

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Стоматология ортопедическая» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-otvet.ru/product/ortoped/>

ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ

- 1) силиконовой массой
- 2) альгинатной массой
- 3) гипсом
- 4) термопластической массой

МЕТОД СУБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) опрос
- 2) пальпацию
- 3) осмотр
- 4) зондирование

ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА ПРЕДЛОЖЕНА

- 1) Рубиновым С.И.
- 2) Агаповым Н.И.
- 3) Гельманом С.Е.
- 4) Курляндским В.Ю.

К ПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) зубоальвеолярное удлинение
- 2) заболевания ВНЧС
- 3) концевые дефекты зубных рядов
- 4) нарушение окклюзии

ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ

- 1) экваторной коронкой
- 2) виниром
- 3) полукоронкой
- 4) культевой штифтовой вкладкой

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПРОТЯЖЕННОСТЬЮ ОТ ____ ДО ____ ЗУБОВ

- 1) 6; 14
- 2) 3; 5

- 3) 1; 16
- 4) 5; 10

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

ДВИЖЕНИЕ, КОТОРОЕ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА СВЕРШАЕТ ПРИ ЛАТЕРОТРУЗИИ НА РАБОЧЕЙ СТОРОНЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) трансляцией
- 2) смещением дистально
- 3) смещением вверх
- 4) смещением латерально

НЕСЪЕМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ВОССТАНАВЛИВАЮТ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 80
- 2) 20
- 3) 100
- 4) 40

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НАПРАВЛЯЮТСЯ ГРАЖДАНЕ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКОВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НЕ ПОЗДНЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ ОТ ДАТЫ ЕЕ НАЧАЛА

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

КО ВТОРОМУ КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ NEU ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР

- 1) комбинированный
- 2) кольцевой
- 3) Роуча
- 4) Бонвиля

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

ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) удаление зубов в полости рта
- 2) его шлифовку и полировку
- 3) получение оттисков
- 4) примерку конструкции в полости рта

К БИОФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ

- 1) утяжеление нижних протезов
- 2) присасывающие камеры
- 3) создание краевого замыкающего клапана
- 4) крепление с помощью пружин фошара

ЭСТЕЗИОМЕТРОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) выносливость пародонта
- 2) подвижность слизистой оболочки
- 3) болевую чувствительность
- 4) податливость слизистой оболочки

В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- 1) неравномерно напряжены
- 2) неравномерно расслаблены
- 3) равномерно расслаблены
- 4) равномерно напряжены

ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С

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

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ 2 КЛАССА ПО БЛЭКУ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ СКОС В ПРИДЕСНЕВОЙ ОБЛАСТИ

- 1) не формируется
- 2) формируется на всю толщину эмали
- 3) формируется под углом 45 градусов
- 4) формируется под углом 15 градусов

УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ ПО КОНСТРУКЦИИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

- 1) металлические, пластмассовые
- 2) одноплечие, двухплечие, перекидные, многозвеньевые
- 3) дентальные, дентоальвеолярные, альвеолярные
- 4) жесткие, полуподвижные, шарнирные

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

ИНТРАОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) периимплантит
- 2) прободение верхнечелюстной пазухи
- 3) нагноение раны
- 4) мукозит

ПРИЧИНОЙ ПОЯВЛЕНИЯ ПОР В ОТОБРАЖЕНИИ ПРЕПАРИРОВАННОГО ЗУБА ПРИ СНЯТИИ ДВУХСЛОЙНОГО СЛЕПКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая текучесть корректирующего слоя
- 2) недостаточное высушивание культы зуба
- 3) излишняя компрессия при снятии слепка
- 4) высокая твердость основного (базового) слоя

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВИСОЧНО- НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ МОГУТ БЫТЬ ОХАРАКТЕРИЗОВАНЫ КАК

- 1) истончение внутрисуставного диска
- 2) атрофия суставного бугорка
- 3) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- 4) уплощение суставной ямки

БОКОВОЕ ОТКЛОНЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ВЫРОВНЕННОЕ К СЕРЕДИНЕ ПРИ ПРОДОЛЖАЮЩЕМСЯ ОТКРЫВАНИИ РТА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ротация
- 2) дефлексия
- 3) девиация
- 4) гемиплегия

ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) литые, штампованные, полимеризованные, фрезерованные, лазерного спекания
- 2) провизорные, восстановительные, фиксирующие, шинирующие, ортодонтические
- 3) полные, полукоронки, экваторные, окончатые, трехчетвертные, телескопические, культевые
- 4) металлические, фарфоровые, ситалловые, пластмассовые, комбинированные

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ)

- 1) врач травматологического пункта
- 2) врач скорой помощи
- 3) санитарный врач
- 4) врач станции переливания крови

СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ НЕОБХОДИМО

- 1) промыть водой
- 2) протереть спиртом
- 3) обработать крепким раствором перманганата калия
- 4) обработать крепким раствором хлоргексидина

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

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ НЕПРАВИЛЬНОЙ УСТАНОВКЕ ИМПЛАНТАТА В КОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение функции жевания
- 2) подвижность имплантата
- 3) смещение антагонистов
- 4) окклюзионные нарушения

РАБОЧАЯ ЧАСТЬ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ ГИПСА КЛАССА

- 1) четвертого
- 2) третьего
- 3) второго
- 4) первого

ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) поперечное
- 2) вестибуло-оральное
- 3) сагиттальное
- 4) диагональное

ПРОВЕРКА ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВЫВАНИЯ НЕСЪЕМНОГО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ _____ ОККЛЮЗИЯХ

- 1) боковых и сагиттальных
- 2) сагиттальных и центральной
- 3) сагиттальной, боковой, центральной
- 4) центральной и боковых

ВКЛАДКИ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) протезам на имплантатах
- 2) съемным протезам

- 3) микропротезам
- 4) мостовидным протезам

СЛЕПЫЕ ЯМКИ НА НЁБЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ориентиром для определения медиальной границы протеза
- 2) пунктом анатомической ретенции
- 3) ориентиром для определения дистальной границы протеза
- 4) ориентиром для определения средней линии модели

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 4.3 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) клык нижней челюсти справа
- 2) первый моляр нижней челюсти справа
- 3) второй моляр нижней челюсти слева
- 4) клык нижней челюсти слева

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

ЗОНОЙ РАСПОЛОЖЕНИЯ РЕТЕНЦИОННОЙ ЧАСТИ ПЛЕЧА КЛАММЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экватор
- 2) окклюзионная
- 3) гингивальная
- 4) жевательная поверхность

ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИЗ

- 1) светоотверждаемого уретандиметакрилата
- 2) бис-акриловой композитной пластмассы
- 3) полиметилметакрилата
- 4) поливинилэтилметакрилата

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

РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ЛИНИЕЙ УЛЫБКИ И КРАЕМ ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) высоту нижнего отдела лица
- 2) ширину центральных резцов верхней челюсти

- 3) высоту центральных резцов верхней челюсти
- 4) положение верхней губы

ЗОНА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТВЕРДОГО НЕБА С ОБШИРНЫМИ СОСУДИСТЫМИ ПОЛЯМИ ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) ретенционная
- 2) буферная
- 3) клапанная
- 4) фиброзная

ВПРАВЛЕНИЕ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО

- 1) лежа
- 2) полусидя
- 3) стоя
- 4) сидя

ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ СПЛАВА ДЛЯ ЛИТЬЯ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА

- 1) должна быть выше температуры обжига керамической массы
- 2) должна быть ниже температуры обжига керамической массы
- 3) должна быть равна температуре обжига керамической массы
- 4) не имеет принципиального значения

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНА ДЛЯ ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗИРОВАНИЯ _____ СЛИЗИСТАЯ

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

ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ

- 1) уздечки верхней губы
- 2) линии эстетического центра лица
- 3) уздечки нижней губы
- 4) фильтрума верхней губы

В КАКОМ СОСТОЯНИИ НАХОДЯТСЯ МЫШЦЫ, УСТАНОВЛИВАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ?

- 1) минимального мышечного расслабления
- 2) минимального мышечного напряжения
- 3) максимального мышечного напряжения
- 4) максимального мышечного расслабления

ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛИНИЮ, ПРОВЕДЕННУЮ

- 1) по контактными поверхностям зубов
- 2) по режущим краям фронтальных зубов и щечным буграм премоляров и моляров

- 3) от козелка уха до угла крыла носа
- 4) по проекции верхушек корней зубов

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФЕССИЯ

- 1) водителя теплохода
- 2) водителя поезда
- 3) водителя такси
- 4) летчика

ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ОБЛАСТИ ДОЛЖНА

- 1) доходить до протоков слюнных желез, не перекрывая их, обходить уздечку языка
- 2) перекрывать челюстно-подъязычную линию на 1 мм
- 3) проходить по своду переходной складки подъязычной области
- 4) перекрывать альвеолярный отросток по переходной складке и в переднем отделе обходить активные уздечки и тяжи

СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ОБУСЛОВЛИВАЕТ

- 1) ослабление фиксации протеза
- 2) травму пародонта
- 3) затрудненное наложение протеза
- 4) эстетический дефект в области шейки зуба

ЭТАП, ВХОДЯЩИЙ В ПРОЦЕСС ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКИХ РЕСТАВРАЦИЙ МЕТОДОМ САД-САМ

- 1) воскового моделирования
- 2) фрезерования
- 3) прессования
- 4) лазерного спекания

ШИРИНА УСТУПА ПОД ПЛАСТМАССОВЫЕ КОРОНКИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 0.1-0.2
- 2) 0.3-0.4
- 3) 0.5-1.0
- 4) 1.0-1.2

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

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

СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НАХОДИТСЯ _____ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- 1) на скате
- 2) у основания ската
- 3) за вершиной
- 4) на вершине

ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) определение жевательной эффективности опорных зубов
- 2) изучение давления бюгельного протеза на опорные зубы
- 3) определение пути введения бюгельного протеза в полость рта
- 4) изучение анатомических особенностей полости рта

ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОВЕРШАЮТ ДВИЖЕНИЕ

- 1) вниз и назад
- 2) вперед и вниз
- 3) вперед и в сторону
- 4) вверх и вперед

СУСТАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕ СУСТАВНОЙ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ _____ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- 1) у основания ската
- 2) на вершине
- 3) за вершиной
- 4) на скате

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

К ПЕРВОМУ КЛАССУ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ, ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) включенный; в переднем отделе
- 2) односторонний концевой

- 3) двусторонний концевой
- 4) включенный; в боковом отделе

ВВЕДЕНИЕ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В СУСТАВНУЮ ЩЕЛЬ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ ОТНОСЯТ К

- 1) артрографии
- 2) реопародонтографии
- 3) рентгенокинематографии
- 4) реодонтографии

ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО ОТТИСКАМ ИЗ АЛЬГИНАТНЫХ МАТЕРИАЛОВ СЛЕДУЕТ ОТЛИВАТЬ ПОСЛЕ ВЫВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНИХ ИЗО РТА НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 12
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 6

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

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ СОЗДАНИЕ СКОСОВ ЭМАЛИ И ТОНКИХ УЧАСТКОВ

- 1) противопоказано
- 2) показано
- 3) не имеет значения
- 4) зависит от клинической ситуации

УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ (УГОЛ БЕННЕТА) В СРЕДНЕМ РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) 33-35
- 2) 52-60
- 3) 26-28
- 4) 15-17

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- 1) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 2) постановки искусственных зубов
- 3) замены воска на пластмассу
- 4) определения центральной окклюзии

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

КОЛИЧЕСТВО ТИПОВ (СТЕПЕНЕЙ) АТРОФИИ БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ А. И. ДОЙНИКОВА

- 1) четыре
- 2) пять
- 3) шесть
- 4) три

ПЕРЕД СНЯТИЕМ ОТТИСКА ПРОВЕДЕНИЕ РЕТРАКЦИИ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) остановки кровотечения
- 2) получения точных границ препарирования
- 3) высушивания поверхности культи зуба
- 4) обезболивания десневого края

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) альгинатную массу
- 2) гипс
- 3) воск
- 4) силиконовую массу

КАКОЙ МЕТОД ИЗГОТОВЛЕНИЯ КАРКАСОВ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ВЫСОКУЮ ТОЧНОСТЬ ИЗГОТОВЛЕНИЯ?

- 1) цельнолитый
- 2) паяный
- 3) смешанный
- 4) сочетание цельнолитого каркаса и гнутых плеч кламмера

СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СЖИМАТЬСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ВЕРТИКАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РАССМАТРИВАЮТ КАК

- 1) когезию
- 2) адгезию
- 3) ретенцию
- 4) податливость

ЭТАП, НЕ ВХОДЯЩИЙ В ПРОЦЕСС ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКИХ РЕСТАВРАЦИЙ МЕТОДОМ CAD-CAM

- 1) прессования
- 2) сканирования

- 3) конструирования
- 4) моделирования

КЛАПАННАЯ ЗОНА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПОНЯТИЕМ

- 1) физиологическим
- 2) анатомическим
- 3) функциональным
- 4) биомеханическим

ИЗОЛЯЦИЯ ТОРУСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ ПЛАСТИНКИ ИЗ

- 1) олова
- 2) платины
- 3) меди
- 4) свинца

ИМПЛАНТАЦИЯ В АРСЕНАЛЕ ИЗВЕСТНЫХ МЕТОДОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

- 1) является методом выбора
- 2) является единственным методом, позволяющим получить положительный результат
- 3) применяется только в исключительных случаях
- 4) применяется по желанию больного

ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ УСТАНАВЛИВАЕТ БОЛЬШИЕ ПАЛЬЦЫ РУК

- 1) на углы нижней челюсти
- 2) в слуховые проходы
- 3) на фронтальную группу зубов
- 4) на моляры справа и слева или альвеолярные отростки

ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) искусственных коронок
- 2) телескопических коронок
- 3) шинирующих бюгельных протезов
- 4) пластиночных протезов

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭСТЕТИЧНОСТИ ОБЛАДАЕТ ВИНИР

- 1) композитный
- 2) временный
- 3) пластмассовый
- 4) керамический

ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диагональное
- 2) сагиттальное
- 3) поперечное

4) трансверзальное

ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПОРОГ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ФИБРОЗНОМ ВОСПАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ РАВЕН (МКА)

- 1) 60 – 90
- 2) 2 – 6
- 3) 20 – 40
- 4) 40 -60

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

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У ИМПЛАНТАТОВ

- 1) цилиндрических с мелкой резьбой
- 2) с конусной резьбой по типу самореза
- 3) субпериостальных
- 4) внутрислизистых

В НОРМЕ ОТНОШЕНИЕ ДЛИНЫ КОРОНКИ И КОРНЯ ЗУБА В СРЕДНЕМ ОДИН К

- 1) трем
- 2) четырем
- 3) одному
- 4) двум

ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ ФИКСАЦИЯ ПРОТЕЗА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) мягкое соединение протеза с опорным зубом
- 2) шарнирообразное соединение
- 3) жесткое соединение протеза с опорным зубом
- 4) лабильное соединение

ЖЕЛЕЗИСТАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПО ЛЮНДУ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) дистальной трети твердого неба, имеет выраженный подслизистый слой, обладает наибольшей степенью податливости
- 2) поперечных складок, имеет подслизистый слой, обладает средней степенью податливости
- 3) средней трети твердого неба, подслизистый слой незначительный, высокая степень податливости
- 4) альвеолярного отростка, имеет незначительный подслизистый слой, малоподатливая

КЛИНИЧЕСКИЙ ОРИЕНТИР ДЛЯ ПОДБОРА ФРОНТАЛЬНЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ШИРИНЕ В СЪЕМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ

- 1) линия улыбки
- 2) углы рта
- 3) центральная линия и линия, проходящая через наружный край крыла носа
- 4) уздечка верхней губы

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО II ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ликворея
- 2) экзофтальм
- 3) симптом «очков»
- 4) кровотечение из носа

СРОКИ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ

- 1) через 4 и более недель после удаления зубов
- 2) в день удаления зубов
- 3) через 1-5 дней после удаления зубов
- 4) до удаления зубов

КОНЦЕВЫЕ ДЕФЕКТЫ ЗУБНОГО РЯДА ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ОТНОСЯТСЯ К/КО _____ КЛАССУ

- 1) первому
- 2) второму
- 3) третьему
- 4) четвертому

ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ ОТТИСК

- 1) термопластической массой
- 2) альгинатной массой
- 3) А-силиконовой массой
- 4) гипсом

НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОДНИМАЕТ _____ МЫШЦА

- 1) двубрюшная
- 2) собственно жевательная
- 3) подбородочно-подъязычная
- 4) латеральная крыловидная

ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗУБЕ

- 1) реодонтография
- 2) реопародонтография
- 3) миотонометрия
- 4) реоартрография

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ МОРФОЛОГИИ ЭЛЕМЕНТОВ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопантомография
- 2) рентгенокинематография
- 3) панорамная рентгенография
- 4) томография височно-нижнечелюстного сустава

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ГАВРИЛОВА Е.И. КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ

- 1) включенные боковые (односторонние и двусторонние) и передние
- 2) концевые односторонние и двусторонние
- 3) комбинированные
- 4) одиночно сохранившиеся зубы на челюстях

НЕ СЛЕДУЕТ СТРЕМИТЬСЯ ОБЪЕДИНИТЬ ОСТАВШИЕСЯ ЗУБЫ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ИМПЛАНТАМИ, ТАК КАК

- 1) нельзя воссоздать идеальную анатомическую форму коронки с опорой на имплантат
- 2) биомеханика зуба и имплантата различаются
- 3) на зуб и искусственную коронку действуют различные виды сил
- 4) длина внутрикостной части имплантата отличается от длины корня зуба

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

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

ШИНИРОВАНИЕ ЗУБОВ 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 НАЗЫВАЕТСЯ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ

- 1) сагиттальной
- 2) парасагиттальной
- 3) по дуге
- 4) фронтальной

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

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 ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ КРОНОК ПРИМЕНЯЮТ

- 1) временный цемент
- 2) репин
- 3) стеклоиономерный цемент
- 4) масляный дентин

К ЛУЧЕВЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ВНЧС ОТНОСИТСЯ

- 1) аксиография
- 2) компьютерная томография
- 3) миография
- 4) функциография

ПОД САД-САМ 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

ИСКУССТВЕННЫЕ ФАРФОРОВЫЕ ЗУБЫ УКРЕПЛЯЮТСЯ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА

- 1) с помощью клея
- 2) на аттачменах
- 3) химически
- 4) механически

АТРОФИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЫ ИЗМЕРЯЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ВЕЛИЧИНЫ

- 1) межальвеолярной высоты
- 2) анатомической коронки зуба
- 3) потери прикрепления
- 4) клинической коронки зуба

К МЕТОДАМ ПОСТОЯННОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) шина-скоба
- 2) лигатурное связывание по Айви
- 3) подбородочная праща Померанцевой-Урбанской
- 4) простое военно-полевое лигатурное связывание

ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СДВИГАЮТСЯ В СТОРОНУ _____ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- 1) в нижней трети
- 2) на середине

- 3) у основания
- 4) к вершине

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ДЛЯ ОТОБРАЖЕНИЯ ВНУТРИКОРНЕВОЙ ЧАСТИ В МОМЕНТ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) зубочистку
- 2) стекловолоконный штифт
- 3) проволоку
- 4) беззольный штифт

МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ИЗГОТАВЛИВАЮТ НА МОДЕЛИ

- 1) фрагментарной
- 2) беззубой
- 3) монолитной
- 4) разборной

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ЧЕТВЕРТОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ

- 1) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами
- 2) включенные дефекты переднего отдела зубного ряда
- 3) зубные ряды с включенными дефектами в боковом отделе
- 4) зубные ряды с односторонними концевыми дефектами

НА ЭТАПЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБА ПОД ЛИТУЮ КОРОНКУ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) фрезу
- 2) алмазный диск
- 3) твердосплавный бор
- 4) алмазный бор

СВЯЗЬ ПЛАСТМАССЫ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) механической
- 2) химической
- 3) гальванической
- 4) биологической

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глубокий патологический прикус
- 2) подвижность зуба третьей степени
- 3) изменение цвета зуба
- 4) ИРОПЗ = 0,4

ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПО Д.А. ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДВИЖЕНИЯМИ ЗУБА

- 1) в направлении вестибуло-оральном и медио-дистальном, включая вертикальное
- 2) во всех направлениях, включая ротацию
- 3) в направлении вестибуло-оральном

4) в направлении вестибуло-оральном и медио-дистальном

МЫШЕЧНУЮ КОНТРАКТУРУ ПРИ ВЫВИХАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СНИМАЮТ

- 1) общим наркозом
- 2) применением мышечных релаксантов
- 3) силовым воздействием
- 4) с помощью местной анестезии

ИРОПЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ

- 1) стирания зубов
- 2) атрофии кортикальной пластинки
- 3) подвижности зубов
- 4) разрушения окклюзионной поверхности зубов

МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО МАТЕРИАЛУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ НА

- 1) цельнолитые, полимеризованные, паянные
- 2) комбинированные, металлические, неметаллические
- 3) фарфоровые, металлоакриловые, полимеризованные
- 4) паянные, пластмассовые, комбинированные

ИЗОЛЯЦИЯ ЭКЗОСТОЗОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) пластмассы
- 2) свинцовой пластины
- 3) воска
- 4) гипса

ПРИ ТЯЖЕЛЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИЗГОТОВИТЬ БАЗИС

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

ВРАЧИ, ЗАНИМАЮЩИЕСЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ, ИМЕЮТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НАЛИЧИИ ЛИЦЕНЗИИ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, В Т.Ч. РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО

- 1) медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)
- 2) медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции
- 3) экспертизе временной нетрудоспособности
- 4) медицинской статистике

ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЕГО ВОССТАНАВЛИВАЮТ

- 1) полукоронкой
- 2) вкладкой

- 3) экваторной коронкой
- 4) штифтовой конструкцией

ПОКАЗАТЕЛИ РАЗНОСТИ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ В ПОЛОСТИ РТА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЮТ (В МВ)

- 1) до 60
- 2) 90–100
- 3) 110–120
- 4) 130–150

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфаркт миокарда
- 2) гепатит
- 3) гипертоническая болезнь
- 4) гастродуоденит

ЧАСТЬ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ПРОТЕЗА ОТ ВЕРТИКАЛЬНЫХ СМЕЩЕНИЙ, РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- 1) ретенционной зоне
- 2) окклюдинной зоне
- 3) зоне безопасности
- 4) зоне поднутрения

ИННЕРВАЦИЯ ВНЧС ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ _____ ВЕТВЬЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

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

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

КАК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ВТОРОГО КЛАССА ПО СУППЛИ?

- 1) тонкая, малоподатлива, 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

В КАКОЙ ФОРМЕ ВЫПУСКАЮТ С-СИЛИКОНОВЫЙ МАТЕРИАЛ?

- 1) базовая масса, тьюбики активатора и корректирующего слоя
- 2) масса базы и масса активатора
- 3) порошок
- 4) порошок базы и масса корректирующего слоя

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

ПРЕДЕЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА РЕТРУЗИОННОГО ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ

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

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

ТКАНЬ, КОТОРАЯ РАЗРАСТАЕТСЯ В ПЕРИОДОНТЕ ЗУБОВ, НЕ ИМЕЮЩИХ АНТАГОНИСТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) фиброзная
- 2) рыхлая соединительная
- 3) эпителиальная
- 4) соединительная

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ ФОРМОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОГО СКАТА АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) грибовидная
- 2) умеренно выраженная
- 3) отлогая
- 4) отвесная

К КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛАМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ

- 1) нержавеющей сталь, керамическую массу
- 2) сплавы металлов, керамическую массу
- 3) сплавы металлов, пластмассу
- 4) нержавеющей сталь, пластмассу

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

ПОЛУЧАТЬ ОТТИСК ПРИ СУБПЕРИОСТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) гипсом
- 2) силиконовыми материалами
- 3) силикатными материалами
- 4) альгинатными материалами

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

МИКРОПРОТЕЗ, ПЕРЕКРЫВАЮЩИЙ ВНУТРЕННИЕ СКАТЫ БУГРОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) инлей (inlay)
- 2) оверлей (overlay)
- 3) онлей (onlay)
- 4) пинлей (pinlay)

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ

- 1) альгинатной массой
- 2) стенсом
- 3) гипсом
- 4) силиконовыми массами типа А

ГНАТОДИНАМОМЕТРИЯ ИССЛЕДУЕТ

- 1) биопотенциалы жевательных мышц
- 2) выносливость пародонта к нагрузке
- 3) движения нижней челюсти
- 4) силу жевательного давления и выносливость пародонта к нагрузке

КАСАТЕЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПО ОТНОШЕНИЮ К СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- 1) предупреждения повреждения слизистой оболочки
- 2) распределения нагрузки
- 3) сохранения эстетики
- 4) повышения гигиенических качеств протеза

ОКАНТОВКА КРАЕВ ОТТИСКА ПРИ ОТЛИВКЕ МОДЕЛЕЙ НЕОБХОДИМА

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

САГИТТАЛЬНОЙ КОМПЕНСАТОРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КРИВАЯ

- 1) Гербера
- 2) Уилсона
- 3) Шпее
- 4) Доусона

СООТНОШЕНИЕ МОНОМЕРА И ПОЛИМЕРА ПРИ ЗАМЕШИВАНИИ ПЛАСТМАССЫ РАВНО

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

АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электромиография
- 2) аксиография
- 3) реопародонтография
- 4) периотестометрия

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

ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО НАСТУПАЕТ ПОЛНАЯ АДАПТАЦИЯ К СЪЕМНОМУ ПРОТЕЗУ ПО КУРЛЯНДСКОМУ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 33 дня
- 2) 7 дней
- 3) 14 дней
- 4) 6 месяцев

К КАКОЙ ФАЗЕ АДАПТАЦИИ ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ БУДЕТ СООТВЕТСТВОВАТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА 30-Е СУТКИ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ?

- 1) фаза привыкания
- 2) фаза частичного торможения
- 3) фаза раздражения
- 4) фаза полного торможения

ПРИ ФИКСАЦИИ АБАТМЕНТА К АНАЛОГУ ИМПЛАНТАТА НА РАЗБОРНОЙ РАБОЧЕЙ

МОДЕЛИ СЛЕДУЕТ ПРИКЛАДЫВАТЬ УСИЛИЕ (В Н/СМ²)

- 1) 25
- 2) 35
- 3) 10
- 4) 15

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реопародонтография
- 2) электроодонтодиагностика
- 3) реодонтография
- 4) термодиагностика

У АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ

- 1) сохранять целостность при выведении из полости рта
- 2) замешиваться на воде
- 3) давать большую усадку, возникающую через 20 минут после снятия оттиска
- 4) не растворяться в дезинфицирующем растворе

ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СКЛЕИВАЕМЫЕ ДЕТАЛИ ПРОПИТЫВАЮТСЯ

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

УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ

- 1) плеча, тела, отростка
- 2) окклюзионной накладки, ответвления
- 3) ответвления, тела, окклюзионной накладки
- 4) отростка, окклюзионной накладки

ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ РАЗМЕЩЕНЫ

- 1) на 8 мм вестибулярнее центра резцового сосочка
- 2) строго по центру резцового сосочка
- 3) строго по альвеолярному гребню
- 4) на 1 мм дистальнее резцового сосочка

ТАМПОНИРОВАНИЕ ПРОНИКАЮЩЕГО ДЕФЕКТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СНЯТИИ АНАТОМИЧЕСКОГО ОТТИСКА ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) силиконового материала высокой плотности
- 2) ватного тампона
- 3) марлевого тампона
- 4) базисного воска

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 ИЗГОТОВЛЕНИИ КОНСОЛЬНОГО НЕСЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неудовлетворительное эстетическое качество
- 2) наличие опрокидывающего момента в области опорных зубов
- 3) необходимость депульпации опорных зубов
- 4) препарирование большого количества зубов

НАИБОЛЕЕ ПОДАТЛИВОЙ ЗОНОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА СЧИТАЕТСЯ

- 1) область сагиттального шва
- 2) альвеолярный отросток
- 3) задняя треть твердого неба
- 4) область поперечных складок

КЛАММЕР ОБРАТНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) одноплечий кламмер с одной или двумя накладками, соединенными с седлом каркаса бюгельного протеза
- 2) два металлических плеча и окклюзионную накладку, соединенную с седлом каркаса бюгельного протеза
- 3) только т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 4) металлическое плечо на язычной поверхности опорного зуба, дистальную накладку и т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба

К ПОКАЗАНИЮ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ВИНИРОВ ОТНОСЯТ

- 1) острый пульпит
- 2) травму и скол коронковой части на 1/2
- 3) повышенную стираемость передних зубов I-степени
- 4) хронический периодонтит

ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ГРАНИЦА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПО ОТНОШЕНИЮ К РЕТРОМОЛЯРНОМУ БУГОРКУ

- 1) не доходит до него на 5 мм
- 2) располагается по середине его
- 3) не доходит до него на 1 мм
- 4) перекрывает его

ПОЛОСТЬ ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) однокамерной
- 2) двухкамерной
- 3) многокамерной

4) трехкамерной

ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ЛИНИЯ, ПРОВЕДЕННАЯ

- 1) по контактным поверхностям зубов
- 2) по режущим краям фронтальных зубов и щечным буграм премоляров и моляров
- 3) от козелка уха до угла крыла носа
- 4) по проекции верхушек корней зубов

ДВИЖЕНИЯ ГОЛОВОК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) реоартографии
- 2) реопародонтографии
- 3) томограммы ВНЧС
- 4) рентгенокинематографии

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) параллельно
- 2) перпендикулярно
- 3) под острым углом
- 4) под тупым углом

ОТРАЖЕННЫЙ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ УЗЕЛ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) протезировании съёмными протезами
- 2) стираемости фронтальных зубов или их потере
- 3) стираемости жевательных зубов или их потере
- 4) аномалии положения отдельных зубов

РЕОПАРОДОНТОГРАФИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ

- 1) выносливости пародонта к нагрузке
- 2) гемодинамики пульпы
- 3) подвижности зуба
- 4) гемодинамики тканей пародонта

ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кариес и его осложнения
- 2) сердечно-сосудистые заболевания
- 3) онкологические заболевания
- 4) заболевания желудочно-кишечного тракта

ОТСУТСТВИЕ ТОЧНОСТИ КРАЕВОГО ПРИЛЕГАНИЯ НЕСЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ПРИВОДИТ К

- 1) деформирующему артрозу ВНЧС
- 2) повышенному стиранию зубов-антагонистов
- 3) нарушению окклюзионного взаимоотношения
- 4) деструктивным процессам в препарированных зубах

А-СИЛИКОНОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ВЫПУСКАЮТ В ФОРМЕ

- 1) массы базы и тьюбика активатора
- 2) массы базы, массы катализатора, картриджа корректирующей массы
- 3) порошка и жидкости
- 4) только порошка

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

НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ ЕГО КУЛЬТЯ СОЗДАЕТСЯ

- 1) в форме цилиндра
- 2) в виде обратного конуса
- 3) с сохраненным экватором зуба
- 4) в виде куба

ПО ФУНКЦИИ КЛАММЕРЫ БЫВАЮТ

- 1) полимеризованные, комбинированные
- 2) удерживающие, опорно-удерживающие
- 3) круглые, полукруглые
- 4) назубные, надесневые, зубо-десневые

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АРТРОЗ ВНЧС НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) мастикациография
- 3) электромиография
- 4) компьютерная томография

ОБЩУЮ ЛИНИЮ, ПРОВЕДЕННУЮ ПО КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБОВ НА РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ ПРИ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ, ОТНОСЯТ К ЛИНИИ

- 1) поднутрения
- 2) десневого края
- 3) анатомического экватора

4) обзора

ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ НЕСЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) цементы
- 2) репин
- 3) маслянный дентин
- 4) водный дентин

МЕСТО ИЗГИБА ПРИ ПЕРЕХОДЕ ПЛЕЧА В ТЕЛО КЛАММЕРА ДОЛЖНО

- 1) отстоять от поверхности зуба на 0,5 мм
- 2) плотно прилегать к поверхности зуба
- 3) прилегать к поверхности зуба лишь в одной точке
- 4) касаться ее или не касаться в зависимости от расположения зуба

НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ОПУСКАЕТ _____ МЫШЦА

- 1) латеральная крыловидная
- 2) челюстно-подъязычная
- 3) медиальная крыловидная
- 4) собственно жевательная

ПРИ ПОЧИНКЕ БАЗИСА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА РАБОЧЕЙ СТАДИЕЙ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тестообразная
- 2) резиноподобная
- 3) упругая
- 4) песочная

ПОЧИНКУ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЧАЩЕ ВСЕГО ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

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

ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К СУСТАВНОМУ БУГОРКУ

- 1) на вершине
- 2) в дистальном участке суставной ямки
- 3) на середине ската
- 4) у основания ската

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КАРКАСА ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- 1) штамповки
- 2) прессования
- 3) литья
- 4) фрезерования

ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЮ ПРОВОДЯТ МЕТОДАМИ

- 1) прямым и анатомическим
- 2) функциональным и эстетическим
- 3) произвольным и наклона модели
- 4) физиологическим и направляющим

ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ ОТТИСКНЫХ МАСС

- 1) термопластических
- 2) гидроколлоидных
- 3) альгинатных
- 4) силиконовых

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ НЕДОСТАТКОМ ЗАБОРА КОСТНОГО БЛОКА ИЗ ОБЛАСТИ СИМФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) небольшая продолжительность операции
- 2) полная визуализация во время операции
- 3) временное онемение нижних резцов
- 4) возможность моделирования костного фрагмента в имеющемся объеме

КАОЛИН ПРИДАЕТ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЕ

- 1) понижение усадки
- 2) понижение температуры плавления
- 3) повышение температуры плавления
- 4) повышение прозрачности массы

ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ КОБАЛЬТОХРОМОВОГО СПЛАВА (В ГРАДУСАХ) СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1560
- 2) 1600
- 3) 1390
- 4) 1460

МАТЕРИАЛОМ, ПРИ ФИКСАЦИИ КОТОРОГО ПОКАЗАНА АДГЕЗИВНАЯ СИСТЕМА ФИКСАЦИИ РЕСТАВРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диоксид циркония
- 2) дисиликат лития
- 3) телескопическая коронка
- 4) металлокерамическая коронка

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

ПОД ОРТОПЕДИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) изучение научных данных в области лица и шеи
- 2) изучение и лечение заболеваний рта и пограничных областей лица и шеи
- 3) введение в науку
- 4) изучение и лечение врожденных и приобретенных дефектов и деформаций

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КУЛЬТЕВЫХ ВКЛАДОК ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАВНЫЙ

- 1) 0,6-0,7
- 2) 0,8-0,9
- 3) 0,4-0,5
- 4) 0,3-0,4

К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЧЕТВЕРТОГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО СУППЛЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 2) складчатая, с «болтающимся» гребнем
- 3) тонкая, малоподатливая, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции
- 4) бледно-розового цвета, умеренно увлажнена и податлива (с нормальным порогом болевой чувствительности)

НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ПРИ ОЦЕНКЕ ФУНКЦИИ ЖЕВАНИЯ С ОБТУРИРУЮЩИМ ПРОТЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) применение диагностических моделей
- 3) реопарадонттография
- 4) электромиография

ПРОВЕРКА ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ ОККЛЮЗИЯХ

- 1) центральной и боковых
- 2) центральной и сагиттальных
- 3) боковых, сагиттальных и центральной
- 4) сагиттальных и боковых

РАБОЧАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ПО ОТТИСКУ ИЗ АЛЬГИНАТНОГО МАТЕРИАЛА ДОЛЖНА БЫТЬ ОТЛИТА НЕ ПОЗДНЕЕ

- 1) 24 час
- 2) 45 мин
- 3) 15 мин
- 4) 60 мин

ПРИ РАЗРУШЕНИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛЕКЕВИЧУ

(ИРОПЗ) = 0,8 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

- 1) вкладкой
- 2) искусственной коронкой
- 3) пломбой
- 4) штифтовой конструкцией

НАИБОЛЕЕ АЛЛЕРГИЧНЫМ МАТЕРИАЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОБРАТИМЫЕ ГИДРОКОЛЛОИДЫ ПРИМЕНЯЮТ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, ДЛЯ

- 1) получения двойных оттисков
- 2) оформления краев индивидуальных ложек
- 3) получения функциональных оттисков с беззубых челюстей
- 4) дублирования моделей

ПОЧИНКА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) только прямой
- 2) прямой и не прямой
- 3) клинической и лабораторной
- 4) только клинической

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ, ОТОБРАЖЕННЫЕ НА ПРОТЕЗНОМ ЛОЖЕ РАБОЧИХ МОДЕЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КАК

- 1) поднижнечелюстные бугорки, подбугры верхней челюсти
- 2) губы, язык
- 3) линия «Б», объем переходной складки
- 4) щечно-десневые тяжи, уздечки языка, верхней и нижней губы

НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЛИНИЕЙ, ПОЛУЧЕННОЙ С ПОМОЩЬЮ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) продольная ось зуба
- 2) линия анатомического экватора
- 3) линия обзора
- 4) линия вертикали

ОПОРНЫЙ ЗУБ ПОД ПЛАСТМАССОВУЮ КОРОНКУ ПРЕПАРИРУЮТ, СНИМАЯ ТКАНЬ НА (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 0,3-0,4
- 2) 0,5-0,6
- 3) 1,2-1,5
- 4) 1,8-2,0

ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЫ ОТНОСЯТ К _____ ПРОТЕЗИРОВАНИЮ

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

ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛИНИЮ, ПРОВЕДЕННУЮ

- 1) от козелка уха до угла крыла носа
- 2) по контактными поверхностям зубов
- 3) по режущим краям фронтальных зубов и щечным буграм премоляров
- 4) по проекции верхушек корней зубов

НЕСЪЕМНЫЙ ЗУБНОЙ ПРОТЕЗ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЗУБА

- 1) вкладка
- 2) мостовидный протез
- 3) культевая вкладка
- 4) телескопический колпачок

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

К ГРУППЕ ПЕРВИЧНО-КОСТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСИТСЯ

- 1) юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
- 2) врождённая аплазия сустава
- 3) хронический артрит
- 4) привычный вывих

СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПРАВУЮ СТОРОНУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЫШЦЕЙ

- 1) собственно жевательной
- 2) правой медиальной крыловидной
- 3) левой латеральной крыловидной
- 4) правой латеральной крыловидной

МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКАЯ КОРОНКА ОТНОСИТСЯ К

- 1) металлическим
- 2) комбинированным
- 3) сочетанным
- 4) неметаллическим

ДЛЯ НАСТРОЙКИ АРТИКУЛЯТОРА ПО ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ПАРАМЕТРАМ

НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) определение центральной окклюзии
- 2) миографии
- 3) аксиографии
- 4) компьютерной томограммы

ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ БОЛЬНОМУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ

- 1) снять и сразу прийти к врачу
- 2) снять и надеть, когда пройдут болевые ощущения
- 3) не снимать до посещения врача
- 4) снять и надеть за 3-4 часа перед посещением врача

ЛИТАЯ КУЛЬТЕВАЯ ШТИФТОВАЯ ВКЛАДКА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНА НА

- 1) одно-двух корневые зубы
- 2) трехкорневые зубы
- 3) однокорневые зубы
- 4) любой зуб

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ СОШЛИФОВЫВАЮТ ГИПС _____ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА В ОБЛАСТИ _____ ЗУБОВ

- 1) с вестибулярной части; оставшихся
- 2) с небной части; оставшихся
- 3) на вершине; отсутствующих
- 4) на вершине; удаляемых

ПОСЛЕДНИМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проверка плотности прилегания ее внутренней поверхности к культе зуба
- 2) фиксация
- 3) коррекция контактных пунктов
- 4) коррекция ее окклюзионных контактов с зубами-антагонистами

СТЕПЕНЬ ИЗМЕЛЬЧЕНИЯ ПИЩИ В ЕДИНИЦУ ВРЕМЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) абсолютную силу жевательных мышц
- 2) выносливость пародонта
- 3) жевательную эффективность
- 4) выносливость зубочелюстной системы

СКОЛЬКО ДНЕЙ ДЛИТСЯ ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ)?

