_\_\_\_ МЫШЦЫ**

- 1) латеральной крыловидной
- 2) медиальной крыловидной
- 3) жевательной
- 4) подбородочно-подъязычной

### **ОСТАТОЧНОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ ОТТИСКА СЧИТАЮТ**

- 1) наличие отрывов материала на поверхности оттиска
- 2) неполное восстановление его формы после деформационных изменений при выведении из полости рта
- 3) смазанную его поверхность в области зубодесневой борозды

4) полное восстановление его формы после деформационных изменений при выведении из полости рта

**ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СДВИГАЮТСЯ В СТОРОНУ \_\_\_\_\_ СУСТАВНОГО БУГОРКА**

- 1) на середине
- 2) в верхней трети
- 3) к вершине
- 4) у основания

**ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ**

- 1) центральные резцы обеих челюстей наклонены вперед в контакте
- 2) верхние резцы контактируют с нижними резцами встык
- 3) верхние резцы перекрывают нижние не более 1/3 высоты коронки
- 4) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ КУЛЬТЕВЫМИ ВКЛАДКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная томография
- 2) ортопантомография
- 3) телерентгенография
- 4) рентгенокинематография

**ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СДВИГАЮТСЯ В СТОРОНУ \_\_\_\_\_ СУСТАВНОГО БУГОРКА**

- 1) за вершиной
- 2) к вершине
- 3) на середине
- 4) у основания

**ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СДВИГАЮТСЯ В СТОРОНУ \_\_\_\_\_ СУСТАВНОГО БУГОРКА**

- 1) у основания
- 2) за вершиной
- 3) к вершине
- 4) на середине

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) биохимический анализ крови
- 2) томографию ВНЧС
- 3) клинический анализ крови
- 4) рентгенологическое исследование зубов и челюстей

**ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СДВИГАЮТСЯ В СТОРОНУ \_\_\_\_\_ СУСТАВНОГО БУГОРКА**

- 1) у основания
- 2) за вершиной
- 3) на середине
- 4) к вершине

**ЦИКЛ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ПО ГИЗИ) ЗАКАНЧИВАЕТСЯ**

- 1) смещением в сторону
- 2) возвращением в положение центральной окклюзии
- 3) смыканием зубов на рабочей стороне одноименными буграми
- 4) опусканием и выдвиганием вперед из положения центральной окклюзии

**СХЕМА, ОТОБРАЖАЮЩАЯ СОСТОЯНИЕ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО АППАРАТА ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) мастиокациографию
- 2) гнатодинамометрию
- 3) одонтопародонтограмму
- 4) реопародонтограмму

**К УГЛОВЫМ ПАРАМЕТРАМ, ПОЛУЧАЕМЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ЛАТЕРОТРУЗИЯ» ОТНОСЯТ**

- 1) угол сагиттального суставного пути
- 2) угол Беннета
- 3) параметры треугольника Бонвиля
- 4) угол сагиттального резцового пути

**АБСОЛЮТНАЯ СИЛА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПО ВЕРБЕРУ ПРИ ИХ ДВУХСТОРОННЕМ СОКРАЩЕНИИ РАВНА (В КГ)**

- 1) 195
- 2) 390
- 3) 780
- 4) 300

**У ЗУБОВ, ЛИШЕННЫХ АНТАГОНИСТОВ, ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ**

- 1) деформирована
- 2) не изменена
- 3) сужена
- 4) расширена

**КАЖДЫЙ ЗУБ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ИМЕЕТ ДВА АНТАГОНИСТА, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ЗУБОВ 31, 41, А ТАКЖЕ ЗУБОВ**

- 1) 36 и 46
- 2) 13 и 23
- 3) 38 и 48
- 4) 18 и 28

### **СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПРАВУЮ СТОРОНУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЫШЦЕЙ**

- 1) левой латеральной крыловидной
- 2) правой медиальной крыловидной
- 3) правой латеральной крыловидной
- 4) собственно жевательной

### **ЦИКЛ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ**

- 1) возвращением в положение центральной окклюзии
- 2) смещением в сторону
- 3) опусканием и выдвиганием вперед из положения центральной окклюзии
- 4) возвращением в переднюю окклюзию

### **ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЕ УДЛИНЕНИЕ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) на обеих челюстях одинаково
- 2) преимущественно во фронтальной группе зубов
- 3) на нижней челюсти
- 4) на верхней челюсти

### **СИММЕТРИЧНЫЙ ДВУСТОРОННИЙ ФИССУРНО-БУГОРКОВЫЙ КОНТАКТ БОКОВЫХ ЗУБОВ И СИММЕТРИЧНЫЕ РЕЖУЩЕ-БУГОРКОВЫЕ КОНТАКТЫ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ ОБЕСПЕЧИВАЮТ**

- 1) нестабильность центральной окклюзии
- 2) инклинацию резцов
- 3) внеосевую окклюзионную нагрузку на зубы при жевании
- 4) осевую окклюзионную нагрузку на зубы при жевании и стабильность центральной окклюзии

### **МЫШЦА, УЧАСТВУЮЩАЯ В ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЯХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) подбородочно-подъязычная
- 2) челюстно-подъязычная
- 3) латеральная крыловидная
- 4) собственно жевательная

### **КО ВТОРОМУ ТИПУ БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ОТНОСЯТ**

- 1) хорошо выраженную альвеолярную часть в переднем отделе и резко атрофичную в боковом
- 2) высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое нёбо
- 3) полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское нёбо
- 4) среднюю степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины нёбо

### **ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ**

- 1) кзади от суставного бугорка

- 2) на скате суставного бугорка
- 3) у основания суставного бугорка
- 4) на вершине суставного бугорка

**КАКОЙ ПРИЗНАК ХАРАКТЕРИЗУЕТ ОРТОГНАТИЧЕСКИЙ ПРИКУС ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ?**

- 1) смыкание по 3 классу Энгля
- 2) смыкание по 2 классу Энгля
- 3) каждый зуб вступает в контакт с двумя антагонистами за исключением верхнего зуба мудрости и нижнего первого резца
- 4) каждый зуб имеет по одному антагонисту

**ФОРМУ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, ОТНОСЯТ К**

- 1) вертикальной
- 2) декомпенсированной
- 3) компенсированной
- 4) горизонтальной

**ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 3.7 ОБОЗНАЧАЕТ**

- 1) второй моляр нижней челюсти слева
- 2) центральный резец нижней челюсти слева
- 3) клык нижней челюсти справа
- 4) первый моляр верхней челюсти справа

**ИЗМЕРЕНИЕ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) мастикациографией
- 2) реопародонтографией
- 3) миотонометрией
- 4) электромиографией

**В ДИАГНОСТИКЕ ПАТОЛОГИИ ВНЧС НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) эзофагогастродуоденоскопия
- 2) пальпация суставной головки и жевательных мышц
- 3) оценка окклюзионных контактов зубных рядов
- 4) аксиография

**ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 2.3 ОБОЗНАЧАЕТ**

- 1) центральный резец верхней челюсти слева
- 2) клык нижней челюсти справа
- 3) первый премоляр нижней челюсти слева
- 4) клык верхней челюсти слева

**В НОРМЕ СООТНОШЕНИЕ ДЛИНЫ КОРОНКИ И КОРНЯ ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ ОДИН К**

- 1) двум
- 2) одному

- 3) трем
- 4) четырем

**ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ У ОСНОВАНИЯ СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) максимального смещения влево
- 2) максимального открывания рта
- 3) центрального соотношения челюстей
- 4) максимального смещения вправо

**ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) вертикальном
- 2) вестибуло-оральном
- 3) мезио-дистальном
- 4) круговом

**ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) в вестибуло-оральном и мезио-дистальном направлениях
- 2) в вертикальном направлении
- 3) в круговом направлении
- 4) только в вестибуло-вертикальном направлении

**ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕЛЯТСЯ НА КЛАССЫ**

- 1) три
- 2) четыре
- 3) пять
- 4) два

**ОРТОПАНТОМОГРАММА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИЗОБРАЖЕНИЕ**

- 1) верхней и нижней челюсти
- 2) только верхней челюсти
- 3) одного зуба
- 4) трех зубов

**ФОРМИРОВАНИЮ ТРИГГЕРНОЙ ТОЧКИ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) недостаток в пище углеводов
- 2) недостаток инсоляции
- 3) дефицит фолиевой кислоты
- 4) гиповитаминоз С

**ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ СУДИТЬ О**

- 1) состоянии слизистой оболочки полости рта
- 2) степени резорбции межзубных перегородок
- 3) степени резорбции кортикальной пластинки
- 4) степени подвижности зубов

**¼ СТЕПЕНИ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) одной высоте анатомической коронки зуба
- 2) половине высоты анатомической коронки зуба
- 3) двум размерам высоты анатомической коронки зуба
- 4) 1,5 высоте анатомической коронки зуба

**ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) переходную складку
- 2) срединную часть твёрдого нёба
- 3) альвеолярный отросток
- 4) дистальную треть твёрдого нёба

**ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММЫ ПО В.Ю.КУРЛЯНДСКОМУ УЧИТЫВАЮТ**

- 1) аномалии положения зубов
- 2) степень подвижности зубов
- 3) степень атрофии костной ткани стенок альвеол
- 4) количество и локализацию зубных отложений

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ МОРФОЛОГИИ ЭЛЕМЕНТОВ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ортопантомография
- 2) рентгенокинематография
- 3) панорамная рентгенография
- 4) томография височно-нижнечелюстного сустава

**АНАТОМИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) границе над- и поддесневой части зуба
- 2) экватору зуба
- 3) эмалево-дентинному соединению
- 4) границе перехода эмали в цемент

**САГИТТАЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИОННАЯ КРИВАЯ НОСИТ НАЗВАНИЕ**

- 1) Шпее
- 2) Бенетта
- 3) Оксманна
- 4) Гаврилова

**РЕЗЦОВОЙ ТОЧКОЙ СЧИТАЮТ МЕСТО, НАХОДЯЩЕЕСЯ МЕЖДУ ЦЕНТРАЛЬНЫМИ РЕЗЦАМИ У \_\_\_\_\_ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) десневого сосочка на верхней
- 2) режущего края зубов нижней
- 3) десневого сосочка на нижней
- 4) режущего края зубов верхней

**СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СЖИМАТЬСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ВЕРТИКАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- 1) когезию
- 2) адгезию
- 3) ретенцию
- 4) податливость

**К ЛУЧЕВЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ВНЧС ОТНОСИТСЯ**

- 1) аксиография
- 2) компьютерная томография
- 3) миография
- 4) функциография

**ПРИКУС – ЭТО ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ОККЛЮЗИИ**

- 1) боковой правой
- 2) центральной
- 3) передней
- 4) боковой левой

**ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПО ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДВИЖЕНИЯМИ ЗУБА**

- 1) во всех направлениях, включая ротацию
- 2) только в вестибуло-оральном направлении
- 3) только в медио-дистальном направлении
- 4) в вестибуло-оральном и медио-дистальном направлениях

**УГЛОМ БЕННЕТТА НАЗЫВАЮТ УГОЛ, ОБРАЗОВАННЫЙ**

- 1) скатом суставного бугорка и окклюзионной плоскостью
- 2) сагиттальной плоскостью и траекторией движения головки ВНЧС на балансирующей стороне при боковом сдвиге нижней челюсти
- 3) при открывании рта на 2 см
- 4) сагиттальной плоскостью и траекторией движения головки ВНЧС на рабочей стороне при боковом сдвиге нижней челюсти

**В НОРМЕ ОТНОШЕНИЕ ДЛИНЫ КОРОНКИ И КОРНЯ ЗУБА В СРЕДНЕМ ОДИН К**

- 1) четырем
- 2) одному
- 3) двум
- 4) трем

**ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СДВИГАЮТСЯ В СТОРОНУ \_\_\_\_\_ СУСТАВНОГО БУГОРКА**

- 1) к вершине
- 2) у основания
- 3) в нижней трети

4) на середине

### **ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, ПРИВОДЯЩИЙ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКЕ ЗУБОВ**

- 1) встречные зубные протезы, изготовленные из однородных материалов
- 2) бруксизм
- 3) чрезмерное абразивное действие пищи
- 4) воздействие средств гигиены

### **ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 1.6 ОБОЗНАЧАЕТ**

- 1) второй моляр нижней челюсти слева
- 2) центральный резец верхней челюсти слева
- 3) первый моляр верхней челюсти справа
- 4) первый премоляр нижней челюсти справа

### **СУСТАВНОЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ**

- 1) суставная головка находится на вершине ската суставного бугорка
- 2) суставная головка находится впереди суставного бугорка
- 3) суставная головка находится на скате суставного бугорка
- 4) суставная головка находится у основания ската суставного бугорка

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

- 1) вокруг горизонтальной оси
- 2) вниз и вперед и наружу
- 3) вниз, вперед и внутрь
- 4) вокруг вертикальной оси

### **ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ СУДИТЬ О**

- 1) состоянии слизистой оболочки полости рта
- 2) состоянии костной ткани пародонта
- 3) степени податливости слизистой оболочки
- 4) степени подвижности всех имеющихся зубов

### **ГЛУБИНУ ПРЕДДВЕРИЯ ПОЛОСТИ РТА ИЗМЕРЯЮТ ОТ \_\_\_\_\_ ДО ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКИ**

- 1) десневого края резцов
- 2) режущего края резцов
- 3) вершины межзубных сосочков
- 4) экватора резцов

### **ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ В БИПРОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ**

- 1) верхние резцы перекрывают нижние на 1 мм
- 2) центральные резцы обеих челюстей наклонены вперед, контакт между ними сохранён

- 3) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм
- 4) верхние резцы перекрывают нижние на 3 мм