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 12
- 4) 30

К НЕФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ ЗУБЫ

- 1) имеющие антагонистов
- 2) утратившие антагонистов
- 3) сохранившиеся фронтальные
- 4) сохранившиеся жевательные

ПОВТОРНАЯ ФИКСАЦИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ МЕТОДОМ НАЛОЖЕНИЯ ВОСКОВОЙ ПЛАСТИНКИ НА ИСКУССТВЕННЫЕ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОЗМОЖНА ПРИ

- 1) смещении нижней челюсти вправо
- 2) завышении высоты нижнего отдела лица
- 3) снижении высоты нижнего отдела лица
- 4) смещении нижней челюсти влево

ОБЫЧНАЯ ЖЕВАТЕЛЬНАЯ НАГРУЗКА ПРИ НАЛИЧИИ ПАТОЛОГИИ ПАРОДОНТА ПРИВОДИТ К ЕГО

- 1) травматическому пульпиту
- 2) компенсаторному укреплению
- 3) функциональной перегрузке
- 4) эстетическим нарушениям

СУППЛЕ ПРЕДЛОЖИЛ КЛАССИФИКАЦИЮ

- 1) оттисковых материалов
- 2) методов получения оттисков
- 3) типов слизистой оболочки рта
- 4) форм скатов альвеолярных частей

ДЛЯ ЗАМЕШИВАНИЯ АЛЬГИНАТНОЙ МАССЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) катализатор
- 2) кипяченую воду
- 3) воду комнатной температуры
- 4) воду с добавлением соли

ИЗ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ, ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ, ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) гипс
- 2) силиконовые
- 3) эпоксидные
- 4) альгинатные

ПОСТАНОВКА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ КАК МЕТОД СТАБИЛИЗАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) совпадение средней линии лица со средней линией, проведенной между центральными резцами верхней и нижней челюстей
- 2) увеличение площади протезного ложа

- 3) их постановку по центру альвеолярных отростков
- 4) их постановку по перекрестному прикусу

ОККЛЮЗИОННЫЕ ВАЛИКИ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ ПО СФЕРИЧЕСКОЙ ПОВЕРХНОСТИ ФОРМИРУЮТ

- 1) в виде сферы
- 2) в виде плоскости
- 3) произвольно
- 4) в виде линии Шпея

ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ РАСПОЛОЖЕНЫ

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

КОРОНКИ НА АБАТМЕНТ ИМПЛАНТАТА ФИКСИРУЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) беззольной пластмассы
- 2) пластиковых втулок
- 3) окклюзионных винтов
- 4) хлоргексидиновых гелей

ПО МАТЕРИАЛУ БЫВАЮТ _____ КОРОНКИ

- 1) полимеризованные
- 2) штампованные
- 3) литые
- 4) металлические

ПЛЕЧО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ДОЛЖНО

- 1) иметь точечный контакт с язычной поверхностью зуба
- 2) прилегать к вестибулярной поверхности зуба на всем протяжении
- 3) иметь точечный контакт с вестибулярной поверхностью зуба
- 4) отстоять от вестибулярной поверхности зуба на 0,5 мм

ПРИЗНАКОМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подвижность
- 2) резорбция костной ткани
- 3) размягчение эмали и дентина
- 4) нарушение анатомической формы

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЩИНЫ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО КАРКАСА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) эстезиометр
- 2) толщиномер
- 3) линейку
- 4) микрометр

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;

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА

- 1) платиновый колпачок
- 2) штампик из легкоплавкого металла
- 3) штампованный колпачок
- 4) металлический каркас

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 2.3 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) клык нижней челюсти справа
- 2) первый премоляр нижней челюсти слева
- 3) клык верхней челюсти слева
- 4) центральный резец верхней челюсти слева

В БОКОВЫХ ДВИЖЕНИЯХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА

- 1) двубрюшная
- 2) височная
- 3) собственно жевательная
- 4) латеральная крыловидная

ДЛЯ ПРИПАСОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ В КЛИНИКЕ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ КОРОНКУ ИЗ ЛАБОРАТОРИИ НА

- 1) разборной гипсовой модели
- 2) гипсовой модели
- 3) гипсовом столбике
- 4) металлическом штампе

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

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СПЛАВЫ НА ОСНОВЕ

- 1) меди
- 2) титана

- 3) никеля
- 4) кобальта

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клиновидный дефект
- 2) кариес эмали
- 3) разрушение твердых тканей зуба на уровне десны
- 4) гипоплазия эмали

ОПОРАМИ НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА МОГУТ БЫТЬ

- 1) коронки, полукоронки, культевые штифтовые вкладки
- 2) вкладки, полукоронки, опорно-удерживающие кламмеры
- 3) коронки, полукоронки, вкладки
- 4) опорно-удерживающие кламмеры, штифтовые зубы, телескопические коронки

ПОСЛЕ СМЕШИВАНИЯ ПОРОШКА И ЖИДКОСТИ ПЛАСТМАССУ ЗАКРЫВАЮТ ДЛЯ

- 1) ускорения полимеризации
- 2) предотвращения попадания света
- 3) сохранения мономера
- 4) сохранения тепла

ПРИ ВЫДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВПЕРЕД ЕЕ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА ДВИГАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) только вперед
- 2) вперед и вверх
- 3) вперед и в сторону
- 4) вниз и вперед

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

ОБОСНОВАЛ ПОНЯТИЕ «ОСТЕОИНТЕГРАЦИЯ» ТИТАНОВОГО ИМПЛАНТАТА С КОСТНОЙ ТКАНЬЮ

- 1) Линков
- 2) Гринфилд
- 3) Знаменский
- 4) Бранемарк

ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЯ СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) определения пути введения бюгельного протеза в полость рта
- 2) изучения давления бюгельного протеза на опорные зубы
- 3) определения жевательной эффективности опорных зубов

4) определения центральной окклюзии

ГНАТОДИНАМОМЕТРИЯ ИССЛЕДУЕТ

- 1) подвижность зубов
- 2) движения нижней челюсти
- 3) силу жевательного давления и степень выносливости пародонта к нагрузке
- 4) функциональное состояние кровеносных сосудов

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

КОНТАКТ ЗУБОВ НА БАЛАНСИРУЮЩЕЙ СТОРОНЕ ПРИ БОКОВОЙ ОККЛЮЗИИ

- 1) бугорковый разноименными
- 2) бугорковый одноименными
- 3) фиссурно-бугорковый
- 4) отсутствует

ВЕЛИЧИНА ЗАЗОРА МЕЖДУ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ НЁБА И НЁБНОЙ ПЛАСТИНКОЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В ММ)

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

КАТАЛИЗАТОРОМ ДЛЯ КРИСТАЛЛИЗАЦИИ ГИПСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) этиловый спирт
- 2) перекись водорода
- 3) бура
- 4) хлорид натрия

ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕЛЯТСЯ НА КЛАССЫ

- 1) четыре
- 2) три
- 3) два
- 4) пять

ПУНКТОМ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

КОНТРАКТУРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

- 1) костной
- 2) атрофической
- 3) рефлекторно-мышечной
- 4) гипертрофической

ПЕРВОЙ СТАДИЕЙ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЯ

- 1) мокрого песка
- 2) тянущихся нитей
- 3) тестообразная
- 4) резиноподобная

ГАЗОВАЯ ПОРИСТОСТЬ БАЗИСА ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА

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

ЛУЧШАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ОПТИМАЛЬНОМ СООТНОШЕНИИ ЕГО ДЛИНЫ ____ ММ И ДИАМЕТРА __ ММ

- 1) 6-8, 3,5
- 2) 6-8, 4,0-4,2
- 3) 8-10, 3,0
- 4) 10-12; 3,5-3,75

ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ ЗУБАМИ, КРОМЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) межзубное пространство
- 2) щелевидный промежуток
- 3) диастема
- 4) трема

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ЛОМАЮТСЯ

- 1) у линии «А»
- 2) в области клыка
- 3) в дистальном отделе
- 4) по срединной линии

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пародонтит в анамнезе
- 2) порок аортального клапана
- 3) компенсированный сахарный диабет
- 4) внутривенная терапия бисфосфонатами

МЕТОД ЗАГИПСОВКИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА В КЮВЕТУ

- 1) по выбору техника
- 2) обратный

- 3) комбинированный
- 4) прямой

ТРАНСПЛАНТАЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ, ПОЛУЧЕННЫМ ОТ ЖИВОТНЫХ (СВИНЕЙ, ЛОШАДЕЙ, КОРОВ), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ксеногенный
- 2) аутогенный
- 3) аллогенный
- 4) аллопластический

ПРИКУСОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 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

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 дизоокклюзии
- 4) мезиальной окклюзии

СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ МЕЖДУ ВЫСОТОЙ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И В ПОЛОЖЕНИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ

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

КАЖДЫЙ ЗУБ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ИМЕЕТ ДВА АНТАГОНИСТА, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ЗУБОВ 31, 41, А ТАКЖЕ ЗУБОВ

- 1) 38 и 48
- 2) 18 и 28
- 3) 13 и 23
- 4) 36 и 46

ТРЕТЬЕЙ ФАЗОЙ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗАМ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ЯВЛЯЕТСЯ ФАЗА

- 1) замедленного торможения
- 2) привыкания
- 3) частичного торможения
- 4) полного торможения

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ ИЛИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ

- 1) гипсом
- 2) стенсом
- 3) альгинатными массами
- 4) силиконовыми массами

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСЯТ

- 1) парестезии
- 2) потерю прикрепления
- 3) бруксизм
- 4) боль в суставе

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА С КЛАММЕРНОЙ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвотный рефлекс
- 2) глубокая величина поднутрения на опорных зубах
- 3) низкая коронковая часть опорных зубов
- 4) прогеническое соотношение челюстей

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОМУ (СЕРИЙНОМУ) УДАЛЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мезиальное смещение боковых зубов
- 2) чрезмерное развитие одной из челюстей
- 3) сужение зубных рядов
- 4) макроденития

ПРАВИЛЬНО ИЗГОТОВЛЕННАЯ ЦЕЛЬНОЛИТАЯ КОРОНКА ДОЛЖНА

- 1) иметь одинаковую толщину
- 2) плотно охватывать культю по всему периметру
- 3) не контактировать с зубами антагонистами
- 4) быть шире соседних зубов

УРОВЕНЬ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО УСТУПА ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) ниже индивидуальной глубины зубодесневой бороздки
- 2) на одном уровне с зубодесневой бороздкой
- 3) на 1/2-2/3 от индивидуальной глубины зубодесневой бороздки
- 4) на 1/3 от глубины зубодесневой бороздки

ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ ВАЖНА ИНФОРМАЦИЯ О

- 1) форме зубных дуг
- 2) характере смыкания передних зубов
- 3) соотношении оральных бугров моляров и премоляров верхней и нижней челюстей
- 4) совпадении средних линий между центральными резцами

КАК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ЧЕТВЕРТОГО КЛАССА ПО СУППЛИ?

- 1) тонкая, малоподатливая, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции

- 2) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 3) бледно-розового цвета, умеренно увлажнена и податлива (с нормальным порогом болевой чувствительности)
- 4) складчатая, с «болтающимся» гребнем

ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ С ИСКУССТВЕННОЙ ДЕСНОЙ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

- 1) съемного пластиночного протеза
- 2) бюгельного протеза
- 3) диоксид циркониевой коронки на имплантат
- 4) цельнокерамической коронки

К ТРЕТЬЕМУ КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ NEU ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР

- 1) кольцевой
- 2) комбинированный
- 3) Джексона
- 4) Бонвиля

ЛАТЕРОТРУЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) движение нижней челюсти назад
- 2) движение нижней челюсти в сторону
- 3) открывание рта
- 4) движение нижней челюсти вперед

ТОЛЩИНА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)

- 1) 0,5-0,9
- 2) 1,5-1,8
- 3) 0,2-0,4
- 4) 1,0-1,2

ПРИ КАКОМ ВИДЕ ПРИКУСА ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ФОРМЫ ЗУБОВ ВОЗРАСТАЕТ?

- 1) прямой
- 2) прогенический
- 3) ортогнатический
- 4) бипрогнатический

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ЧАСТЕЙ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА ЗУБАХ И АЛЬВЕОЛЯРНОМ ОТРОСТКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) аксиограф
- 2) параллелометр
- 3) артикулятор
- 4) функциограф

СОЕДИНЕНИЕ КЛАММЕРОВ С БАЗИСОМ ПРОТЕЗА ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1) мягким
- 2) жестким

- 3) подвисным
- 4) навесным

К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ОТНОСЯТ

- 1) недостаточную высоту коронок естественных зубов
- 2) плоскую форму естественных зубов
- 3) депульпированные зубы
- 4) чрезмерную выраженность экваторов естественных зубов

ПОСЛЕДНИЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) шлифование и полирование
- 2) изготовление восковых базисов
- 3) гипсовку в окклюдатор
- 4) изготовление моделей

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

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

ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПРИ ОТСУТСТВИИ 2.6, 2.7, 2.8 ЗУБОВ СООТВЕТСТВУЕТ _____ КЛАССУ

- 1) первому
- 2) второму
- 3) четвертому
- 4) третьему

ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ

- 1) альгинатной
- 2) силиконовой
- 3) гипсом
- 4) термопластической

АЛЬГИНАТНУЮ СЛЕПОЧНУЮ МАССУ ЗАМЕШИВАЮТ НА

- 1) растворе пищевой соды
- 2) растворе поваренной соли
- 3) холодной воде
- 4) горячей воде

ПРИ ЛАТЕРОТРУЗИОННОМ ДВИЖЕНИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА РАБОЧЕЙ СТОРОНЕ ДВИЖЕТСЯ

- 1) вперед и в сторону

- 2) вокруг собственной оси
- 3) назад и вниз
- 4) вниз и вперед

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ВЫДЕЛЯЮТ _____ ВЕРХНЕЙ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) восемь типов
- 2) пять типов
- 3) три типа
- 4) шесть типов

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ С ПОМОЩЬЮ ВОСКОВЫХ БАЗИСОВ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ НА ВЕРХНИЙ ИЗ НИХ НАНОСЯТ РАЗМЕТКУ В ВИДЕ _____ ЛИНИИ

- 1) носо-ушной
- 2) зубной
- 3) центральной
- 4) зрачковой

СУСТАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ _____ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- 1) за скатом
- 2) на середине ската
- 3) у вершины
- 4) у основания ската

МЫШЦА, УЧАСТВУЮЩАЯ В ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЯХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) собственно жевательная
- 2) подбородочно-подъязычная
- 3) челюстно-подъязычная
- 4) латеральная крыловидная

ВИДОМ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) средний
- 2) передний
- 3) верхний
- 4) окклюзионный

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) разновидность экспертизы профессиональной пригодности
- 2) разновидность экспертизы связи заболевания с профессией
- 3) этап медико-социальной экспертизы
- 4) вид медицинской экспертизы

ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА НА ВЕРХНЕЙ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ

- 1) проходит на 2 мм позади нёбных слепых отверстий

- 2) проходит по своду переходной складки, обходя уздечку верхней губы и щечно-десневые тяжи
- 3) охватывает верхнечелюстные бугры
- 4) не доходит 1 мм до линии «А»

ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) припасовка каркаса на гипсовой модели
- 2) получение оттисков
- 3) определение прикуса
- 4) определение центрального соотношения челюстей

АРТИКУЛЯТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ _____ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) движение; вперед
- 2) движение; назад
- 3) боковые движения
- 4) всевозможные движения

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ РЕЖИМ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ

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

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПОД КОРОНКИ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) металлическими фрезами
- 2) алмазными борами
- 3) вулканизовыми дисками
- 4) карборундовыми фрезами

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ 2.2 И 2.3 ИМЕЕТ _____ ФОРМУ

- 1) промывную
- 2) диаторическую
- 3) седловидную
- 4) касательную

НАИБОЛЬШЕЙ ПОДАТЛИВОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА В ОБЛАСТИ

- 1) поперечных складок твердого неба
- 2) задней трети твердого неба
- 3) сагиттального шва твердого неба
- 4) вершины альвеолярного отростка

НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МЕНЬШЕЙ АТРОФИИ ПОДВЕРГАЕТСЯ

- 1) вершина альвеолярного гребня
- 2) наружная косая линия
- 3) вестибулярная сторона

4) тoрус

СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКИЕ (ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ) СРОКИ ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ ИМПЛАНТАТОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 1-2 недели
- 2) 2-4 месяца
- 3) 8-10 месяцев
- 4) 5-8 месяцев

ПОД ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОМ ПРОЦЕССЫ РЕГЕНЕРАЦИИ ЛУНКИ ЗУБА

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

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОТЯЖЕННОСТЬ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СПЛАВОВ ИЗ БЛАГОРОДНЫХ МЕТАЛЛОВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) три зуба
- 2) два зуба
- 3) один зуб
- 4) пять зубов

ОПРЕДЕЛИТЬ ВЗАИМНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВКИ И ЗАДНЕГО СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) реография ВНЧС
- 2) компьютерная томография ВНЧС
- 3) реопародонтография
- 4) аксиография

РЕТЕНЦИОННАЯ ЧАСТЬ КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) над линией обзора
- 2) под линией обзора
- 3) на апроксимальной поверхности
- 4) на жевательной поверхности

ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА РАССТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП

- 1) определения центральной окклюзии
- 2) проверки конструкции протеза
- 3) коррекции протеза
- 4) получения оттисков

ОБЛИЦОВОЧНЫЕ ПЛАСТМАССЫ ИМЕЮТ С МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ СВЯЗЬ

- 1) механическую
- 2) химическую

- 3) адгезивную
- 4) когезивную

К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ПЛАСТМАССОВЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ

- 1) гидроскопичность
- 2) стираемость поверхности в ходе эксплуатации
- 3) выделение остаточного мономера
- 4) простоту изготовления

ИРОПЗ 0,8-0,9 ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ

- 1) временной коронки
- 2) штифтово-культевой вкладки
- 3) экваторной коронки
- 4) пломбы

ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ НАЧИНАЮТ С

- 1) определения преждевременных контактов на балансирующей стороне
- 2) определения преждевременных контактов в центральной окклюзии
- 3) устранения преждевременных контактов при боковых движениях нижней челюсти
- 4) устранения блокирующих движений нижней челюсти в сагитальном направлении

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

ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО АЛЬГИНАТНЫМ ОТТИСКАМ СЛЕДУЕТ ИЗГОТАВЛИВАТЬ

- 1) в течение 20 минут
- 2) через 3-4 часа
- 3) через 24 часа
- 4) через 72 часа

НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ УСТУПОМ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ БЕЗ ПЛЕЧЕВОЙ МАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 45
- 2) 0
- 3) 90
- 4) 135

ДЛЯ НАСТРОЙКИ АРТИКУЛЯТОРА НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ _____ МЕТОД

- 1) параллелометрический
- 2) рентгенокинематографический
- 3) аксиографический

4) электромиографический

ОСНОВОЙ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) штампованный колпачок
- 2) колпачок из платиновой фольги
- 3) паянный каркас
- 4) литой колпачок

БАЗИСНЫЙ ВОСК ВЫПУСКАЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) прямоугольных пластинок
- 2) круглых палочек
- 3) круглых полосок
- 4) пластинок округлой формы

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

РАБОЧУЮ МОДЕЛЬ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ОТНОСЯТ К

- 1) вспомогательной
- 2) прикусной
- 3) разборной
- 4) диагностической

ПО КЛАССИФИКАЦИИ НЕЯ К ЧЕТВЕРТОМУ КЛАССУ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР

- 1) обратного действия
- 2) Рейхельмана
- 3) Бонвиля
- 4) Аккер-Роуча

ЛИЦЕВАЯ ДУГА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- 1) установки моделей в артикулятор
- 2) определения суставных углов
- 3) определения резцовых углов
- 4) фиксации передней и боковой окклюзии

ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) допускается выдача дубликата листка нетрудоспособности
- 2) выписка из протокола врачебной комиссии
- 3) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями

4) оформляется дубликат листка нетрудоспособности

КАК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ТРЕТЬЕГО КЛАССА ПО СУППЛИ?

- 1) тонкая, малоподатливая, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции складчатая, с «болтающимся» гребнем
- 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

ПРИ ТЯЖЕЛЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИЗГОТОВИТЬ БАЗИС

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

УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАСС, СВЯЗАННОЕ С НАБУХАНИЕМ В РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ

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

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

ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ МОГУТ БЫТЬ

- 1) пластмассовые, фарфоровые
- 2) штампованные, полимеризованные, литые,
- 3) опорные, металлокерамические
- 4) восстановительные, опорные

ЭСТЕЗИОМЕТР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ АППАРАТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) подвижности слизистой оболочки
- 2) болевой чувствительности слизистой оболочки
- 3) выносливости пародонта
- 4) податливости слизистой оболочки

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА

- 1) штампованный колпачок
- 2) металлический каркас

- 3) штампик из огнеупорной массы
- 4) платиновый колпачок

АППАРАТОМ ДЛЯ ВНУТРИРОТОВОЙ ЗАПИСИ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артикулятор
- 2) функциограф
- 3) аксиограф
- 4) окклюдатор

ПРОИЗВОЛЬНЫЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕЗА ПОКАЗАН ПРИ

- 1) небольшом количестве опорных зубов и значительном наклоне их вертикальных осей
- 2) наличии нескольких кламмеров и значительном наклоне вертикальных осей опорных зубов
- 3) параллельности вертикальных осей зубов и минимальном количестве кламмеров
- 4) большом количестве опорных зубов и незначительном наклоне их вертикальных осей

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО МЕТОДУ ЗБАРЖА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хирургическим
- 2) ортопедическим
- 3) ортодонтическим
- 4) ортопедо-хирургическим

НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ СЧИТАЕТСЯ

- 1) диагональное
- 2) саггитальное
- 3) трансверзальное
- 4) парасиггитальное

ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ _____ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА

- 1) примерки на модели в лаборатории литого
- 2) проверки в клинике
- 3) припасовки в клинике
- 4) моделирования

В КОНСТРУКЦИИ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАММЕРОВ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) плечо
- 2) базис протеза
- 3) искусственные зубы
- 4) аттачмент

ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К ПОЛУФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРОТЕЗАМ ОТНОСЯТ

- 1) вклады

- 2) съемные пластиночные зубные протезы
- 3) бюгельные протезы
- 4) коронки

БРУКСИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормой для пожилых
- 2) дневной парафункцией
- 3) ночной парафункцией
- 4) вредной привычкой

ЭТАП, НЕ ВХОДЯЩИЙ В ПРОЦЕСС ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКИХ РЕСТАВРАЦИЙ МЕТОДОМ CAD/CAM

- 1) сканирование
- 2) моделирование
- 3) фрезерование
- 4) прессование

ШТИФТОВАЯ ВКЛАДКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОРТОПЕДИЧЕСКУЮ КОНСТРУКЦИЮ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩУЮ ДЕФЕКТ

- 1) вестибулярной стенки зуба
- 2) зубного ряда, концевой
- 3) коронковой части зуба
- 4) зубного ряда, включенный в боковом отделе

ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ МЕТОД

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

ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА ДО 10 ММ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОВЕРШАЮТ

- 1) только ротацию
- 2) трансляцию
- 3) смещение вправо
- 4) смещение влево

СПЛАВ ЗОЛОТА 900-Й ПРОБЫ СОДЕРЖИТ ЗОЛОТА ____%

- 1) 80
- 2) 85
- 3) 95
- 4) 90

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К КЛИНИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ПЕРЕБАЗИРОВКИ ОТНОСЯТ

- 1) тонкую сухую слизистую
- 2) нормальную слизистую

- 3) хронические заболевания слизистой
- 4) гипертрофированную слизистую

ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВОСКОВЫЕ БАЗИСЫ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА

- 1) определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей
- 2) постановки зубов
- 3) проверки конструкции протеза
- 4) припасовки и наложения протеза

ОТСУТСТВИЕ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ ВНЧС, НАЛИЧИЕ СПЛОШНОГО КОНГЛОМЕРАТА НА МЕСТЕ СУСТАВНОЙ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И СУСТАВНОЙ ЯМКИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ

- 1) костного анкилоза
- 2) привычного вывиха
- 3) вторичного деформирующего остеоартроза
- 4) хронического артрита

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ АРТРОЗАХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) уплотнением кортикального слоя головки нижней челюсти
- 2) изменением формы костных элементов сустава
- 3) расширением границ суставной щели
- 4) нечеткими контурами головок нижней челюсти

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПЛОТНОСТЬ ФИССУРНО-БУГОРКОВОГО КОНТАКТА МЕЖДУ ИСКУССТВЕННЫМИ ЗУБАМИ И ЗУБАМИ-АНТАГОНИСТАМИ ПРОВЕРЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ

- 1) проверки конструкции съёмного протеза
- 2) припасовки индивидуальной ложки
- 3) определения центрального соотношения челюстей
- 4) определения центральной окклюзии

СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ С УДЕРЖИВАЮЩИМИ КЛАММЕРАМИ ПЕРЕДАЕТ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

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

ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНЫХ РЯДОВ I-А КЛАССА ПО КЕННЕДИ ИМЕЕТ МЕСТО _____ РАСПОЛОЖЕНИЕ НЁБНОЙ ДУГИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА

- 1) переднее
- 2) среднее
- 3) переднесреднее
- 4) заднее

ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) гипс
- 2) водный дентин
- 3) безевгенольный цемент
- 4) стеклоиономерный цемент

ПРИМЕРНОЕ СООТНОШЕНИЕ ПОЛИМЕРА И МОНОМЕРА ПРИ ЗАМЕШИВАНИИ ПЛАСТМАССЫ РАВНО (В ОБЪЕМНЫХ ЧАСТЯХ)

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

ГРАНУЛЯРНАЯ ПОРИСТОСТЬ ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

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

К КЛИНИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРАМ ДЛЯ ПОДБОРА ФРОНТАЛЬНЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ШИРИНЕ В СЪЕМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) углы рта
- 2) центральную линию и проходящую через наружный край крыла носа
- 3) линию улыбки
- 4) уздечку верхней губы

ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) замешивание пластмассы
- 2) изготовление подлитка
- 3) сопоставление и фиксацию отломков
- 4) паковку пластмассы

ДЛЯ ПЕРЕБАЗИРОВКИ БАЗИСОВ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ПЛАСТМАССУ В СТАДИИ СОЗРЕВАНИЯ

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

ОПТИМАЛЬНЫМ ПРОМЕЖУТКОМ МЕЖДУ КАРКАСОМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА И АНТАГОНИСТАМИ ДЛЯ НАНЕСЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ (В ММ)

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

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

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОГО ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

- 1) ортодонтический
- 2) хирургический
- 3) ортопедический
- 4) физиотерапевтический

ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА, ПОСТРАДАВШЕГО В СВЯЗИ С ТЯЖЕЛЫМ НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ, ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ (УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА), АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ДО НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, НАПРАВИВШЕЙ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ, ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ

- 1) весь период лечения
- 2) на весь период медицинской реабилитации и проезда к месту лечения и обратно
- 3) первые десять дней лечения
- 4) первые пять дней лечения

ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА В ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕМ КЛАММЕРЕ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) способствовать изменению положения 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

В НОРМЕ СООТНОШЕНИЕ ДЛИНЫ КОРОНКИ И КОРНЯ ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ ОДИН К

- 1) одному
- 2) двум
- 3) четырем
- 4) трем

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

ПЕРЕКРЫТИЕ БУГОРКОВ ВКЛАДКОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ, ЕСЛИ ГРАНИЦА ПРЕПАРИРОВАНИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ _____ СКАТА БУГОРКА

- 1) свыше $2/3$
- 2) от $1/4$ до $1/3$
- 3) от $1/2$ до $2/3$
- 4) от $1/3$ до $1/2$

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

ПАКОВОЧНАЯ МАССА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МАТЕРИАЛ, ИЗ КОТОРОГО ИЗГОТАВЛИВАЮТ

- 1) форму для литья металлов
- 2) рабочую модель
- 3) разборную модель
- 4) форму для фиксации окклюзии

БАЗИС СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ

- 1) воска
- 2) пластмассы
- 3) каучука
- 4) фарфора

ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТ

- 1) через 3 дня после удаления зубов
- 2) до оперативного вмешательства
- 3) через 2 недели после удаления зубов
- 4) спустя неделю после удаления зубов

ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ _____ МОДЕЛЬ

- 1) огнеупорная
- 2) мастер
- 3) диагностическая
- 4) разборная

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГЛУБОКИМ (ВТОРИЧНЫМ) СНИЖАЮЩИМСЯ ПРИКУСОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление нормального положения нижней челюсти в сагиттальной и вертикальной плоскостях
- 2) замещение дефектов зубных рядов

- 3) восстановление эстетики
- 4) профилактика подвижности зубов

КАОЛИН, КОТОРЫЙ ВХОДИТ В СОСТАВ ФАРФОРОВЫХ МАСС, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) силиофосфат
- 2) алюмосиликат
- 3) белую глину
- 4) ангидрид кремниевой кислоты

ЧАСТИЧНЫЙ СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ СОСТОИТ ИЗ БАЗИСА, УДЕРЖИВАЮЩИХ ЭЛЕМЕНТОВ (КЛАММЕРОВ) И

- 1) ответвлений
- 2) цельнокерамических коронок
- 3) искусственных зубов
- 4) ограничителей базиса

ПРОТРУЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) вправо
- 2) влево
- 3) назад
- 4) вперед

ВЕЛИЧИНА ЛАТЕРОТРУЗИОННОГО ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 3-4
- 2) 11-15
- 3) 1-2
- 4) 20

ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА ДО 2 СМ МЕЖДУ ЦЕНТРАЛЬНЫМИ РЕЗЦАМИ СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ СОВЕРШАЮТ ДВИЖЕНИЕ

- 1) вперед-вниз и наружу
- 2) вперед-вверх и внутрь
- 3) вперед и вверх
- 4) ротационное

УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ ТЕЛА, ПЛЕЧА

- 1) отростка и ответвления
- 2) отростка, ответвления и окклюзионной накладки
- 3) отростка и окклюзионной накладки
- 4) отростка

ПРИПАСОВКА ОПОРНЫХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ ОТДЕЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ _____ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА

- 1) металлокерамического
- 2) любого

- 3) штамповано-паяного
- 4) цельнолитого

ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПО КЛАССИФИКАЦИИ А.И. ДОЙНИКОВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) резко выраженной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти в боковых отделах и незначительной атрофией в переднем отделе
- 2) средней степенью равномерной атрофии альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти
- 3) резко выраженной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти в переднем отделе и незначительной атрофией в боковых отделах
- 4) резкой, равномерной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти

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

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ ПОД ПЛАСТМАССОВЫЕ КОРОНКИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ПО ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ УСТУП

- 1) прямой
- 2) скошенный
- 3) вогнутый
- 4) желобовидный

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ КАЧЕСТВО ОККЛЮЗИОННОГО КОНТАКТА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА ПРОВЕРЯЕТСЯ

- 1) с помощью бюгельного воска
- 2) с помощью артикуляционной бумаги
- 3) визуально
- 4) с помощью базисного воска

ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- 1) лечение клиновидных дефектов зубов
- 2) снижение высоты нижнего отдела лица
- 3) устранения преждевременных окклюзионных контактов
- 4) профилактика кариеса

ЗОНУ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ С НАИМЕНЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ ПОДАТЛИВОСТЬЮ (ПО ЛЮНДУ) ОТНОСЯТ К

- 1) переходной складке

- 2) жировой
- 3) центральной фиброзной
- 4) железистой

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

ВОКС-АП МОДЕЛИРОВАНИЕ НА ЭТАПЕ ПЛАНИРОВАНИЯ ИМПЛАНТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постоянной ортопедической конструкцией
- 2) временной конструкцией на период остеоинтеграции имплантатов
- 3) временной пластмассовой каппой
- 4) прототипом будущей ортопедической конструкции

ДЕФИЦИТ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ В ПЕРИОД ЗАЖИВЛЕНИЯ РАНЫ ПРИВОДИТ К

- 1) замедлению продуцирования коллагена фибробластами
- 2) воспалительной реакции
- 3) вазодилатации
- 4) замедлению митотической активности эпителия

К БИОИНЕРТНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) гидроксиапатит
- 2) хромокобальтовые сплавы
- 3) нержавеющая сталь
- 4) титан

ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ УСТУП ФОРМИРУЮТ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 30
- 2) 135
- 3) 145
- 4) 90

ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ВТОРИЧНОЙ АДЕНТИИ В ЗУБНОМ РЯДУ ПО ФУНКЦИИ ЗУБЫ ОБРАЗУЮТ ЧИСЛО ГРУПП, РАВНОЕ

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

СОХРАНИВШИЕСЯ ФРОНТАЛЬНЫЕ ЗУБЫ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С НЕБНОЙ СТОРОНЫ ПЕРЕКРЫВАЮТСЯ БАЗИСОМ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА

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

АБАТМЕНТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) слепочный колпачок
- 2) переходный модуль
- 3) супраструктуру
- 4) аналог имплантата

ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ НЕРЖАВЕЮЩЕЙ СТАЛИ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ ПО ЦЕЛЬСИУ)

- 1) 1460-1500
- 2) 1200
- 3) 1900
- 4) 1100-1200

МЕТАЛЛОМ, КОТОРЫЙ ВВОДЯТ В ЗОЛОТОЙ СПЛАВ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ПЛАВЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кобальт
- 2) серебро
- 3) кадмий
- 4) медь

ПРИ ПРИПАСОВЫВАНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ НЕОБХОДИМО ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ НА

- 1) путь введения коронки
- 2) состав фиксирующего материала
- 3) среднюю линию
- 4) межевую линию

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ТРЕТЬЕМУ КЛАССУ ОТНОСЯТ _____ ДЕФЕКТ

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

ДОПУСТИМОЕ СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В ПЛАСТМАССАХ ГОРЯЧЕЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ __ %

- 1) 0,3–0,5
- 2) 1–2
- 3) 3–5
- 4) 0

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ОСТАЛАСЬ СТЕНКА МЕНЕЕ 1 ММ.
КАК СЛЕДУЕТ ПОСТУПИТЬ?**

- 1) для ее усиления использовать стекловолоконную арамидную нить
- 2) сохранить стенку
- 3) убрать стенку
- 4) для ее утолщения, положить слой пакуемого композитного материала

**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

К ДЕФОРМАЦИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРИВОДИТ

- 1) повышенная стираемость твердых тканей зубов
- 2) лейкоплакия
- 3) пародонтит
- 4) клиновидный дефект

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА ОБЩИХ
ОСНОВАНИЯХ В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В
ПЕРИОД ОТПУСКА**

- 1) ежегодного оплачиваемого
- 2) без сохранения заработной платы
- 3) по беременности и родам
- 4) по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

**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

**МЕТОД УСТАНОВЛЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПОЛОЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ
СЧИТАЮТ**

- 1) анатомо-физиологическим
- 2) анатомическим
- 3) функциональным
- 4) антропометрическим

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ 2 КЛАССА ПО БЛЭКУ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ

ШИРИНА ПРИШЕЕЧНОЙ СТУПЕНЬКИ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) не более 1 мм
- 2) не более 1,5 мм
- 3) не менее 3 мм
- 4) не менее 1,5 мм

ЭСТЕЗИОМЕТР ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) выносливости пародонта к нагрузке
- 2) податливости слизистой оболочки
- 3) болевой чувствительности слизистой оболочки
- 4) подвижности естественных зубов

КАК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПЕРВОГО КЛАССА ПО СУППЛИ?

- 1) складчатая, с «болтающимся» гребнем
- 2) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 3) бледно-розового цвета, умеренно-увлажнена и податлива (с нормальным порогом болевой чувствительности)
- 4) тонкая, малоподатлива, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции

КЛАССИФИКАЦИЯ SUPPLI ПРЕДЛОЖЕНА ДЛЯ

- 1) функциональных слепков
- 2) типов слизистой оболочки
- 3) форм скатов альвеолярных гребней
- 4) слепочных материалов

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ПО ВАСИЛЬЕВУ, В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ЛАТЕРАЛЬНЫЙ РЕЗЕЦ

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

ЗУБНОЙ ТЕХНИК ОБЯЗАН НАНОСИТЬ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

- 1) дентинный, эмалевый, опакочный
- 2) эмалевый, дентинный, опакочный
- 3) эмалевый, опакочный, дентинный
- 4) опакочный, дентинный, эмалевый

СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИМИ АППАРАТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНЧС СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 неделю
- 2) 3 недели
- 3) 1 месяц
- 4) 3-6 месяцев

АБАТМЕНТОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) супраструктура
- 2) переходный модуль
- 3) аналог имплантата
- 4) фиксирующий винт

ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) окклюзионное
- 2) сагиттальное
- 3) поперечное
- 4) диагональное

К ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА, ОТНОСЯТ

- 1) незначительную равномерную атрофию альвеолярной части
- 2) резкую равномерную атрофию альвеолярной части
- 3) резко атрофированную альвеолярную часть в переднем отделе и хорошо выраженную в боковом отделе
- 4) хорошо выраженную альвеолярную часть в переднем отделе и резко атрофированную в боковом отделе

ЗА БУГРОМ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПАЛЬПАЦИЯ _____ МЫШЦЫ

- 1) медиальной крыловидной
- 2) латеральной крыловидной
- 3) подбородочно-подъязычной
- 4) жевательной

К КОМБИНИРОВАННЫМ КОРОНКАМ ОТНОСЯТ

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

СВОЙСТВО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СЖИМАТЬСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ДАВЛЕНИЯ И ВОССТАНАВЛИВАТЬ СВОЮ ПЕРВОИЗНАЧАЛЬНУЮ ФОРМУ ПОСЛЕ СНЯТИЯ НАГРУЗКИ ОТНОСЯТ К

- 1) упругости
- 2) эластичности
- 3) податливости
- 4) подвижности

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКИХ ВИНИРОВ

- 1) ИРОПЗ=0,6
- 2) глубокий патологический прикус
- 3) подвижность зуба 3 степени

4) изменение цвета и формы зуба

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

ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПО ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДВИЖЕНИЯМИ ЗУБА

- 1) только в медио-дистальном направлении
- 2) в вестибуло-оральном и медио-дистальном направлениях
- 3) только в вестибуло-оральном направлении
- 4) во всех направлениях, включая ротацию

К СРЕДНИМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ _____ ЗУБОВ

- 1) не более 3
- 2) от 4 до 6
- 3) более 8
- 4) более 6

ТЕЛО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ЗУБНОГО РЯДА ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕ ДОЛЖНО РАСПОЛАГАТЬСЯ

- 1) с промывным пространством
- 2) седловидно
- 3) плотно
- 4) касательно

ПРИ I СТЕПЕНИ СТИРАНИЯ ЗУБОВ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ортопедическое лечение
- 2) эндодонтическое лечение
- 3) отбеливание
- 4) местную противовоспалительную терапию

ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) электромиографию
- 2) реопародонтографию
- 3) гнатодинамометрию
- 4) миотонометрию

ОБСЛЕДОВАНИЕ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА НАЧИНАЮТ С МОЛЯРОВ _____ И ЗАКАНЧИВАЮТ МОЛЯРАМИ _____

- 1) левых нижних; левыми верхними
- 2) правых нижних; правыми верхними
- 3) левых верхних; нижними левыми

4) правых верхних; нижними правыми

ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА С ПРОТЕЗОМ ТРЕБУЕТ ПОЧИНКА ПРОТЕЗА ПРИ

- 1) переломе базиса на 3 части
- 2) линейном переломе базиса
- 3) «приварке» зуба с переносом кламмера
- 4) трещине в его базисе

ПОВТОРНАЯ ФИКСАЦИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ МЕТОДОМ НАЛОЖЕНИЯ ВОСКОВОЙ ПЛАСТИНКИ НА ИСКУССТВЕННЫЕ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОЗМОЖНА ПРИ

- 1) снижении высоты нижнего отдела лица
- 2) завышении высоты нижнего отдела лица
- 3) смещении нижней челюсти вперед
- 4) смещении нижней челюсти вправо

К ОСНОВНОМУ СИМПТОМУ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- 1) патологическую подвижность верхнечелюстных костей
- 2) патологическую подвижность нижней челюсти
- 3) носовое кровотечение
- 4) разрывы слизистой оболочки альвеолярных отростков

КАРКАСЫ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ОТЛИВАЮТ ИЗ СПЛАВОВ

- 1) хромоникелевых
- 2) нержавеющей стали
- 3) кобальтохромовых
- 4) серебряно-палладиевых

ИЗГОТОВЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ШАБЛОНА НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) моделирования и изготовления жевательной поверхности зубных протезов
- 2) окончательной постановки искусственных зубов с опорой на имплантаты
- 3) определения места и положения имплантатов в костных структурах челюстей
- 4) определения ширины, окружающей установленный имплантат костной ткани

ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «птичье» лицо
- 2) увеличение нижней трети лица
- 3) асимметрия лица
- 4) углубление носогубных складок

ПРИ ГИПЕРТРОФИРОВАННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОКАЗАНЫ _____ ОТТИСКИ

- 1) разгружающие
- 2) дифференцированные
- 3) компрессионные
- 4) функциональные

НА ЭТАПЕ ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ ПРОТЕЗА В КЛИНИКУ ПОСТУПАЕТ

- 1) только восковый базис с зубами и кламмерами на гипсовой модели
- 2) восковый базис с окклюзионными валиками на гипсовой модели
- 3) пластмассовый базис с зубами и кламмерами
- 4) восковый базис с зубами и кламмерами на гипсовой модели в окклюдаторе

ЭЛЕМЕНТОМ КЛАММЕРА, ОБЛАДАЮЩИМ СТАБИЛИЗИРУЮЩЕЙ И ФИКСИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ РАБОЧИЙ ОТТИСК

- 1) альгинантной массой
- 2) силиконовой массой
- 3) воском
- 4) гипсом

МЕТОДИКУ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ

- 1) паяными мостовидными протезами
- 2) съемными пластиночными протезами
- 3) цельнокерамическими коронками
- 4) штампованными коронками

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

ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПРИ ОТСУТСТВИИ 1.3, 1.2, 1.1 ЗУБОВ СООТВЕТСТВУЕТ _____ КЛАССУ

- 1) первому
- 2) четвертому
- 3) третьему
- 4) второму

СИНОНИМОМ БЮГЕЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТЕЗ

- 1) адгезивный
- 2) дуговой
- 3) малый седловидный
- 4) Нейсбита

В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) фторирование твердых тканей зубов
- 2) лечение кариозных поражений твердых тканей зубов
- 3) шинирование с восстановлением зубных рядов путем изготовления шин-протезов
- 4) лечение некариозных поражений твердых тканей зубов

ПРИ ФИКСИРОВАННОЙ ВЫСОТЕ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА МОДЕЛИ ФИКСИРУЮТСЯ В АРТИКУЛЯТОР

- 1) по постановочному столику
- 2) произвольно
- 3) по силиконовым регистраторам
- 4) по стеклу

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- 1) замены воска на пластмассу
- 2) постановки искусственных зубов
- 3) определения центральной окклюзии
- 4) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками

К ПОСЛЕДНЕМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ЭТАПУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ОТНОСЯТ

- 1) фиксацию на цемент
- 2) коррекцию контактных пунктов
- 3) коррекцию окклюзионных контактов
- 4) контроль прилегания внутренней поверхности коронки к культе зуба

БОЛЬШУЮ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ ОБЕСПЕЧИВАЕТ _____ КУЛЬТЯ

- 1) низкая и узкая
- 2) низкая и широкая
- 3) высокая и широкая
- 4) высокая и узкая

НА ЭТАПЕ ФИКСАЦИИ КЕРАМИЧЕСКИЙ ВИНИР ПРОТРАВЛИВАЕТСЯ КИСЛОТОЙ

- 1) плавиковой
- 2) серной
- 3) гиалуроновой
- 4) лимонной

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

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ
МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бипрогнатический прикус
- 2) бруксизм
- 3) ортогнатический прикус
- 4) повышенное стирание

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБЫ

- 1) Шредера
- 2) Гербста
- 3) Курляндского
- 4) Дойникова

**В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ
ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЮТСЯ _____ СУСТАВНОГО БУГОРКА**

- 1) у вершины
- 2) у основания ската
- 3) у середины ската
- 4) за вершиной

ОКАНТОВКУ КРАЕВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ ПРОВОДЯТ

- 1) гипсом
- 2) термопластической массой
- 3) цементом
- 4) С-силиконовой массой

**ТАКТИКОЙ ВРАЧА ПРИ РАННЕЙ ПОТЕРЕ МОЛЯРОВ НА ОДНОЙ ИЗ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ
ВРЕМЕННОМ НЕЙТРАЛЬНОМ ПРИКУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изготовление съемного протеза
- 2) рентгенообследование с дальнейшим массажем
- 3) удаление зубов на противоположной челюсти
- 4) закрытие дефекта за счет соседних зубов

ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИЕЙ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тестообразная
- 2) тянущихся нитей
- 3) резиноподобная
- 4) мокрого песка

МЕТАЛЛ, ПОНИЖАЮЩИЙ ТЕМПЕРАТУРУ ПЛАВЛЕНИЯ СПЛАВОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) Cu
- 2) Cd
- 3) Mn
- 4) Mo

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

МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРОВ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ММ)

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

ПРИ АТРОФИЧНОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОКАЗАНЫ _____ ОТТИСКИ

- 1) дифференцированные
- 2) функциональные
- 3) компрессионные
- 4) разгружающие

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА ДОПУСТИМАЯ МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТЕНКИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ И ЯЗЫЧНОЙ СТЕНКИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ

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

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

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ 22 И 23 ИМЕЕТ _____ ФОРМУ

- 1) седловидную
- 2) касательную
- 3) диаторическую
- 4) промывную

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КОНУСНОСТИ РЕТЕНЦИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ РЕСТАВРАЦИИ

- 1) снижается
- 2) возрастает пропорционально увеличению конусности
- 3) остается неизменной

4) возрастает в 2 раза

МЕТОД МОДЕЛИРОВКИ ЛИТОГО КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) изготовление трех колпачков из полимерной пленки различной толщины
- 2) погружение гипсового штампа в разогретый воск с последующей моделировкой
- 3) нанесение базисного воска на модель с помощью моделировочных инструментов
- 4) изготовление платинового колпачка и нанесение на него воска

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

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

МЕХАНИЗМОМ ОБТУРАЦИОННОЙ АСФИКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отек гортани
- 2) отек Квинке
- 3) западение языка
- 4) аспирация рвотных масс

ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МУКОЗИТА В ОБЛАСТИ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие 3 мм кератинизированной десны в области имплантата
- 2) наличие микрозазора между имплантатом и абатментом
- 3) микробная инвазия с образованием биопленки на поверхности имплантата
- 4) наличие промывных пространств в конструкции протеза

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

ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ РАЗДЕЛА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ «ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» СТРОКИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

«МЕСТО РАБОТЫ - НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ», «ОСНОВНОЕ», «ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ №»

- 1) не заполняются
- 2) заполняются на основании памятки, выданной работодателем, с указанием правильного названия организации
- 3) заполняются работодателем
- 4) заполняются со слов гражданина

СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИЗМЕНЯТЬ УРОВЕНЬ РЕЛЬЕФА ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) когезия
- 2) подвижность
- 3) ретенция
- 4) податливость

ПОКАЗАНИЕМ К ОРТОПЕДИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ ИРОПЗ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 80
- 2) 60-80
- 3) 20-40
- 4) 40-60

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

МОДЕЛИРОВАНИЕ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ЛАБОРАТОРИИ ПРОИЗВОДИТСЯ НА

- 1) базисах имеющихся съемных протезов
- 2) диагностической модели
- 3) разборной гипсовой модели
- 4) восковых базисах с окклюзионными валиками

К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) гнатодинамометр
- 2) параллелометр
- 3) функциограф
- 4) артикулятор

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) принять решение о целесообразности изготовления нового протеза

- 2) немедленно приступить к изготовлению нового протеза
- 3) запретить пациенту пользоваться старыми протезами до стихания воспалительного процесса
- 4) провести коррекцию протеза в местах наибольшей гиперемии

ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) вестибуло-вертикальном
- 2) вертикальном
- 3) вестибуло-оральном и мезио-дистальном
- 4) круговом

ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ ПРИПАСОВКА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ

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

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ОТСУТСТВУЕТ ЭТАП

- 1) проверки конструкции протеза
- 2) определения высоты нижнего отдела лица
- 3) выверения окклюзионного взаимоотношения
- 4) снятие оттиска

ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ, ОТСУТСТВИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ ВОЗМОЖЕН ДИАГНОЗ

- 1) остеома суставного отростка нижней челюсти
- 2) артрит
- 3) мышечно-суставная дисфункция
- 4) артроз

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПРОТЕЗУ ПОСЛЕ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) пользоваться протезом днем и снимать на ночь первую неделю
- 2) первые 3 дня надевать протез только ночью
- 3) пользоваться протезом только во время еды
- 4) снимать протез несколько раз в течении дня

УСТОЙЧИВОСТЬ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ В ПОКОЕ ОТНОСЯТ К

- 1) стабилизации
- 2) фиксации
- 3) когезии
- 4) адгезии

К НЕМЕТАЛЛИЧЕСКИМ КОРОНКАМ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) металлоакриловые

- 2) цельнолитые
- 3) металлокерамические
- 4) цельнокерамические, пластмассовые

К ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВТОРОЙ КЛАСС СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПО КЛАССИФИКАЦИИ СУППЛЕ, ОТНОСЯТ

- 1) подвижные тяжи слизистой оболочки, болтающийся гребень
- 2) подвижные тяжи слизистой оболочки, гипертрофированную слизистую оболочку
- 3) нормальную слизистую оболочку бледно-розового цвета
- 4) атрофированную слизистую оболочку, сухую, белесоватого цвета

ЛУЧШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ _____ МЕТОДА

- 1) хирургического
- 2) комбинированного
- 3) терапевтического
- 4) ортопедического

К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПЕРВОГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО СУППЛЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) складчатая, с «болтающимся» гребнем
- 2) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 3) бледно-розового цвета, умеренно-увлажнена и податлива
- 4) тонкая, мало-податлива, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции

К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПРИКУСА ОТНОСЯТ ОРТОГНАТИЧЕСКИЙ, ПРЯМОЙ

- 1) бипрогнатический, прогенический
- 2) глубокий, прогенический
- 3) бипрогнатический, открытый
- 4) бипрогнатический, глубокий

ОДНИМ ИЗ НЕДОСТАТКОВ АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) быстрая усадка
- 2) эластичность
- 3) токсичность
- 4) пластичность

АЛЬГИНАТНЫЕ ОТТИСКНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) кристаллизующимся материалам
- 2) поливинилсилоксановым материалам
- 3) обратимым гидроколлоидам
- 4) необратимым гидроколлоидам

В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ, ПРИЕХАВШЕМУ ИЗ РОСТОВА В МОСКВУ И ОБРАТИВШЕМУ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

- 1) листок нетрудоспособности не формируется (не выдается)
- 2) справка произвольной формы
- 3) справка установленного образца
- 4) формируется (выдается) листок нетрудоспособности

ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА В БОКОВОМ УЧАСТКЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО

- 1) линии волосистой части головы
- 2) линии нижних зубов
- 3) линии смыкания губ
- 4) носо-ушной линии

ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ И КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИЗГОТОВИТЬ ПРОТЕЗЫ

- 1) съемные пластиночные
- 2) съемные пластиночные с кламмерами по Кемени
- 3) с опорно-удерживающими кламмерами с последующим нанесением слоя серебра
- 4) бюгельные с опорно-удерживающими кламмерами

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

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 3.7 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) первый моляр верхней челюсти справа
- 2) центральный резец нижней челюсти слева
- 3) второй моляр нижней челюсти слева
- 4) клык нижней челюсти справа

ИМПРОВИЗИРОВАННОЙ ПОВЯЗКОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аппарат Збаржа
- 2) шапочка Гиппократ
- 3) круговая теменно-подбородочная повязка
- 4) компрессионно-дистракционный аппарат

МОДЕЛИРОВАНИЕ ТЕЛА ЦЕЛЬНОЛИТОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ _____ ОПОРНЫХ КОРОНОК

- 1) после этапа припасовки; в клинике
- 2) на этапе припасовки; на модели
- 3) одновременно с моделированием

4) перед моделированием

КРИВЫЕ, ОПИСЫВАЕМЫЕ ЗУБАМИ ПРИ ТРАНСВЕРСАЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЯХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) готический угол
- 2) резцовый путь
- 3) движение Беннета
- 4) угол Беннета

ХОРОШО ПРИПАСОВАННЫЙ МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КАРКАС

- 1) свободно накладывается на зубы, не балансирует, четко соответствует всем границам
- 2) с усилием накладывается на зубы, не балансирует, четко соответствует всем границам
- 3) свободно накладывается на зубы, балансирует, четко соответствует всем границам
- 4) свободно накладывается на зубы, не балансирует, не соответствует границам

К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ ОБСЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ

- 1) рентгенографию
- 2) сбор анамнеза
- 3) осмотр
- 4) пальпацию

ПРИ ФИКСАЦИИ ДЛЯ УСИЛЕНИЯ АДГЕЗИИ КЕРАМИЧЕСКИХ ВКЛАДОК К ТКАНЯМ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) эвикрол
- 2) масляный дентин
- 3) силан +
- 4) репин

ЦИКЛ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ПО ГИЗИ) ЗАКАНЧИВАЕТСЯ

- 1) опусканием и выдвиганием вперед из положения центральной окклюзии
- 2) смыканием зубов на рабочей стороне одноименными буграми
- 3) смещением в сторону
- 4) возвращением в положение центральной окклюзии

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

БОЛЕЕ $\frac{3}{4}$ 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

НАИБОЛЕЕ ИНЕРТЕН ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА СПЛАВ

- 1) кобальта
- 2) золота
- 3) никеля
- 4) хрома

МНОЖЕСТВЕННЫМИ КОНТАКТАМИ МЕЖДУ ЗУБНЫМИ РЯДАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОККЛЮЗИЯ

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

САМОЙ ЭСТЕТИЧНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ КОРОНКА

- 1) цельнокерамическая
- 2) металлопластмассовая
- 3) цельнолитая
- 4) металлокерамическая

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

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ДЕФЕКТАМИ ЗУБНОГО РЯДА I КЛАССА ПО КЕННЕДИ, ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) бюгельные протезы с замковой системой фиксации
- 2) шинирующие бюгельные протезы
- 3) виниры
- 4) одиночные коронки

ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТЬЮ ЗУБА I СТЕПЕНИ ПО ЭНТИНУ СЧИТАЮТ

- 1) перемещение зуба в вестибулооральном и медиодистальном направлениях
- 2) перемещение зуба в вестибулооральном, медиодистальном, вертикальном направлениях
- 3) вращение зуба в лунке вокруг своей оси
- 4) перемещение зуба в вестибулооральном направлении

РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В

НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ММ)

- 1) 5-7
- 2) 2-4
- 3) 10-12
- 4) 7-9

ЖЕСТКИЙ БАЗИС СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ _____ ПЛАСТМАССЫ

- 1) полихлорвиниловой
- 2) силиконовой
- 3) акриловой
- 4) фторкаучуковой

ШИРИНА КЛАММЕРА ЗАДНЕГО ДЕЙСТВИЯ (ОДНОПЛЕЧЕГО) У ОСНОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 1.0 ± 0.5
- 2) 2.0 ± 0.5
- 3) 0.5 ± 0.5
- 4) 1.5 ± 0.5

ДЛЯ ДВОЙНОГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ _____ МАССЫ

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

ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ЭКЗОСТОЗОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) нарушению эстетики
- 2) нарушению дикции
- 3) прикусыванию щёк
- 4) травматическому повреждению слизистой оболочки

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

ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО СНЯТЬ ОТТИСК С НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И

- 1) слепок с верхней челюсти с протезом и без протеза
- 2) зафиксировать окклюзионные контакты с протезом верхней челюсти
- 3) слепок с верхней челюсти без протеза
- 4) слепок с верхней челюсти с протезом

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА

ИСПОЛЬЗУЮТ

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

В БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗАХ ПРИМЕНЯЮТСЯ КЛАММЕРЫ, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ МЕТОДОМ

- 1)ковки
- 2)изгибания
- 3)штамповки
- 4)литья

ПЕРЕД СНЯТИЕМ РАБОЧЕГО ОТТИСКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ

- 1)высушить поверхность культы зуба
- 2)получить точное отображение наддесневой части зуба
- 3)получить точное отображение поддесневой части зуба
- 4)остановить кровотечение

ПО ПРИЦЕЛЬНОЙ ДЕНТАЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ МОЖНО ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ СОСТОЯНИЕ

- 1)щечных стенок
- 2)межзубных перегородок
- 3)язычных стенок
- 4)губных стенок

КОБАЛЬТОХРОМОВЫЙ СПЛАВ, КРОМЕ КОБАЛЬТА И ХРОМА, СОДЕРЖИТ

- 1)марганец, молибден, серебро
- 2)медь, никель, титан
- 3)железо, медь, марганец
- 4)марганец, молибден, никель

ПОДГОТОВКА МОДЕЛЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ ВКЛЮЧАЕТ

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

НА В\Ч ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЛИНИИ А ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ

- 1)на твердом небе, не доходя 0.5 см
- 2)на твердом небе, не доходя 1 см
- 3)перекрывая ее
- 4)на твердом небе, не доходя 2 см

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ

СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биометрический
- 2) реографический
- 3) рентгенологический
- 4) клинический

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАЗГОВОРНОЙ ПРОБЫ КОНТРОЛЯ ВЫСОТЫ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОНЕМОЙ «С» РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ПРИКУСНЫМИ ВАЛИКАМИ ДОЛЖНО БЫТЬ (В ММ)

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

АРТИКУЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) всевозможные движения нижней челюсти по отношению к верхней
- 2) характер смыкания зубов в центральной окклюзии
- 3) цепь сменяющих друг друга окклюзий
- 4) передняя окклюзия

ИСКУССТВЕННЫЕ ПЛАСТМАССОВЫЕ ЗУБЫ СОЕДИНЯЮТСЯ С БАЗИСОМ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА

- 1) механически
- 2) химически
- 3) при помощи композитных материалов
- 4) при помощи клея

КАКИЕ ОККЛЮЗИИ ВЫБЕРАЮТ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В ОККЛЮДАТОРЕ?

- 1) передние
- 2) боковые левые
- 3) центральную
- 4) боковые правые

КОМБИНИРОВАННЫЙ КЛАММЕР 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) одно металлическое плечо, охватывающее весь зуб и медиальной накладке соединенной с дугой при помощи соединителя
- 4) металлическое плечо на язычной поверхности опорного зуба, дистальной накладке и т-образного кламмера на вестибулярной поверхности опорного зуба

К ТЕРМОПЛАСТИЧЕСКИМ ОТТИСКНЫМ МАССАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) репин
- 2) гипс
- 3) стомальгин

4) стенис

ЛИНИЯ КЛЫКОВ НА ВОСКОВОМ БАЗИСЕ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПРОВОДИТСЯ В ВИДЕ ПЕРПЕНДИКУЛЯРА, ОПУЩЕННОГО ОТ

- 1) наружного угла глаза
- 2) внутреннего угла глаза
- 3) зрачка глаза
- 4) наружного края крыла носа

ОСНОВНОЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КУЛЬТЕВЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДОК, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) литье
- 2) паяние
- 3) штамповка
- 4) обжиг

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СООТВЕТСТВИЯ РАЗМЕРОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дентальная рентгенография
- 2) панорамная рентгенография
- 3) телерентгенография
- 4) ортопантомография

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ УСТУП ФОРМИРУЮТ

- 1) по всему периметру шейки
- 2) только с вестибулярной поверхности
- 3) с оральной и вестибулярной поверхностей
- 4) с апроксимальных поверхностей

ПОДНАДКОСТНИЧНЫМИ ИМПЛАНТАТАМИ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) субмукозные
- 2) субпериостальные
- 3) винтовые
- 4) эндодонто-эндооссальные

К ПЕРВОМУ КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ NEU ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР

- 1) Аккера
- 2) Джексона
- 3) Бонвиля
- 4) кольцевой

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ФОРМИРУЮТ УСТУП

- 1) только на небной поверхности зуба
- 2) циркулярный
- 3) только с апроксимальных сторон

4) только на язычной поверхности зуба

ТОЛЩИНА МЕТАЛЛИЧЕСКОГО КОЛПАЧКА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 0,3-0,4
- 2) 0,6-0,8
- 3) 6-7
- 4) 2-3

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

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

МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КАРКАС МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОНСТРУКЦИИ ИМЕЕТ ТОЛЩИНУ (В ММ)

- 1) 1,0-1,2
- 2) 0,1-0,3
- 3) 0,3-0,5
- 4) 0,6-0,9

ПОСЛЕ ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ МЕЖДУ ИМПЛАНТАТОМ И КОСТНОЙ ТКАНЬЮ

- 1) появляется прослойка фиброзной ткани
- 2) происходит структурно-функциональное объединение
- 3) формируются волокна периодонта
- 4) появляется прослойка грануляционной ткани

ПРИ ПРИПАСОВКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) произношение звука «А»
- 2) всасывание щек
- 3) широкое открывание рта
- 4) движение языка вправо и влево

К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ОТНОСИТСЯ _____ ОТТИСК

- 1) анатомический
- 2) разгружающий
- 3) диагностический

4) корректирующий

ЧАСТЬ КОРОНКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАСПОЛОЖЕННОЙ МЕЖДУ МЕЖЕВОЙ ЛИНИЕЙ И ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗОНУ

- 1) ретенционную
- 2) окклюзионную
- 3) поднутрения
- 4) кламмерную

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

В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ

- 1) расслаблены
- 2) находятся в состоянии слабого напряжения
- 3) напряжены умеренно
- 4) напряжены максимально

ТРАНСПЛАНТАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ОТ САМОГО ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) аутогенный
- 2) аллогенный
- 3) ксеногенный
- 4) аллопластический

НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСПЕШНОЙ ПРИПАСОВКИ ЦЕЛЬНОЛИТОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

ИСКУССТВЕННЫЕ ПЛАСТМАССОВЫЕ ЗУБЫ СОЕДИНЯЮТСЯ С БАЗИСОМ ПРОТЕЗА

- 1) химически

- 2) механически
- 3) с помощью клея
- 4) с помощью перлов

ПРИ РАЗРУШЕНИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛЕКЕВИЧУ (ИРОПЗ) БОЛЕЕ 0,6 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

- 1) штифтовой конструкцией
- 2) пломбой
- 3) вкладкой
- 4) искусственной коронкой

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

ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ _____ ОТТИСКНЫХ МАСС

- 1) гидроколлоидных
- 2) твердокристаллических
- 3) силиконовых
- 4) термопластических

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

СРЕДНИЙ СРОК СЛУЖБЫ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ, ИЗГОТОВЛЕННОЙ ПРЯМЫМ МЕТОДОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 24

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

ПОДГОТОВКУ ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ В ЕМКОСТИ ИЗ

- 1) полиуретана
- 2) пластмассы
- 3) стекла
- 4) металла

В ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММЕ В. Ю. КУРЛЯНДСКОГО ВЫНОСЛИВОСТЬ ПАРОДОНТА К НАГРУЗКЕ ОБОЗНАЧАЕТСЯ В

- 1) граммах на квадратный миллиметр
- 2) процентах
- 3) килограммах
- 4) коэффициентах

ДВУХСТОРОННИЙ ДИСТАЛЬНО НЕОГРАНИЧЕННЫЙ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) третьему
- 2) четвертому
- 3) второму
- 4) первому

НАИБОЛЕЕ ЭСТЕТИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ КЛАМЕР ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА

- 1) многозвеньевой
- 2) дентоальвеолярный
- 3) аккера
- 4) гнутый

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ограничение подвижности нижней челюсти
- 2) снижение высоты прикуса
- 3) слезотечение
- 4) невозможность сомкнуть зубы

ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ С ИСКУССТВЕННОЙ ДЕСНОЙ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

- 1) бюгельного протеза
- 2) металлокерамической коронки на имплантат
- 3) съемного пластиночного протеза
- 4) цельнокерамической коронки

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение цвета керамической облицовки
- 2) припасовка на модели
- 3) глазурирование
- 4) окончательная корректировка формы

ПРОМЕЖУТОЧНУЮ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ОТСУТСТВИИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ПО ФОРМЕ

- 1) зазубренной
- 2) касательной
- 3) седловидной
- 4) промывной

НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО _____ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ

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

УЛЫБКА, ПРИ КОТОРОЙ ПРОСЛЕЖИВАЮТСЯ ТОЛЬКО РЕЖУЩИЕ КРАЯ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) десневая
- 2) сосочковая
- 3) резцовая
- 4) маргинальная

ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НЕМЕДЛЕННАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) после стабилизации кровяного сгустка
- 2) через 24 часа
- 3) сразу
- 4) через 1 час

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортогнатический прикус
- 2) бруксизм
- 3) бипрогнатия
- 4) физиологическая опистогнатия

СРЕДНЯЯ ДЛИНА КОРНЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО РЕЗЦА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 12,5
- 2) 11,0
- 3) 12,0
- 4) 13,3

ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ИЗГОТОВЛЕНИЯ М/К КОНСТРУКЦИЙ ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ _____ ОТТИСКНЫХ МАСС

- 1) силиконовых
- 2) твердокристаллических
- 3) термопластических
- 4) гидроколлоидных

**МИНИМАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ ОТ ПЛАТФОРМЫ ИМПЛАНТАТА ДО ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ
___ ММ**

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

СКОЛЬКО ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ПО В. А. ПОНОМАРЕВОЙ?

- 1) три
- 2) две
- 3) пять
- 4) четыре

СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СЖИМАТЬСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ВЕРТИКАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ретенцией
- 2) податливостью
- 3) адгезией
- 4) когезией

КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЕННЕДИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) два класса
- 2) четыре класса
- 3) пять классов
- 4) три класса

ЗАПИСЬ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ РАЗЖЕВЫВАНИИ ЛЕСНОГО ОРЕХА МАССОЙ 0,8 ГРАММ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) мастикациография
- 2) реопародонтография
- 3) миотонометрия
- 4) электромиография

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

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ДЕФОРМАЦИЯМИ ЗУБНЫХ РЯДОВ II СТЕПЕНИ I ФОРМЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) пришлифовывание зубов
- 2) циркулярную гингивотомию
- 3) изготовление имедиат-протезов

4) метод постепенной дезокклюзии

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ОТТИСК ДОЛЖЕН

- 1) определять центральное соотношение челюстей
- 2) отображать границы и рельеф функциональной периферии для создания кругового замкнутого клапана
- 3) соответствовать правильному оформлению границы протеза
- 4) соответствовать высоте физиологического покоя

ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, К НЕФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ КОНСТРУКЦИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) коронки
- 2) съемные пластиночные протезы
- 3) протезы на имплантатах
- 4) бюгельные протезы

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- 1) слюнные свищи
- 2) диплопию
- 3) стойкие контрактуры
- 4) ложный сустав

ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО СНЯТЬ СЛЕПОК

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

ЛИНИЯ ЭСТЕТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) линии между центральными резцами
- 2) носо-ушной линии
- 3) строго середине кончика носа
- 4) уздечке верхней губы

В БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ

- 1) височная мышца
- 2) заднее брюшко двубрюшной мышцы
- 3) подбородочно-подъязычная мышца
- 4) медиальная крыловидная мышца

ФУНКЦИОГРАФИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ ЗАПИСЬ _____

- 1) внеротовую; функции жевательной мускулатуры
- 2) внеротовую; движений нижней челюсти в боковых и переднезадних направлениях
- 3) внутриротовую; движений нижней челюсти в боковых и переднезадних направлениях

4) внутриротовую; функции жевательной мускулатуры

АРТИКУЛЯЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) переднюю окклюзию
- 2) характер смыкания зубов в центральной окклюзии
- 3) всевозможные движения нижней челюсти по отношению к верхней
- 4) цепь сменяющих друг друга окклюзий

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) всю длину корня
- 2) $\frac{1}{2}$
- 3) $\frac{2}{3}$
- 4) $\frac{1}{3}$

ДЛЯ ДВОЙНОГО СЛЕПКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕПОЧНЫЕ МАССЫ

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

МАТЕРИАЛЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, УСЛОВНО ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) химические и физические
- 2) клинические и лабораторные
- 3) основные и вспомогательные
- 4) врачебные и зуботехнические

ДВИЖЕНИЕ, КОТОРОЕ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА СВЕРШАЕТ ПРИ ЛАТЕРОТРУЗИИ НА БАЛАНСИРУЮЩЕЙ СТОРОНЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) трансляцией
- 2) дистракцией
- 3) медиальным смещением
- 4) ротацией вокруг вертикальной оси

ПИТЬЕВУЮ СОДУ ДОБАВЛЯЮТ В ВОДУ ПРИ ХРАНЕНИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ С ЦЕЛЮЮ

- 1) уничтожения грибков candida
- 2) дезодорирования
- 3) уничтожения привкуса пластмассы
- 4) дезинфекции

МЕЖЕВОЙ ЛИНИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) линия, соединяющая вершины язычных бугров опорных зубов
- 2) линия анатомического экватора опорного зуба
- 3) наиболее выпуклая часть зуба при определенном положении модели по отношению

к штифту параллелометра

4) линия, соединяющая вершины щечных бугров опорных зубов

ОБЪЕМНОЕ СООТНОШЕНИЕ МОНОМЕРА К ПОЛИМЕРУ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВОГО ПРОТЕЗА СПОСОБОМ ФОРМОВКИ СОСТАВЛЯЕТ

1) 1:1

2) 2:3

3) 1:2

4) 1:3

К ТВЕРДЫМ ОТНОСЯТСЯ _____ ОТТИСКНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

1) альгинатные

2) цинк-оксид-эвгенольные

3) полиэфирные

4) силиконовые

ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) резко атрофированной альвеолярной частью в переднем отделе и хорошо выраженной в боковом

2) хорошо выраженной альвеолярной частью в переднем отделе и резко атрофичной в боковом

3) полной атрофией альвеолярной части

4) незначительной равномерной атрофией альвеолярной части

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

ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ ФИКСАЦИЯ ПРОТЕЗА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ЕГО _____ СОЕДИНЕНИЕ С ОПОРНЫМИ ЗУБАМИ

1) шарнирное

2) внутриканальное

3) лабильное

4) жесткое

ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

1) не касаясь

2) слегка касаясь

3) плотно прилежит

4) погружена в слизистую оболочку

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) износостойкость
- 2) пористость
- 3) цветоустойчивость
- 4) простая технология изготовления

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

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

ЖИРОВАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ РАСПОЛОЖЕНА В

- 1) дистальной трети твердого нёба
- 2) передней трети твердого нёба
- 3) срединной части твердого нёба
- 4) альвеолярном отростке

КОМБИНИРОВАННЫМ МОСТОВИДНЫМ ПРОТЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) металлокерамический
- 2) штампованно-паянный
- 3) цельнолитой с напылением
- 4) пластмассовый

ПАРАЛЛЕЛОМЕТРОМ ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) параллельности линий на рентгенограмме
- 2) артикуляционного взаимоотношения зубных рядов
- 3) параллельности зубов на модели
- 4) подвижности зубов

ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ У ОСНОВАНИЯ СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) максимального смещения вправо
- 2) максимального смещения влево
- 3) максимального открывания рта
- 4) центрального соотношения челюстей

ГИПС ОТНОСИТСЯ К _____ МАТЕРИАЛАМ

- 1) твердокристаллическим
- 2) эластическим
- 3) силиконовым
- 4) термопластическим

АЛМАЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ

- 1) ортосиликат

- 2) минерал, который содержит оксид алюминия
- 3) продукт вулканической деятельности
- 4) кристаллическую разновидность углерода

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 МЕТОДАМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ

- 1) ковку, обжиг, прессование
- 2) фрезеровку, литье, штамповку
- 3) литье, фрезеровку, обжиг
- 4) штамповку, ковку, фрезеровку

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

ДЛЯ ПЕРВОГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПО КЛАССИФИКАЦИИ СУППЛЕ К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ

- 1) подвижные тяжи слизистой оболочки, болтающийся гребень
- 2) гипертрофированную слизистую оболочку, гиперемированную, рыхлую
- 3) атрофированную слизистую оболочку, сухую, белесоватого цвета
- 4) нормальную слизистую оболочку бледно-розового цвета

ПЕСКОСТРУЙНАЯ ОБРАБОТКА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПОРОШКОМ

- 1) соды
- 2) окиси кремния
- 3) оксида алюминия
- 4) оксида циркония

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГИПСА В КАЧЕСТВЕ СЛЕПОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЕГО ЗАМЕШИВАЮТ НА

- 1) прилагая к материалу катализаторе
- 2) холодной воде
- 3) теплой воде
- 4) воде комнатной температуры

МОНОМЕР АКРИЛОВОЙ ПЛАСТМАССЫ ПРЕДСТАВЛЕН

- 1) солями двухвалентного железа
- 2) третичными аминами
- 3) этилфталатом
- 4) метиловым эфиром метакриловой кислоты

К ПЕРВОМУ КЛАССУ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ

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

ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) цинкоксидфосфорную пасту
- 2) цинкоксидэвгеноловую пасту
- 3) стеклоиономерный цемент
- 4) акрилоксид

ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К НЕФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТНОСИТСЯ

- 1) съемный пластиночный протез
- 2) коронка
- 3) мостовидный протез
- 4) бюгельный протез

ФОРМУ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, НАЗЫВАЮТ

- 1) декомпенсированной
- 2) компенсированной
- 3) вертикальной
- 4) горизонтальной

ТРАНСПЛАНТАЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ, СИНТЕТИЧЕСКИ СИНТЕЗИРУЕМЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аллопластический
- 2) аутогенный
- 3) ксеногенный
- 4) аллогенный

ПРОГЕНИЧЕСКИЙ ТИП ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ У ЛИЦ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) 14 зубов на верхней и 14 зубов на нижней челюсти
- 2) 12 зубов на нижней челюсти, 14 зубов на верхней челюсти

- 3) 12 зубов на верхней челюсти, 14 зубов на нижней челюсти
- 4) 14 зубов на верхней и 16 зубов на нижней челюсти

МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЙ МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ СОСТОИТ ИЗ КОМПОЗИЦИИ МАТЕРИАЛОВ

- 1) металл + пластмасса
- 2) металл + керамика
- 3) композит + керамика
- 4) пластмасса + керамика

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

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ВКЛАДОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ _____ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ

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

ВЕЛИЧИНА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) типом атрофии костной ткани
- 2) профессией пациента
- 3) видом дефекта зубного ряда и условиями крепления протеза
- 4) желанием пациента

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 21
- 4) 25

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПЕРВЫМ СЛОЕМ КЕРАМИКИ НАНОСИМЫМ НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глазурь
- 2) дентинный
- 3) опакочный
- 4) эмалевый

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

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ КАЧЕСТВОМ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкая жевательная эффективность
- 2) низкая эстетика
- 3) высокая жевательная эффективность
- 4) необходимость препарирования зубов