### **ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) переходную складку
- 2) срединную часть твердого нёба
- 3) альвеолярный отросток
- 4) дистальную треть твердого нёба

### **ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ПАРАЛЛЕЛЬНА**

- 1) Камперовской горизонтали
- 2) зрачковой линии
- 3) клыковой линии
- 4) линии улыбки

### **ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГАЛЬВАНОЗА У ПАЦИЕНТА МОЖЕТ ПОСЛУЖИТЬ НАЛИЧИЕ**

- 1) зубных протезов, изготовленных из разнородных сплавов
- 2) неудовлетворительной гигиены полости рта
- 3) патологических изменений в области периапикальных тканей зубов
- 4) аллергической реакции на компоненты акриловой пластмассы

### **ВИД СООТНОШЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) окклюзия
- 2) межальвеолярная высота
- 3) артикуляция
- 4) прикус

### **ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 4.3 ОБОЗНАЧАЕТ**

- 1) клык нижней челюсти слева
- 2) первый моляр нижней челюсти справа
- 3) клык нижней челюсти справа
- 4) второй моляр нижней челюсти слева

### **ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 2.1 ОБОЗНАЧАЕТ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ РЕЗЕЦ**

- 1) нижней челюсти слева
- 2) нижней челюсти справа
- 3) верхней челюсти справа
- 4) верхней челюсти слева

### **УЛЫБКА, ПРИ КОТОРОЙ ПРОСЛЕЖИВАЮТСЯ ТОЛЬКО РЕЖУЩИЕ КРАЯ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) маргинальная
- 2) десневая

- 3) сосочковая
- 4) резцовая

**ИЗМЕРЕНИЕ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К ВЕРТИКАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ ОТНОСЯТ К**

- 1) электромиографии
- 2) реопародонтографии
- 3) гнатодинамометрии
- 4) миотонометрии

**НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОДНИМАЕТ \_\_\_\_\_ МЫШЦА**

- 1) медиальная крыловидная
- 2) двубрюшная
- 3) латеральная крыловидная
- 4) челюстно-подъязычная

**К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ СПОСОБСТВУЮЩИМ ПРОГРЕССИРОВАНИЮ ТЯЖЕСТИ ДИСЛОКАЦИИ СУСТАВНОГО ДИСКА, ОТНОСЯТ**

- 1) женский пол
- 2) пожилой возраст
- 3) дисплазию соединительной ткани
- 4) протяженность дефекта зубного ряда

**ЧЕТВЕРТЫЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) альвеолярная часть хорошо выражена в области передних зубов и резко атрофирована в области жевательных зубов
- 2) полная атрофия альвеолярной части
- 3) равномерная незначительная атрофия альвеолярной части
- 4) альвеолярная часть резко атрофирована в области передних зубов и хорошо выражена в боковом отделе

**АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОСНОВАН НА**

- 1) принципе пропорциональной зависимости отдельных частей лица
- 2) биоэлектрической активности мышц дна полости рта
- 3) рефлекторном сокращении мышц ротовой щели
- 4) предположении о стабильности положения физиологического покоя нижней челюсти

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВИСОЧНО- НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ МОГУТ БЫТЬ ОХАРАКТЕРИЗОВАНЫ КАК**

- 1) атрофия суставного бугорка
- 2) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- 3) истончение внутрисуставного диска
- 4) уплощение суставной ямки

**ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ВРАЧЕБНОГО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПРИЕМА ДЛЯ**

### **МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) история болезни
- 2) бланк направления
- 3) заказ-наряд
- 4) талон назначения больного к врачу

### **МЕТОДОМ ВНУТРИРОВОЙ ЗАПИСИ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) функциография
- 2) кондилография
- 3) электромиография
- 4) реопародонтография

### **КЛИНИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) экватору зуба
- 2) потере прикрепления десны
- 3) переходу эмали в цемент корня
- 4) границе над- и поддесневой частей зуба

### **ИЗМЕРЕНИЕ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К ВЕРТИКАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) электромиография
- 2) реопародонтография
- 3) гнатодинамометрия
- 4) миотонометрия

### **ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С**

- 1) опроса пациента
- 2) внешнего осмотра
- 3) заполнения зубной формулы
- 4) изучения диагностических моделей

### **АППАРАТОМ ДЛЯ ВНУТРИРОВОЙ ЗАПИСИ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артикулятор
- 2) функциограф
- 3) аксиограф
- 4) окклюдатор

### **РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИ СМЫКАНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ, В СРЕДНЕМ (В ММ)**

- 1) 2 – 4
- 2) 0,5 – 1
- 3) 6 – 8
- 4) 10 и более

### **½ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) половине высоты анатомической коронки зуба
- 2) двум размерам высоты анатомической коронки зуба
- 3) одной высоте анатомической коронки зуба
- 4) 1,5 высоте анатомической коронки зуба

**ПО СУППЛЕ АТРОФИРОВАННАЯ, СУХАЯ, С ПОВЫШЕННОЙ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА, ПОКРЫВАЮЩАЯ ТОНКИМ СЛОЕМ НЕБО И АЛЬВЕОЛЯРНЫЕ ГРЕБНИ, ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ**

- 1) второму
- 2) первому
- 3) третьему
- 4) четвертому

**ЛЕГЧЕ УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ПО**

- 1) внутриротовой рентгенограмме 2-3 зубов
- 2) ортопантограмме
- 3) магнитно-резонансной томографии
- 4) панорамной рентгенограмме верхней или нижней челюсти

**УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ (УГОЛ БЕННЕТА) В СРЕДНЕМ РАВЕН (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 26
- 2) 17
- 3) 43
- 4) 33

**К КОМПЕНСАТОРНЫМ ОККЛЮЗИОННЫМ КРИВЫМ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ КРИВУЮ**

- 1) вертикальную
- 2) диагональную
- 3) сагиттальную
- 4) палатинальную

**НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОДНИМАЕТ**

- 1) заднее брюшко двубрюшной мышцы
- 2) подбородочно-подъязычная мышца
- 3) переднее брюшко двубрюшной мышцы
- 4) собственно жевательная мышца

**ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА ПРИНИМАЮТ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ СТЕНКИ ЛУНКИ ЗУБА**

- 1) с оральной стороны
- 2) с вестибулярной стороны
- 3) с дистальной стороны
- 4) в области наибольшей атрофии

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОТКЛОНЕНИЯ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ**

**ВОЗМОЖНОСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ В САГИТТАЛЬНОМ И ВЕРТИКАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИЯХ, НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В ММ) ±**

- 1) 2
- 2) 1,5
- 3) 3
- 4) 4 и более

**ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К НАГРУЗКЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) электромиография
- 2) реопародонтография
- 3) гнатодинамометрия
- 4) миотонометрия

**ДЛЯ НАСТРОЙКИ АРТИКУЛЯТОРА НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ \_\_\_\_\_ МЕТОД**

- 1) аксиографический
- 2) рентгенокинематографический
- 3) электромиографический
- 4) параллелометрический

**БОЛЕЕ ? СТЕПЕНИ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) половине высоты анатомической коронки зуба
- 2) 1,5 высоте анатомической коронки зуба
- 3) двум размерам высоты анатомической коронки зуба
- 4) одной высоте анатомической коронки зуба

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ**

- 1) установленные в артикулятор
- 2) с восковыми базисами и окклюзионными валиками
- 3) с восковыми базисами и искусственными зубами
- 4) установленные в окклюдатор

**ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛИНИЮ, ПРОВЕДЕННУЮ ПО \_\_\_\_\_ ЗУБОВ**

- 1) проекции вершук корней
- 2) режущим краям фронтальных; и щечным буграм премоляров и моляров
- 3) контактными поверхностями
- 4) режущим краям фронтальных; и небным буграм премоляров

**РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ (ИЛИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ) СОСТАВЛЯЕТ, В СРЕДНЕМ (В ММ)**

- 1) 8-10
- 2) 0,5-1
- 3) 2-4

4) 5-8

**СТЕПЕНЬ ИЗМЕЛЬЧЕНИЯ ПИЩИ В ЕДИНИЦУ ВРЕМЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) выносливость зубочелюстной системы
- 2) абсолютную силу жевательных мышц
- 3) выносливость пародонта
- 4) жевательную эффективность

**ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЕГО**

- 1) снять и надеть за 2-4 часа перед посещением врача
- 2) снять и после исчезновения болевых ощущений прийти к врачу
- 3) снять и надеть, когда пройдут болевые ощущения
- 4) не снимать до посещения врача

**ПОКАЗАТЕЛИ РАЗНОСТИ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ В ПОЛОСТИ РТА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЮТ (В МВ)**

- 1) 90–100
- 2) до 60
- 3) 130–150
- 4) 110–120

**ДВИЖЕНИЕ, КОТОРОЕ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА СВЕРШАЕТ ПРИ ЛАТЕРОТРУЗИИ НА РАБОЧЕЙ СТОРОНЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) смещением латерально
- 2) смещением дистально
- 3) трансляцией
- 4) смещением вверх

**АБСОЛЮТНАЯ СИЛА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПО ВЕБЕРУ (В КГ)**

- 1) 390
- 2) 30
- 3) 90
- 4) 139

**АРТИКУЛЯТОРЫ ПО ВОЗМОЖНОСТЯМ ИХ ПРОГРАММИРОВАНИЯ БЫВАЮТ**

- 1) фотооптические
- 2) когерентные
- 3) среднеанатомические
- 4) полурегулируемые

**К ОККЛЮЗИИ ОТНОСЯТ**

- 1) всевозможные смыкания зубных рядов верхней и нижней челюстей
- 2) положение нижней челюсти относительно верхней в состоянии относительного физиологического покоя
- 3) всевозможные положения нижней челюсти относительно верхней

4) соотношение беззубых челюстей

**К ТРЕТЬЕМУ ТИПУ БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ОТНОСЯТ**

- 1) незначительную равномерную атрофию альвеолярной части
- 2) полную атрофию альвеолярной части
- 3) резко атрофированную альвеолярную часть в переднем отделе и хорошо выраженную в боковом
- 4) хорошо выраженную альвеолярную часть в переднем отделе и резко атрофированную в боковом

**ОГРАНИЧЕННЫМ ОТКРЫВАНИЕМ РТА ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ЗНАЧЕНИЕ**

- 1) 40 – 50 мм
- 2) 40 – 45 мм
- 3) 50 – 60 мм
- 4) менее 38 мм

**МАГНИТ КИНЕЗИОГРАФА В МОМЕНТ ИССЛЕДОВАНИЯ ФИКСИРУЮТ НА**

- 1) первых молярах нижней челюсти справа или слева
- 2) центральных резцах нижней челюсти
- 3) на первых молярах верхней челюсти справа или слева
- 4) премолярах нижней челюсти справа или слева

**ПРИ III СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБ ПОДВИЖЕН В**

- 1) вестибуло-оральном, мезио-дистальном направлениях и может вращаться
- 2) вестибуло-оральном и мезио-дистальном направлениях
- 3) мезио-дистальном направлении
- 4) вестибуло-оральном, мезио-дистальном и вертикальном направлениях

**ФОРМА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) декомпенсированной
- 2) компенсированной
- 3) вертикальной
- 4) горизонтальной

**К ВИДАМ ОККЛЮЗИОННЫХ КРИВЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) саггитальную Шпея и трансверзальную Уилсона
- 2) фронтальную Бонвиля
- 3) трансверзальную Шпея и вертикальную Гиза
- 4) саггитальную Уилсона и фронтальную Бонвиля

**ОПРЕДЕЛИТЬ ВЗАИМНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВКИ И ЗАДНЕГО СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) реопародонтография

- 2) реография ВНЧС
- 3) компьютерная томография ВНЧС
- 4) аксиография

#### **ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кариес в стадии пятна
- 2) скученность зубов
- 3) гингивит
- 4) укороченная уздечка верхней губы

#### **ПРИ ОЦЕНКЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЦЕННОСТИ ОБТУРИРУЮЩЕГО ПРОТЕЗА К НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОТНОСЯТ**

- 1) проверку окклюзии и артикуляции
- 2) глотание воды
- 3) выявление зон повышенного давления
- 4) фонетические пробы

#### **ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЕТОДА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЛЬПАЦИЕЙ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) податливость слизистой оболочки полости рта
- 2) глубину кариозной полости
- 3) глубину зубодесневого кармана
- 4) глубину погружения края штампованной коронки на опорном зубе

#### **НОРМАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ МИКРОТОКОВ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ (В МКА)**

- 1) 1–3
- 2) 2–6
- 3) 2–5
- 4) 3–7

#### **НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАЕТ МЕТОД РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ**

- 1) ортопантомография
- 2) рентгенокинематография
- 3) панорамная рентгенография
- 4) дентальная рентгенография

#### **ДВИЖЕНИЯ СУСТАВНЫХ ГОЛОВЕК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) реопародонтографии
- 2) томограммы ВНЧС
- 3) рентгенокинематографии
- 4) реоартографии

#### **ДЕФИЦИТ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ В ПЕРИОД ЗАЖИВЛЕНИЯ РАНЫ ПРИВОДИТ К**

- 1) воспалительной реакции
- 2) замедлению продуцирования коллагена фибробластами

- 3) замедлению митотической активности эпителия
- 4) вазодилатации

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ С ПОМОЩЬЮ ВОСКОВЫХ БАЗИСОВ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ НА ВЕРХНИЙ ИЗ НИХ НАНОСЯТ РАЗМЕТКУ В ВИДЕ \_\_\_\_ ЛИНИИ**

- 1) центральной
- 2) зубной
- 3) зрачковой
- 4) носо-ушной

**«КЛЮЧОМ ОККЛЮЗИИ» (ПО ЭНГЛЮ), ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ПРИЗНАК ПРИКУСА, ЯВЛЯЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ**