ПОПЕРЕЧНЫМ, С ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКОЙ В ВИДЕ ПЕРЕКЛАДИНЫ, СОЕДИНЯЮЩЕЙ ДВА ПЛЕЧА, ЯВЛЯЕТСЯ КЛАММЕР

- 1) Аккера
- 2) Бонвиля
- 3) Рейхельмана
- 4) многозвеньевой

НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОЛНОЙ УТРАТОЙ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ

- 1) протез-обтуратор
- 2) формирующий протез-обтуратор
- 3) разобщающую пластинку
- 4) аналог протеза-обтуратора

К КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛАМ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ

- 1) гипс
- 2) пластмассы
- 3) оттискные массы
- 4) воск

ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ЭЛЕМЕНТОМ

- 1) соединительным
- 2) шинирующим
- 3) опорно-удерживающим
- 4) ретенционным

АБСОЛЮТНАЯ СИЛА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПО ВЕБЕРУ (В КГ)

- 1) 90
- 2) 139
- 3) 30
- 4) 390

ТИКСОТРОПНОСТЬЮ СЧИТАЮТ

- 1) способность материала восстанавливать свою форму после прекращения действия внешних сил, вызвавших изменение его формы (деформацию)
- 2) сопротивление материала вдавливанию в него посторонних предметов
- 3) интенсивность взаимодействия жидкости с поверхностью твердого тела
- 4) свойство оттисковых материалов сохранять свою форму и не стекать под действием силы тяжести

ПРИ ПОКАЗАНИИ К УДАЛЕНИЮ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРИ ОЦЕНКЕ ИЗМЕРЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ ВЕДУЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаток места для имеющихся зубов до 5 мм
- 2) несоответствие величины апикального базиса и величины зубов
- 3) уменьшение длины апикального базиса
- 4) мезиальное смещение боковых зубов

АНАЛОГ ИМПЛАНТАТА _____ НА _____ ММ СОБСТВЕННО ИМПЛАНТАТА

- 1) тоньше; 0,3
- 2) толще; 0,2
- 3) толще; 0,3
- 4) тоньше; 0,2

УСТУП ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОНСТРУКЦИЮ ФОРМИРУЕТСЯ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 90
- 2) 135
- 3) 45
- 4) 35

АРТИКУЛЯТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ _____ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) всевозможные
- 2) только вертикальные
- 3) только боковые
- 4) только сагиттальные

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)

ПРИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ТВЕРДОСТИ АБРАЗИВА И ВЫРАЖЕННОЙ ТВЕРДОСТИ ОБРАБАТЫВАЕМОГО МАТЕРИАЛА

- 1) абразивная обработка не происходит
- 2) абразив забивается частицами обрабатываемого материала и перестает работать
- 3) происходит быстрое изнашивание абразива

4) происходит оптимальная абразивная обработка

ОПТИЧЕСКИМ ОТТИСКОМ НАЗЫВАЕТСЯ ИЗОБРАЖЕНИЕ, ПОЛУЧЕННОЕ С ПОМОЩЬЮ

- 1) внутривидеочисовой фотокамеры
- 2) 3D сканера
- 3) силиконовой оттисковой массы
- 4) радиовизиографа

**ПРИ ВСЕХ ФОРМАХ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ПОКАЗАНЫ _____
ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ**

- 1) цельнолитые
- 2) штампованные
- 3) металлокерамические
- 4) металлопластмассовые

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОСНОВАНИЮ
ЧЕРЕПА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) ортопантомография
- 2) дентальная рентгенография
- 3) телерентгенография
- 4) панорамная рентгенография

ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ ВИСОЧНОЙ МЫШЦЫ

- 1) поднимает и тянет назад выдвинутую вперед нижнюю челюсть
- 2) поднимает нижнюю челюсть
- 3) выдвигает вперед нижнюю челюсть
- 4) опускает нижнюю челюсть

ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ПРОБА С.Е. ГЕЛЬМАНА ПОКАЗЫВАЕТ

- 1) степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений
- 2) степень измельчения 0,8 г ореха после пережевывания до появления глотательного рефлекса
- 3) степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 сек
- 4) время, необходимое для совершения 50 жевательных движений

ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ

- 1) адгезия
- 2) утяжеление протеза
- 3) анатомическая ретенция
- 4) правильная окантовка протеза по границам

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТ (НЕ ВЫДАЕТ)

- 1) лечащий врач медико-санитарной части
- 2) зубной врач
- 3) лечащий врач поликлиники
- 4) врач скорой медицинской помощи

СИММЕТРИЧНЫЙ ДВУСТОРОННИЙ ФИССУРНО-БУГОРКОВЫЙ КОНТАКТ БОКОВЫХ ЗУБОВ И СИММЕТРИЧНЫЕ РЕЖУЩЕ-БУГОРКОВЫЕ КОНТАКТЫ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

- 1) внеосевую окклюзионную нагрузку на зубы при жевании
- 2) осевую окклюзионную нагрузку на зубы при жевании и стабильность центральной окклюзии
- 3) инклинацию резцов
- 4) нестабильность центральной окклюзии

ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- 1) всегда плотно прилегая
- 2) никогда не касаясь
- 3) плотно прилегая при жевании
- 4) всегда слегка касаясь

СОЗДАНИЕ БОЛЬШОЙ КОНУСНОСТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПРИВЕДЕТ К

- 1) повреждению десневого края опорного зуба
- 2) расцементировке коронки
- 3) нарушению эстетики
- 4) повреждению пародонта соседних зубов

МЫШЦЕЙ, ОПУСКАЮЩЕЙ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) m. pterygoideus lateralis
- 2) m. masseter
- 3) m. pterygoideus medialis
- 4) m. digastricus

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ ПРИЗНАКАМИ

- 1) лицевыми, язычными, суставными
- 2) язычными, мышечными, зубными
- 3) лицевыми, глотательными, зубными
- 4) зубными, суставными, мышечными

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ВЫТЯГИВАНИЕ ВПЕРЕД ГУБ, СЛОЖЕННЫХ ТРУБОЧКОЙ» МЕСТОМ КОРРЕКЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии
- 2) вестибулярный край между клыками
- 3) язычный край в области моляров
- 4) вестибулярный край в области моляров и передней группы зубов

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

СРЕДНЯЯ ДЛИНА КОРНЯ КЛЫКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 18,1
- 2) 16,0
- 3) 15,0
- 4) 15,5

ПРЕИМУЩЕСТВОМ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ НАД ЧАСТИЧНЫМИ ПЛАСТИНОЧНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) большая их эстетичность
- 2) возможность перераспределения жевательного давления на жевательные зубы
- 3) дешевизна
- 4) простота изготовления

УДЛИНЕНИЕ ГРАНИЦЫ БАЗИСА ПРОТЕЗА ПО ЛИНИИ «А» МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) нарушению дикции
- 2) нарушению эстетики
- 3) рвотному рефлексу и ощущению инородного тела
- 4) прикусыванию щёк

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) целлюлит околоушно-жевательной области
- 2) травма мышечковых отростков нижней челюсти
- 3) мастоидит
- 4) околоушный гипергидроз

В ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ИСКУССТВЕННЫЕ _____ ЗУБЫ

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

МЕХАНИЧЕСКИЙ МЕТОД ФИКСАЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) адгезией и функциональной присасываемостью
- 2) замковыми креплениями и адгезией
- 3) функциональной присасываемостью и кламмерами
- 4) кламмерами и замковыми креплениями

ЕСЛИ ВОЗНИК НЕПЛОТНЫЙ КОНТАКТ МЕЖДУ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКОЙ И

КУЛЬТЕЙ ЗУБА, НЕОБХОДИМО

- 1) произвести коррекцию цементом
- 2) отпрепарировать внутренние стенки коронки
- 3) отдать коронку в лабораторию
- 4) произвести коррекцию края композитом

ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

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

СТАЛЬНЫЕ КОРОНКИ ПОЛИРУЮТ

- 1) окисью железа
- 2) окисью хрома
- 3) зубным порошком
- 4) пемзой

БЫСТРОЕ НАГРЕВАНИЕ ПЛАСТМАССЫ ПРИ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ

- 1) мономера
- 2) трещин
- 3) газовой пористости
- 4) мраморности

ОСНОВНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) искусственные зубы, дуга, аттачменты
- 2) искусственные зубы, базис, кламмера
- 3) коронки, вкладки
- 4) базис, искусственные зубы, торус

АППАРАТ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИЙ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ

- 1) миограф
- 2) артикулятор
- 3) параллеломер
- 4) гнатодинамометр

СОЗДАНИЕ ОКСИДНОЙ ПЛЕНКИ НА ПОВЕРХНОСТИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) механической связи
- 2) химической связи
- 3) истончения стенок каркаса мостовидного протеза
- 4) создания антикоррозийного слоя

ПРИ НЕДОСТАТОЧНО ХОРОШЕЙ ФИКСАЦИИ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА, ОБУСЛОВЛЕННОЙ УДЛИНЕННЫМИ ГРАНИЦАМИ БАЗИСА, НЕОБХОДИМО

- 1) снять оттиск, используя протез, и провести перебазировку в лаборатории
- 2) провести перебазировку эластичной базисной пластмассой
- 3) уточнить границы протеза самотвердеющей пластмассой
- 4) провести коррекцию краев протеза

ПРИМЕРНОЕ СООТНОШЕНИЕ МОНОМЕРА И ПОЛИМЕРА ПРИ ЗАМЕШИВАНИИ ПЛАСТМАССЫ (В ОБЪЕМНЫХ ЧАСТЯХ) РАВНО

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

КОРТИКАЛЬНО-ГУБЧАТАЯ КОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ ТИПУ КОСТИ

- 1) D2
- 2) D1
- 3) D3
- 4) D4

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПО МЕТОДУ КАНТОРОВИЧА НА СКОЛЬКО РАВНЫХ ЧАСТЕЙ ДЕЛИТСЯ ЛИЦО ПАЦИЕНТА?

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 4

В ПОДНИМАНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА

- 1) круговая; рта
- 2) латеральная крыловидная
- 3) собственно жевательная
- 4) нижнечелюстная

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ДЕПУЛЬПИРОВАНИЕ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) при значительной конвергенции зубов
- 2) при отсутствии конвергенции
- 3) по желанию пациента
- 4) у пожилых пациентов

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

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

КАРКАС БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕН ИЗ

- 1) золота 900 пробы
- 2) пластмассы
- 3) серебряно-палладиевого сплава ПД-250
- 4) хромкобальтового сплава

ЧАСТИЧНУЮ УТРАТУ ЗУБОВ, ОСЛОЖНЕННУЮ ДЕФОРМАЦИЕЙ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБНЫХ РЯДОВ, СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) кариозным поражением зубов и аномалиями формы и размера зубов
- 2) частичной потерей зубов, при которой не сохранилось ни одной пары зубов-антагонистов
- 3) частичной потерей зубов, при которой сохранилось две пары зубов-антагонистов
- 4) частичной потерей зубов, осложненной медиальным смещением нижней челюсти

ГРАНУЛЯРНАЯ ПОРИСТОСТЬ БАЗИСА ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА

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

ДЛЯ УСТАНОВКИ УСЛОВНО-СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) провизорные коронки
- 2) телескопические коронки
- 3) балки
- 4) окклюзионные винты

В ПОДНЯТИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА

- 1) подбородочно-подъязычная
- 2) латеральная крыловидная
- 3) челюстно-подъязычная
- 4) собственно жевательная

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

ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, К ПОЛУФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ КОНСТРУКЦИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) коронки
- 2) бюгельные протезы
- 3) протезы на имплантатах

4) съемные пластиночные протезы

ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ СУДИТЬ О

- 1) степени резорбции кортикальной пластинки
- 2) состоянию слизистой оболочки полости рта
- 3) степени резорбции межзубных перегородок
- 4) степени подвижности зубов

К ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТРЕТИЙ 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) среднюю степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины небо
- 4) полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское небо, широкий торус

СПЛАВ 750-Й ПРОБЫ СОДЕРЖИТ ЗОЛОТА ___%

- 1) 75
- 2) 90
- 3) 80
- 4) 85

МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ КЛАММЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ

- 1) форму полусферы
- 2) ложечкообразную форму
- 3) форму квадрата
- 4) плоскую форму

ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ _____ ФУНКЦИЮ

- 1) секреторную
- 2) жевательную
- 3) успокаивающую
- 4) восстанавливающую

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

ПРИ ПРИПАСОВКЕ ГОТОВОЙ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОНСТРУКЦИИ ВРАЧ КОНТРОЛИРУЕТ

- 1) прочность коронки
- 2) толщину каркаса коронки

- 3) плотный фиссурно-бугорковый контакт
- 4) толщину облицовки

МИНИМАЛЬНЫЙ СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ РЕПОНИРУЮЩЕЙ ОККЛЮЗИОННОЙ ШИНОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС СОСТАВЛЯЕТ

- 1) один месяц
- 2) 3-6 месяцев
- 3) две недели
- 4) семь суток

ИЗГОТОВЛЕНИЕ КОРОНКИ С ЛИТЫМИ ЖЕВАТЕЛЬНЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ

- 1) ИРОПЗ 0,8
- 2) клиновидных дефектах
- 3) патологической стираемости
- 4) заболевании пародонта

НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ШИН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гигиеничность шин
- 2) быстрота изготовления
- 3) отсутствие окклюзионных нарушений
- 4) надежность фиксации отломков

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

МЫШЦА, ПОДНИМАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- 1) подбородочно-подъязычная
- 2) двубрюшная
- 3) височная
- 4) челюстно-подъязычная

ПРИ ШЛИФОВАНИИ КЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ

- 1) пасте ГОИ
- 2) асбесту
- 3) алмазу
- 4) С-силикону

ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1) повышения высоты нижнего отдела лица
- 2) фиксации съемного мостовидного протеза

- 3) шинирования зубов при пародонтите
- 4) профилактики патологической стираемости

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

В ПОЛОЖЕНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ БИОЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ МЫШЦ

- 1) максимальная
- 2) минимальная
- 3) средняя
- 4) неравномерная

КАКИМ МАТЕРИАЛОМ ПОЛУЧАЮТ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ?

- 1) термопластическим
- 2) альгинатным
- 3) А-силиконовым
- 4) гипсом

ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТСРОЧЕННАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) через 1-2 года
- 2) через 24 часа
- 3) через 3-6 месяцев
- 4) после стабилизации кровяного сгустка

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

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА МЕДИАЛЬНОЕ МЕНТАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ РАСПОЛОЖЕНИЕ

- 1) подбородочных бугров
- 2) язычного нерва
- 3) резцовой петли
- 4) прикрепления челюстно-подъязычной мышцы

АНАТОМИЧЕСКИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПОЛУЧАЮТ _____ МАССОЙ

- 1) С-силиконовой

- 2) термопластической
- 3) А-силиконовой
- 4) альгинатной

ВТОРОЙ СТАДИЕЙ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тестообразная
- 2) резиноподобная
- 3) тянущихся нитей
- 4) мокрого песка

ПРОТЕЗНОЕ ЛОЖЕ ДЛЯ БАЗИСА ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) слизистую оболочку альвеолярного отростка и твердого нёба
- 2) только слизистую оболочку альвеолярного отростка
- 3) слизистую оболочку альвеолярного отростка и мягкого нёба
- 4) небную поверхность сохранившихся зубов и слизистую оболочку мягкого нёба

К ГРУППЕ ЭЛАСТИЧЕСКИХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) силиконовая масса
- 2) гипс
- 3) воск
- 4) цинкоксид-эвгенольная масса

К ФАКТОРАМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ПРИВЫЧНЫМ ВЫВИХАМ, ОТНОСЯТ

- 1) растяжение суставной капсулы
- 2) окклюзионные нарушения
- 3) частичное отсутствие зубов
- 4) полное отсутствие зубов

ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) припасовке литого каркаса на модели в лаборатории
- 2) моделировании каркаса бюгельного протеза
- 3) постановке гарнитурных зубов
- 4) припасовке и проверке каркаса бюгельного протеза в клинике

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

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВЫХ ВКЛАДОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ _____ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ

- 1) термопластические
- 2) твердокристаллические

- 3) альгинатные
- 4) А-силиконовые

ЗУБНОЙ ПРОТЕЗ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЗУБА

- 1) каркас металлокерамической коронки
- 2) каркас металлопластмассовой коронки
- 3) искусственная коронка
- 4) культевая вкладка

МИКРОПРОТЕЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОНСТРУКЦИЮ ПРОТЕЗА, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ

- 1) утраченной части коронки зуба
- 2) полной коронковой части зуба
- 3) дефекта зубного ряда с использованием съемного протеза на микрозамках
- 4) съемного протеза, содержащего один искусственный зуб

СРОКИ ПОЛЬЗОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИМИ АППАРАТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНЧС СОСТАВЛЯЮТ

- 1) одна неделя
- 2) три-шесть месяцев
- 3) один месяц
- 4) две недели

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

ПОСЛЕ СМЕШИВАНИЯ ПОЛИМЕРА И МОНОМЕРА ПЛАСТМАССЫ ЕМКОСТЬ С МАССОЙ СЛЕДУЕТ

- 1) оставить на открытом воздухе на 30-40 минут
- 2) плотно закрыть
- 3) оставить на открытом воздухе на 5 минут
- 4) поместить в воду комнатной температуры до созревания

В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ

- 1) в центре суставной ямки
- 2) на вершине суставного бугорка
- 3) у основания ската суставного бугорка
- 4) на середине ската суставного бугорка

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

ПРИ ОТСУТСТВИИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ В/Ч ЛИНИЯ УЛЫБКИ ПРОВОДИТСЯ ПО ВОСКОВОМУ ВАЛИКУ

- 1) на уровне красной каймы нижней губы при улыбке
- 2) по линии смыкания губ
- 3) на уровне середины альвеолярного отростка верхней челюсти
- 4) на уровне красной каймы верхней губы при улыбке

ВЫДЕЛЯЮТ ГНУТЫЕ, ЛИТЫЕ, ПОЛИМЕРИЗОВАННЫЕ, КОМБИНИРОВАННЫЕ КЛАММЕРЫ ПО

- 1) методу изготовления
- 2) функции
- 3) профилю сечения
- 4) способу фиксации

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБА ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ПРОВОДЯТ

- 1) алмазными борами
- 2) карборундовыми головками
- 3) металлическими фрезами
- 4) полировочными дисками

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИНАМОМЕТРИЧЕСКОГО КЛЮЧА ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ ЗАКРУЧИВАНИИ

- 1) заглушки имплантата
- 2) формирователя десны
- 3) абатмента
- 4) слепочных трансферов

ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПОД ВКЛАДКУ ФАЛЬЦ ФОРМИРУЮТ ТОЛЬКО ДЛЯ _____ ВКЛАДОК

- 1) керамических
- 2) гуттаперчевых
- 3) композитных
- 4) металлических

ПРОТЕЗИРОВАНИЕ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОМ НЕОБХОДИМО _____ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА

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

ВЫСОТА ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПРОТЕТИЧЕСКОЙ ПЛОСКОСТИ) ПО ОТНОШЕНИЮ К КРАЮ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ В СРЕДНЕМ НА (В ММ)

- 1) 1-2 ниже
- 2) 1-2 выше
- 3) 3-4 ниже
- 4) 3-4 выше

КОРРЕКЦИЮ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВРАЧ ПРОВОДИТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) твёрдосплавных турбинных боров
- 2) фрез
- 3) вулканитовых дисков
- 4) алмазных турбинных боров

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЗАЕДЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИЗГОТОВИТЬ ПРОТЕЗЫ С

- 1) учетом восстановления высоты нижнего отдела лица
- 2) использованием фарфоровых зубов
- 3) использованием пластмассовых искусственных зубов
- 4) нанесением слоя серебра

ГРАНИЦА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОХОДИТ _____ ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКИ

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

ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРВОГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО СУППЛЕ

- 1) складчатая, с «болтающимся» гребнем
- 2) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 3) бледно-розового цвета, умеренно-увлажнена и податлива (с нормальным порогом болевой чувствительности)
- 4) тонкая, мало-податлива, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции

НА ЦОКОЛЬ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ ДЛЯ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ НАНОСЯТ ЛИНИЮ

- 1) экватора зуба
- 2) продольной оси зуба
- 3) десневого края
- 4) обзора

К НАИБОЛЕЕ ПРИМЕНИМЫМ МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ДЕФЕКТАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И ЛИЦА ОТНОСЯТ

- 1) применение магнитных элементов

- 2) использование эластичной пластмассы
- 3) сочетанную систему с очковой оправой
- 4) специальную хирургическую подготовку

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

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЦЕЛЬНОЛИТУЮ КОРОНКУ УСТУП ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) только с вестибулярной поверхности
- 2) по всему периметру коронки
- 3) с апроксимальных поверхностей
- 4) только с оральной поверхности

ГРАНИЦА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К РЕТРОМОЛЯРНОМУ БУГОРКУ

- 1) перекрывает его полностью
- 2) располагается посередине бугорка
- 3) не доходит до бугорка на 1 мм
- 4) перекрывает бугорок на $\frac{2}{3}$

ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) околоушный гипергидроз
- 2) актиномикоз
- 3) хроническая травма ВНЧС в результате изменения окклюзии
- 4) ревматическая атака

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

БАЗИСНЫЙ ВОСК ВЫПУСКАЕТСЯ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ В ВИДЕ

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

НАИБОЛЬШАЯ АНАТОМИЧЕСКАЯ РЕТЕНЦИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) верхнечелюстными альвеолярными буграми

- 2) сводом нёба
- 3) поперечными нёбными складками
- 4) мягким нёбом

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ СЧИТАЮТ

- 1) заболевания пародонта легкой степени тяжести
- 2) аномалии прикуса с глубоким резцовым перекрытием
- 3) низкие, мелкие или плоские клинические коронки с тонкими стенками
- 4) парафункцию жевательных мышц

ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ОТСУТСТВИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВНЧС ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

- 1) невралгия тройничного нерва
- 2) остеома суставного отростка нижней челюсти
- 3) мышечно-суставная дисфункция
- 4) перелом шейки суставного отростка

ВПРАВЛЕНИЕ СУСТАВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ВНЧС ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ШИНА

- 1) повышающая
- 2) защитная
- 3) репонирующая
- 4) релаксирующая

РЕТЕНЦИОННЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ (СЕДЛА) КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА СЛУЖАТ ДЛЯ

- 1) удержания бюгельного протеза в полости рта
- 2) соединения элементов бюгельного протеза
- 3) компенсации жевательного давления
- 4) удержания пластмассового базиса бюгельного протеза

ТРАНСВЕРЗАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИОННУЮ КРИВУЮ ПО ИМЕНИ АВТОРА НАЗЫВАЮТ «КРИВАЯ _____»

- 1) Хантера
- 2) Шпее
- 3) Уилсона
- 4) Беннетта

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ СОШЛИФОВЫВАЮТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ И ФОРМИРУЕТСЯ УСТУП ДЛЯ

- 1) уменьшения травмы десны и эстетического эффекта
- 2) улучшения фиксации коронки
- 3) создания плотного контакта коронки с тканями культи зуба
- 4) создания контактного пункта с соседними зубами

ДВИЖЕНИЯ СУСТАВНЫХ ГОЛОВЕК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) томограммы ВНЧС

- 2) рентгенокинематографии
- 3) реопародонтографии
- 4) реоартографии

ПРИПАСОВКУ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫЯВЛЕНИЕМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ МЕЖДУ ЕЮ И СТЕНКАМИ КУЛЬТЫ ЗУБА С ПОМОЩЬЮ

- 1) разогретого воска
- 2) корригирующих силиконовых слепочных масс
- 3) жидкого гипса
- 4) альгинатных слепочных масс

КАКАЯ ФОРМА АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНА ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ БОЛЬНЫХ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ?

- 1) отвесная
- 2) отлогая
- 3) пологая
- 4) с навесами

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПЛОТНОСТЬ ФИССУРНО-БУГОРКОВОГО КОНТАКТА МЕЖДУ ИСКУССТВЕННЫМИ ЗУБАМИ И ЗУБАМИ-АНТАГОНИСТАМИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ

- 1) проверки конструкции съемного протеза
- 2) определения центрального соотношения челюстей
- 3) определения центральной окклюзии
- 4) припасовки индивидуальной ложки

ПРИ ОДНОЭТАПНОЙ МЕТОДИКЕ ИМПЛАНТАЦИИ НА ВРЕМЕННЫХ КОРОНКАХ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ СОЗДАЮТ ОККЛЮЗИЮ

- 1) буккальную
- 2) лингвализированную
- 3) сбалансированную
- 4) дистальную

РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

- 1) 2 – 4 мм
- 2) 5 – 7 мм
- 3) 7 – 9 мм
- 4) 10 – 12 мм

ПРИПАСОВКА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1) на модели и в полости рта пациента
- 2) зубным техником на модели
- 3) врачом в полости рта

4) зубным техником на модели, затем врачом в полости рта

ПО ТИПУ КОНСТРУКЦИИ КОРОНКИ БЫВАЮТ

- 1) литыми
- 2) полукоронками
- 3) полимеризованными
- 4) комбинированными

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) включенный дефект зубного ряда
- 2) патологическая стираемость
- 3) пародонтит тяжелой степени
- 4) концевой односторонний дефект зубного ряда

НОСОСЛЕЗНЫЙ КАНАЛ СОСТОИТ ИЗ

- 1) соединения медиального носового и максиллярного отростков
- 2) соединения латерального и максиллярного отростков
- 3) латерального носового отростка
- 4) только медиального носового отростка

В. А. ПОНОМАРЕВА ВЫДЕЛЯЕТ _____ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ

- 1) три формы
- 2) две формы
- 3) пять форм
- 4) четыре формы

ГИПСОВЫЙ ПОДЛИТОК ОБРАБАТЫВАЮТ РАЗДЕЛИТЕЛЬНЫМ ЛАКОМ ДЛЯ

- 1) ускорения полимеризации
- 2) улучшения эстетических свойств протеза
- 3) изоляции гипсового подлитка от негативного воздействия
- 4) отсутствия соединения пластмассы с гипсом

ТРЕТИЙ СЛОЙ КЕРАМИКИ, НАНОСИМЫЙ НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ

- 1) глазурь
- 2) дентинный
- 3) эмалевый
- 4) опактовый

ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ ГРАНУЛЯРНОЙ ПОРИТОСТИ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) быстрое охлаждение кюветы
- 2) быстрый нагрев кюветы
- 3) избыток мономера
- 4) недостаток мономера

К КАКОЙ ФАЗЕ АДАПТАЦИИ ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ БУДЕТ СООТВЕТСТВОВАТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА 21-Е СУТКИ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ?

- 1) фаза раздражения
- 2) фаза полного торможения
- 3) фаза частичного торможения
- 4) фаза привыкания

СХЕМА, ОТОБРАЖАЮЩАЯ СОСТОЯНИЕ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО АППАРАТА ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) одонтопародонтограмма
- 2) гнатодинамометрия
- 3) реопародонтограмма
- 4) мастиокациография

К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ, НАБЛЮДАЕМЫМ ПРИ СТОМОАЗАЛЬНЫХ ДЕФЕКТАХ, ОТНОСЯТ НАРУШЕНИЯ

- 1) глотания
- 2) окклюзии
- 3) формирования пищевого комка
- 4) эстетики

ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗУБЕ ОТНОСЯТ К

- 1) реоартрографии
- 2) реопародонтографии
- 3) реодонтографии
- 4) миотонометрии

НИКЕЛЬ ДОБАВЛЯЮТ В ХРОМОНИКЕЛЕВУЮ СТАЛЬ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ

- 1) хрупкости
- 2) пластичности
- 3) упругости
- 4) твердости

ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕМ ЛИЦЕВОЙ ДУГИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) запись суставных углов
- 2) запись резцового пути
- 3) определение положения верхней челюсти
- 4) запись движений нижней челюсти

ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПОРОГ ВОЗБУЖДЕНИЯ ИНТАКТНЫХ ЗУБОВ РАВЕН (мкА)

- 1) 2–6
- 2) 20–40
- 3) 40–60
- 4) 60–90

ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ПАРАЛЛЕЛЬНА

- 1) камперовской горизонтали
- 2) франкфуртской горизонтали
- 3) линии эстетической улыбки
- 4) окклюзионной кривой Шпея

ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ВЕРТИКАЛЬНОГО ЗУБООЛЬВЕОЛЯРНОГО УДЛИНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА

- 1) оголением шейки зуба
- 2) в пределах жевательных бугорков
- 3) более $\frac{1}{2}$ высоты клинической коронки
- 4) от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ высоты коронки

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

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

НОРМАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ МИКРОТОКОВ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ (В МКА)

- 1) 2–6
- 2) 1–3
- 3) 3–7
- 4) 2–5

В ПЕРИОДОНТЕ ЗУБОВ, НЕ ИМЕЮЩИХ АНТАГОНИСТОВ, РАЗРАСТАЕТСЯ _____ ТКАНЬ

- 1) рыхлая соединительная
- 2) фиброзная
- 3) грануляционная
- 4) эпителиальная

МЕТОД СУБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) опрос

- 2) изучение диагностических моделей
- 3) рентгенографическое исследование
- 4) осмотр

САМУЮ НИЗКУЮ УСАДКУ ПРИ ОТВЕРЖДЕНИИ ИМЕЮТ _____ МАТЕРИАЛЫ

- 1) а- силиконовые
- 2) с-силиконовые
- 3) полисульфидные
- 4) альгинатные

ДЛЯ ФИКСАЦИИ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ В ПОЛОСТИ РТА НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цинк-эвгенольный цемент
- 2) стеклоиономерный цемент
- 3) цинк-фосфатный цемент
- 4) композит двойного отверждения

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

ФАЗА ПОЛНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ ОТ ____ ДО ____ ДНЕЙ

- 1) 7; 53
- 2) 8; 63
- 3) 6; 43
- 4) 5; 33

КЛАММЕР АККЕРА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) металлическое плечо на язычной поверхности опорного зуба, дистальной накладке и т-образного кламмера на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 2) одно металлическое плечо, охватывающее весь зуб и медиальной накладке соединенной с дугой при помощи соединителя
- 3) два металлических плеча и окклюзионную накладку, соединенную с седлом каркаса бюгельного протеза
- 4) т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОГО ПРИКУСА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) нарушение речи
- 2) дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
- 3) повреждение пародонта оставшихся зубов

4) увеличение атрофии альвеолярных отростков

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение глотания
- 2) выраженный болевой симптом
- 3) резкое ограничение подвижности нижней челюсти
- 4) шум в ушах

КОЛИЧЕСТВО УДАЛЯЕМЫХ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПО ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПОД ИСКУССТВЕННУЮ КОРОНКУ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) фиксирующего материала
- 2) материала для изготовления коронки
- 3) групповой принадлежности зуба
- 4) анатомической формы зуба

ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ВЫДЕЛЯЮТ ФАЗЫ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ

- 1) стабилизации, частичной адаптации, полного торможения
- 2) предварительной адаптации, раздражения, полной адаптации
- 3) полной адаптации, раздражения, стабилизации
- 4) раздражения, частичного торможения, полного торможения

ПО СУППЛЕ НАЛИЧИЕ РАЗРЫХЛЕННОЙ, ИЗБЫТОЧНО ПОДАТЛИВОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ, ПОКРЫВАЮЩЕЙ ЗАДНЮЮ ТРЕТЬ ТВЕРДОГО НЕБА И АЛЬВЕОЛЯРНУЮ ЧАСТЬ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) четвертому
- 2) первому
- 3) третьему
- 4) второму

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

СЪЕМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К

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

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

К ПЕРВОМУ КЛАССУ ПО КЕННЕДИ ОТНОСЯТСЯ ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ

- 1) двусторонние включенные
- 2) односторонние включенные
- 3) односторонние концевые
- 4) двусторонние концевые

УДЕРЖИВАЮЩИМ ЭЛЕМЕНТОМ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) кламмеры
- 2) коронки
- 3) замковые крепления
- 4) вкладки

ПОКАЗАТЕЛИ ПРОЧНОСТИ НА ИЗГИБ КОРОНОК ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ СОСТАВЛЯЮТ _____ МПА

- 1) 900
- 2) 90
- 3) 160
- 4) 400

ДОПУСТИМОЕ ВРЕМЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАБОЧЕЙ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ПО ОТТИСКУ ИЗ АЛЬГИНАТНОГО МАТЕРИАЛА СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 45
- 2) 15
- 3) 60
- 4) 35

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

НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ АТРОФИЯ БОЛЬШЕ ЗАТРАГИВАЕТ

- 1) альвеолярные бугры
- 2) вестибулярную сторону
- 3) язычную поверхность
- 4) наружную косую линию

ГЛАВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ К ШИНИРУЮЩИМ КОНСТРУКЦИЯМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА, ПАРОДОНТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановить жевательную эффективность на 100%
- 2) шинируя зубные ряды, не мешать комплексному лечению
- 3) восстановить жевательную эффективность на 50%
- 4) не перегружать опорные зубы

СРОК ПРОВЕДЕНИЯ ЛИГАТУРНОГО СВЯЗЫВАНИЯ ПО АЙВИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5-6 дней
- 2) 3-4 дня
- 3) 3 недели
- 4) 7-10 дней

ПО КЛАССИФИКАЦИИ НЕЯ КО ВТОРОМУ КЛАССУ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР

- 1) Роуча
- 2) Аккера
- 3) Бонвиля
- 4) Рейхельмана

УГОЛ САГИТТАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ПО ГИЗИ) В СРЕДНЕМ РАВЕН

- 1) 65-70°
- 2) 55-60°
- 3) 40-50°
- 4) 20-30°

ПРИ УЗКОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕЖДУ ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ И ДНОМ ПОЛОСТИ РТА В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) модифицированный непрерывный кламмер
- 2) лингвальную дугу
- 3) лингвальную пластинку
- 4) вестибулярную дугу

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

ПРОЦЕСС ЖЕСТКОГО СОЕДИНЕНИЯ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ДЕТАЛЕЙ ПУТЕМ РАСПЛАВЛЕНИЯ МЕТАЛЛА ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) спекание
- 2) спайка
- 3) сварка
- 4) литьё

**КОНСТРУКЦИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ЗУБНОГО ПРОТЕЗА _____,
ОБЛИЦОВАННАЯ _____**

- 1) штамповано-паяная; керамикой

- 2) литая; пластмассой
- 3) штампованно-паяная; пластмассой
- 4) литая; керамикой

ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММЫ ПО В.Ю.КУРЛЯНДСКОМУ УЧИТЫВАЮТ

- 1) степень атрофии костной ткани стенок альвеол
- 2) степень подвижности зубов
- 3) количество и локализацию зубных отложений
- 4) аномалии положения зубов

ВЕЛИЧИНА ЛАТЕРОТРУЗИОННОГО ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 11 – 15 мм
- 2) 3 – 4 мм
- 3) 20 мм
- 4) 1 – 2 мм

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

КАКАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПРИПАСОВКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ?

- 1) всасывание щек
- 2) широкое открывание рта
- 3) движение языка вправо и влево
- 4) произношение звука «А»

МИКРОПРОТЕЗ, УКРЕПЛЯЕМЫЙ В ЗУБЕ С ПОМОЩЬЮ ШТИФТОВ, РАСПОЛОЖЕННЫХ В ТВЕРДЫХ ТКАНЯХ ЗУБА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) онлей (onlay)
- 2) оверлей (overlay)
- 3) инлей (inlay)
- 4) пинлей (pinlay)

ЩЕЛЧОК ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ

- 1) невправляемого смещения суставного диска
- 2) вправляемого смещения суставного диска
- 3) артроза
- 4) артрита

ПРИ ФИКСИРОВАННОЙ ВЫСОТЕ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, МОДЕЛИ ФИКСИРУЮТСЯ В АРТИКУЛЯТОР

- 1) по силиконовым регистраторам
- 2) по постановочному столику
- 3) по стеклу
- 4) произвольно

ВРЕМЯ И ПРИЧИНЫ ПОТЕРИ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ЗУБОВ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТСЯ В ГРАФЕ

- 1) перенесенные и сопутствующие заболевания
- 2) внешний осмотр
- 3) жалобы больного
- 4) развитие настоящего заболевания

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

АРТИКУЛЯТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ _____ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) только сагиттальные
- 2) только вертикальные
- 3) всевозможные
- 4) только боковые

ДИСТАЛЬНЫЙ КРАЙ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ ДОЛЖЕН _____ ТВЕРДОГО И МЯГКОГО НЕБА

- 1) перекрывать границу; на 5-7 мм
- 2) перекрывать границу; на 1 -2 мм
- 3) перекрывать границу; на 3-5 мм
- 4) проходить строго по границе

УГЛАМИ, НЕ ДОПУСТИМЫМИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тупые
- 2) закругленные
- 3) прямые
- 4) острые

ПЕРЕД СНЯТИЕМ ДВУХСЛОЙНОГО СЛЕПКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА ДЛЯ

- 1) остановки кровотечения
- 2) получения негативного изображения поддесневой части зуба
- 3) получения точного отпечатка наддесневой части зуба

4) получения точного отпечатка поддесневой части зуба

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

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА

- 1) концевой двухсторонний
- 2) с отсутствием 15 зубов на одной челюсти
- 3) концевой односторонний
- 4) включенный

ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА РАВНЫЙ 0,3 ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ

- 1) искусственной коронки
- 2) штифтовой конструкции
- 3) керамической вкладки
- 4) композитной пломбы

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ВИНИРОВ СЛУЖИТ

- 1) травма передних зубов
- 2) флюороз
- 3) недостаточная гигиена полости рта
- 4) наличие парафункции

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 оттисковых материалов сохранять свою форму и не стекать под действием силы тяжести
- 4) сопротивление материала вдавливанию в него посторонних предметов

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЛИТЫХ КОРОНОК РАЗБОРНУЮ МОДЕЛЬ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ДЛЯ

- 1) предотвращения усадки металла
- 2) дублирования модели из огнеупорного материала
- 3) точности литья коронки
- 4) удобства моделировки и припасовки коронки

ПРИ ОБЖИГЕ ФАРФОРОВОЙ МАССЫ, КРОМЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ, ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) центрифугирование
- 2) верно все перечисленное
- 3) давление
- 4) вакуум

К НЕДОСТАТКАМ ЭЛАСТИЧНЫХ АКРИЛОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ БАЗИСОВ ОТНОСЯТ

- 1) длительное сохранение эластичности
- 2) химическое соединение с жестким акриловым базисом протеза
- 3) высокую степень твердости
- 4) усадку

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

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастрит
- 2) эпилепсия
- 3) гипертоническая болезнь
- 4) инфаркт миокарда

ПО ФУНКЦИИ РАЗЛИЧАЮТ _____ ИСКУССТВЕННЫЕ КОРОНКИ

- 1) восстановительные, фиксирующие
- 2) опорные (фиксирующие), пластмассовые
- 3) шинирующие, штампованные
- 4) временные, с облицовкой

НЕРАЗБОРНАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

- 1) пластиночного протеза
- 2) цельнокерамической коронки
- 3) металлокерамической коронки
- 4) металлокерамической коронки на имплантат

МЕТОДОМ ВНУТРИРотовой записи движений нижней челюсти является

- 1) кондилография
- 2) функциография
- 3) реопародонтография
- 4) электромиография

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) околоушный гипергидроз
- 2) целлюлит околоушно-жевательной области

- 3) остеомиелит нижней челюсти
- 4) мастоидит

ПРОЧНОСТЬ КОЛПАЧКА, ИЗГОТОВЛЕННОГО ИЗ ПЛАТИНОВОЙ ФОЛЬГИ, СНИЖАЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) швов
- 2) складок и выступов
- 3) пор
- 4) бугорков

ПРИ ЗНАЧЕНИИ ИНДЕКСА РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛИКЕВИЧУ (ИРОПЗ) = 0,7 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

- 1) пломбой
- 2) вкладкой
- 3) искусственной коронкой
- 4) штифтовой конструкцией

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПОД ВКЛАДКИ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) алмазными борами
- 2) металлическими фрезами
- 3) карборундовыми фрезами
- 4) карборундовыми дисками

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

ЛАБОРАТОРНЫЕ ЭТАПЫ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ ВКЛЮЧАЮТ: ИЗГОТОВЛЕНИЕ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ, ПОЛУЧЕНИЕ

- 1) колпачка из адапты, нанесение фарфоровой массы, обжиг, глазирование
- 2) платинового колпачка, нанесение фарфоровой массы, обжиг, глазирование
- 3) платинового колпачка, получение оттиска с модели, нанесение фарфоровой массы, обжиг
- 4) платинового колпачка, нанесение фарфоровой массы, обжиг, полировку

К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ ВИДУ ПРИКУСА ОТНОСИТСЯ

- 1) ортогнатический
- 2) прямой
- 3) глубокий
- 4) бипрогнатический

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 (интеральвеолярных) линий

К ГРУППЕ ВНУТРИРОТОВЫХ НАЗУБНЫХ ФИКСИРУЮЩИХ АППАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) проволочные шины по Тигерштадту
- 2) шины Вебера
- 3) шины Порты
- 4) аппарат Гербста

ИЗМЕРЕНИЕ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ (В ГРАММАХ) ОТНОСЯТ К

- 1) мастикациографии
- 2) электромиографии
- 3) реопародонтографии
- 4) миотонометрии

ПРИ МАЛОМ КОЛИЧЕСТВЕ СОХРАНИВШИХСЯ НА ЧЕЛЮСТИ ОДИНОЧНО СТОЯЩИХ ЗУБОВ (1- 4 ЗУБОВ) С РЕЗОРБЦИЕЙ КОСТНОЙ ТКАНИ БОЛЕЕ ЧЕМ НА $\frac{1}{4}$ ДЛИНЫ КОРНЕЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) цельнолитых мостовидных протезов
- 2) покрывных протезов
- 3) вантовых протезов
- 4) шинирующих бюгельных протезов

СВЯЗЬ КЕРАМИКИ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биологической
- 2) гальванической
- 3) химической
- 4) механической

ЧАСТЬ КОРОНКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАСПОЛОЖЕННОЙ МЕЖДУ МЕЖЕВОЙ ЛИНИЕЙ И ЖЕВАТЕЛЬНОЙ (РЕЖУЩЕЙ) ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗОНУ

- 1) ретенционную
- 2) окклюзионную
- 3) поднутрения
- 4) кламмерную

У МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ПО СРАВНЕНИЮ С МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫМИ _____ ГИГРОСКОПИЧНОСТЬ И _____ ПРОЧНОСТЬ

- 1) выше; ниже
- 2) ниже; выше
- 3) ниже; ниже

4) выше; выше

ПРИ ШЛИФОВАНИИ СТАЛЕЙ ВЫСОКОЙ ПРОЧНОСТИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ

- 1) С-силикону
- 2) пасте ГОИ
- 3) асбесту
- 4) корунду

АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) периотестометрия
- 2) функциография
- 3) электромиография
- 4) реопародонтография

ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ШТИФТА ЛИТОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДЛИНЫ КОРНЯ

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

ПО СУППЛЕ НАИБОЛЕЕ УДОБНОЙ ОПОРОЙ ДЛЯ ПРОТЕЗА, В ТОМ ЧИСЛЕ И С МЕТАЛЛИЧЕСКИМ БАЗИСОМ, ЯВЛЯЕТСЯ КЛАСС

- 1) первый
- 2) второй
- 3) третий
- 4) четвертый

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

ШИРИНА КЛАММЕРА ЗАДНЕГО ДЕЙСТВИЯ (ОДНОПЛЕЧЕГО) У ОКОНЧАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 0.8 ± 0.2
- 2) 1.0 ± 0.2
- 3) 0.4 ± 0.2
- 4) 0.6 ± 0.2

РАЗБОРНАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

- 1) штампованной коронки
- 2) цельнолитой коронки

- 3) пластиночного протеза
- 4) бюгельного протеза

НЕДОСТАТКАМИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ, ИЗГОТОВЛЕННЫХ ИЗ АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАСС, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нестойкий цвет, набухают в полости рта, абразивно и механически недостаточно прочные
- 2) механически и абразивно прочные, нестойкий цвет, набухают в полости рта
- 3) не набухают в полости рта, стойкий цвет, абразивно и механически недостаточно прочные
- 4) механически и абразивно непрочные, не набухают в полости рта

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ДЕФЕКТАМИ ЗУБНОГО РЯДА I КЛАССА ПО КЕННЕДИ, ПРИМЕНЯЮТ ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ

- 1) бюгельные протезы с замковой системой фиксации
- 2) шинирующие бюгельные протезы
- 3) виниры
- 4) одиночные коронки

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

ГЛАВНЫМ ТОКСИКОГЕННЫМ ВЕЩЕСТВОМ В АКРИЛОВОЙ ПЛАСТМАССЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ГАЗОВЫХ ПОР ТАКТИКА СПЕЦИАЛИСТОВ СОСТОИТ В _____

ПРОТЕЗА

- 1) изготовлении нового
- 2) починке
- 3) перебазировке
- 4) наложении на челюсть

МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА ОТ ПЛАТФОРМЫ ИМПЛАНТАТА ДО БУГРА АНТАГОНИСТА

РАВНА ___ ММ

- 1) 10
- 2) 4
- 3) 7
- 4) 2

ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОБНАЖЕНИЕ КОРНЯ

- 1) на $\frac{1}{4}$ его длины
- 2) полное, зуб удерживается лишь мягкими тканями
- 3) на $\frac{1}{2}$ его длины
- 4) на $\frac{3}{4}$ его длины

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ

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

ВКЛАДКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) лучшей фиксации бюгельного протеза
- 2) восполнения дефекта зубного ряда
- 3) устранения дефекта коронки зуба
- 4) лучшей фиксации съемного протеза

ПРЕИМУЩЕСТВО ПЛАСТМАССОВЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В СЪЕМНОМ ПРОТЕЗЕ ПЕРЕД ФАРФОРОВЫМИ ЗУБАМИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1) большей твердости
- 2) возможности поставить зубы при глубоком прикусе
- 3) возможности поставить зубы на приточке
- 4) хорошем соединении с базисом протеза

ИМПЛАНТАТОМ, ПРЕДЛОЖЕННЫМ BRANEMARK, БЫЛ

- 1) пластиночный
- 2) винтовой разборный
- 3) базальный
- 4) субпериостальный

СИМПТОМОМ, СОПУТСТВУЮЩИМ НЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение высоты нижнего отдела лица
- 2) нарушение дикции
- 3) затрудненное глотание
- 4) отсутствие снижения нижнего отдела лица

НА РЕНТГЕНОГРАММАХ СУСТАВНАЯ ЩЕЛЬ В НОРМЕ

- 1) 1 мм
- 2) спереди шире, сзади уже
- 3) имеет одинаковую ширину на всем протяжении
- 4) узкая у верхнего полюса головки нижней челюсти, широкая в переднем и заднем отделах

ГАЗОВАЯ ПОРИСТОСТЬ ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

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

ВЫПЛАТУ РАБОТОДАТЕЛЕМ РАБОТНИКУ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ГАРАНТИРУЕТ

- 1) Трудовой кодекс Российской Федерации
- 2) Конституция Российской Федерации
- 3) Федеральный закон от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2011 года № 624н

ПЕСКОСТРУЙНАЯ ОБРАБОТКА КАРКАСОВ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В КАЧЕСТВЕ РАБОЧЕГО ЗЕРНА

- 1) металлическую стружку
- 2) очищенный кварцевый песок
- 3) полимер акриловой пластмассы
- 4) порошок буры

ФИЗИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ФИКСАЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) функциональной присасываемостью и кламмерами замковыми креплениями и адгезией
- 2) адгезией и функциональной присасываемостью
- 3) замковыми креплениями и адгезией
- 4) кламмерами и замковыми креплениями

ПАРАМЕТРЫ ПОЛОСТИ ДЛЯ КОМПОЗИТНЫХ И КЕРАМИЧЕСКИХ ВКЛАДОК: МИНИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА И ШИРИНА ПОЛОСТИ, ПРЕДОТВРАЩАЮЩАЯ РАЗРУШЕНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ __ ММ, ОПТИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА __ ММ

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

УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ В СРЕДНЕМ РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) 33
- 2) 110
- 3) 10
- 4) 17

ЛИНИЯ, СОЕДИНЯЮЩАЯ ОПОРНЫЕ ЗУБЫ, НА КОТОРЫХ РАСПОЛАГАЮТСЯ КЛАММЕРЫ

- 1) протетическая
- 2) кламмерная
- 3) направляющая
- 4) обзорная

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНЕЙ КОРРЕКЦИИ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ ЯВЛЯТЬСЯ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА

- 1) 1 раз в год
- 2) только при возникновении жалоб
- 3) 1 раз в полгода
- 4) 1 раз в месяц

КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ВКЛЮЧАЕТ КЛАССЫ

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

ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПЕРЕД КОРРЕКЦИЕЙ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА БОЛЬНОМУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЕГО

- 1) снять и одеть за 3-4 часа перед коррекцией
- 2) снять и одеть за 30 минут перед коррекцией
- 3) снять и прийти к врачу
- 4) не снимать до посещения врача

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ВЕРХНЕ-ЧЕЛЮСТНОГО ОБТУРИРУЮЩЕГО ПРОТЕЗА ПРИ НАЛИЧИИ НЕПРЕРЫВНОГО ЗУБНОГО РЯДА НА СОХРАНИВШЕМСЯ УЧАСТКЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) телескопические коронки
- 2) фиксирующие кламмеры
- 3) балочную (штанговую) систему фиксации
- 4) опорно-удерживающие кламмеры

ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) изучение давления бюгельного протеза на опорные зубы
- 2) определение пути введения бюгельного протеза в полость рта
- 3) определение жевательной эффективности опорных зубов
- 4) изучение анатомических особенностей полости рта

ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ЛОЖНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неправильное составление костных отломков
- 2) поздняя иммобилизация отломков
- 3) образ жизни
- 4) раннее протезирование

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОСМОТРА ПАЦИЕНТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) зонд, зеркало, экскаватор, гладилку
- 2) только зонд и зеркало
- 3) зонд, зеркало, пинцет
- 4) зонд, зеркало, пинцет, экскаватор

ЭФФЕКТ «ШИРОКОЙ» КОРОНКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) не использовании компенсаторного лака
- 2) усадке гипсовой модели
- 3) моделировании колпачка только при помощи адапты, без уточнения пришеечной области воском
- 4) нанесении чрезмерного слоя компенсаторного лака в области шейки

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1) фасеткой
- 2) виниром
- 3) коронкой
- 4) вкладкой

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) индивидуальные шины лабораторного изготовления
- 2) сочетание проволочных шин с быстротвердеющими пластмассовыми
- 3) стандартные шины назубные ленточные
- 4) шины из быстротвердеющих пластмасс

КАТАЛИЗАТОРОМ УСКОРЕНИЯ СКОРОСТИ СХВАТЫВАНИЯ

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

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ ДИВЕРГЕНЦИЯ СТЕНОК РАВНА

- 1) 3°-6°
- 2) 6°-12°
- 3) 6°-8°
- 4) 3°-12°

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В ОККЛЮДАТОРЕ ВЫБЕРАЮТСЯ ОККЛЮЗИИ

- 1) боковые правые
- 2) передние, центральная
- 3) центральная
- 4) боковые левые

К БИОМЕХАНИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ

- 1) анатомическую ретенцию
- 2) когезию
- 3) адгезию
- 4) применение магнитов

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

ИЗМЕРЕНИЕ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К ВЕРТИКАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ ОТНОСЯТ К

- 1) гнатодинамометрии
- 2) реопародонтографии
- 3) миотонометрии
- 4) электромиографии

ПОСЛЕДНИМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиксация на цемент
- 2) выверение окклюзионного взаимоотношения
- 3) коррекция окклюзионных контактов
- 4) коррекция контактных пунктов

ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ ЗУБЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ РАСПОЛОЖЕНЫ _____ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА

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

ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ ПЛАСТМАССЫ ПРИ АТМОСФЕРНОМ ДАВЛЕНИИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (В ГРАДУСАХ ПО ЦЕЛЬСИУ)

- 1) 120
- 2) 200
- 3) 680
- 4) 100

ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЭЛЕМЕНТОМ

- 1) опорно-удерживающим
- 2) ретенционным
- 3) шинирующим
- 4) соединительным

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

К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прием гипотензивных препаратов
- 2) наличие сахарного диабета
- 3) плохая гигиена рта
- 4) психические заболевания

КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) протяженности дефектов зубного ряда
- 2) топографии дефектов зубного ряда
- 3) общего количества утраченных зубов
- 4) количества потерянных антагонизирующих групп зубов

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

ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ СУДИТЬ О

- 1) состоянию костной ткани пародонта
- 2) состоянию слизистой оболочки полости рта
- 3) степени подвижности всех имеющихся зубов
- 4) степени податливости слизистой оболочки

БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) электронно-вакуумным аппаратом
- 2) реографом
- 3) гнатодинамометром
- 4) эстезиометром

К СТАТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ОТНОСИТСЯ _____ МЕТОД

- 1) анатомо-физиологический
- 2) фонетический
- 3) антропометрический
- 4) электромиографический

К ГРУППЕ ВНУТРИРотовых НАЗУБНЫХ ФИКСИРУЮЩИХ ОТНОСЯТ

- 1) проволочные шины по Тигерштедту
- 2) шину Вебера
- 3) шину Порты
- 4) проволочную шину-скобу

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) множественный кариес
- 2) плановое удаление зуба
- 3) гингивит
- 4) артроз ВНЧС

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) гнатодинамометрии
- 2) периотестметрии
- 3) реопародонтографии
- 4) рентгенодиагностики

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

ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ АНАТОМИЧЕСКОГО ОТТИСКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) перфорирование индивидуальной ложки в области болтающегося гребня
- 2) изготовление индивидуальной ложки
- 3) подбор стандартной оттискной ложки
- 4) подбор оттискной ложки при помощи функциональных проб

ЧРЕЗМЕРНАЯ КОНУСНОСТЬ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИВОДИТ К

- 1) затруднению припасовки коронки
- 2) травме десны
- 3) нарушению эстетики
- 4) нарушению фиксации коронки

ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА МОЖНО ДОБАВИТЬ ____ ЗУБА/ЗУБОВ

- 1) более 5

- 2) не более 7
- 3) 3-4
- 4) 1-2

К ГРУППЕ ЭЛАСТИЧНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТ

- 1) цинкоксидаэвгеноловые пасты
- 2) гидроколлоиды
- 3) термопластичные материалы
- 4) гипс

К ТВЁРДОКРИСТАЛИЗУЮЩИМСЯ ОТТИСКНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) с – силиконы
- 2) гипсы
- 3) тиоколовые
- 4) а – силиконы

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 3.5 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) второй моляр нижней челюсти слева
- 2) первый премоляр нижней челюсти справа
- 3) второй премоляр нижней челюсти слева
- 4) центральный резец верхней челюсти справа

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение цвета и формы десневого сосочка
- 2) клинический карман глубиной 3 мм
- 3) симптом кровоточивости десны
- 4) патологическая подвижность зуба

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

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

ОТСУТСТВИЕ КОНТАКТА МЕЖДУ ЕСТЕСТВЕННЫМИ ЗУБАМИ-АНТАГОНИСТАМИ ПРИ НАЛИЧИИ ПЛОТНОГО ФИССУРНО-БУГОРКОВОГО СМЫКАНИЯ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА ЭТАПЕ ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ ПРОТЕЗА СВЯЗАНО С

- 1) неправильным выбором ложки
- 2) деформацией воскового базиса с окклюзионным валиком на этапе определения центральной окклюзии
- 3) недостаточным продавливанием воска на окклюзионном валике при фиксации центральной окклюзии
- 4) неправильным подбором искусственных зубов

ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ

- 1) съёмным протезом
- 2) экваторной коронкой
- 3) штифтовой конструкцией
- 4) полукоронкой

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ИСПОЛЬЗУЮТ _____ МЕТОД

- 1) анатомо-топографический
- 2) анатомо-биологический
- 3) анатомо-физиологический
- 4) физико-биологический

ПЛАСТМАССОВАЯ КОРОНКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕВОМУ КРАЮ ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ

- 1) не доходя до десны на 0,5 мм
- 2) под десной (с глубиной погружения в десневую щель на 1,0 мм)
- 3) не доходя до десны на 1,0 мм
- 4) по десневому краю (максимум погружения в десневую щель 0,3-0,5 мм)

КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ПРИ ИРОПЗ БОЛЕЕ

- 1) 0,5
- 2) 0,7
- 3) 0,8
- 4) 0,9

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

К КОМПЕНСАТОРНЫМ ОККЛЮЗИОННЫМ КРИВЫМ ОТНОСЯТ _____ КРИВУЮ

- 1) сагиттальную
- 2) диагональную
- 3) палатинальную
- 4) вертикальную

ДЛЯ МОДЕЛИРОВКИ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ПЕРЕД ОТЛИВКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) беззольную пластмассу
- 2) акриловую пластмассу
- 3) композит
- 4) силикон

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ

ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ВКЛАДКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) рентгенографические
- 2) биометрические
- 3) анамнестические
- 4) лабораторные

ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ВРАЧЕБНОГО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПРИЕМА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бланк направления
- 2) история болезни
- 3) талон назначения больного к врачу
- 4) заказ-наряд

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) всю его длину
- 2) 1/2
- 3) 2/3
- 4) 1/3

СОЕДИНЯЕТ ОПОРНЫЕ ЗУБЫ, НА КОТОРЫХ РАСПОЛАГАЮТСЯ КЛАММЕРЫ, _____ ЛИНИЯ

- 1) направляющая
- 2) зрачковая
- 3) протетическая
- 4) кламмерная

МЕХАНИЗМОМ СТЕНОТИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) западение языка
- 2) аспирация инородного тела
- 3) аспирация рвотными массами
- 4) отек гортани

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) термопластический материал
- 2) альгинатный материал
- 3) силиконовый материал
- 4) гипс

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК СНИМАЮТ

- 1) гипсом
- 2) альгинатной массой
- 3) силиконовой массой
- 4) любым оттискным материалом с проведением ретракции десны

ЛЕНТОЧНАЯ ШИНА ВАСИЛЬЕВА ОТНОСИТСЯ К ВИДУ _____ ШИН

- 1) альвеолярных
- 2) надесневых
- 3) зубодесневых
- 4) назубных

ДЛЯ ФИКСАЦИИ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ В ПОЛОСТИ РТА НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕМЕНТ

- 1) фосфатный
- 2) временный
- 3) двойного отверждения
- 4) стеклоиономерный

ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ

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

ПРИ ЛОЖНОМ СУСТАВЕ СЪЕМНЫЙ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ С

- 1) одним базисом
- 2) двумя фрагментами и подвижной фиксацией между ними
- 3) тремя базисами
- 4) металлическим базисом

СРЕДНИЙ СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ СЪЕМНЫМ ПЛАСТИНОЧНЫМ ПРОТЕЗОМ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ

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

ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ОТСУТСТВУЕТ СНИЖЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) компенсированная
- 2) чрезмерная
- 3) горизонтальная
- 4) вертикальная

ЗУБНОЙ ТЕХНИК МОДЕЛИРУЕТ КАРКАС ЦЕЛЬНОЛИТОГО ДУГОВОГО ПРОТЕЗА НА _____ МОДЕЛИ

- 1) гипсовой
- 2) огнеупорной
- 3) диагностической
- 4) рабочей

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

ВНУТРИРOTOVАЯ ГРАНИЦА БАЗИСА НИЖНЕГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОХОДИТ

- 1) между внутренней кривой линией и дном полости рта
- 2) на уровне тканей дна полости рта
- 3) на уровне внутренней кривой линии
- 4) не перекрывая внутреннюю кривую линию

ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) срединную часть твёрдого нёба
- 2) альвеолярный отросток
- 3) переходную складку
- 4) дистальную треть твёрдого нёба

НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ НАЛИЧИИ ТОРУСА СРЕДНЕЙ ВЫРАЖЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хирургическое вмешательство
- 2) изоляция торуса
- 3) моделирование базиса протеза с обходом торуса
- 4) укорочение протеза

СПОСОБ ИЗУЧЕНИЯ РЕАКЦИИ ЗУБА НА ТЕМПЕРАТУРНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) термодиагностикой
- 2) реопародонтографией
- 3) электроодонтодиагностикой
- 4) реодонтографией

СФОРМИРОВАВШИЙСЯ ДЕФЕКТ ТВЕРДОГО НЕБА ПРИ ПОЛНОЙ СОХРАННОСТИ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ АРАМАНИ ОТНОСИТСЯ К ____ РЕЗЕКЦИИ

- 1) задней
- 2) односторонней
- 3) передней
- 4) центральной

К НАИБОЛЕЕ ПОДАТЛИВОЙ ЗОНЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ОТНОСЯТ

- 1) область сагиттального шва
- 2) альвеолярный отросток
- 3) заднюю треть твердого нёба

4) область поперечных складок

ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) на середине язычной поверхности нижних резцов
- 2) у шеек зубов
- 3) на середине расстояния между шейками зубов и переходной складкой слизистой оболочки дна полости рта
- 4) у переходной складки слизистой оболочки дна полости рта

ОТРОСТОК КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ

- 1) вдоль его вершины
- 2) с небной поверхности
- 3) с язычной поверхности
- 4) в зависимости от типа челюсти

ОБЛАСТЬ САГИТАЛЬНОГО НЕБНОГО ШВА (СРЕДИННАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА) ПО ЛЮНДУ

- 1) неподатлива
- 2) наиболее податлива
- 3) минимально податлива
- 4) обладает средней податливостью

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ _____ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ

- 1) альгинатные
- 2) А-силиконовые
- 3) термопластические
- 4) твердокристаллические

ПРИ ПЕРЕДНЕМ ДВУХСТОРОННЕМ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

- 1) затруднение речи
- 2) полуоткрытый рот
- 3) невозможность открыть рот
- 4) резкая болезненность в височно-нижнечелюстных суставах

ИЗМЕРЕНИЕ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) миотонметрией
- 2) реопародонтографией
- 3) электромиографией
- 4) мастикациографией

УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ГОТИЧЕСКИЙ УГОЛ) РАВЕН В ГРАДУСАХ

- 1) 100-110
- 2) 80-90
- 3) 17-33
- 4) 135 и более

УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ

- 1) тела, плеча, отростка и окклюзионной накладки
- 2) тела, плеча и отростка
- 3) тела, плеча, отростка, ответвления и окклюзионной накладки
- 4) тела, плеча, отростка и ответвления

НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ОПУСКАЕТ

- 1) заднее брюшко двубрюшной мышцы
- 2) височная мышца
- 3) подбородочно-подъязычная мышца
- 4) собственно жевательная мышца

ОТТИСКНАЯ МАССА ДОЛЖНА

- 1) замешиваться на воде
- 2) не давать усадку до отливки модели
- 3) отверждаться через 20 минут после замешивания
- 4) прочно соединяться с материалом модели

К БИОТОЛЕРАНТНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) тантал
- 2) титан и его сплавы
- 3) нержавеющая сталь
- 4) цирконий

ОПОРАМИ НЕСЪЕМНОГО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА МОГУТ БЫТЬ

- 1) телескопические коронки, опорно-удерживающие кламмеры, аттачмены
- 2) вклады, полукоронки, опорно-удерживающие кламмеры
- 3) коронки, полукоронки, вклады
- 4) опорно-удерживающие кламмеры, штифтовые зубы, телескопические коронки

ПО СУПЛЕ АЛЬВЕОЛЯРНЫЙ КРАЙ С БОЛТАЮЩИМСЯ МЯГКИМ ГРЕБНЕМ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) третьему
- 2) первому
- 3) четвертому
- 4) второму

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАРКОЗА ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рефлекторная контрактура жевательных мышц
- 2) подозрение на тромбофлебит угловой вены
- 3) выраженная гиперсаливация
- 4) привычный вывих

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

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

- 1) воска
- 2) пластмассы
- 3) керамики
- 4) силикона

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

ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ПАРОДОНТ ОПОРНЫХ ЗУБОВ НЕСЪЕМНЫЕ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) полуфизиологическими
- 2) физиологическими
- 3) биологическими
- 4) нефизиологическими

ФОРМИРОВАНИЕ (ВЫДАЧА) ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ (ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ), ИМЕЮЩИМИ ЛИЦЕНЗИЮ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ВКЛЮЧАЯ РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО

- 1) профилю «терапия» и «педиатрия»
- 2) экспертизе стойкой нетрудоспособности
- 3) профилактическим медицинским осмотром
- 4) экспертизе временной нетрудоспособности

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

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ

- 1) только повышается

- 2) понижается, а потом повышается
- 3) повышается, а потом понижается
- 4) остается неизменной

ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) параллелен вестибулярной поверхности зуба
- 2) параллелен продольной оси зуба
- 3) перпендикулярен альвеолярному отростку
- 4) параллелен оральной поверхности зуба

МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ ВОССТАНАВЛИВАЕТ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЗУБНОГО РЯДА ДО (В %)

- 1) 20
- 2) 80
- 3) 100
- 4) 50

АНАТОМИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) границе перехода эмали в цемент
- 2) эмалево-дентинному соединению
- 3) границе над- и поддесневой части зуба
- 4) экватору зуба

МЕТОДОМ МОДЕЛИРОВКИ ЛИТОГО КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 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

КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) постановку искусственных зубов
- 2) коррекцию протеза
- 3) шлифовку и полировку готового протеза
- 4) замену воска на пластмассу

ДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВПЕРЕД ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СОКРАЩЕНИЕМ

- 1) собственно-жевательной мышцы
- 2) челюстно-подъязычной мышцы
- 3) медиальных крыловидных мышц
- 4) латеральных крыловидных мышц

НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОДНИМАЕТ

- 1) височная мышца
- 2) заднее брюшко двубрюшной мышцы

- 3) подбородочно-подъязычная мышца
- 4) переднее брюшко двубрюшной мышцы

ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ ОТЛОМКОВ СКУЛОВОЙ ДУГИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) элеватор Карапетяна
- 2) прямой элеватор
- 3) зажим Кохера
- 4) элеватор Волкова

ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ ГРАНУЛЯРНОЙ ПОРИСТОСТИ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаток мономера
- 2) быстрое охлаждение кюветы
- 3) медленное охлаждение кюветы
- 4) быстрое нагревание кюветы

ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ УДЕРЖИВАЮЩИХ ЭЛЕМЕНТОВ В СЪЕМНОМ ПРОТЕЗЕ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) продольная ось зуба
- 2) линия анатомического экватора
- 3) кламмерная линия
- 4) линия вертикали

ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ПАРАЛЛЕЛЬНА

- 1) Камперовской горизонтали
- 2) Франкфуртской горизонтали
- 3) средино-сагиттальной линии
- 4) зрачковой линии

ПРИ БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА СТОРОНЕ, ПРОТИВОПОЛОЖНОЙ НАПРАВЛЕНИЮ СМЕЩЕНИЯ, СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ

- 1) вокруг собственной оси
- 2) вниз
- 3) только вперед
- 4) вперед, вниз и внутрь

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ МАТЕРИАЛ БАЗИСА

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

ОТРОСТОК УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) между экватором и десной
- 2) в его базисе под искусственными зубами

- 3) с оральной стороны зуба
- 4) между экватором и окклюзионной поверхностью зуба

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) альгинатные материалы
- 2) гипс
- 3) термопластические материалы
- 4) цементы

К МЕСТНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) травматический пульпит
- 2) стресс
- 3) тяжелые условия труда
- 4) травматический периодонтит

ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ

- 1) на скате суставного бугорка
- 2) у основания суставного бугорка
- 3) кзади от суставного бугорка
- 4) на вершине суставного бугорка

ПО ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДЯТ СКОС КРАЕВ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 15
- 2) 45
- 3) 30
- 4) 90

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

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

К УГЛОВЫМ ПАРАМЕТРАМ, ПОЛУЧАЕМЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ЛАТЕРОТРУЗИЯ» ОТНОСЯТ

- 1) угол Беннета

- 2) угол сагиттального суставного пути
- 3) угол сагиттального резцового пути
- 4) параметры треугольника Бонвиля

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ПО ВАСИЛЬЕВУ, В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ДИСТАЛЬНО-НЁБНЫЙ БУГОР ПЕРВОГО МОЛЯРА ОТСТОИТ ОТ СТЕКЛА НА (В ММ)

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

ЭСТЕТИЧЕСКИЕ ВКЛАДКИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ

- 1) благородных металлов
- 2) неблагородных сплавов
- 3) керамики
- 4) пластмассы

НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИМЕНЬШЕЙ ПОДАТЛИВОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА В ОБЛАСТИ

- 1) слизистого бугорка
- 2) середины альвеолярного гребня
- 3) вестибулярного ската альвеолярного отростка
- 4) орального ската альвеолярного отростка

ТОЛЩИНА КЛАММЕРА ЗАДНЕГО ДЕЙСТВИЯ (ОДНОПЛЕЧЕГО) У ОСНОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 1.2 ± 0.2
- 2) 0.8 ± 0.2
- 3) 0.6 ± 0.2
- 4) 1.0 ± 0.2

ЧЕТВЕРТЫЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1) равномерная незначительная атрофия альвеолярной части
- 2) альвеолярная часть резко атрофирована в области передних зубов и хорошо выражена в боковом отделе
- 3) полная атрофия альвеолярной части
- 4) альвеолярная часть хорошо выражена в области передних зубов и резко атрофирована в области жевательных зубов

ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ОДНОГО СЛУЧАЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ (ОТЧЕТНАЯ ФОРМА № 16-ВН) НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ЧИСЛО

- 1) дней временной нетрудоспособности
- 2) зарегистрированных лиц работоспособного возраста в районе обслуживания

поликлиники

- 3) выданных листков нетрудоспособности
- 4) рабочих дней в году

ПЕСКОСТРУЙНАЯ ОБРАБОТКА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПОРОШКОМ ДИАМЕТРОМ (В МКМ)

- 1) 500
- 2) 15
- 3) 50
- 4) 250

ПРИ СУБПЕРИОСТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) только проводниковая анестезия
- 2) инфильтрационная и проводниковая анестезия
- 3) нейролептаналгезия
- 4) только инфильтрационная анестезия

К БОЛЬШИМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ _____ ЗУБОВ

- 1) более 6
- 2) не более 3
- 3) от 4 до 6
- 4) от 1 до 2

ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ

- 1) зубной
- 2) носовой
- 3) зрачковой
- 4) ушной

ИЗГОТОВЛЕНИЕ БАЗИСА ПРОТЕЗА С МЯГКОЙ ПРОКЛАДКОЙ ПОКАЗАНО ПРИ

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

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕДНЕГО ДВУСТОРОННЕГО ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- 1) смещение подбородка в сторону
- 2) аномалию прикуса при сомкнутых зубах
- 3) полуоткрытый рот, невозможность его закрыть
- 4) болезненность в области нижней челюсти

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ФОРМИРУЮТ

ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ

- 1) носовой
- 2) носо-ушной
- 3) зрачковой
- 4) смыкания губ

КЛАММЕР АККЕРА

- 1) состоит из окклюзионной накладке и двух опорно-удерживающих плеч
- 2) разделен на три части – независимая окклюзионная накладка и два т-образных удерживающих плеча
- 3) представлен круговым одноплечим кламмером
- 4) представляет собой комбинацию т-образного и опорно-удерживающего плеча

В КАКОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ РАСПОЛАГАЮТСЯ СТАДИИ ЗАТВЕРДЕВАНИЯ БЕЗЗОЛЬНОЙ ПЛАСТМАССЫ?