- 1) центральных резцов
- 2) первых моляров
- 3) первых премоляров
- 4) клыков

**ОТРАЖЕННЫЙ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ УЗЕЛ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) стираемости фронтальных зубов или их потере
- 2) стираемости жевательных зубов или их потере
- 3) протезировании съёмными протезами
- 4) аномалии положения отдельных зубов

**К ПРИОБРЕТЕННЫМ ДЕФЕКТАМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) микростомия
- 2) расщелина мягкого нёба
- 3) расщелина верхней губы
- 4) расщелина альвеолярного отростка

**ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ \_\_\_\_\_ ОККЛЮЗИИ**

- 1) передней
- 2) боковой правой
- 3) центральной
- 4) боковой левой

**ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОБНАЖЕНИЕ КОРНЯ**

- 1) полное, зуб удерживается лишь мягкими тканями
- 2) на ? его длины
- 3) на ? его длины
- 4) на ? его длины

**К ВСЕВОЗМОЖНЫМ ПОЛОЖЕНИЯМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) межальвеолярную высоту
- 2) окклюзию
- 3) артикуляцию
- 4) прикус

#### **ЭСТЕЗИОМЕТР ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) выносливости пародонта к нагрузке
- 2) податливости слизистой оболочки
- 3) болевой чувствительности слизистой оболочки
- 4) подвижности естественных зубов

#### **РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 7-9
- 2) 10-12
- 3) 5-7
- 4) 2-4

#### **ЗА СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА ПРИНИМАЕТСЯ РАЗМЕР, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА В ОБЛАСТИ**

- 1) медиальной стороны
- 2) дистальной стороны
- 3) вестибулярной поверхности
- 4) наибольшей атрофии

#### **ПРИБОР, МОДЕЛИРУЮЩИЙ ТОЛЬКО ВЕРТИКАЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) окклюдатор
- 2) параллелометр
- 3) гнатодинамометр
- 4) артикулятор

#### **ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОВЕРШАЮТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) вниз и вперед
- 2) вниз и назад
- 3) вверх и вперед
- 4) вперед и в сторону

#### **УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ГОТИЧЕСКИЙ УГОЛ) РАВЕН (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 40-60
- 2) 100-120
- 3) 30
- 4) 80-90

#### **ЖЕЛЕЗИСТАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПО**

### **ЛЮНДУ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) средней трети твердого неба, подслизистый слой незначительный, высокая степень податливости
- 2) альвеолярного отростка, имеет незначительный подслизистый слой, малоподатливая
- 3) поперечных складок, имеет подслизистый слой, обладает средней степенью податливости
- 4) дистальной трети твердого неба, имеет выраженный подслизистый слой, обладает наибольшей степенью податливости

### **ЭСТЕЗИОМЕТРОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) выносливость пародонта
- 2) подвижность слизистой оболочки
- 3) болевую чувствительность
- 4) податливость слизистой оболочки

### **КАМПЕРОВСКАЯ ГОРИЗОНТАЛЬ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) линии, проходящей через точки, расположенные в основании крыльев носа и середины козелка уха
- 2) линии, проходящей через точки, расположенные в основании нижнего края орбиты и середины козелка уха
- 3) зрачковой линии
- 4) окклюзионной плоскости

### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОСНОВАНИЮ ЧЕРЕПА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) ортопантомография
- 2) дентальная рентгенография
- 3) телерентгенография
- 4) панорамная рентгенография

### **НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОДНИМАЕТ**

- 1) подбородочно-подъязычная мышца
- 2) переднее брюшко двубрюшной мышцы
- 3) заднее брюшко двубрюшной мышцы
- 4) височная мышца

### **В ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММЕ В. Ю. КУРЛЯНДСКОГО ВЫНОСЛИВОСТЬ ПАРОДОНТА К НАГРУЗКЕ ОБОЗНАЧАЕТСЯ В**

- 1) коэффициентах
- 2) килограммах
- 3) граммах на квадратный миллиметр
- 4) процентах

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПЕРИИМПЛАНТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) образованием апикальной гранулёмы
- 2) наличием секвестров

- 3) резорбцией кости
- 4) никак не проявляется

### **ФОНОАРТРОГРАФИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕТОД**

- 1) диагностики патологий движений нижней челюсти
- 2) диагностики суставных шумов
- 3) звуковой интерпретации электромиографических показателей
- 4) диагностики шумов, возникающих при работе жевательных мышц

### **ГНАТОДИНАМОМЕТРИЯ ИССЛЕДУЕТ**

- 1) биопотенциалы жевательных мышц
- 2) выносливость пародонта к нагрузке
- 3) движения нижней челюсти
- 4) силу жевательного давления и выносливость пародонта к нагрузке

### **ТРАНСВЕРЗАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИОННУЮ КРИВУЮ ПО ИМЕНИ АВТОРА НАЗЫВАЮТ «КРИВАЯ \_\_\_\_\_»**

- 1) Хантера
- 2) Шпее
- 3) Уилсона
- 4) Беннетта

### **ЗА ВЕЛИЧИНУ АТРОФИИ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЫ ПРИНИМАЕТСЯ ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ**

- 1) размер с вестибулярной стороны
- 2) наибольший размер
- 3) размер с медиальной стороны
- 4) размер с оральной стороны

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО II ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровотечение из носа
- 2) ликворея
- 3) экзофтальм
- 4) симптом «очков»

### **АРТИКУЛЯТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ \_\_\_\_\_ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) только сагиттальные
- 2) только вертикальные
- 3) всевозможные
- 4) только боковые

### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ**

#### **АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА**

- 1) основывается на пропорциональности верхнего, среднего и нижнего отделов лица
- 2) является описательным и основан на восстановлении правильной конфигурации лица по внешнему виду пациента

- 3) основывается на определении высоты относительного физиологического покоя нижней челюсти и наличии свободного межокклюзионного промежутка
- 4) основывается на наличии свободного межокклюзионного промежутка

**ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПОРОГ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ИНТАКТНЫХ ЗУБОВ РАВЕН (МКА)**

- 1) 40 – 60
- 2) 60 – 90
- 3) 20 – 40
- 4) 2 – 6

**РЕОПАРОДОНТОГРАФИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) выносливости пародонта к нагрузке
- 2) типа слизистой оболочки полости рта
- 3) подвижности зуба
- 4) гемодинамики пародонта

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОСНОВАНИЮ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенокинематография
- 2) дентальная рентгенография
- 3) телерентгенография
- 4) ортопантомография

**ВРЕМЯ И ПРИЧИНЫ ПОТЕРИ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ЗУБОВ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТСЯ В ГРАФЕ**

- 1) развитие настоящего заболевания
- 2) жалобы больного
- 3) перенесенные и сопутствующие заболевания
- 4) внешний осмотр

**РЕОПАРОДОНТОГРАФИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ**

- 1) подвижности зуба
- 2) гемодинамики тканей пародонта
- 3) гемодинамики пульпы
- 4) выносливости пародонта к нагрузке

**ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ПАРАЛЛЕЛЬНА**

- 1) средино-сагиттальной линии
- 2) зрачковой линии
- 3) Франкфуртской горизонтали
- 4) Камперовской горизонтали

**ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ЛИНИЯ, ПРОВЕДЕННАЯ**

- 1) по режущим краям фронтальных зубов и щечным буграм премоляров и моляров
- 2) по контактными поверхностям зубов

- 3) по проекции вершук корней зубов
- 4) от козелка уха до угла крыла носа

### **АРТИКУЛЯЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) смещение нижней челюсти дистально
- 2) всевозможные движения и положения нижней челюсти относительно верхней
- 3) движение нижней челюсти только вправо и влево
- 4) выдвижение нижней челюсти только вперед

### **ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) вид окклюзии зубов
- 2) вид смыкания зубных рядов в центральной окклюзии
- 3) смыкание зубных рядов при выдвижении нижней челюсти вперед
- 4) любое смыкание зубных рядов

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ВКЛАДКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лабораторные
- 2) биометрические
- 3) рентгенографические
- 4) анамнестические

### **В БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ**

- 1) медиальная крыловидная мышца
- 2) подбородочно-подъязычная мышца
- 3) височная мышца
- 4) заднее брюшко двубрюшной мышцы

### **В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К СУСТАВНОМУ БУГОРКУ \_\_\_\_\_ СКАТА**

- 1) на середине
- 2) у основания
- 3) на любом участке
- 4) на вершине

### **ОБСЛЕДОВАНИЕ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА НАЧИНАЮТ С МОЛЯРОВ \_\_\_\_\_ И ЗАКАНЧИВАЮТ МОЛЯРАМИ \_\_\_\_\_**

- 1) правых верхних; нижними правыми
- 2) левых верхних; нижними левыми
- 3) левых нижних; левыми верхними
- 4) правых нижних; правыми верхними

### **КАК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ЧЕТВЕРТОГО КЛАССА ПО СУППЛИ?**

- 1) бледно-розового цвета, умеренно увлажнена и податлива (с нормальным порогом болевой чувствительности)
- 2) складчатая, с «болтающимся» гребнем

- 3) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 4) тонкая, малоподатливая, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции

**¾ СТЕПЕНИ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА**

- 1) 1,5 высоте
- 2) двум размерам высоты
- 3) одной высоты
- 4) половине высоты

**МЫШЦА, ПОДНИМАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ**

- 1) подбородочно-подъязычная
- 2) двубрюшная
- 3) височная
- 4) челюстно-подъязычная

**КАК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ВТОРОГО КЛАССА ПО СУППЛИ?**

- 1) бледно-розового цвета, умеренно увлажнена и податлива (с нормальным порогом болевой чувствительности)
- 2) тонкая, малоподатлива, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции
- 3) складчатая, с «болтающимся» гребнем
- 4) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции

**ГЛУБИНА ЗУБОДЕСНЕВОГО ЖЕЛОБКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 2 – 3
- 2) 0,5 – 1,0
- 3) 6 – 7
- 4) 4 – 5

**ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТЕРТОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «птичье» лицо
- 2) гиперемия кожных покровов
- 3) асимметрия лица
- 4) углубление носогубных складок

**КОНТАКТ ЗУБОВ НА БАЛАНСИРУЮЩЕЙ СТОРОНЕ ПРИ БОКОВОЙ ОККЛЮЗИИ**

- 1) бугорковый одноименными
- 2) бугорковый разноименными
- 3) отсутствует
- 4) фиссурно-бугорковый

**ВЕЛИЧИНА ЛАТЕРОТРУЗИОННОГО ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 11 – 15 мм

- 2) 3 – 4 мм
- 3) 20 мм
- 4) 1 – 2 мм

**АППАРАТ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИЙ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ**

- 1) гнатодинамометр
- 2) параллелометр
- 3) миограф
- 4) артикулятор

**СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА РТА В НОРМЕ**

- 1) бледно-розового цвета, равномерно увлажнена
- 2) бледного цвета, сухая
- 3) ярко-красного цвета, обильно увлажнена
- 4) гиперемирована, отечна

**МЕТОД СУБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ:**

- 1) опрос
- 2) осмотр
- 3) пальпацию
- 4) рентгенографическое исследование

**ТРАНСВЕРЗАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИОННУЮ КРИВУЮ ПО ИМЕНИ АВТОРА НАЗЫВАЮТ «КРИВОЙ \_\_\_\_\_»**

- 1) Бенетта
- 2) Хантера
- 3) Шпее
- 4) Уилсона

**К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПРИКУСА ОТНОСЯТ ОРТОГНАТИЧЕСКИЙ, ПРЯМОЙ**

- 1) глубокий, прогенический
- 2) бипрогнатический, прогенический
- 3) бипрогнатический, глубокий
- 4) бипрогнатический, открытый

**ГРАФИЧЕСКИМ МЕТОДОМ РЕГИСТРАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ортопантомография
- 2) одонтопароднтограмма
- 3) миотонометрия
- 4) мастикациография

**МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ФИБРОЗНОЙ ЗОНЫ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дистальная треть твердого нёба
- 2) область нёбных складок
- 3) альвеолярный отросток
- 4) срединный костный шов твердого нёба

**ГАЛЬВАНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СПЛАВОВ**

- 1) кобальт-хромовых
- 2) на основе золота
- 3) серебряно-палладиевых
- 4) разнородных

**ГРАНИЦА МЕЖДУ ЭМАЛЬЮ КОРОНКИ И ЦЕМЕНТОМ КОРНЯ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) пришеечной частью
- 2) клинической шейкой
- 3) анатомической шейкой
- 4) экватором

**ПРИ КАКОМ ВИДЕ ПРИКУСА ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ФОРМЫ ЗУБОВ ВОЗРАСТАЕТ?**

- 1) ортогнатический
- 2) бипрогнатический
- 3) прогенический
- 4) прямой

**СРЕДНЯЯ ДЛИНА КОРНЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО РЕЗЦА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 12,5
- 2) 11,0
- 3) 12,0
- 4) 13,3

**МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ФИБРОЗНОЙ ЗОНЫ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) область нёбных складок
- 2) срединная часть твердого нёба
- 3) альвеолярный отросток
- 4) дистальная треть твердого нёба

**SUPPLI ПРЕДЛОЖИЛ КЛАССИФИКАЦИЮ**

- 1) формы скатов альвеолярных гребней
- 2) типов слизистой оболочки рта
- 3) оттискных материалов
- 4) методов получения оттисков

**ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С ПРИМЕНЕНИЯ \_\_\_\_\_ МЕТОДОВ**

- 1) лабораторных
- 2) основных
- 3) цитологических
- 4) рентгенологических

### **ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ**

- 1) капилляров десны
- 2) костной ткани пародонта
- 3) жевательных мышц
- 4) слизистой оболочки полости рта