- 1) порошок - мокрый песок - стадия тянущихся нитей - тестообразная стадия - кристаллическая
- 2) порошок - мокрый песок - тестообразная стадия - стадия тянущихся нитей - кристаллическая
- 3) порошок - стадия тянущихся нитей - тестообразная стадия - мокрый песок - кристаллическая
- 4) порошок - тестообразная стадия - стадия тянущихся нитей - мокрый песок - кристаллическая

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ НА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ НЕБНАЯ ПОВЕРХНОСТЬ

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

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неправильный прикус
- 2) удаление зуба
- 3) деформация зубных рядов
- 4) множественный кариес

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ДЛЯ СЛЕПКА ИСПОЛЬЗУЮТ _____ МАССУ

- 1) цинкоксиэвгеноловую
- 2) альгинатную
- 3) силиконовую
- 4) гипсовую

ПОСЛЕ СОЗДАНИЯ ОКИСНОЙ ПЛЕНКИ НА КАРКАС НАНОСИТСЯ СЛОЙ

- 1) опакочный

- 2) эмалевой массы
- 3) эффект-массы
- 4) глазуревой массы

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

НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЛИНИЕЙ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) продольная ось зуба
- 2) линия десневого края
- 3) линия анатомического экватор
- 4) линия обзора

ЦЕМЕНТЫ В ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) фиксации несъемных протезов
- 2) фиксации съемных протезов
- 3) изготовления зубных протезов
- 4) изготовления комбинированных моделей

ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ _____ ПРОТЕЗЫ

- 1) бюгельные
- 2) отсроченные
- 3) непосредственные
- 4) традиционные

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

К НЕДОСТАТКАМ ИМПЛАНТАТОВ ИЗ ПОРИСТЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) возможность загрязнения
- 2) меньшая механическая прочность
- 3) сложность изготовления тела имплантата
- 4) худшая биотолерантность

SUPPLI ПРЕДЛОЖИЛ КЛАССИФИКАЦИЮ

- 1) методов получения оттисков
- 2) оттискных материалов

- 3) формы скатов альвеолярных гребней
- 4) типов слизистой оболочки рта

К ОККЛЮЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) соотношение беззубых челюстей
- 2) положение нижней челюсти относительно верхней в состоянии относительного физиологического покоя
- 3) всевозможные смыкания зубных рядов верхней и нижней челюстей
- 4) всевозможные положения нижней челюсти относительно верхней

ОТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ЭКСТРА- И ИНТРААЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТЯМИ ЗУБА ОСТАЕТСЯ НЕИЗМЕННЫМ ПРИ ФОРМЕ _____ ФЕНОМЕНА ПОПОВА

- 1) I
- 2) II, 2-ой группы
- 3) II, 1-ой группы
- 4) III

ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНОГО РЯДА ПРИМЕНЯЮТ _____ СЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ

- 1) разборные, пластиночные
- 2) составные, консольные
- 3) консольные, разборные
- 4) пластиночные, бюгельные

ПОСЛЕДНИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОЙ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глазурирование
- 2) полировка
- 3) заключительный обжиг
- 4) припасовка на модели

ВЕЛИЧИНА ПРОМЕЖУТКА МЕЖДУ ЗУБАМИ АНТАГОНИСТАМИ ПРИ ПРИПАСОВКЕ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО КОЛПАЧКА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В ММ)

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

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ СЧИТАЮТ

- 1) низкие, мелкие или плоские клинические коронки с тонкими стенками
- 2) аномалии прикуса с глубоким резцовым перекрытием
- 3) аллергическую реакцию на металлические и пластмассовые конструкции
- 4) протезирование зубов с живой пульпой у детей и подростков до 18 лет

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ ПОД БЮГЕЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ ИСПОЛЬЗУЮТ ГИПСЫ _____ КЛАССА

- 1) четвертого
- 2) третьего
- 3) первого
- 4) второго

ОДНОСТОРОННИЙ, ДИСТАЛЬНО НЕ ОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К/КО _____ КЛАССУ

- 1) первому
- 2) второму
- 3) четвертому
- 4) третьему

ПОКАЗАТЕЛИ ПРОЧНОСТИ НА ИЗГИБ ПОЛЕВОШПАТНОЙ КЕРАМИКИ СОСТАВЛЯЮТ _____ МПА

- 1) 160
- 2) 90
- 3) 400
- 4) 900

ДЛЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ПРИ ПОКРЫТИИ НЕФУНКЦИОНАЛЬНЫХ БУГОРКОВ СЛОЕМ КЕРАМИКИ ТРЕБУЕТСЯ РАЗОБЩЕНИЕ НА (В ММ)

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

СЕПАРАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ ЭТАП ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ СНЯТИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ С

- 1) вестибулярной стороны
- 2) апроксимальной поверхности
- 3) небной стороны
- 4) окклюзионной поверхности

ФАЗА ЧАСТИЧНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ

- 1) 10-20 дней
- 2) 20-30 дней
- 3) 7-10 дней
- 4) 2-4 дня

РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИ СМЫКАНИИ ЗУБОВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ММ)

- 1) 5-6
- 2) 9-10
- 3) 7-8

4) 2-4

РЕТЕНЦИОННАЯ ЧАСТЬ ПЛЕЧА КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ЗОНЕ

- 1) анатомического экватора
- 2) гингивальной
- 3) опорной
- 4) окклюзионной

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

ТРАНСВЕРЗАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПО ИМЕНИ АВТОРА НАЗЫВАЕТСЯ КРИВАЯ

- 1) Шпее
- 2) Уилсона
- 3) Хантера
- 4) Бенетта

ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТЬ МОЛЯРОВ ПОСЛЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ДОЛЖНА

- 1) иметь поднутрения и насечки
- 2) быть ровной и гладкой
- 3) сохранять анатомическую форму
- 4) быть вогнутой и гладкой

БЕЗРАБОТНОМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) выдаётся при наличии у него документа о постановке на учёт по безработице
- 2) выдаётся только при ургентном заболевании
- 3) не выдаётся
- 4) выдаётся в случае госпитализации

ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) диагональное
- 2) саггитальное
- 3) поперечное
- 4) вестибулооральное

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

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

ВТОРИЧНУЮ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РАН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1) эпителизации раны
- 2) формировании рубца
- 3) отторжении некротизированных тканей и появлении грануляций
- 4) медленном отторжении некротизированных тканей, длительном течении раневого процесса

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 2.1 ОБОЗНАЧАЕТ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ РЕЗЕЦ

- 1) нижней челюсти справа
- 2) верхней челюсти справа
- 3) верхней челюсти слева
- 4) нижней челюсти слева

ВО ВТОРОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРОВОДЯТ

- 1) припасовку индивидуальных ложек и получение функциональных оттисков
- 2) получение анатомических оттисков
- 3) определение центрального соотношения при помощи восковых базисов с окклюзионными валиками
- 4) припасовку и наложение полных съемных пластиночных протезов

ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО АЛЬГИНАТНЫМ ОТТИСКАМ СЛЕДУЕТ ИЗГОТОВЛИВАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 72
- 3) 3-4
- 4) 0,3

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛИНГВАЛЬНУЮ ДУГУ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

РАСПОЛАГАЮТ

- 1) ниже наибольшей выпуклости альвеолярной части
- 2) на уровне вершины гребня альвеолярного отростка
- 3) выше наибольшей выпуклости альвеолярной части
- 4) на уровне наибольшей выпуклости альвеолярной части

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

СУЩЕСТВУЕТ _____ КЛАММЕРНЫХ ЛИНИЙ

- 1) 4 типа
- 2) 5 типов
- 3) 2 типа
- 4) 3 типа

ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ СФОРМИРОВАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, А ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА - НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 4; 6
- 2) 10; 12
- 3) 8; 10
- 4) 6; 8

ПЕРВОЙ ФАЗОЙ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗАМ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ЯВЛЯЕТСЯ ФАЗА

- 1) возбуждения
- 2) замедленного торможения
- 3) полного торможения
- 4) раздражения

К ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВТОРОЙ 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

К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИМПЛАНТАЦИИ

ОТНОСИТСЯ

- 1) частичное отсутствие зубов
- 2) отсутствие одного зуба
- 3) полное отсутствие зубов
- 4) выраженная атрофия или резорбция костной ткани

ВЕЛИЧИНА ПРОТРУЗИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 5-7
- 2) 1-2
- 3) 15
- 4) 10

ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПО ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) медио-дистальном
- 2) вестибуло-оральном, медио-дистальном и в вертикальном
- 3) вестибуло-оральном
- 4) вестибуло-оральном и медио-дистальном

ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кварц
- 2) полевой шпат
- 3) оксид меди
- 4) каолин

УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ГОТИЧЕСКИЙ УГОЛ) РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) 40-60
- 2) 100-110
- 3) 17-33
- 4) 80-90

К ВСЕВОЗМОЖНЫМ ПОЛОЖЕНИЯМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) окклюзию
- 2) артикуляцию
- 3) межальвеолярную высоту
- 4) прикус

МЕЖДУ ДЕНТАЛЬНЫМИ ИМПЛАНТАТАМИ, УСТАНОВЛЕННЫМИ РЯДОМ ДРУГ С ДРУГОМ, ОПТИМАЛЬНОЕ МЕЗИО-ДИСТАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (В ММ)

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

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

К МЕТАЛЛИЧЕСКИМ ИСКУССТВЕННЫМ КОРОНКАМ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) металлокерамические
- 2) цельнолитые
- 3) штампованные
- 4) цельнолитые с напылением

ВЕЛИЧИНА ЗЕРНИСТОСТИ АЛМАЗНОГО БОРА, ПРЕДНАЗНАЧЕННОГО ДЛЯ ФИНИШНОЙ ОБРАБОТКИ ЗУБА ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ РЕСТАВРАЦИЮ, СОСТАВЛЯЕТ (В МИКРОНАХ)

- 1) 60
- 2) 40
- 3) 20
- 4) 100

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ДОЛЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ ВВЕДЕНИЕ И ВЫВЕДЕНИЕ ПОСЛЕДНЕЙ В

- 1) четырех направлениях
- 2) двух направлениях
- 3) одном направлении
- 4) трех направлениях

ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ

- 1) уменьшаются в объеме
- 2) гипертрофируются
- 3) увеличиваются в объеме
- 4) не изменяются

ДЛЯ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ _____ СЛЕПОЧНЫЕ МАССЫ

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

ПОЛИРОВОЧНОЙ ПАСТЕ ГОИ ЗЕЛЕНый ЦВЕТ ПРИДАЕТ ОКСИД

- 1) хрома
- 2) железа
- 3) алюминия
- 4) цинка

ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) композит, полевой шпат, метилметакрилат
- 2) каолин, полевой шпат, кварц
- 3) каолин, этилметакрилат, дибутилфталат
- 4) полевой шпат, кварц, этилметакрилат

КОЛИЧЕСТВО ОБРАБАТЫВАЕМЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД КОРОНКУ РАВНО

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

ПРИ ДИСТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТЕЛЬНО ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение зубов нижней челюсти
- 2) комплексное лечение
- 3) хирургическое вмешательство
- 4) изменение положения верхних зубов в сочетании с протезированием

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

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) линия обзора
- 2) линия анатомического экватора
- 3) продольная ось зуба
- 4) линия вертикали

ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ

- 1) перекрывает нижнечелюстной бугорок на 1 мм
- 2) включает нижнечелюстной бугорок
- 3) проходит по своду переходной складки, обходя уздечку нижней губы и щечно-десневые тяжи
- 4) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм

К ОСНОВНОЙ ФУНКЦИИ ВИСОЧНОЙ МЫШЦЫ ОТНОСЯТ _____ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- 1) выдвигать вперед
- 2) поднимать и тянуть назад выдвинутую вперед

- 3) поднимать
- 4) опускать

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

КОМБИНИРОВАННЫЙ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЙ МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ ВОССТАНАВЛИВАЕТ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДО (В %)

- 1) 50-60
- 2) 90-100
- 3) 65
- 4) 70-80

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ИРОПЗ 0,9
- 2) подвижность зуба III степени
- 3) разрушение твердых тканей зуба ниже уровня десневого края до 1/2 длины корня
- 4) атрофия костной ткани стенок альвеол более 2/3 длины корня

ТОЛЩИНА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ ____ ММ

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

В СТРОЕНИИ НЕРАЗБОРНОГО ИМПЛАНТАТА ОТСУТСТВУЕТ ЭЛЕМЕНТ

- 1) тело
- 2) абатмент
- 3) винт-заглушка
- 4) шейка

НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОДНИМАЕТ

- 1) переднее брюшко двубрюшной мышцы
- 2) собственно жевательная мышца
- 3) подбородочно-подъязычная мышца
- 4) заднее брюшко двубрюшной мышцы

ФОРМИРОВАНИЕ УСТУПА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) повышения эстетики
- 2) улучшения фиксации
- 3) устойчивости зуба

4) избежания травматического пульпита

К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ ОТНОСЯТ

- 1) параллельность
- 2) конусность 6-8°
- 3) конусность 10-15°
- 4) конусность 15-20°

ИНДЕКС ГИГИЕНЫ, ОСНОВАННЫЙ НА ОПРЕДЕЛЕНИИ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА В ПРИДЕСНЕВОЙ ОБЛАСТИ НАЗЫВАЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- 1) СРІТН
- 2) РМА
- 3) КПУ
- 4) Силнес-Лоэ (Silness-Loe)

ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ПЛАТИНЫ РАВНА (В ГРАДУСАХ)

- 1) 1770
- 2) 1250
- 3) 1000
- 4) 1570

ИРОПЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ _____ ЗУБОВ

- 1) атрофии костной ткани
- 2) подвижности
- 3) разрушения окклюзионной поверхности
- 4) стирания

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

ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ

- 1) седловидная
- 2) касательная
- 3) диаторическая
- 4) промывная

УГОЛ САГИТТАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ

- 1) движении нижней челюсти влево
- 2) открывании рта
- 3) движении нижней челюсти вправо

4) движении нижней челюсти вперед

**НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ
ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАЕТ МЕТОД РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ**

- 1) рентгенокинематография
- 2) панорамная рентгенография
- 3) дентальная рентгенография
- 4) ортопантомография

**МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЖИРОВОЙ ЗОНЫ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ
ПО ЛЮНДУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) альвеолярный отросток
- 2) срединная часть твердого нёба
- 3) дистальная треть твердого нёба
- 4) передняя треть твердого нёба

КОНСТРУКЦИЯ КЛАММЕРА ДЖЕКSONА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) отростки базиса протеза, прилегающие к зубам ниже экватора с вестибулярной стороны
- 2) кламмер, имеющий две окклюзионные накладки, расположенные в смежных фиссурах моляров или премоляров и по два плеча с каждой стороны на каждом зубе
- 3) опорно-удерживающий кламмер в виде петли, перекидываемой через межзубные промежутки на вестибулярную поверхность зуба, где она располагается ниже экватора
- 4) кламмер, имеющий пружинящие Т-образные отростки, отходящие от каркаса протеза и располагающиеся с обеих сторон опорного зуба

**У АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ ЯВЛЯЕТСЯ
СПОСОБНОСТЬ**

- 1) не растворяться в дезинфицирующем растворе
- 2) сохранять целостность при выведении из полости рта
- 3) замешиваться на воде
- 4) давать большую усадку через 20 минут после снятия оттиска

СТЕАРИН ОТНОСЯТ К ГРУППЕ _____ ВОСКОВ

- 1) животных
- 2) растительных
- 3) синтетических
- 4) пластических

ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) шапочку Гиппократата
- 2) гипсовую повязку
- 3) повязку Померанцевой-Урбанской
- 4) компрессионно-дистракционный аппарат

ТЕЛО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНОГО РЯДА НИЖНЕЙ

ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕ

- 1) произвольно
- 2) с промывным пространством
- 3) в виде седла
- 4) касательно

СКОЛЬКО ДНЕЙ ДЛИТСЯ ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ)?

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

СУБПЕРИОСТАЛЬНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ПОКАЗАНА

- 1) при полном отсутствии зубов на челюсти со значительной атрофией альвеолярного гребня
- 2) при включенном дефекте небольшой протяженности с резко выраженной атрофией альвеолярного отростка
- 3) при концевом дефекте зубного ряда с хорошо выраженным альвеолярным отростком
- 4) если имеется двусторонний концевой дефект зубного ряда

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточная высота коронок естественных зубов
- 2) плоская форма естественных зубов
- 3) чрезмерная выраженность экваторов естественных зубов
- 4) депульпированные зубы

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

ЭЛЕМЕНТОМ КОНСТРУКЦИИ ВНУТРИСЛИЗИСТОГО ИМПЛАНТАТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абатмент
- 2) головка
- 3) поднадкостничная пластинка
- 4) внутрикостная часть

ЗОНЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТВЕРДОГО НЕБА С ОБШИРНЫМИ СОСУДИСТЫМИ ПОЛЯМИ ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ОТНОСЯТ К

- 1) амортизационным
- 2) сосудистым
- 3) буферным

4) подслизистым

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение высоты нижнего отдела лица
- 2) необходимость укорочения зуба при феномене Попова-Годона
- 3) патологическая подвижность зуба третьей степени
- 4) патологическая стираемость твердых тканей

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

С ПОМОЩЬЮ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) горизонтальная ось наклона модели
- 2) вертикальная ось опорных зубов
- 3) межевая линия
- 4) вертикальная ось наклона модели

ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие носогубных складок
- 2) птичье лицо
- 3) старческое выражение лица
- 4) ассиметрия лица

НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОЛНОЙ УТРАТОЙ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ

- 1) аналог протеза-обтуратора
- 2) протез-обтуратор
- 3) разобщающую пластинку
- 4) формирующий протез-обтуратор

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАН ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- 1) стафилококкового анатоксина
- 2) гамма-глобулина
- 3) антирабической сыворотки
- 4) противостолбнячной сыворотки

ТЕЛО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНОГО РЯДА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕ

- 1) произвольно
- 2) с промывным пространством

- 3) в виде седла
- 4) касательно

МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ФИБРОЗНОЙ ЗОНЫ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) срединная часть твердого нёба
- 2) альвеолярный отросток
- 3) область нёбных складок
- 4) дистальная треть твердого нёба

ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ДОЛЖНА ОБЛАДАТЬ

- 1) податливостью
- 2) прочностью
- 3) эластичностью
- 4) пластичностью

ПРИКРЕПЛЕНИЕ АРМИРУЮЩИХ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ СОЗДАНИИ ПОДЛИТКА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) под углом к линии перелома
- 2) с внутренней стороны базиса
- 3) параллельно линии перелома
- 4) перпендикулярно линии перелома

С ЦЕЛЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ОККЛЮЗИОННЫХ НАРУШЕНИЙ В ЗАДНЕМ КОНТАКТНОМ ПОЛОЖЕНИИ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ УСТАНОВЛИВАЮТ В ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) дистальное
- 2) протрузионное
- 3) дистально-боковое
- 4) протрузионно-боковое

ИНЦИЗАЛЬНЫМ ОРИЕНТИРОМ НАЗЫВАЕТСЯ МЕСТО, НАХОДЯЩЕЕСЯ У _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) губной уздечки на верхней
- 2) режущего края центральных резцов верхней
- 3) режущего края центральных резцов нижней
- 4) губной уздечки на нижней

ФАКТОРОМ РИСКА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) скученность зубов во фронтальном отделе
- 2) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- 3) наличие эндокринного заболевания у пациента
- 4) нависающий край пломбы

КОЭФФИЦИЕНТЫ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА ЗУБОВ, ПРЕДЛОЖЕННЫЕ В. Ю. КУРЛЯНДСКИМ, ПОЛУЧЕНЫ НА ОСНОВЕ МЕТОДА

- 1) гнатодинамометрии

- 2) анатомических особенностей строения зубов
- 3) подвижности зубов
- 4) жевательных проб

ПЛАСТИФИКАТОРЫ ВХОДЯТ В СОСТАВ ПЛАСТМАСС ДЛЯ ПРИДАНИЯ

- 1) эластичности
- 2) цветостойкости
- 3) уменьшения усадки
- 4) упругости

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОДИНОЧНОЙ КОРОНКИ ОТТИСК СНИМАЮТ С

- 1) фрагмента челюсти с отпрепарированным зубом
- 2) фрагмента челюсти с отпрепарированным зубом и фрагмента челюсти с зубами-антагонистами
- 3) челюсти, на которую будет изготовлена коронка
- 4) обеих челюстей

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА

- 1) основывается на наличии свободного межокклюзионного промежутка
- 2) является описательным и основан на восстановлении правильной конфигурации лица по внешнему виду пациента
- 3) основывается на пропорциональности верхнего, среднего и нижнего отделов лица
- 4) основывается на определении высоты относительного физиологического покоя нижней челюсти и наличии свободного межокклюзионного промежутка

К ПРИЗНАКАМ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- 1) повреждение соседних органов
- 2) значительное нарушение верхней челюсти
- 3) повреждение основания черепа
- 4) резкие функциональные нарушения

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ ПО ГЕРБСТУ ПРИМЕНЯЮТ НА ЭТАПЕ

- 1) получения функциональных оттисков
- 2) коррекции протеза
- 3) определения центрального соотношения
- 4) замены воска на пластмассу

АППАРАТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реограф
- 2) аксиограф
- 3) гнатодинамометр
- 4) параллелометр

ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) безевгенольные цементы
- 2) масляный дентин
- 3) стеклоиономерные цементы
- 4) композитные цементы

КОРРЕКЦИЮ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ВЫТЯГИВАНИЕ ВПЕРЕД ГУБ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии
- 2) вестибулярный край в области моляров и передних зубов
- 3) вестибулярный край между клыками
- 4) язычный край в области моляров

К ГРУППЕ ЭЛАСТОМЕРОВ ОТНОСЯТ

- 1) бис-акрилаты
- 2) полиэферы
- 3) термопластичные материалы
- 4) гипс

ЛЕГЧЕ УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ПО

- 1) магнитно-резонансной томографии
- 2) внутриротовой рентгенограмме 2-3 зубов
- 3) ортопантограмме
- 4) панорамной рентгенограмме верхней или нижней челюсти

РЕОПАРОДОНТОГРАФИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) выносливости пародонта к нагрузке
- 2) типа слизистой оболочки полости рта
- 3) подвижности зуба
- 4) гемодинамики пародонта

МОДЕЛИРОВАНИЕ ТЕЛА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ _____ ОПОРНЫХ КОРОНОК

- 1) на этапе припасовки; на модели
- 2) перед моделированием
- 3) после этапа припасовки; в клинике
- 4) одновременно с моделированием

ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ

- 1) не снимать до посещения врача
- 2) снять и после исчезновения болевых ощущений придти к врачу
- 3) снять и надеть за 2-4 часа перед посещением врача
- 4) снять и надеть, когда пройдут болевые ощущения

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КАЖДЫЙ ПОСЛЕДУЮЩИЙ ОБЖИГ ПРОИЗВОДИТСЯ С

- 1) повышением температуры
- 2) понижением температуры
- 3) учетом толщины керамики
- 4) одинаковой температурой

СПОСОБНОСТЬ ПРОТЕЗА ПРОТИВОСТОЯТЬ СИЛАМ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) опорой протеза
- 2) фиксацией
- 3) стабилизацией
- 4) ретенцией

К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) уплощение суставной ямки
- 2) увеличение амплитуды движений нижней челюсти
- 3) атрофию суставного бугорка
- 4) истончение и разволокнение внутрисуставного диска

ПРИЧИНОЙ УТОЛЩЕНИЯ БАЗИСА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение пропорций полимера и мономера при подготовке пластмассы
- 2) неправильный выбор вида гипсовки
- 3) деформация протеза в момент извлечения его из кюветы после полимеризации
- 4) неточное соединения частей кюветы при паковке пластмассы

ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДО (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 3-6
- 3) 48
- 4) 24

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАНЕНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) потерю зубов
- 2) асфиксию
- 3) стойкие контрактуры
- 4) кровотечение

МЕТОД СУБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1) рентгенографическое исследование
- 2) осмотр
- 3) опрос
- 4) пальпацию

МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПУЛЬСОВЫХ КОЛЕБАНИЙ КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ СОСУДОВ ПАРОДОНТА, ОСНОВАННЫЙ НА ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЛНОГО ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реопародонтография
- 2) доплерография
- 3) флуориметрия
- 4) гнатодинамометрия

ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ АЛЬГИНАТНОЙ МАССЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) воду с добавлением соды
- 2) воду с добавлением соли
- 3) воду комнатной температуры
- 4) катализатор

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ДНА ПОЛОСТИ ДЛЯ ВКЛАДКИ ОНА ДОЛЖНА

- 1) повторять рельеф крыши пульповой камеры
- 2) быть параллельна крыше пульповой камеры
- 3) быть под углом 5° к рогам пульпы
- 4) быть под углом 15° к рогам пульпы

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

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отлом угла режущего края зуба
- 2) ИРОПЗ 0,8
- 3) кариес эмали
- 4) ИРОПЗ 0,6

ВИД СООТНОШЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) межальвеолярная высота
- 2) артикуляция
- 3) прикус
- 4) окклюзия

ФАЗА ПОЛНОГО ТОРМОЖЕНИЯ ПРИ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ДЛИТСЯ С ____ ПО ____ ДЕНЬ

- 1) 5; 33
- 2) 2; 38
- 3) 10; 40
- 4) 21; 33

ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ

- 1) центральной линии лица
- 2) уздечки верхней губы

- 3) крыльев носа
- 4) фильтрума верхней губы

ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) два класса
- 2) пять классов
- 3) три класса
- 4) четыре класса

НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ВЛИЯЕТ

- 1) положение верхней челюсти
- 2) нарушение микроциркуляции пародонта
- 3) нарушение окклюзии
- 4) состояние пульпы сохранившихся зубов

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 1.6 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) первый моляр верхней челюсти справа
- 2) центральный резец верхней челюсти слева
- 3) первый премоляр нижней челюсти справа
- 4) второй моляр нижней челюсти слева

ПРОБЫ ГЕРБСТА ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ

- 1) получении функционального оттиска
- 2) получении анатомического оттиска
- 3) определении центрального соотношения челюстей
- 4) гипсовке в артикулятор

КОБАЛЬТОХРОМОВЫЙ СПЛАВ, КРОМЕ КОБАЛЬТА И ХРОМА, СОДЕРЖИТ

- 1) марганец, молибден, золото
- 2) марганец, молибден, никель
- 3) ванадий, никель, серебро
- 4) медь, никель, титан, золото

ОТРОСТОК УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ

- 1) между экватором и окклюзионной поверхностью
- 2) по центру альвеолярного гребня в базисе под искусственными зубами
- 3) между экватором и десной
- 4) на вестибулярной поверхности зуба

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ ОСТАВШИХСЯ НЕУДАЛЕННЫХ КОРНЕЙ ПОД СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- 1) периотестометрию
- 2) панорамную рентгенографию челюсти
- 3) определение цвета зубов
- 4) пробу Ряховского

ПРИ ИРОПЗ РАВНЫМ 0,6-0,8 ПОКАЗАНА СЛЕДУЮЩАЯ КОНСТРУКЦИЯ

- 1) керамическая вкладка
- 2) коронка
- 3) композитная вкладка
- 4) реставрация низкомодульным композитом

ЛИНИЯ КЛЫКОВ НА ВОСКОВЫХ БАЗИСАХ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) наружным краям крыльев носа
- 2) центру носа
- 3) линии улыбки
- 4) наружным краям глаза

УСТОЙЧИВОСТЬ РЕСТАВРАЦИИ НА НИЗКОМ ПРЕПАРИРОВАННОМ ЗУБЕ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОНСТРУКЦИЮ МОЖНО ПОВЫСИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) дополнительного слоя цемента
- 2) проточек
- 3) нанесения адгезива
- 4) увеличения толщины каркаса конструкции

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ КЕРАМИКИ ПОДВЕРГАЕТСЯ

- 1) пескоструйной обработке
- 2) электрогальванизации
- 3) полировке
- 4) электросварке

ИСКУССТВЕННЫЕ ПЛАСТМАССОВЫЕ ЗУБЫ СОЕДИНЯЮТСЯ С БАЗИСОМ ПРОТЕЗА

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

ВОСКОВОЙ БАЗИС С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ 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 учётом высоты и ширины зубов
- 3) иметь окклюзионный валик ниже и уже естественных зубов
- 4) соответствовать границам базиса протеза, с расположением окклюзионного валика на уровне естественных зубов

ХАРАКТЕРНОЙ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ПРОГЕНИЧЕСКИМ ПРИКУСОМ ОСОБЕННОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возможность изготовления протезов с окклюзионными накладками

- 2) необходимость реконструкции высоты прикуса
- 3) применение более объемных съемных и несъемных протезов
- 4) сужение показаний к применению мостовидных протезов

НА ОКОНЧАТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОЛНОЙ УТРАТОЙ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ

- 1) аналог протеза-обтуратора
- 2) разобщающую пластинку
- 3) протез-обтуратор
- 4) формирующий протез-обтуратор

БАЗАЛЬНОЙ ДУГОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КРИВАЯ, ПРОХОДЯЩАЯ ПО

- 1) режущему краю фронтальных зубов
- 2) по гребню альвеолярных отростков
- 3) проекции вершук корней зубов
- 4) жевательной поверхности зубов

ОДНОСТОРОННИЙ КОНЦЕВОЙ ДЕФЕКТ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К _____ КЛАССУ

- 1) первому
- 2) второму
- 3) третьему
- 4) четвертому

ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТНОСИТСЯ ПРОТЕЗ

- 1) съемный пластиночный при частичном отсутствии зубов
- 2) съемный пластиночный при полном отсутствии зубов
- 3) бюгельный
- 4) мостовидный

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

СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- 1) травму пародонта
- 2) ослабление фиксации протеза
- 3) снижение жевательной эффективности
- 4) затрудненное наложение протеза

РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ДУГОЙ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И СЛИЗИСТОЙ

ОБОЛОЧКОЙ ТВЕРДОГО НЁБА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

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

ПРИ НАНЕСЕНИИ ОРИЕНТИРОВ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ЛИНИЯ, ОПУЩЕННАЯ ОТ КРЫЛА НОСА, СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) середине клыка
- 2) медиальной поверхности клыка
- 3) дистальной поверхности клыка
- 4) середине первого премоляра

ПРАВИЛЬНО ОБРАБОТАННЫЙ КАРКАС МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ПОСЛЕ СОЗДАНИЯ НА ЕГО ПОВЕРХНОСТИ ОКСИДНОЙ ПЛЕНКИ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ _____ ОКРАСКУ

- 1) белую
- 2) красную
- 3) желтую
- 4) серо-металлическую

СПОСОБНОСТЬ ПРОТЕЗА ПРОТИВОСТОЯТЬ СИЛАМ, НАПРАВЛЕННЫМ КОСО И ГОРИЗОНТАЛЬНО ВО ВРЕМЯ ФУНКЦИИ

- 1) фиксация
- 2) стабилизация
- 3) ретенция
- 4) опора протеза

ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ _____ ОККЛЮЗИИ

- 1) передней
- 2) боковой правой
- 3) центральной
- 4) боковой левой

КОЛИЧЕСТВО ВИДОВ КЛАММЕРОВ СИСТЕМЫ НЕЯ РАВНО

- 1) восьми
- 2) девяти
- 3) четырем
- 4) пяти

ГЛУБИНУ ПРЕДДВЕРИЯ ПОЛОСТИ РТА ИЗМЕРЯЮТ ОТ _____ ДО ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКИ

- 1) экватора резцов
- 2) режущего края резцов
- 3) десневого края резцов

4) вершины межзубных сосочков

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

КАКИМ ОБРАЗОМ МОЖНО ПРОВЕСТИ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПЕРЕД ПОЧИНКОЙ?

- 1) положить в раствор перманганата калия на 30 минут
- 2) вымыть моющими средствами и положить в пероксид водорода раствор 6% на час
- 3) обработать протез спиртом
- 4) подвергнуть ультрафиолетовому облучению в течение 5 минут

НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИМЕНЬШЕЙ ПОДАТЛИВОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА В ОБЛАСТИ

- 1) альвеолярного отростка
- 2) сагиттального небного шва
- 3) поперечных небных складок
- 4) переходной складки

РЕТЕЦИОННАЯ ЧАСТЬ КЛАММЕРА ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ

- 1) на жевательной поверхности
- 2) на апроксимальной поверхности
- 3) над линией обзора
- 4) под линией обзора

КЛАММЕР КЕМЕНИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) кламмер, разделенный на три части – независимая окклюзионная накладка и два т-образных удерживающих плеча, соединенных телом с удлинненным основанием
- 2) отростки базиса протеза, прилегающие к зубам ниже экватора с вестибулярной стороны
- 3) полукруглый кламмер, который начинается опорным плечом, переходит в окклюзионную накладку и заканчивается опорно-удерживающим плечом
- 4) кламмер, имеющий окклюзионную накладку и два опорно-удерживающих плеча

ЕСЛИ БЫЛА ПРОВЕДЕНА НАПРАВЛЕННАЯ КОСТНАЯ РЕГЕНЕРАЦИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОСТНОПЛАСТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ, ДЕНТАЛЬНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОЗМОЖНА ЧЕРЕЗ

- 1) 6-9 недель
- 2) 6-9 месяцев
- 3) 2 года
- 4) 1 месяц

**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

К БИОИНЕРТНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) нержавеющей сталь
- 2) цирконий
- 3) хромокобальтовые сплавы
- 4) гидроксипатит

КЛАССИФИКАЦИЯ СУППЛИ ПРЕДЛОЖЕНА ДЛЯ

- 1) слепочных материалов
- 2) типов слизистой оболочки
- 3) форм скатов альвеолярных гребней
- 4) функциональных слепков

КОЛИЧЕСТВО ЗОН ПОДАТЛИВОСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЮНДУ

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

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пародонтит тяжёлой степени
- 2) дефект естественной коронки зуба
- 3) включённый дефект зубного ряда
- 4) концевой дефект

**ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПОД КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ НЕОБХОДИМО
ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) возможность ротации вкладки
- 2) использование боров
- 3) применение оптики
- 4) искусственное освещение

**ПЕРВЫЙ СЛОЙ КЕРАМИКИ, НАНОСИМЫЙ НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК ПРИ
ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ**

- 1) опакový
- 2) дентинный
- 3) эмалевый
- 4) глазурь

ВСЕВОЗМОЖНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ ОТНОСЯТ К

- 1) межальвеолярной высоте
- 2) окклюзии
- 3) артикуляции
- 4) прикусу

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ОТТИСКНОЙ МАТЕРИАЛ

- 1) Гипс
- 2) альгинатный
- 3) а-силиконовый
- 4) гидроколлоидный

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) множественный кариес зубов верхней и нижней челюсти
- 2) флюороз фронтальной группы зубов
- 3) удаление зубов при тяжелой степени пародонтита
- 4) эстетический дефект в области шейки зуба

РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ МАТЕРИАЛОМ

- 1) А-силиконовым
- 2) альгинатным
- 3) гипсом
- 4) термопластическим

ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЕГО

- 1) снять и надеть, когда пройдут болевые ощущения
- 2) не снимать до посещения врача
- 3) снять и после исчезновения болевых ощущений прийти к врачу
- 4) снять и надеть за 2-4 часа перед посещением врача

ПРИ НЕФИКСИРОВАННОЙ ВЫСОТЕ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ФИКСИРУЮТСЯ В АРТИКУЛЯТОР

- 1) по стеклу
- 2) по постановочному столику
- 3) произвольно
- 4) по восковым шаблонам с прикусными валиками

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

ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА РАВНЫЙ 0,9 ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ

- 1) штифтовой конструкции
- 2) искусственной коронки
- 3) композитной пломбы
- 4) керамической вкладки

ФОРМОВКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ СТАДИИ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ

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

ВКЛАДКИ МОГУТ БЫТЬ

- 1) металлические
- 2) силиконовые
- 3) гуттаперчевые
- 4) стеклоиономерные

НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОДНИМАЕТ _____ МЫШЦА

- 1) челюстно-подъязычная
- 2) височная
- 3) латеральная крыловидная
- 4) двубрюшная

ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОТСУТСТВУЕТ ПРИ

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

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАТВЕРДЕВАНИЯ ГИПСА В ВОДУ ДОБАВЛЯЮТ

- 1) 2,5–3 % поваренной соли
- 2) 2–3 % тетрабората натрия
- 3) 2–3 % сахара
- 4) 3% перекись водорода

«КЛЮЧОМ ОККЛЮЗИИ» (ПО ЭНГЛЮ), ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ПРИЗНАК ПРИКУСА, ЯВЛЯЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ

- 1) центральных резцов
- 2) первых моляров
- 3) первых премоляров

4) клыков

В БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ

- 1) латеральная крыловидная мышца
- 2) подбородочно-подъязычная мышца
- 3) височная мышца
- 4) заднее брюшко двубрюшной мышцы

ВООБРАЖАЕМАЯ ЛИНИЯ ОТ НИЖНЕГО КРАЯ ОРБИТЫ ДО ВЕРХНЕГО КРАЯ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА

- 1) окклюзионная плоскость
- 2) камперовская горизонталь
- 3) франкфуртская горизонталь
- 4) протетическая плоскость

МЕСТНАЯ КОРРОЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением предела прочности металла или сплава при условии одномоментного действия циклической нагрузки и коррозионной среды
- 2) разрушением металла на границе кристаллов
- 3) разрушением отдельных участков металла, проявляющимся в виде пятен и точечных поражений различной глубины
- 4) разрушением металла, незначительно влияющего на его механическую прочность

БЮГЕЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ СОСТОИТ

- 1) из дуги, искусственных зубов и кламмеров
- 2) из дуги, искусственных зубов и базиса, кламмеров и седловидных частей
- 3) из базиса и искусственных зубов
- 4) из дуги, искусственных зубов

ИЗ ОСНОВНЫХ СУЩЕСТВУЕТ _____ НАКЛОНА МОДЕЛИ НА СТОЛИКЕ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРА

- 1) 3 типа
- 2) 5 типов
- 3) 2 типа
- 4) 4 типа

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 НЕПРЯМОМ СПОСОБЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ОТЛИВАЕТСЯ

МОДЕЛЬ

- 1) из медицинского гипса
- 2) из супергипса
- 3) разборная
- 4) из силикона

НА ЗАВЕРШАЮЩЕМ ЭТАПЕ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДЯТ

- 1) полимеризацию
- 2) изолирование гипсового подлитка
- 3) паковку пластмассы
- 4) его шлифовку и полировку

ТОЛЩИНА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ (В ММ)

- 1) 1,2-1,4
- 2) 1,5-2
- 3) 0,7-1
- 4) 0,3-0,5

ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разнообразная конструкция obturator
- 2) полый, воздухоносный obturator
- 3) плавающий obturator
- 4) изготовленный в виде тонкой пластинки obturator

ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЫ ВОСПОЛНЯЮТ

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

ЛУЧШЕЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ТКАНЕЙ ВОКРУГ ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОБЪЕМ КЕРАТИНИЗИРОВАННОЙ ДЕСНЫ (В ММ)

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

ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРОТЕЗАМ ОТНОСЯТ

- 1) полные съемные пластиночные зубные протезы
- 2) бюгельные протезы
- 3) коронки
- 4) частичные съемные пластиночные протезы

К ЛАБОРАТОРНОМУ ЭТАПУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОГО КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) окклюзионную коррекцию
- 2) снятие оттисков
- 3) устранение поднутрений на рабочей гипсовой модели
- 4) определение цвета искусственных зубов

ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) электромиография
- 2) мастикациография
- 3) миотонометрия
- 4) реопародонтография

КОНТАКТ ЗУБОВ НА РАБОЧЕЙ СТОРОНЕ ПРИ БОКОВОЙ ОККЛЮЗИИ

- 1) отсутствует
- 2) бугорковый разноименными
- 3) фиссурно-бугорковый
- 4) бугорковый одноименными

ГРАФИЧЕСКИЙ МЕТОД РЕГИСТРАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) миотонометрию
- 2) мастикациографию
- 3) электромиографию
- 4) одонтопародонтограмму

АЛЬГИНАТНУЮ ОТТИСКНУЮ МАССУ ЗАМЕШИВАЮТ НА

- 1) растворе поваренной соли
- 2) прилагателем к материалу катализаторе
- 3) холодной воде
- 4) горячей воде

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА «ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ» СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- 1) замена воска на пластмассу
- 2) постановка искусственных зубов
- 3) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками
- 4) отделка протеза

ПРИ ПОЧИНКЕ БАЗИСА ПРОТЕЗА БЫСТРОТВЕРДЕЮЩЕЙ ПЛАСТМАССОЙ ДЛЯ ЕЕ УПРОЧНЕНИЯ НЕОБХОДИМО

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

В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ЗУБНЫЕ РЯДЫ В НОРМЕ

- 1) сомкнуты
- 2) разобщены на 2-4 мм
- 3) разобщены на 5-7 мм
- 4) разобщены на 0,5-1 мм

ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗУБЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) мионометрия
- 2) реоартрография
- 3) реопародонтография
- 4) реодонтография

ПО КЛАССИФИКАЦИИ В. Ю. КУРЛЯНДСКОГО СТЕПЕНЕЙ АТРОФИИ БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) пять
- 2) три
- 3) четыре
- 4) два

ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ, ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ, ОТНОСИТСЯ К/КО _____ КЛАССУ

- 1) второму
- 2) четвертому
- 3) первому
- 4) третьему

ПРИЧИНОЙ РАСЦЕМЕНТИРОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) чрезмерная толщина литого каркаса
- 2) чрезмерная конусность культи зуба
- 3) параллельные стенки культи зуба
- 4) усадка металла при литье

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПОСТПРЕПАРАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) плавиковую кислоту
- 2) десенситайзер
- 3) фосфорную кислоту
- 4) метиленовый синий

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ СПОСОБСТВУЮЩИМ ПРОГРЕССИРОВАНИЮ ТЯЖЕСТИ ДИСЛОКАЦИИ СУСТАВНОГО ДИСКА, ОТНОСЯТ

- 1) пожилой возраст
- 2) дисплазию соединительной ткани
- 3) женский пол
- 4) протяженность дефекта зубного ряда

ПОДГОТОВКА «ЛОЖА» В КОСТНОЙ ТКАНИ ПОД ИМПЛАНТАТ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) остеотомия
- 2) остеэктомия
- 3) остеointеграция
- 4) остеofиксация

К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) злокачественные опухоли
- 2) компенсированный сахарный диабет
- 3) компенсированную артериальную гипертензию
- 4) дивертикул пищевода

ГРАНИЦА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОХОДИТ

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

МИКРОПРОТЕЗ ИЗ КЕРАМИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ ВЕСТИБУЛЯРНУЮ, АПРОКСИМАЛЬНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ И, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ, РЕЖУЩИЙ КРАЙ ЗУБА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) вкладку
- 2) полукоронку
- 3) винир
- 4) коронку

ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА СНИМАЮТ ОТТИСК С _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) нижней; с протезом
- 2) верхней; с протезом
- 3) нижней; без протеза
- 4) верхней; без протеза

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение нижнего отдела лица
- 2) наличие гиперэстезии
- 3) патологическая стираемость твердых тканей
- 4) патологическая подвижность зуба

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

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ СОСУДИСТО-НЕРВНОГО ПУЧКА В ОБЛАСТИ МЕНТАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

- 1) поверхностной; кожи лица
- 2) тактильной
- 3) болевой
- 4) температурной

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) оценка качества конструкций зубных протезов
- 2) опрос (выявление характерных жалоб и сбор анамнеза)
- 3) определение разности потенциалов металлических включений
- 4) осмотр (слизистой оболочки и органов полости рта)

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

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ МОРФОЛОГИИ ЭЛЕМЕНТОВ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопантомография
- 2) томография височно-нижнечелюстных суставов
- 3) панорамная рентгенография
- 4) телерентгенография

СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИЗМЕНЯТЬ УРОВЕНЬ РЕЛЬЕФА ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- 1) подвижность
- 2) упругость
- 3) сдавленность
- 4) податливость

ПРОСТРАНСТВО, РАСПОЛОЖЕННОЕ МЕЖДУ БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ КОРОНКИ ЗУБА, АЛЬВЕОЛЯРНЫМ ОТРОСТКОМ И ВЕРТИКАЛЬНЫМ ШТИФТОМ ПАРАЛЛЕЛОГРАФА ПРИ ЗАДАННОМ НАКЛОНЕ МОДЕЛИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) зоной безопасности
- 2) зоной поднотрения
- 3) ретенционной зоной
- 4) окклюзионной зоной

ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ ШВЫ СНИМАЮТ ЧЕРЕЗ

- 1) 3 недели
- 2) 2-3 дня
- 3) 7-8 дней
- 4) 10-15 дней

ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОВЕРШАЮТ ДВИЖЕНИЕ

- 1) вниз и назад
- 2) вниз и вперед
- 3) вперед и в сторону
- 4) вверх и вперед

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

В СВЯЗИ С ПОЛНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ УГОЛ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) не изменяется
- 2) деформируется
- 3) уменьшается
- 4) увеличивается

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ

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

ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА «ИЗГОТОВЛЕНИЕ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ» СЛЕДУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП

- 1) припасовка каркаса в полости рта
- 2) определение центральной окклюзии
- 3) определение центрального соотношения челюстей
- 4) повторное получение оттисков

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА

- 1) огнеупорную модель
- 2) штампованный колпачок
- 3) штампик из огнеупорного материала
- 4) металлический каркас

КОЛИЧЕСТВО ЗОН КОРРЕКЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ ДЛЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

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

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

ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ВЕРТИКАЛЬНОГО ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОГО УДЛИНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА

- 1) оголением шейки зуба
- 2) от 1/3 до 1/2 высоты клинической коронки
- 3) в пределах жевательных бугорков
- 4) более 1/2 высоты клинической коронки

ОСНОВНЫМ БАРЬЕРНЫМ ЗАЩИТНЫМ МЕХАНИЗМОМ В ПОГРАНИЧНОЙ ЗОНЕ «ИМПЛАТАТ- 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

ПОДГОТОВКА ЛИТОГО КОЛПАЧКА КОРОНКИ К ОБЛИЦОВКЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) полировку, пескоструйную обработку, обезжиривание, обжиг в специальной печи
- 2) пескоструйную обработку, обезжиривание, обжиг в печи с вакуумом
- 3) протирание этилацетоном, шлифовку, пароструйную обработку, обжиг
- 4) полировку, металлоструйную обработку, протирание этилацетоном

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1) виниром
- 2) штифтовым зубом
- 3) вкладкой
- 4) фасеткой

АРТИКУЛЯТОРЫ ПО ВОЗМОЖНОСТЯМ ИХ ПРОГРАММИРОВАНИЯ БЫВАЮТ

- 1) среднеанатомические
- 2) полурегулируемые
- 3) когерентные
- 4) фотооптические

У АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ НЕДОСТАТКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эластичность
- 2) точное отображение мельчайших деталей полости рта
- 3) замешивание на воде
- 4) большая усадка

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

ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СОСУДИСТЫМИ ПОЛЯМИ, ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) буферной
- 2) фиброзной
- 3) железистой
- 4) клапанной

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

ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К НАГРУЗКЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) миотонометрия
- 2) электромиография
- 3) реопародонтография
- 4) гнатодинамометрия

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ ИЗ ДИСИЛИКАТА ЛИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение цвета керамической облицовки
- 2) припасовка на модели
- 3) глазурирование
- 4) окончательная корректировка формы

К НЕДОСТАТКАМ АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТ

- 1) низкую усадку
- 2) эластичность
- 3) высокую усадку
- 4) токсичность

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

СРЕДНЯЯ ДЛИНА КОРНЯ БОКОВОГО РЕЗЦА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 14,5
- 2) 12,9
- 3) 13,5
- 4) 14,0

ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЫ ВЫПОЛНЯЮТ _____ ФУНКЦИЮ

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

ФОРМИРОВАТЬ ФАЛЬЦ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ НЕОБХОДИМО С ЦЕЛЬЮ

- 1) легкого извлечения вкладки
- 2) лучшей эстетики
- 3) лучшего прилегания
- 4) исключения ротации вкладки

ПРИ БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НА БАЛАНСИРУЮЩЕЙ СТОРОНЕ ДВИЖЕТСЯ

- 1) вниз и вперед и наружу
- 2) вниз, вперед и внутрь
- 3) вокруг горизонтальной оси
- 4) вокруг вертикальной оси

ОСНОВОЙ КЛАССИФИКАЦИИ КЕНЕДИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ОЧАГОВОМ ПАРОДОНТИТЕ ДОПУСТИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СТАБИЛИЗАЦИЮ

- 1) фронто-сагиттальную
- 2) парасагиттальную
- 3) отдельных групп зубов
- 4) по дуге

НА ПЕРВУЮ КОРРЕКЦИЮ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ ПРИГЛАСИТЬ

- 1) на 2 день
- 2) на следующий день
- 3) в случае возникновения боли
- 4) на 3 день

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

РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ СОСТОЯНИЕМ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ЦЕНТРАЛЬНЫМ СООТНОШЕНИЕМ ЧЕЛЮСТЕЙ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 2-4
- 2) 1
- 3) 5-6
- 4) 0

ЭТАП ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НАЧИНАЮТ С

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

ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гингивит
- 2) укороченная уздечка верхней губы
- 3) скученность зубов
- 4) кариес в стадии пятна

ВТОРОЙ ФАЗОЙ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗАМ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ЯВЛЯЕТСЯ ФАЗА

- 1) полного торможения
- 2) частичного торможения
- 3) возбуждения
- 4) медленного торможения

К ГИПЕРБАЛАНСИРУЮЩИМ ОККЛЮЗИОННЫМ НАРУШЕНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) окклюдзионные контакты на рабочей стороне, разобщающие зубы на медиотрузионной стороне
- 2) преждевременные контакты на медиотрузионной стороне, способствующие контактам зубов латеротрузионной стороны
- 3) преждевременные окклюдзионные контакты на медиотрузионной стороне

4) преждевременные контакты на медиотрузионной стороне, препятствующие контактам зубов латеротрузионной стороны

КОЛИЧЕСТВО ЗОН КОРРЕКЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) 7
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 6

В СИСТЕМУ NEU ВХОДЯТ ОПОРНО – УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ

- 1) Джексона
- 2) Оксмана
- 3) Кеннеди
- 4) Аккера

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ НЕСЪЕМНЫХ ЛИТЫХ КОНСТРУКЦИЙ С ОБЛИЦОВКОЙ РАБОЧАЯ МОДЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восковой с хвостовиками
- 2) огнеупорной простой
- 3) простой гипсовой
- 4) разборной с хвостовиками

ВТОРОЙ КЛАСС СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПО КЛАССИФИКАЦИИ СУППЛЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ

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

МЕТОДОМ ВРЕМЕННОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шина с распорочным изгибом
- 2) шина Васильева
- 3) шина-скоба
- 4) стандартная транспортная повязка

КОРРЕКЦИЮ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ГЛОТАНИЕ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) от позадикулярного бугорка до челюстно-подъязычной линии
- 2) вестибулярный край между клыками
- 3) язычный край в области моляров
- 4) вестибулярный край в области моляров

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

В БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗАХ ПРИМЕНЯЮТСЯ КЛАММЕРА, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ МЕТОДОМ ЛАЗЕРНОГО СПЕКАНИЯ ИЛИ ФРЕЗЕРОВАНИЯ И

- 1)ковки
- 2)изгибания
- 3)штамповки
- 4)литья

НЕСЪЕМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ РУМПЕЛЯ К

- 1)полуфизиологическим
- 2)физиологическим
- 3)комбинированным
- 4)нефизиологическим

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

ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ПРОБА, КОТОРАЯ ПОКАЗЫВАЕТ СТЕПЕНЬ ИЗМЕЛЬЧЕНИЯ 5 ГРАММ МИНДАЛЯ ПОСЛЕ ЖЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 50 СЕКУНД, ПРЕДЛОЖЕНА

- 1)Агаповым Н.И.
- 2)Курляндским В.Ю.
- 3)Рубиновым С.И.
- 4)Гельманом С.Е.

КЛАССИФИКАЦИЯ УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАММЕРОВ ПО КОНСТРУКЦИИ

- 1)одноплечие, двухплечие, перекидные, многозвеньевые
- 2)металлические, пластмассовые
- 3)гнутые, литые, полимеризованные
- 4)одноплечие, двухплечие, перекидные

МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ В СРАВНЕНИИ С МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫМИ ОБЛАДУТ СВОЙСТВАМИ: _____ СТИРАЕМОСТЬ, _____ ЦВЕТСТОЙКОСТЬ

- 1)ниже; выше
- 2)выше; ниже
- 3)выше; выше
- 4)ниже; ниже

УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ГОТИЧЕСКИЙ УГОЛ) РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1)30

- 2) 40-60
- 3) 100-120
- 4) 80-90

ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) перемещением зубов
- 2) смещением нижней челюсти
- 3) ростом альвеолярной кости
- 4) изменением взаимоотношений внчс

МЫШЦА, ПОДНИМАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- 1) m. masseter
- 2) m. digastricus
- 3) m. pterygoideus lateralis
- 4) m. platysma

ПЕРЕД СНЯТИЕМ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА, ЧТОБЫ

- 1) получить точный отпечаток поддесневой части зуба
- 2) получить точный отпечаток наддесневой части зуба
- 3) остановить кровотечение
- 4) обезболить десневой край

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО АРТРИТА ВНЧС В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОТНОСЯТ

- 1) боль, ограничение открывания рта
- 2) боль в шейном отделе позвоночника, иррадиирующую в ВНЧС
- 3) тризм жевательных мышц
- 4) околоушный гипергидроз

ТИП ФИКСАЦИИ ИМПЛАНТАТА, ПРИ КОТОРОМ ИНТЕГРАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В КОСТНУЮ ТКАНЬ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) субпериостальная
- 2) интрамукозная
- 3) субмукозная
- 4) эндооссальная

ГРАНИЦА ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПОЗАДИМОЛЯРНОМУ (РЕТРОМОЛЯРНОМУ) БУГОРКУ

- 1) располагается посередине него
- 2) перекрывает его на $\frac{2}{3}$
- 3) не доходит до него на 1 мм
- 4) перекрывает его полностью

ПРИЧИНОЙ ЩЕЛЧКА В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ В НАЧАЛЬНОЙ ФАЗЕ

ОТКРЫВАНИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертонус медиальной крыловидной мышцы
- 2) подвывих височно-нижнечелюстного сустава
- 3) дистальное смещение головок нижней челюсти
- 4) перелом шейки суставного отростка

ДЛЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ КЮВЕТУ ПОМЕЩАЮТ В ВОДУ

- 1) температурой 30°C
- 2) температурой 60°C
- 3) холодную
- 4) кипящую

ПЕРЕХОД АКРИЛОВОЙ ПЛАСТМАССЫ ИЗ ПЛАСТИЧНОГО СОСТОЯНИЯ В ТВЕРДОЕ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ РЕАКЦИИ

- 1) кристаллизации
- 2) кипения
- 3) вулканизации
- 4) полимеризации

СРЕДНИЙ СРОК СЛУЖБЫ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ, ИЗГОТОВЛЕННОЙ МЕТОДОМ CAD/CAM ФРЕЗЕРОВАНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 24
- 2) 6
- 3) 13
- 4) 60

РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ММ)

- 1) 2–4
- 2) 5–7
- 3) 7–9
- 4) 10–12

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПОСТПРЕПАРАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плавиковая кислота
- 2) десенситайзер
- 3) фосфорная кислота
- 4) антибиотик широкого спектра действия

ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП

- 1) проверки конструкции протеза
- 2) определения центральной окклюзии
- 3) получения оттисков

4) коррекции протеза

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ПРЕМОЛЯРОВ С ЖИВОЙ ПУЛЬПОЙ ОСОБУЮ ОСТОРОЖНОСТЬ СЛЕДУЕТ ПРОЯВЛЯТЬ

- 1) на жевательной поверхности
- 2) на проксимальных поверхностях
- 3) в пришеечной зоне вестибулярной поверхности
- 4) на вершинах бугров

КАКОВ ХАРАКТЕР СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ В ЦЕНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ?

- 1) отломки находятся в состоянии «уравновешивания»
- 2) незначительное нарушение прикуса
- 3) смещение отломков под действием сократившихся мышц
- 4) незначительное смещение отломков

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

ЗУБНЫЕ РЯДЫ С ОДНОСТОРОННИМИ КОНЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ, ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ, ОТНОСЯТСЯ К _____ КЛАССУ

- 1) второму
- 2) первому
- 3) третьему
- 4) четвертому

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

АРТИКУЛЯЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 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

КРЕПИТАЦИЯ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ, КАК ПРАВИЛО, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ

- 1) артрозе

- 2) анкилозе
- 3) артрите
- 4) вывихе суставного диска

К ОГНЕУПОРНЫМ МАССАМ ОТНОСЯТ

- 1) стомальгин
- 2) ипин
- 3) репин
- 4) силамин

СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА РТА В НОРМЕ

- 1) ярко-красного цвета, обильно увлажнена
- 2) гиперемирована, отечна
- 3) бледного цвета, сухая
- 4) бледно-розового цвета, равномерно увлажнена

ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПЕРЕД КОРРЕКЦИЕЙ ПАЦИЕНТУ ДАЮТ РЕКОМЕНДАЦИИ

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

БЫСТРОЕ ОХЛАЖДЕНИЕ КЮВЕТЫ ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА

- 1) газовой пористости
- 2) «мраморности» пластмассы
- 3) гранулярной пористости
- 4) внутренних напряжений

В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, НАХОДЯТСЯ В СОСТОЯНИИ

- 1) полного расслабления
- 2) неравномерного напряжения
- 3) относительного физиологического покоя
- 4) напряжения

ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ОТНОСЯТ К

- 1) миотонометрии
- 2) реопародонтографии
- 3) мастикациографии
- 4) электромиографии

К МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЯМ, ОТОБРАЖЕННЫМ НА ПРОТЕЗНОМ ЛОЖЕ РАБОЧИХ МОДЕЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ

- 1) щечно-десневые тяжи, уздечки языка, верхней и нижней губы

- 2) линию «Б», объем переходной складки
- 3) поднижнечелюстные бугорки, подбугры верхней челюсти
- 4) зубы, язык

ДЛЯ ФИКСАЦИИ ШИНЫ ТИГЕРШТЕДА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) молоток
- 2) распатор Фарабефа
- 3) крампонные щипцы
- 4) напильник

МЕЖЕВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬ ЛИНИИ

- 1) жевательной поверхности
- 2) десневого края
- 3) экватора
- 4) обзора, проходящей на коронке зуба

МЕТОД ПРОВЕДЕНИЯ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ

- 1) физиологический, направляющий
- 2) прямой, анатомический
- 3) функциональный, эстетический
- 4) произвольный, наклона модели

БРУКСИЗМОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) жжение слизистой оболочки полости рта
- 2) непроизвольное скрежетание зубами
- 3) сухость слизистой оболочки полости рта
- 4) болевой синдром дисфункции внчс

КОРТИКАЛЬНО-ГУБЧАТЫЙ КОСТНЫЙ БЛОК ПОЛУЧАЮТ ПРИ ЗАБОРЕ ИЗ

- 1) внутренней кривой линии
- 2) бугра верхней челюсти
- 3) наружной кривой линии
- 4) подбородочной области

ТИТАН И ЕГО СПЛАВЫ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТСЯ К

- 1) биоактивным
- 2) биогенным
- 3) биотолерантным
- 4) биоинертным

ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОДНОСТОРОНИЙ КОНЦЕВОЙ ДЕФЕКТ ОТНОСИТСЯ К/КО _____ КЛАССУ

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 1
- 4) 2

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ

- 1) альгинантной
- 2) силиконовой
- 3) нейлоновой
- 4) термопластической

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

ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ПРИ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ДЛИТСЯ В СРЕДНЕМ (В ЧАСАХ)

- 1) 72
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 48

УСЛОВИЕМ, ПРИ КОТОРОМ НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ ЦЕНТРАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЧЕЛЮСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие в 2 функционально-ориентированных группах зубов-антагонистов
- 2) наличие в 3 функционально-ориентированных группах зубов-антагонистов
- 3) патологическая генерализованная горизонтальная стертость со снижением высоты нижнего отдела лица
- 4) наличие в 1 функционально-ориентированной группе зубов-антагонистов

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ДНА ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ЕГО ФОРМИРУЮТ

- 1) под углом 15° к стенке полости
- 2) параллельно крыше пульповой камеры
- 3) в зависимости от формы кариозной полости
- 4) под углом 20° к рогам пульпы

СРЕДИННАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, ПО ЛЮНДУ, РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ _____, ИМЕЕТ ПОДСЛИЗИСТЫЙ СЛОЙ _____, ОБЛАДАЕТ _____ СТЕПЕНЬЮ ПОДАТЛИВОСТИ

- 1) сагиттального шва; незначительный; малой
- 2) альвеолярного отростка, незначительный; малой
- 3) поперечных складок; выраженный; средней
- 4) средней трети твердого неба; незначительный; высокой

ПРИ НАРУШЕНИИ ПРАВИЛ ПОДГОТОВКИ ПЛАСТМАССОВОГО «ТЕСТА» МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

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

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

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

КЕМЕНИ ПРЕДЛОЖИЛ _____ КЛАММЕР

- 1) опорно-удерживающий
- 2) альвеолярный
- 3) дентоальвеолярный
- 4) дентальный

ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА СКЛЕИВАЕМЫЕ ДЕТАЛИ ПРОПИТЫВАЮТСЯ

- 1) разделительным лаком
- 2) спиртом
- 3) мономером
- 4) эфиром

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ

- 1) атрофия альвеолярных гребней
- 2) увеличение амплитуды движений нижней челюсти
- 3) изменение характера движений нижней челюсти
- 4) появление боли в области височно-нижнечелюстного сустава

ШТИФТОВАЯ КУЛЬТЕВАЯ ВКЛАДКА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНА НА

- 1) моляры
- 2) однокорневые зубы
- 3) резцы, клыки и премоляры
- 4) зубы любой группы

ИЗОЛЯЦИЯ КОСТНЫХ ВЫСТУПОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО

ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ

- 1) моделирования воскового базиса и постановки искусственных зубов
- 2) отделки, шлифовки и полировки
- 3) отливки гипсовых моделей
- 4) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками

ГЛАВНЫМ КРИТЕРИЕМ ВЫБОРА ОПОРНОГО ЗУБА ПОД КЛАММЕР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) устойчивость зуба
- 2) выраженность анатомического экватора
- 3) высота клинической коронки
- 4) поражение твердых тканей зуба

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- 1) отделки протеза
- 2) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 3) замены воска на пластмассу
- 4) постановки искусственных зубов

КОНТАКТ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ВСТЫК, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТСЯ ДИЗОККЛЮЗИЯ (РАЗОБЩЕНИЕ) БОКОВЫХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) центральная окклюзия
- 2) задняя контактная позиция
- 3) боковая окклюзия
- 4) передняя окклюзия

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМ ДЛЯ ТКАНЕЙ КРАЕВОГО ПАРОДОНТА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ВИНИР ЯВЛЯЕТСЯ УСТУП

- 1) со скосом в 360°
- 2) со скосом в 120°
- 3) прямой - 90°
- 4) желобовидной формы

УГЛОМ БЕННЕТТА НАЗЫВАЮТ УГОЛ, ОБРАЗОВАННЫЙ

- 1) при открывании рта на 2 см
- 2) скатом суставного бугорка и окклюзионной плоскостью
- 3) сагиттальной плоскостью и траекторией движения головки ВНЧС на балансирующей стороне при боковом сдвиге нижней челюсти
- 4) сагиттальной плоскостью и траекторией движения головки ВНЧС на рабочей стороне при боковом сдвиге нижней челюсти

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ШИРОКОЕ ОТКРЫВАНИЕ РТА» МЕСТОМ КОРРЕКЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язычный край в области моляров
- 2) от позадимолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии
- 3) вестибулярный край в области моляров и передних зубов

4) вестибулярный край между клыками

ТРАНСВЕРЗАЛЬНОЙ КОМПЕНСАТОРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КРИВАЯ

- 1) Шредера
- 2) Шпее
- 3) Уилсона
- 4) Гербера

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИЗОЛЯЦИЯ ТОРУСА ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ

- 1) отделки, шлифовки и полировки
- 2) полимеризации пластмассы
- 3) изготовления рабочей модели
- 4) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками

ПРИПАСОВКУ КОРОНОК ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫЯВЛЕНИЕМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ МЕЖДУ КОРОНКОЙ И СТЕНКАМИ КУЛЬТИ ЗУБА С ПОМОЩЬЮ

- 1) альгинатных оттискных масс
- 2) копировальной бумаги
- 3) разогретого воска
- 4) корригирующих силиконовых оттискных масс

ОБЫЧНО КОЭФИЦИЕНТ ТЕРМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ (КТР) СПЛАВА МЕТАЛЛА

- 1) незначительно выше КТР керамики
- 2) незначительно ниже КТР керамики
- 3) значительно выше КТР керамики
- 4) значительно ниже КТР керамики

СВЕДЕНИЯ О ДИАГНОЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) вносятся в листок нетрудоспособности только по письменному заявлению гражданина
- 2) вносятся в листок нетрудоспособности в обязательном порядке
- 3) не вносятся в листок нетрудоспособности ни при каких условиях
- 4) вносятся в листок нетрудоспособности при условии направления пациента на медико-социальную экспертизу

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

ЗОНЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТВЕРДОГО НЕБА С ОБШИРНЫМИ СОСУДИСТЫМИ ПОЛЯМИ ПО Е. И. ГАВРИЛОВУ ОТНОСЯТ К

- 1) сосудистым

- 2) буферным
- 3) амортизационным
- 4) подслизистым

**ДЛЯ ДОБАВЛЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ЗУБА ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА ПОЛУЧАЮТ
ДАВЛЕНИЕ _____ МАССОЙ**

- 1) цинкоксиэвгеноловой
- 2) термопластической
- 3) альгинатной
- 4) гидроколлоидной

ПОЛУКОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ НА

- 1) только премоляры
- 2) моляры нижней челюсти
- 3) фронтальные зубы и премоляры
- 4) моляры верхней челюсти

ДЛЯ ЛИТЬЯ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) нержавеющей сталь
- 2) легкоплавкий сплав
- 3) CrNi сплав
- 4) CrCo сплав

ЦИКЛ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ

- 1) смещением в сторону
- 2) возвращением в положение центральной окклюзии
- 3) возвращением в переднюю окклюзию
- 4) опусканием и выдвиганием вперед из положения центральной окклюзии

**НАРУШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМА ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ
ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) уменьшение размера коронки
- 2) нарушение целостности
- 3) увеличение размеров коронки
- 4) образование пор

**ШЛИФОВАНИЕ ПРОТЕЗА ТВЕРДОСПЛАВНОЙ ФРЕЗОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА СКОРОСТИ
(В ТЫС. ОБОРОТАХ В МИНУТУ)**

- 1) 15-20
- 2) 1-2
- 3) 0,1
- 4) 300

**ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ РЕЗОРБЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ К.МИШ ПРЕДЛОЖИЛ
КОНЦЕПЦИЮ**

- 1) перераспределения жевательной нагрузки

- 2) двухэтапной методики имплантации
- 3) сбалансированной окклюзии протезов с опорой на имплантаты
- 4) постепенной прогрессивной нагрузки на кость

ИМПРОВИЗИРОВАННОЙ ПОВЯЗКОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пращевидная повязка
- 2) аппарат Збаржа
- 3) компрессионно-дистракционный аппарат
- 4) шапочка Гиппократ

ПАРАКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГАЛЬВАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осмотр (слизистой оболочки и органов полости рта)
- 2) оценка качества конструкций зубных протезов
- 3) опрос (выявление характерных жалоб и сбор анамнеза)
- 4) химико-спектральный анализ ротовой жидкости

ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ СЛЕПКА ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОТСУТСТВУЕТ ПРИ

- 1) переносе плеча кламмера на другой зуб
- 2) отломе плеча кламмера
- 3) переломе или трещине базиса
- 4) приварке зуба

УДЕРЖИВАЮЩИЕ И ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ ВЫДЕЛЯЮТ В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ ПО

- 1) материалу
- 2) функции
- 3) методу изготовления
- 4) конструкции

ОСОБЕННОСТЬЮ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБА ПОД ПЛАСТМАССОВУЮ КОРОНКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) создание уступа
- 2) отсутствие уступа
- 3) обработка на толщину 0,3 мм
- 4) его цилиндрическая форма

К ВИДАМ ОККЛЮЗИОННЫХ КРИВЫХ ОТНОСЯТ

- 1) трансверзальную Шпея и вертикальную Гиза
- 2) саггитальную Уилсона и фронтальную Бонвиля
- 3) фронтальную Бонвиля
- 4) саггитальную Шпея и трансверзальную Уилсона

ПРИБОР, МОДЕЛИРУЮЩИЙ ТОЛЬКО ВЕРТИКАЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ЧЕЛЮСТИ

- 1) гнатодинамометр
- 2) артикулятор

- 3) параллеломер
- 4) окклюдатор

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПЕРИИМПЛАНТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) никак не проявляется
- 2) образованием апикальной гранулёмы
- 3) наличием секвестров
- 4) резорбцией кости

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО НА СРОК ДО _____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

- 1) 23
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 15

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, ПРИВОДЯЩИЙ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКЕ ЗУБОВ

- 1) бруксизм
- 2) встречные зубные протезы, изготовленные из однородных материалов
- 3) воздействие средств гигиены
- 4) чрезмерное абразивное действие пищи

ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ОТТИСКА 2-Х ЭТАПНЫМ МЕТОДОМ ОТТИСКНАЯ ЛОЖКА ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) неперфорированной металлической
- 2) неперфорированной пластмассовой
- 3) перфорированной пластмассовой
- 4) перфорированной металлической

ДЛИННЫЙ КРАЙ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ ПРИВОДИТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- 1) клиновидного дефекта
- 2) пародонтита
- 3) кариеса цемента
- 4) кариеса дентина

ГЛАВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К ОТТИСКУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) легкое введение и выведение из полости рта
- 2) точное отображение протезного ложа
- 3) растворение в ротовой полости
- 4) антисептическая способность

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

- 1) с двух челюстей без протеза

- 2) с нижней челюсти без протеза
- 3) только с нижней челюсти с протезом
- 4) с верхней челюсти и слепок с нижней челюсти с протезом

МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К НАГРУЗКЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гнатодинамометрия
- 2) электромиография
- 3) реопародонтография
- 4) мастикациография

В СИСТЕМУ НЕЯ ВХОДЯТ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ

- 1) Кеннеди
- 2) Джексона
- 3) Бонвиля
- 4) Аккера

СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В САМОТВЕРДЕЮЩИХ ПЛАСТМАССАХ СОСТАВЛЯЕТ ___ %

- 1) 1
- 2) 15
- 3) 5
- 4) 0,5

НАЛОЖЕНИЕ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

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

СОЗДАНИЕ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ КОНУСНОСТИ 15-20°С МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) поломке культы
- 2) сколам керамики
- 3) неудовлетворительной эстетике
- 4) расцементировке мостовидного протеза

У ЗУБОВ, ЛИШЕННЫХ АНТАГОНИСТОВ, ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ

- 1) расширена
- 2) деформирована
- 3) не изменена
- 4) сужена

ПАРАСАГИТТАЛЬНОЙ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ ЗУБНОГО РЯДА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) сочетание стабилизации фронтальной и боковой группы зубов
- 2) стабилизация фронтальной группы зубов
- 3) односторонняя стабилизация боковой группы зубов
- 4) двухсторонняя стабилизация боковых групп зубов

ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПЕРЕД КОРРЕКЦИЕЙ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) не снимать протез до посещения врача
- 2) снять протез, но надеть его 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

ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ У ВЕРШИНЫ СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) центрального соотношения челюстей
- 2) максимального открывания рта
- 3) максимального смещения влево
- 4) максимального смещения вправо

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ ШИН ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЯ ПОКАЗАНА

- 1) всегда
- 2) только при шинировании фронтальной группы зубов
- 3) только при парасагиттальной стабилизации
- 4) в редких случаях

КОМПЛЕКС ПАТОЛОГИЧЕСКИХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ, СВЯЗАННЫХ С НАЛИЧИЕМ ИНДУЦИРОВАННЫХ ГАЛЬВАНИЧЕСКИХ ТОКОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПОЛОСТИ РТА МЕЖДУ МЕТАЛЛИЧЕСКИМИ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гальваноз
- 2) гальванопластика
- 3) гальваностегия
- 4) гальванопокрытие

В.Ю. КУРЛЯНДСКИЙ РАЗЛИЧАЕТ ТРИ ФАЗЫ АДАПТАЦИИ К ЗУБНЫМ ПРОТЕЗАМ

- 1) возбуждение, раздражение, состояние комфорта
- 2) состояние комфорта, раздражение, возбуждение
- 3) возбуждение, раздражение, торможение
- 4) раздражение, частичное торможение, полное торможение

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

К ПУНКТАМ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

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

ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАВНЫЙ 0,45, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ

- 1) экваторной коронки
- 2) полукоронки
- 3) вкладки
- 4) штифтового зуба

НАИБОЛЕЕ УДОБНОЙ ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ФОРМОЙ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) треугольная
- 2) грибовидная
- 3) овальная
- 4) плоская

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перкуссия
- 2) зондирование
- 3) пальпация
- 4) рентгенологическое исследование

КЛАССИФИКАЦИЯ КЛАММЕРОВ ПО ФУНКЦИИ

- 1) металлические, пластмассовые
- 2) удерживающие, опорно-удерживающие
- 3) одноплечие, двуплечие, перекидные, многозвеньевые
- 4) жесткие, полуподвижные, шарнирные

ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ С ХОРОШО ВЫРАЖЕННОЙ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТЬЮ ВО ФРОНТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ И РЕЗКО АТРОФИРОВАННОЙ В ОБЛАСТИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К _____ ТИПУ

- 1) четвертому
- 2) первому
- 3) третьему
- 4) второму

К ПЯТОМУ КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ NEU ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР

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

ПЕРИОД ПОЛЬЗОВАНИЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОМ СОСТАВЛЯЕТ ДО

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

4) 2-х лет

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пальпация
- 2) опрос
- 3) осмотр
- 4) рентгенография

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

ЕСЛИ В КАЧЕСТВЕ ОПОРЫ ДЛЯ КЛАММЕРОВ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ТРИ И БОЛЕЕ ЗУБОВ НА ОБЕИХ СТОРОНАХ ЧЕЛЮСТИ, ТО КРЕПЛЕНИЕ ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ К

- 1) плоскостным
- 2) линейным
- 3) точечным
- 4) прерывистым

ОДНИМ ИЗ НЕДОСТАТКОВ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прочность
- 2) большой объем снимаемых тканей
- 3) эстетика
- 4) технология изготовления

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

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

К АБСОЛЮТНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) пародонтит
- 2) заболевания крови и кроветворных органов
- 3) аномалии прикуса
- 4) беременность

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТЫХ КЛАММЕРОВ В СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ ПРИМЕНЯЮТ СПЛАВЫ ЗОЛОТА _____ ПРОБЫ

- 1) 585
- 2) 583
- 3) 750
- 4) 900

ВЯЗКОСТЬ — ЭТО СПОСОБНОСТЬ МАТЕРИАЛА ОКАЗЫВАТЬ БЫСТРО ВОЗРАСТАЮЩИМ УДАРНЫМ ВНЕШНИМ СИЛАМ

- 1) разрушение
- 2) сопротивление
- 3) соединение
- 4) ускорение

ПОЗДНИМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) травматический остеомиелит
- 2) асфиксия
- 3) ОРВЗ
- 4) пародонтит

ГРАФИЧЕСКИМ МЕТОДОМ РЕГИСТРАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миотонометрия
- 2) мастикациография
- 3) одонтопароднтограмма
- 4) ортопантомография

НАИБОЛЕЕ ВЫГОДНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ МЕЖЕВОЙ ЛИНИИ НА ОПОРНОМ ЗУБЕ СЧИТАЕТСЯ

- 1) низкое
- 2) диагональное
- 3) совпадающее с экватором зуба
- 4) высокое

ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА НА НИЖНЕЙ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ОБЛАСТИ

- 1) перекрывает челюстно - подъязычную линию на 1 мм
- 2) доходит до протоков слюнных желез не перекрывая их, обходя уздечку языка
- 3) перекрывает альвеолярный отросток по переходной складке, и в переднем отделе

обходя активные уздечки языка и тяжи

4) по своду переходной складке подъязычной области

ПРИ ФИКСАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ НА ОККЛЮЗИОННЫЕ ВАЛИКИ ВОСКОВЫХ БАЗИСОВ НАНОСЯТ

1) размягченный воск и насечки

2) гипс

3) копировальную бумагу

4) альгинатную массу

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ

1) носовой

2) зубной

3) зрачковой

4) ушной

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ УСТУП

1) формируется только с вестибулярной поверхности

2) формируется с апроксимальных поверхностей

3) формируется по всему периметру коронки

4) не формируется

ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

1) комиссия по трудовым спорам

2) главный врач

3) врачебная комиссия

4) заведующий отделением

ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

1) мезио-дистальном

2) вертикальном

3) вестибуло-оральном

4) круговом

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ

1) выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата

2) установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью

3) определения потребностей гражданина в мерах социальной защиты, включая реабилитацию на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма

4) определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу

НАИБОЛЕЕ ИНЕРТНЫМИ ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ СПЛАВЫ НА ОСНОВЕ

- 1) кадмия
- 2) олова
- 3) титана
- 4) цинка

ТОЛЩИНА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)

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

ИЗГОТОВЛЕНИЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ВЫРАЖЕННОМ ТОРУСЕ ТВЕРДОГО НЁБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

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

ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЕ УДЛИНЕНИЕ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) на верхней челюсти
- 2) на нижней челюсти
- 3) на обеих челюстях одинаково
- 4) преимущественно во фронтальной группе зубов

ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ ЦЕНТРАЛЬНЫМИ РЕЗЦАМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) диастема
- 2) трема
- 3) межзубное пространство
- 4) щелевидный промежуток

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

ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБОВ В ПОЛОЖЕНИИ _____ ОККЛЮЗИИ

- 1) центральной
- 2) передней
- 3) дистальной
- 4) боковой

ФОРМУ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, ОТНОСЯТ К

- 1) вертикальной
- 2) декомпенсированной
- 3) компенсированной
- 4) горизонтальной

ПРИ ПРОГНАТИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОСТАНОВКА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ

- 1) по типу ортогнатического прикуса
- 2) по типу прогении
- 3) перекрестная
- 4) по типу прямого прикуса

ПРИ СНЯТИИ ОТТИСКА С ИМПЛАНТАТА МЕТОДОМ ОТКРЫТОЙ ЛОЖКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) формирователи десны
- 2) аттачменты
- 3) абатменты
- 4) трансферы

К ГРУППЕ РЕПОНИРУЮЩЕГО ТИПА ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1) проволочная шину-скобу
- 2) проволочные шины по Тигерштедту
- 3) шину Порта
- 4) шину Ванкевича

КЛАММЕРЫ ПО ФУНКЦИИ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ НА

- 1) металлические, пластмассовые
- 2) удерживающие, опорно-удерживающие
- 3) дентальные, дентоальвеолярные, альвеолярные
- 4) жесткие, полуподвижные, шарнирные

КОЛИЧЕСТВО ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАМЕРОВ, ВХОДЯЩИХ В СИСТЕМУ НЕЯ, РАВНО:

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 2

К АППАРАТАМ ВОСПРОИЗВОДАЮЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) эстезиометр
- 2) параллеломер
- 3) артикулятор
- 4) гнатодинамометр

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) кламмерную проволоку
- 2) восковые перлы
- 3) ретенционные шарики
- 4) штифты

ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ АТРОФИЯ АЛЬВЕОЛЯРНЫХ ОТРОСТКОВ И БУГРОВ, ПЛОСКИЙ НЕБНЫЙ СВОД И НИЗКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ ТИП ВЕРХНЕЙ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ШРЕДЕРУ

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

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уровень образования
- 2) возраст работника
- 3) страховой стаж
- 4) наличие наград у работника

ПРИ РАЗРУШЕНИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛЕКЕВИЧУ (ИРОПЗ) ДО 0,6 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

- 1) штифтовым зубом
- 2) вкладкой
- 3) мостовидным протезом
- 4) искусственной коронкой

ПЛЕЧО КЛАММЕРА ПРИЛЕЖИТ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА

- 1) в одной точке
- 2) в двух точках
- 3) по всей длине
- 4) в трех точках

ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ ПЛАСТМАССОВОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ

- 1) касательная
- 2) промывная
- 3) седловидная
- 4) не имеет значения

РЕШАЮЩИМ ФАКТОРОМ ПРИ КОНСТРУИРОВАНИИ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАММЕРОВ В ПРОТЕЗАХ ПРИ ПРОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глубина удерживающей зоны
- 2) межальвеолярная высота
- 3) положение средних линий
- 4) характер окклюзионных контактов

ПЕРЕКРЕСТНАЯ ПОСТАНОВКА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ

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

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ НА ФРОНТАЛЬНУЮ ГРУППУ ЗУБОВ ФОРМИРУЮТ УСТУП

- 1) на вестибулярной и небной сторонах
- 2) с апроксимальных сторон
- 3) круговой
- 4) на вестибулярной стороне

ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ _____ СЛЕПОЧНЫХ МАСС

- 1) твердокристаллических
- 2) термопластических
- 3) альгинатных
- 4) силиконовых

ЗУБНЫЕ РЯДЫ С ОДНОСТОРОННИМИ КОНЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

- 1) третьему
- 2) четвертому
- 3) первому
- 4) второму

ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ КАППОВОЙ ШИНЫ, ПРИМЕНЯЮЩЕЙСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВТОРИЧНОГО ГЛУБОКОГО ПРИКУСА, СОЧЕТАЮЩИМСЯ С ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение межальвеолярной высоты
- 2) нормализация положения нижней челюсти
- 3) предотвращение дальнейшего стирания естественных зубов
- 4) устранение дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

КАКИЕ МЕТОДЫ ПОЗВОЛЯЮТ ИССЛЕДОВАТЬ СОСТОЯНИЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ВНЧС?