### **ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ ЧЕЛЮСТИ ПАРАЛЛЕЛЬНА ЛИНИИ**

- 1) альвеолярного гребня
- 2) зрачковой
- 3) франкфуртской
- 4) камперовской

### **БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) гнатодинамометром
- 2) эстезиометром
- 3) реографом
- 4) электронно-вакуумным аппаратом

### **НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МЕНЬШЕ ДУГА**

- 1) сагиттальная
- 2) базальная
- 3) зубная
- 4) альвеолярная

### **ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА ДО 10 ММ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОВЕРШАЮТ**

- 1) смещение влево
- 2) трансляцию
- 3) только ротацию
- 4) смещение вправо

### **? СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) половине высоты анатомической коронки зуба
- 2) двум размерам высоты анатомической коронки зуба
- 3) 1,5 высоте анатомической коронки зуба
- 4) одной высоте анатомической коронки зуба

### **К ПЕРВОМУ КЛАССУ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСЯТ ДЕФЕКТ**

- 1) двусторонний концевой
- 2) односторонний концевой

- 3) включенный в боковом отделе
- 4) включенный в переднем отделе

### **АРТИКУЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) цепь сменяющих друг друга окклюдий
- 2) передняя окклюзия
- 3) характер смыкания зубов в центральной окклюзии
- 4) всевозможные движения нижней челюсти по отношению к верхней

### **АРТИКУЛЯТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ \_\_\_\_\_ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) только вертикальные
- 2) всевозможные
- 3) только сагиттальные
- 4) только боковые

### **ОККЛЮЗИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) всевозможные смыкания зубных рядов верхней и нижней челюстей
- 2) положение нижней челюсти относительно верхней в состоянии относительного физиологического покоя
- 3) всевозможные положения нижней челюсти относительно верхней
- 4) вид прикуса

### **ПО ПРИЦЕЛЬНОЙ ДЕНТАЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ МОЖНО ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ СОСТОЯНИЕ**

- 1) щечных стенок
- 2) межзубных перегородок
- 3) язычных стенок
- 4) губных стенок

### **ФУНКЦИОГРАФИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ ЗАПИСЬ \_\_\_\_\_**

- 1) внутриротовую; функции жевательной мускулатуры
- 2) внеротовую; функции жевательной мускулатуры
- 3) внеротовую; движений нижней челюсти в боковых и переднезадних направлениях
- 4) внутриротовую; движений нижней челюсти в боковых и переднезадних направлениях

### **ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ**

- 1) зрачковой
- 2) носо-ушной
- 3) смыкания губ
- 4) носовой

### **К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) определение разности потенциалов металлических включений

- 2) опрос (выявление характерных жалоб и сбор анамнеза)
- 3) осмотр (слизистой оболочки и органов полости рта)
- 4) оценка качества конструкций зубных протезов

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ 2.6 ЗУБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) дентальную рентгенографию
- 2) панорамную рентгенографию
- 3) ортопантомографию
- 4) рентгенокинематографию

**ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОБНАЖЕНИЕ КОРНЯ**

- 1) на  $\frac{3}{4}$  его длины
- 2) на  $\frac{1}{2}$  его длины
- 3) на  $\frac{1}{4}$  его длины
- 4) полное, зуб удерживается лишь мягкими тканями

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

- 1) мастикациография
- 2) электромиография
- 3) компьютерная томография
- 4) магнитно-резонансная томография

**АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реопародонтография
- 2) периотестометрия
- 3) функциография
- 4) электромиография

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) термодиагностика
- 2) реодонтография
- 3) реопародонтография
- 4) электроодонтодиагностика

**ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТЬЮ ЗУБА I СТЕПЕНИ ПО ЭНТИНУ СЧИТАЮТ**

- 1) вращение зуба в лунке вокруг своей оси
- 2) перемещение зуба в вестибулооральном направлении
- 3) перемещение зуба в вестибулооральном, медиодистальном, вертикальном направлениях
- 4) перемещение зуба в вестибулооральном и медиодистальном направлениях

**СРЕДНЯЯ ДЛИНА КОРНЯ БОКОВОГО РЕЗЦА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 13,5

- 2) 14,5
- 3) 12,9
- 4) 14,0

### **ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обследование полости рта
- 2) внешний осмотр
- 3) сбор анамнеза
- 4) осмотр зубных рядов

### **ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПО Д.А. ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДВИЖЕНИЯМИ ЗУБА**

- 1) в направлении вестибуло-оральном
- 2) в направлении вестибуло-оральном и медио-дистальном
- 3) во всех направлениях, включая ротацию
- 4) в направлении вестибуло-оральном и медио-дистальном, включая вертикальное

### **МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ НА ОСНОВЕ ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ БИОПОТЕНЦИАЛОВ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) электромиография
- 2) реопародонтография
- 3) миотонометрия
- 4) мастикациография

### **ЧАСТИЧНУЮ ВТОРИЧНУЮ АДЕНТИЮ, ОСЛОЖНЕННУЮ ФЕНОМЕНОМ ПОПОВА-ГОДОНА, СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИИ**

- 1) эктодермальной дисплазии
- 2) осложненной снижением окклюзионной высоты и дистальным смещением нижней челюсти
- 3) обеих челюстей, когда не сохранилось ни одной пары зубов антагонистов
- 4) осложненной патологической стираемостью твердых тканей зубов и снижением окклюзионной высоты

### **В ОПУСКАНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА**

- 1) латеральная крыловидная
- 2) подбородочно-подъязычная
- 3) медиальная крыловидная
- 4) височная

### **ПЕРЕД ОРТОПЕДИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РАНЕЕ ДЕПУЛЬПИРОВАННЫХ ЗУБОВ**

- 1) при наличии свищевого хода
- 2) если в анамнезе было обострение периодонтита
- 3) при подозрении на периодонтит
- 4) во всех случаях

**СУСТАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕ СУСТАВНОЙ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ \_\_\_\_\_ СУСТАВНОГО БУГОРКА**

- 1) на вершине
- 2) у основания ската
- 3) на скате
- 4) за вершиной

**УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ (УГОЛ БЕННЕТА) В СРЕДНЕМ РАВЕН (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 60
- 2) 26
- 3) 17
- 4) 33

**ТРАНСВЕРЗАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПО ИМЕНИ АВТОРА НАЗЫВАЕТСЯ КРИВАЯ**

- 1) Шпее
- 2) Уилсона
- 3) Хантера
- 4) Бенетта

**БАЗАЛЬНОЙ ДУГОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КРИВАЯ, ПРОХОДЯЩАЯ ПО**

- 1) проекции верхушек корней зубов
- 2) по гребню альвеолярных отростков
- 3) жевательной поверхности зубов
- 4) режущему краю фронтальных зубов

**ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ОТНОСЯТ К**

- 1) реопародонтографии
- 2) миотонометрии
- 3) электромиографии
- 4) мастикациографии

**ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЕТОДА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЛЬПАЦИЕЙ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) глубину кариозной полости
- 2) податливость слизистой оболочки рта
- 3) глубину погружения края штампованной коронки на опорном зубе
- 4) глубину зубодесневого кармана

**РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ММ)**

- 1) 10–12
- 2) 5–7

- 3) 2–4
- 4) 7–9

### **ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА**

- 1) миотонометрия
- 2) реопародонтография
- 3) мастикациография
- 4) электромиография

### **ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) миотонометрия
- 2) мастикациография
- 3) реопародонтография
- 4) одонтопародонтограмма

### **ГНАТОДИНАМОМЕТРИЯ ИССЛЕДУЕТ**

- 1) подвижность зубов
- 2) движения нижней челюсти
- 3) силу жевательного давления и степень выносливости пародонта к нагрузке
- 4) функциональное состояние кровеносных сосудов

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДЕСТРУКЦИЯ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК**

- 1) на  $\frac{1}{2}$  длины корня
- 2) более  $\frac{1}{2}$  длины корня
- 3) на  $\frac{1}{4}$  длины корня
- 4) более  $\frac{3}{4}$  длины корня

### **ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ**

- 1) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм
- 2) центральные резцы обеих челюстей наклонены вперед, контакт между ними и глубина перекрытия сохранены
- 3) режущие края верхних резцов контактируют с нижними резцами встык
- 4) при плотном режуще-бугорковом контакте верхние резцы перекрывают нижние не более  $\frac{1}{3}$  высоты коронки

### **НАЛИЧИЕ РАЗНОРОДНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ СПЛАВОВ В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ**

- 1) пульпита
- 2) пародонтита
- 3) кариеса
- 4) гальванизма

### **АТРОФИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЫ ИЗМЕРЯЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ВЕЛИЧИНЫ**

- 1) анатомической коронки зуба

- 2) межальвеолярной высоты
- 3) клинической коронки зуба
- 4) потери прикрепления

### **ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА ПРЕДЛОЖЕНА**

- 1) Агаповым Н.И.
- 2) Гельманом С.Е.
- 3) Курляндским В.Ю.
- 4) Рубиновым С.И.

### **ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ И РАЗВИТИЮ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ, ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В НАРУШЕНИИ**

- 1) остроты зрения и начальной стадии катаракты
- 2) функциональной окклюзии и макротравмы челюстно-лицевой области
- 3) мозгового кровообращения и энцефалопатии
- 4) ритма сердца и повышенном давлении

### **В ПОДНИМАНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА**

- 1) круговая; рта
- 2) латеральная крыловидная
- 3) собственно жевательная
- 4) нижнечелюстная

### **МОДЕЛИРУЕТ ТОЛЬКО ВЕРТИКАЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) окклюдатор
- 2) параллелометр
- 3) гнатодинамометр
- 4) артикулятор

### **ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) миотонометрия
- 2) реопародонтография
- 3) мастикациография
- 4) электромиография

### **К ОСНОВНОЙ ФУНКЦИИ ВИСОЧНОЙ МЫШЦЫ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ**

- 1) поднимать и тянуть назад выдвинутую вперед
- 2) поднимать
- 3) выдвигать вперед
- 4) опускать

### **АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОСНОВАН НА**

- 1) рефлекторном сокращении мышц ротовой щели;
- 2) предположении о стабильности положения физиологического покоя нижней челюсти

и что окклюзионная высота нижнего отдела лица меньше высоты физиологического покоя на 2- 4 мм

3) биоэлектрической активности мышц дна полости рта.

4) принципе пропорциональной зависимости отдельных частей лица;

### **ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) ускорение акта глотания

2) боль в ВНЧС

3) жжение в полости рта

4) снижение тонуса жевательных мышц

### **ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ ВИСОЧНОЙ МЫШЦЫ**

1) поднимает нижнюю челюсть

2) поднимает и тянет назад выдвинутую вперед нижнюю челюсть

3) опускает нижнюю челюсть

4) выдвигает вперед нижнюю челюсть

### **ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПРИЗНАКАМИ**

1) зубными, суставными, мышечными

2) лицевыми, глотательными, зубными

3) лицевыми, язычными, суставными

4) язычными, мышечными, зубными

### **ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ \_\_\_\_\_ ОККЛЮЗИИ**

1) передней

2) дистальной

3) боковой левой

4) центральной

### **ПОД ОРТОПЕДИЕЙ ПОНИМАЮТ**

1) изучение и лечение заболеваний рта и пограничных областей лица и шеи

2) введение в науку

3) изучение и лечение врожденных и приобретенных дефектов и деформаций

4) изучение научных данных в области лица и шеи

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

1) артрита

2) артроза

3) невправляемого смещения суставного диска

4) вправляемого смещения суставного диска

### **ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛИНИЮ, ПРОВЕДЕННУЮ**

1) от козелка уха до угла крыла носа

- 2) по контактным поверхностям зубов
- 3) по режущим краям фронтальных зубов и щечным буграм премоляров и моляров
- 4) по проекции верхушек корней зубов

**ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПО ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДВИЖЕНИЯМИ ЗУБА**

- 1) в вестибуло-оральном, медио-дистальном и вертикальном направлениях
- 2) только в вестибуло-оральном направлении
- 3) в вестибуло-оральном и медио-дистальном направлениях
- 4) только в медио-дистальном направлении

**БРУКСИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дневной парафункцией
- 2) ночной парафункцией
- 3) нормой для пожилых
- 4) вредной привычкой

**РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ММ)**

- 1) 2-4
- 2) 5-7
- 3) 7-9
- 4) 10-12

**ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) зубным, глотательным, мышечным
- 2) лицевым, черепным, зубным
- 3) зубным, суставным, мышечным
- 4) язычным, мышечным, суставным

**КОНТАКТ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ВСТЫК, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТСЯ ДИЗОККЛЮЗИЯ (РАЗОБЩЕНИЕ) БОКОВЫХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) передняя окклюзия
- 2) боковая окклюзия
- 3) центральная окклюзия
- 4) задняя контактная позиция

**НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ОПУСКАЕТ \_\_\_\_\_ МЫШЦА**

- 1) латеральная крыловидная
- 2) собственно жевательная
- 3) височная
- 4) двубрюшная

**РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ СОСТОЯНИЕМ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ЦЕНТРАЛЬНЫМ СООТНОШЕНИЕМ ЧЕЛЮСТЕЙ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 0
- 2) 1
- 3) 2-4
- 4) 5-6

**МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К НАГРУЗКЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гнатодинамометрия
- 2) электромиография
- 3) реопародонтография
- 4) мастикациография

**НОСОСЛЕЗНЫЙ КАНАЛ СОСТОИТ ИЗ**

- 1) только медиального носового отростка
- 2) соединения латерального и максиллярного отростков
- 3) соединения медиального носового и максиллярного отростков
- 4) латерального носового отростка

[Вернуться в начало](#)