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) мульти спиральная компьютерная томография

- 3) конусно-лучевая компьютерная томография
- 4) компьютерная доплерография

МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ НА ОСНОВЕ ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ БИОПОТЕНЦИАЛОВ МЫШЦ ОТНОСЯТ К

- 1) миотонометрии
- 2) мастикациографии
- 3) реопародонтографии
- 4) электромиографии

ЧИСЛО ОБРАБАТЫВАЕМЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ, КОТОРЫЕ ВЫДЕЛЯЮТ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ, РАВНО

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

РЕТЕНЦИОННАЯ ЧАСТЬ ПЛЕЧА ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ В _____ ЗОНЕ

- 1) экваторной
- 2) дистальной
- 3) окклюзионной
- 4) гингивальной

НА ОДИНОЧНОСТОЯЩИЙ МОЛЯР ПРИМЕНЯЕТСЯ КЛАММЕР

- 1) Роуча
- 2) Бонвиля
- 3) кольцевидный
- 4) Свенсена

МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ЛАПКИ КЛАММЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ ФОРМУ

- 1) ложечкообразную
- 2) полусферы
- 3) квадрата
- 4) ласточкина хвоста

ПРОСТРАНСТВО, РАСПОЛОЖЕННОЕ МЕЖДУ БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ КОРОНКИ ЗУБА, АЛЬВЕОЛЯРНЫМ ОТРОСТКОМ И ВЕРТИКАЛЬНЫМ ШТИФТОМ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРА ПРИ ЗАДАННОМ НАКЛОНЕ МОДЕЛИ, НАЗЫВАЕТСЯ ЗОНОЙ

- 1) окклюзионной
- 2) поднутрения
- 3) безопасности
- 4) ретенционной

ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ

ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) горизонтальная
- 2) вертикальная
- 3) некомпенсированная
- 4) компенсированная

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

КАКОЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ?

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

СУСТАВНОЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ - СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА - НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К СУСТАВНОМУ БУГОРКУ

- 1) в дистальном участке суставной ямки
- 2) на середине ската
- 3) у основания ската
- 4) на любом участке ската

ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОСЛЕ ТРАВМ И РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) 9
- 2) 10
- 3) 6
- 4) 8

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

ПОДГОТОВКА МОДЕЛЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) срезание зубов
- 2) изготовление штампованных коронок

- 3) дублирование модели
- 4) параллелометрию

ЭЛЕМЕНТОМ СУБПЕРИОСТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вестибулярная ветвь
- 2) нёбная дуга
- 3) подъязычная дуга
- 4) оральное ответвление

ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА

- 1) мастикациография
- 2) миотонометрия
- 3) реопародонтография
- 4) электромиография

ОККЛЮЗИОННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ПРИ ПОСТРОЕНИИ ПРОТЕТИЧЕСКОЙ ПЛОСКОСТИ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ДОЛЖНА БЫТЬ ПАРАЛЛЕЛЬНА

- 1) камперовской горизонтали
- 2) зрачковой линии
- 3) линии горизонта
- 4) линии улыбки

УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ (УГОЛ БЕННЕТА) В СРЕДНЕМ РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) 8
- 2) 17
- 3) 95
- 4) 35

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

НАЛИЧИЕ РАЗНОРОДНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ СПЛАВОВ В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) кариеса
- 2) гальванизма
- 3) пародонтита
- 4) пульпита

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

МЫШЦА, ОПУСКАЮЩАЯ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- 1) собственно жевательная
- 2) латеральная крыловидная
- 3) челюстно-подъязычная
- 4) медиальная крыловидная

СПЕЦИАЛЬНЫМ АППАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиодиспенсер
- 2) ИВЛ
- 3) коагулятор
- 4) диодный лазер

ПЕРВАЯ КОРРЕКЦИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ _____ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ

- 1) через неделю после
- 2) через месяц после
- 3) в день
- 4) на следующий день после

МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ПРЕПАРИРОВАНИЯ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ММ)

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

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

«МРАМОРНОСТЬ» ПЛАСТМАССОВОГО БАЗИСА ПРОТЕЗА ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) истечении срока годности мономера
- 2) истечении срока годности полимера
- 3) несоблюдении технологии замешивания пластмассы
- 4) нарушении температурного режима полимеризации

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

ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ПО ОТТИСКУ ИЗ АЛЬГИНАТНОГО МАТЕРИАЛА ДОЛЖНА БЫТЬ ОТЛИТА НЕ ПОЗДНЕЕ ____ МИНУТ

- 1) 60
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 40

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сбор анамнеза
- 2) внешний осмотр
- 3) осмотр зубных рядов
- 4) обследование полости рта

ПОСЛЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ФИКСИРОВАНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ, К СЛЕДУЮЩЕМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ЭТАПУ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) получение функциональных оттисков
- 2) проверку восковой конструкции съемных протезов с искусственными зубами
- 3) припасовку индивидуальных ложек
- 4) определение центрального соотношения челюстей

КЛИНИЧЕСКИЕ ЭТАПЫ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) проверку его конструкции и коррекцию
- 2) замену воска на пластмассу, проверку конструкции протеза
- 3) его коррекцию, постановку искусственных зубов
- 4) постановку искусственных зубов, снятие слепков

ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) в межбугорковой бороздке премоляров и моляров
- 2) в области шейки зуба
- 3) на режущем крае зуба
- 4) на самой выпуклой поверхности зуба

НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ОПУСКАЕТ _____ МЫШЦА

- 1) височная
- 2) двубрюшная
- 3) собственно жевательная
- 4) латеральная крыловидная

ШЛИФОВАНИЕ И ПОЛИРОВАНИЕ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЮЮ

- 1) снижения прочности, повышения себестоимости
- 2) повышения эстетичности и эластичности, снижения прочности
- 3) снижения себестоимости и коррозионной устойчивости
- 4) повышения прочности, коррозионной устойчивости, эстетичности

ДЛЯ БЕЗМЕТАЛЛОВЫХ CAD/CAM КРОНОК ИСПОЛЗУЮТ МАССЫ НА ОСНОВЕ

- 1) дисиликата лития
- 2) дисиликата кальция
- 3) диоксида цинка
- 4) диоксида магния

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С ПРИМЕНЕНИЯ _____ МЕТОДОВ

- 1) рентгенологических
- 2) цитологических
- 3) лабораторных
- 4) основных

ЗА ВЕЛИЧИНУ АТРОФИИ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЫ ПРИНИМАЕТСЯ ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ

- 1) размер с оральной стороны
- 2) размер с медиальной стороны
- 3) размер с вестибулярной стороны
- 4) наибольший размер

ФОРМА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) горизонтальной
- 2) вертикальной
- 3) декомпенсированной
- 4) компенсированной

К МЕСТНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) стресс
- 2) химическая травма
- 3) пульпит
- 4) периодонтит

ИЗГОТОВЛЕНИЕ КАРКАСОВ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ МЕТОДОМ

- 1) пайки
- 2) послойного нанесения керамической массы
- 3) фрезерования
- 4) штамповки

ОТНОСИТЕЛЬНО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА

- 1) плотно прилежит
- 2) прилежит с давлением
- 3) располагается слегка касаясь
- 4) располагается не касаясь

ПОЛНАЯ АДАПТАЦИЯ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) К СЪЕМНОМУ ПРОТЕЗУ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 33
- 4) 19

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

ТЕМПЕРАТУРА, КОТОРУЮ ДОЛЖНА ВЫДЕРЖИВАТЬ ОГНЕУПОРНАЯ МОДЕЛЬ И ПРИ ЭТОМ НЕ ДЕФОРМИРОВАТЬСЯ, РАВНА

- 1) 1400–1600 °С
- 2) 1000–1100 °С
- 3) 800–900 °С
- 4) 600–800 °С

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ КОНТАКТЫ 3-ГО КЛАССА ПО ДЖЕНКЕЛЬСОНУ СООТВЕТСТВУЮТ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) скатов щечных бугров моляров и премоляров верхней
- 2) режущего края резцов и клыков нижней
- 3) скатов небных бугров моляров и премоляров верхней
- 4) скатов щечных бугров моляров и премоляров нижней

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ

- 1) силиконовой
- 2) альгинантной
- 3) термопластической
- 4) твердокристаллической

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ОКСМАНА ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ РАВНОМЕРНАЯ АТРОФИЯ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ К _____ ТИПУ

- 1) первому
- 2) третьему
- 3) четвертому
- 4) второму

МЕЖЕВАЯ ЛИНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) конструкцию протеза в целом
- 2) границу протеза
- 3) конструкцию кламмера
- 4) вертикальную ось наклона зуба

МАТЕРИАЛОМ, ПРИ ФИКСАЦИИ КОТОРОГО ПОКАЗАНА АДГЕЗИВНАЯ СИСТЕМА ФИКСАЦИИ РЕСТАВРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диоксид циркония
- 2) композит
- 3) телескопическая коронка
- 4) металлокерамическая коронка

ПОЛНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ С ПЛАСТМАССОВЫМИ ЗУБАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ МЕНЯТЬ

- 1) через 7-8 лет
- 2) по усмотрению пациента
- 3) через 5-6 лет
- 4) через 2-4 года

РЕТЕНЦИОННЫЕ ПЕРЛЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ НЕСЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ

- 1) цельнометаллических
- 2) штампованных
- 3) металлокерамических
- 4) металлопластмассовых

ИМПРОВИЗИРОВАННОЙ ПОВЯЗКОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компрессионно-дистракционный аппарат
- 2) круговая лобно-затылочная повязка
- 3) шапочка Гиппократ
- 4) пращевидная повязка

ПОЛУКОРОНКА МОЖЕТ БЫТЬ ОПОРОЙ ТОЛЬКО _____ ПРОТЕЗА

- 1) мостовидного
- 2) пластиночного
- 3) бюгельного
- 4) obturатора

ОТТИСК ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ ДОЛЖЕН ЧЕТКО ОТОБРАЖАТЬ

- 1) все поверхности опорных зубов, переходную складку, беззубый участок челюсти
- 2) все зубы, придесневой уступ препарированных зубов, беззубый участок челюсти
- 3) все поверхности опорных зубов, переходную складку, твердое небо

4) переходную складку, линию А, твердое нёбо

К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ОЧАГОВОГО ПАРОДОНТИТА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) глубокое резцовое перекрытие
- 2) перекрестный прикус
- 3) снижение высоты нижнего отдела лица
- 4) ошибку при выборе вида опорно-удерживающих кламмеров

В НОРМЕ ВЕЛИЧИНА ПРОТРУЗИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 2-4
- 2) около 14
- 3) около 20
- 4) 6-8

АБСОЛЮТНАЯ СИЛА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПО ВЕБЕРУ ПРИ ИХ ДВУХСТОРОННЕМ СОКРАЩЕНИИ РАВНЯЕТСЯ (В КГ)

- 1) 195
- 2) 390
- 3) 100
- 4) 300

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) 5
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 4

ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) саггитальное
- 2) вестибулооральное
- 3) поперечное
- 4) диагональное

ПРИЧИНА ПОЯВЛЕНИЯ ПОР В ОТОБРАЖЕНИИ ПРЕПАРИРОВАННОГО ЗУБА ПРИ СНЯТИИ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА

- 1) недостаточное высушивание культы зуба
- 2) высокая текучесть коррегирующего слоя
- 3) высокая твердость основного (базового) слоя
- 4) излишняя компрессия при снятии слепка

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

НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЬШЕЙ ПОДАТЛИВОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА В ОБЛАСТИ

- 1) поперечных небных складок
- 2) альвеолярного отростка
- 3) задней трети неба
- 4) переходной складки

КАКИМ МАТЕРИАЛОМ ПОЛУЧАЮТ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ?

- 1) альгинатным
- 2) силиконовым
- 3) гипсом
- 4) термопластическим

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

КОРЕНЬ ЗУБА 47 ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ОСНОВНОГО ШТИФТА ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ

- 1) дистальный
- 2) медиальный
- 3) небный
- 4) язычный

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

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПОРИСТОСТИ СЖАТИЯ ТАКТИКА СПЕЦИАЛИСТОВ СОСТОИТ В _____ ПРОТЕЗА

- 1) изготовлении нового
- 2) починке
- 3) перебазировке

4) наложении на челюсть

**ДИАМЕТР У ОСНОВАНИЯ ШТИФТА КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ _____
ДИАМЕТРА КОРНЯ**

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

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НУЖНА ДОПОЛНИТЕЛЬНО МОДЕЛЬ

- 1) диагностическая
- 2) вспомогательная
- 3) разборная
- 4) дублирующая

**ПРИ БОКОВОМ СМЕЩЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НА
ПРОТИВОПОЛОЖНОЙ СТОРОНЕ СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) вокруг собственной оси
- 2) вперед вниз и внутрь
- 3) вперед и вниз
- 4) назад вверх и наружу

СТАБИЛИЗИРУЮЩЕЕ ПЛЕЧО ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) удержание кламмера на зубе
- 2) удержание протеза на челюсти
- 3) передачу вертикальной нагрузки на зуб
- 4) устойчивость протеза при действии вертикального компонента нагрузки

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СЛЕПКОВ
ИСПОЛЬЗУЮТСЯ _____ МАТЕРИАЛЫ**

- 1) эластические
- 2) твердокристаллические
- 3) термопластические
- 4) кристаллические

**ЗАМЕЩЕНИЕ КАКИХ ДЕФЕКТОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ НЕВОЗМОЖНО
МОСТОВИДНЫМ ПРОТЕЗОМ С МЕДИАЛЬНОЙ И ДИСТАЛЬНОЙ ОПОРАМИ?**

- 1) первого и второго класса
- 2) первого и третьего класса
- 3) второго и четвертого класса
- 4) третьего и четвертого класса

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ЛОЖКА ИЗГОТОВЛИВАЕТСЯ ИЗ

- 1) оттискной массы
- 2) гипса
- 3) пластмассы

4) лавакса

ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ 3 СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сглаженность носогубных складок
- 2) ассиметрия лица
- 3) старческое выражение лица
- 4) «птичье лицо»

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ВНУТРИКОРНЕВУЮ ЧАСТЬ ФОРМИРУЮТ

- 1) произвольной формы
- 2) в виде трапеции
- 3) в виде конуса
- 4) в виде прямоугольника

СТАДИЯМИ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) резиноподобная, тянущихся нитей, песочная
- 2) песочная, тянущихся нитей, тестообразная, резиноподобная
- 3) резиноподобная, песочная, эластическая, текучая
- 4) эластическая, кристаллическая

АРТИКУЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) смещение нижней челюсти дистально
- 2) всевозможные движения и положения нижней челюсти относительно верхней
- 3) движение нижней челюсти только вправо и влево
- 4) выдвигание нижней челюсти только вперед

ЧАСТИЧНЫЙ СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ ПО ПРИНЦИПУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К _____ КОНСТРУКЦИЯМ

- 1) физиологическим
- 2) анатомо-физиологическим
- 3) полуфизиологическим
- 4) нефизиологическим

ТРАНСПЛАНТАЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ, ПОЛУЧЕННЫМ ОТ ДРУГОГО ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ксеногенный
- 2) аллопластический
- 3) аутогенный
- 4) аллогенный

СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ МЕЖДУ ВЫСОТОЙ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И В ПОЛОЖЕНИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ РАВНО (В ММ)

- 1) 2–4
- 2) 5–6

- 3) 1
- 4) 10

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ОТСУТСТВУЕТ ЭТАП

- 1) определения высоты нижнего отдела лица
- 2) проверки конструкции протеза
- 3) определения цвета искусственных зубов
- 4) определение центрального соотношения челюстей

ПРОЕКЦИЕЙ ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аксиальная
- 2) косая
- 3) полуаксиальная
- 4) прямая

ЦЕЛЬНОЛИТУЮ КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ, КОТОРАЯ В БУДУЩЕМ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ОПОРОЙ ДЛЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ, НЕОБХОДИМО ОТЛИТЬ ИЗ

- 1) легкоплавкого металла
- 2) золота 750 пробы
- 3) КХС
- 4) нержавеющей стали

ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ЭНТИН ПОДРАЗДЕЛЯЛ НА КОЛИЧЕСТВО СТЕПЕНЕЙ

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

СЪЕМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ВОССТАНАВЛИВАЮТ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30
- 2) 50
- 3) 90
- 4) 70

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

ВЫРАЖЕННЫЕ АЛЬВЕОЛЯРНЫЕ ОТРОСТКИ И БУГРЫ, ГЛУБОКОЕ НЕБО, ВЫСОКО

РАСПОЛОЖЕННАЯ ПЕРЕХОДНАЯ СКЛАДКА ХАРАКТЕРИЗУЮТ ТИП ЧЕЛЮСТИ ПО ШРЕДЕРУ

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

ВО ВРЕМЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ПРОЦЕССА КРИСТАЛЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ % СОЛЕВОЙ РАСТВОР

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 12

СТЕПЕНЬ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА (АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЕМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ВЕРШИНЫ ГРЕБНЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К

- 1) шейкам естественных зубов
- 2) переходной складке
- 3) зубам-антагонистам
- 4) окклюзионной поверхности естественных зубов

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБА НЕ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ _____ КОРОНКИ

- 1) комбинированной
- 2) ортодонтической
- 3) пластмассовой
- 4) фарфоровой

ОДНОСТОРОННИЙ, ДИСТАЛЬНО НЕ ОГРАНИЧЕННЫЙ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К/КО _____ КЛАССУ

- 1) третьему
- 2) четвертому
- 3) первому
- 4) второму

НАЛОЖЕНИЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ЭТАПЕ ЕГО ПРИПАСОВКИ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАТРУДНЕНО

- 1) за счет выраженности жевательных бугров искусственных зубов
- 2) вследствие занижения высоты нижнего отдела лица
- 3) за счет невыраженного экватора зубов
- 4) вследствие поднутрений базиса

ЖЕВАТЕЛЬНАЯ НАГРУЗКА КОНЦЕНТРИРУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) только моляров
- 2) моляров и премоляров
- 3) клыков и премоляров
- 4) резцов и клыков

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА

- 1) основывается на наличии свободного межокклюзионного промежутка
- 2) является описательным и основан на восстановлении правильной конфигурации лица по внешнему виду пациента
- 3) основывается на пропорциональности верхнего, среднего и нижнего отделов лица
- 4) основывается на определении высоты относительного физиологического покоя нижней челюсти и наличии свободного межокклюзионного промежутка

ТЕЛО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) на вестибулярной поверхности зуба
- 2) в базисе протеза под искусственными зубами
- 3) на оральной поверхности зуба
- 4) на апроксимальной поверхности зуба

НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЩЕЧНО-АЛЬВЕОЛЯРНЫЕ ТЯЖИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ОБЫЧНО РАСПОЛОЖЕНЫ НА УРОВНЕ _____ ЗУБОВ

- 1) 1.6 и 2.6
- 2) 1.4 и 2.4 или 1.5 и 2.5
- 3) 1.3 и 2.3
- 4) 1.2 и 2.2

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

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1) зубным, глотательным, лицевым
- 2) язычным, мышечным, зубным
- 3) зубным, суставным, мышечным
- 4) лицевым, глотательным, зубным

ЗНАЧЕНИЕ ТОРКА, ДОСТАТОЧНОЕ ДЛЯ НЕМЕДЛЕННОЙ НАГРУЗКИ

- 1) 15
- 2) 35
- 3) 10
- 4) 20

УДЕЛЬНАЯ ПРОЧНОСТЬ — ЭТО ОТНОШЕНИЕ ПРЕДЕЛА ПРОЧНОСТИ К

- 1) пластичности
- 2) вязкости
- 3) плотности
- 4) пористости

**КЕРАМИЧЕСКИЕ ВКЛАДКИ ТИПА ИНЛЕЙ ИЗГОТАВЛИВАЮТ В ПОЛОСТЯХ
(КЛАССИФИКАЦИЯ БЛЕКА) _____ КЛАССА**

- 1) третьего
- 2) четвертого
- 3) второго
- 4) первого

**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

**СОХРАНЕНИЕ ПУЛЬПЫ ВОЗМОЖНО, ЕСЛИ УГОЛ НАКЛОНА МОЛЯРОВ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В
ГРАДУСАХ)**

- 1) 44
- 2) 50
- 3) 40
- 4) 33

**КО ВТОРОМУ ТИПУ БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА
ОТНОСЯТ**

- 1) высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое нёбо
- 2) полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское нёбо
- 3) среднюю степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины нёбо
- 4) хорошо выраженную альвеолярную часть в переднем отделе и резко атрофичную в боковом

**ВЕЛИЧИНА РЕЗЕРВНЫХ СИЛ ПЕРИОДОНТА ПРИ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЫ БОЛЕЕ ЧЕМ НА $\frac{3}{4}$
СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 25%
- 2) 0%
- 3) 75%
- 4) 50%

МАГНИТ КИНЕЗИОГРАФА В МОМЕНТ ИССЛЕДОВАНИЯ ФИКСИРУЮТ НА

- 1) премолярах нижней челюсти справа или слева
- 2) на первых молярах верхней челюсти справа или слева
- 3) первых молярах нижней челюсти справа или слева
- 4) центральных резцах нижней челюсти

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ

ПОЛОЖЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОСНОВАНИЮ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дентальная рентгенография
- 2) телерентгенография
- 3) рентгенокинематография
- 4) ортопантомография

ТРАНСВЕРЗАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИОННУЮ КРИВУЮ ПО ИМЕНИ АВТОРА НАЗЫВАЮТ «КРИВОЙ _____»

- 1) Хантера
- 2) Шпее
- 3) Уилсона
- 4) Бенетта

ТОЛЩИНА ПЛЕЧА КОЛЬЦЕВИДНОГО КЛАММЕРА У ОКОНЧАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 0.6 ± 0.1
- 2) 1.0 ± 0.1
- 3) 0.8 ± 0.1
- 4) 1.2 ± 0.1

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПУЛЬСОВЫХ КОЛЕБАНИЙ КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ СОСУДОВ ПАРОДОНТА, ОСНОВАННЫЙ НА ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЛНОГО ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фотоплетизмография
- 2) ортопантомография
- 3) реопарадонтотография
- 4) электромиография

ИЗБИРАТЕЛЬНЫМ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕМ ОККЛЮЗИОННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ УСТРАНЯЮТ

- 1) плоскостные контакты на апроксимальных поверхностях
- 2) патологическую подвижность зубов
- 3) преждевременные окклюзионные контакты
- 4) нависающие края пломб и искусственных коронок

МЕТАЛЛИЧЕСКАЯ ШТАМПОВАННАЯ КОРОНКА СВОИМ КРАЕМ ПОГРУЖАЕТСЯ В ЗУБОДЕСНЕВОЙ ЖЕЛОБОК НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 1,7-2,0
- 2) 0,7-1,0
- 3) 0,3-0,5
- 4) 1,3-1,5

ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ПРИ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ДЛИТСЯ В СРЕДНЕМ (В ЧАСАХ)

- 1) 108
- 2) 48
- 3) 24

4) 72

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ВКЛАДОК ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) нержавеющей стали ЭН-95
- 2) золота 375 пробы
- 3) титана
- 4) нержавеющей стали 1х18Н9Т

ПЕРЕД СОЗДАНИЕМ ОКИСНОЙ ПЛЕНКИ МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КАРКАС ОБРАБАТЫВАЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) пескоструйной обработки
- 2) фрезерования
- 3) электрогальванизации
- 4) обжига

ФАЗЫ АДАПТАЦИИ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ

- 1) раздражения, стабилизации, предварительной адаптации
- 2) раздражения, частичного торможения, полного торможения
- 3) предварительной адаптации, раздражения, полной адаптации
- 4) полной адаптации, раздражения, стабилизации

ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медицинская карта стоматологического больного
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) листок ежедневного учёта врача-стоматолога
- 4) страховой медицинский полис

К ТРЕБОВАНИЯМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К ВОСКОВЫМ БАЗИСАМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ, ОТНОСЯТ

- 1) плотное прилегание к модели, отсутствие балансировки, закругленные края, доходящие до границ протезного ложа
- 2) перекрытие щечно-десневых тяжей и уздечки языка, плотное прилегание к модели на всем протяжении
- 3) расположение границы базиса на 2 мм не доходя до границ протезного ложа
- 4) расположение границы базиса на 3 мм, которое перекрывает переходную складку для создания клапанной зоны

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ БОКОВЫМ СТЕНКАМ ПРИДАЮТ

- 1) конусность 10-15°
- 2) конусность 6-8°
- 3) параллельность
- 4) конусность 15-20°

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ _____ МАССЫ

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

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

ОГРАНИЧЕННЫМ ОТКРЫВАНИЕМ РТА ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) 50 – 60 мм
- 2) менее 38 мм
- 3) 40 – 45 мм
- 4) 40 – 50 мм

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ

- 1) лечащий врач
- 2) врач приёмного покоя больницы
- 3) судебно-медицинский эксперт
- 4) врач скорой помощи

СРОКИ КОНСОЛИДАЦИИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ОДНОСТОРОННИХ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 3-4
- 2) 5-6
- 3) 4-5
- 4) 6-7

ПРИ ПОМОЩИ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) степень атрофии альвеолярных отростков
- 2) степень восстановления жевательной эффективности
- 3) податливость слизистой оболочки
- 4) центральное соотношение челюстей

ПРОСТРАНСТВО, РАСПОЛОЖЕННОЕ МЕЖДУ БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ КОРОНКИ ЗУБА, АЛЬВЕОЛЯРНЫМ ОТРОСТКОМ И ВЕРТИКАЛЬЮ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРА ПРИ ЗАДАННОМ НАКЛОНЕ МОДЕЛИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗОНУ

- 1) поднутрения
- 2) окклюзионную
- 3) ретенционную
- 4) безопасности

**ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕМЕНТОВ В ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕМ КЛАММЕРЕ
ЗНАЧИМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) линия вертикали
- 2) продольная ось зуба
- 3) линия клинического экватора
- 4) линия анатомического экватора

**НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМ ТИПОМ АТРОФИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ
ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ УБЫЛЬ**

- 1) неравномерная выраженная
- 2) выраженная равномерная; альвеолярной части
- 3) незначительная равномерная; альвеолярной части
- 4) выраженная; в переднем отделе

**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

**ЕСЛИ РАБОТОДАТЕЛЬ НАПРАВИЛ ЗАПРОС, В КОТОРОМ ПРОСИТ СООБЩИТЬ О
ПРИЧИНЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕГО СОТРУДНИКА, ТО МЕДИЦИНСКАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ**

- 1) игнорирует данный запрос
- 2) не вправе предоставлять информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия гражданина
- 3) сообщает работодателю код заболевания в соответствии с Международной классификацией болезней
- 4) предоставляет информацию в полном объеме

**СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В БЫСТРОТВЕРДЕЮЩЕЙ ПЛАСТМАССЕ
СОСТАВЛЯЕТ ____ %**

- 1) 15-20
- 2) 7-8
- 3) 3-5
- 4) 10-12

**ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СОЕДИНЕНИЯ ГИПСОВОГО ПОДЛИТКА И ПЛАСТМАССОВОГО
«ТЕСТА» ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) пасту ГОИ
- 2) разделительный лак
- 3) альгинат
- 4) силикон

ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА

ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1) средняя степень атрофии альвеолярного отростка, маловыраженными буграми, средней глубины нёбом, выраженным торусом
- 2) полное отсутствие альвеолярного отростка, плоское нёбо
- 3) высоким альвеолярным отростком, глубоким нёбом
- 4) альвеолярная часть хорошо выражена только в переднем отделе

ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ СЪЁМНОГО ШИНИРУЮЩЕГО ПРОТЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) визуально
- 2) аксиографом
- 3) гнатодинамометром
- 4) параллелометром

ВЕРТИКАЛЬНАЯ НАГРУЗКА ОТ ЗУБНЫХ РЯДОВ ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА ПО ОТНОШЕНИЮ К ОСЯМ ИМПЛАНТАТОВ

- 1) параллельно
- 2) перпендикулярно
- 3) под тупым углом
- 4) под острым углом

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

НАЛИЧИЕ ХОРОШО ВЫРАЖЕННОГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ, ПОКРЫТОГО СЛЕГКА ПОДАТЛИВОЙ, УМЕРЕННО УВЛАЖНЕННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ, ПО СУППЛЕ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) третьему
- 2) четвертому
- 3) второму
- 4) первому

РАБОЧАЯ ЧАСТЬ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ

- 1) паковочной массы
- 2) легкоплавкого металла
- 3) медицинского гипса
- 4) супергипса IV класса

КАРКАС БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА СОСТОИТ ИЗ

- 1) искусственных зубов
- 2) дуги, кламмеров и ответвлений
- 3) седловидной части
- 4) гнутых кламмеров

ДЕФЕКТ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ 1.6 И 2.6, 2.7, 2.8 СООТВЕТСТВУЕТ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ КЛАССУ ___ ПОДКЛАССУ

- 1) 2 класс 1 подкласс
- 2) 1 класс 1 подкласс
- 3) 2 класс 3 подкласс
- 4) 3 класс 1 подкласс

ВТОРОЙ ТИП ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) резкой равномерной атрофией всей альвеолярной части, подвижной слизистой оболочкой, расположенной почти на уровне гребня верхней челюсти
- 2) хорошо выраженной альвеолярной частью во фронтальном участке и резкой атрофией в области боковых зубов
- 3) хорошо выраженной альвеолярной частью, подвижной слизистой оболочкой, расположенной далеко от вершины альвеолярного гребня
- 4) атрофией фронтального отдела альвеолярной части и хорошо выраженным альвеолярным гребнем в области боковых 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

ПРИ ПРОТЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПРОГНАТИЧЕСКОГО ПРИКУСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИЗГОТАВЛИВАТЬ СЪЕМНЫЙ ПРОТЕЗ, ТАК КАК

- 1) на нем легче провести коррекцию прикуса
- 2) постановка максимально может быть приближена к положению естественных зубов
- 3) он позволяет избежать перегрузки опорных зубов
- 4) на нем легче создать опору для нижних передних зубов

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГЛУБОКИМ ПРИКУСОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) улучшение внешнего вида больного
- 2) создание режуще-бугоркового контакта между передними зубами
- 3) исправление нарушений окклюзии, функции височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц
- 4) восстановление непрерывности зубного ряда

ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ПАРАЛЛЕЛЬНА

- 1) клыковой линии

- 2) линии улыбки
- 3) зрачковой линии
- 4) Камперовской горизонтали

ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ВКЛЮЧЕННЫЙ ДЕФЕКТ ВО ФРОНТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ОТНОСИТСЯ К _____ КЛАССУ

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

ИМПРОВИЗИРОВАННОЙ ПОВЯЗКОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шапочка Гиппократа
- 2) компрессионно-дистракционный аппарат
- 3) круговая теменно-подбородочная повязка
- 4) круговая лобно-затылочная повязка

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) дисиликат лития
- 2) полиметилметакрилат
- 3) оксид циркония
- 4) полевошпатная керамика

ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОТЕЗНЫМ ЛОЖЕМ ДЛЯ БАЗИСА ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слизистая оболочка альвеолярного отростка
- 2) слизистая оболочка альвеолярного отростка и твердого нёба
- 3) нёбная поверхность сохранившихся зубов и слизистая оболочка мягкого нёба
- 4) слизистая оболочка альвеолярного отростка и мягкого нёба

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА ДЕЗОККЛЮЗИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интактные зубы
- 2) частичное вторичное отсутствие зубов
- 3) хронический пародонтит
- 4) здоровый пародонт

НЕРАЗБОРНАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

- 1) бюгельного протеза
- 2) цельнокерамической коронки
- 3) металлокерамической коронки
- 4) металлокерамической коронки на имплантат

ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ РЕЖЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ ___ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 25
- 4) 15

К НАДЕСНЕВЫМ ОТНОСЯТ ШИНЫ

- 1) Порта
- 2) Ванкевич
- 3) Тигерштедта
- 4) Вебера

ПРИЧИНОЙ ЩЕЛЧКА В ВНЧС В НАЧАЛЬНОЙ ФАЗЕ ОТКРЫВАНИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение окклюзионной высоты
- 2) подвывих нижней челюсти
- 3) вывих нижней челюсти
- 4) гипертонус медиальной крыловидной мышцы

ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) водный дентин
- 2) цементы
- 3) репин
- 4) композиты светового отверждения

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВИНИРОВ И ВКЛАДОК ПРОИЗВОДЯТ

- 1) алмазными борами
- 2) фрезами
- 3) металлическими сепарационными дисками
- 4) карборундовыми головками

ДЛЯ ПОЧИНКИ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО СНИМАТЬ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ ОТТИСК В СЛУЧАЕ

- 1) отлома плеча кламмера
- 2) перелома базиса
- 3) трещины в базисе
- 4) постановки дополнительного искусственного зуба

ЗА СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА ПРИНИМАЕТСЯ РАЗМЕР, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА В ОБЛАСТИ

- 1) вестибулярной поверхности
- 2) наибольшей атрофии
- 3) дистальной стороны
- 4) медиальной стороны

КУЛЬТЕВАЯ ШТИФТОВАЯ ВКЛАДКА С ЗАПИРАЮЩИМ ШТИФТОМ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ В КОРЕНЬ _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) моляра верхней

- 2) клыка нижней
- 3) клыка верхней
- 4) резца верхней

В СОСТАВ КЛАММЕРА НЕ ВХОДИТ

- 1) тело
- 2) отросток
- 3) плечо
- 4) головка

НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МИКРОТОКОВ В ПОЛОСТИ РТА СОСТАВЛЯЮТ ____ мВ

- 1) 70-90
- 2) до 50
- 3) 90-200
- 4) 70-120

ОДНИМ ИЗ НЕДОСТАТКОВ ЭЛАСТИЧНЫХ АКРИЛОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длительное сохранение эластичности
- 2) химическое соединение с жестким акриловым базисом протеза
- 3) высокая степень твердости
- 4) усадка

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

МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ПРЕПАРИРОВАНИЯ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ, ВЕРНИХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ММ)

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

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) фторирование твердых тканей зубов
- 2) запечатывание фиссур
- 3) лечение кариозных поражений твердых тканей зубов
- 4) шинирование с восстановлением зубных рядов путем изготовления шин-протезов

К ГРУППЕ ГИДРОКОЛЛОИДОВ ОТНОСЯТ

- 1) альгинаты
- 2) силиконы
- 3) полиэферы
- 4) термопластичные материалы

КОЛИЧЕСТВО ВАРИАНТОВ КЛАССИФИКАЦИИ ЛЕ-ФОР РАВНО

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

ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В _____ НАПРАВЛЕНИИ

- 1) вертикальном
- 2) вестибуло-оральном и мезио-дистальном
- 3) вестибуло-оральном
- 4) круговом

ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛИНИЮ, ПРОВЕДЕННУЮ ПО _____ ЗУБОВ

- 1) режущим краям фронтальных; и щечным буграм премоляров и моляров
- 2) проекции верхушек корней
- 3) режущим краям фронтальных; и небным буграм премоляров
- 4) контактными поверхностями

ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ

- 1) центральных резцов нижней челюсти
- 2) анатомического центра
- 3) крыльев носа
- 4) уздечки верхней губы

БЮГЕЛЬНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) полуфизиологическим
- 2) нефизиологическим
- 3) анатомо-физиологическим
- 4) физиологическим

АБСОЛЮТНАЯ СИЛА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПО ВЕРБЕРУ ПРИ ИХ ДВУХСТОРОННЕМ СОКРАЩЕНИИ РАВНА (В КГ)

- 1) 780
- 2) 195
- 3) 390
- 4) 300

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РВОТНОГО РЕФЛЕКСА ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ОТТИСКОВ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОЛОСКАТЬ РОТ

- 1) концентрированным раствором поваренной соли
- 2) теплой водой
- 3) содовым раствором
- 4) раствором перманганата калия

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

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЛИТЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДОК К ВОЗМОЖНЫМ ОШИБКАМ И ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) подвижность корня
- 2) перфорацию стенки корня
- 3) локализованный пародонтит
- 4) расхождение швов

К ОТНОСИТЕЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) заболевания ЦНС
- 2) заболевания крови и кроветворных органов
- 3) отсутствие одного из зубов во фронтальном отделе
- 4) неудовлетворительную гигиену полости рта

ПОДГОТОВКА ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРОХОДИТ В _____ БАНКЕ _____

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

ДЛЯ ФИКСАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ РАЗОГРЕТЫЙ ВОСК РАЗМЕЩАЮТ НА ОККЛЮЗИОННОМ ВАЛИКЕ

- 1) верхнем и нижнем
- 2) верхнем в области жевательных зубов
- 3) только нижнем
- 4) только верхнем

ПО КЛАССИФИКАЦИИ НЕЯ К ПЕРВОМУ КЛАССУ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР

- 1) Бонвиля
- 2) Рейхельмана
- 3) Роуча

4) Аккера

ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ

- 1) проходит по своду переходной складке, обходя уздечку нижней губы и щечнодесневые тяжи
- 2) включает нижнечелюстной бугорок
- 3) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм
- 4) перекрывает нижнечелюстной бугорок на 1 мм

К ФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ ЗУБЫ

- 1) сохранившиеся жевательные
- 2) сохранившиеся фронтальные
- 3) утратившие антагонистов
- 4) имеющие антагонистов

ВТОРОЙ ЭТАП ИМПЛАНТАЦИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 9 месяцев
- 2) 9 недель
- 3) 3 недели
- 4) 3 месяца

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

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

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

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ КУЛЬТЕВЫМИ ВКЛАДКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопантомография
- 2) компьютерная томография
- 3) рентгенокинематография

4) телерентгенография

ЧАСТЬ ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА, РАСПОЛОЖЕННУЮ МЕЖДУ МЕЖЕВОЙ ЛИНИЕЙ И ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК ЗОНУ

- 1) безопасности
- 2) апроксимальную
- 3) окклюзионную
- 4) ретенционную

РЕТЕНЦИОННАЯ ЧАСТЬ КЛАММЕРА ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ

- 1) на апроксимальной поверхности
- 2) над линией обзора
- 3) под линией обзора
- 4) на жевательной поверхности

ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С

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

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ НЕДОПУСТИМЫ УГЛЫ

- 1) острые
- 2) прямые
- 3) тупые
- 4) закругленные

ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПОЗАДИМОЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ

- 1) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 2 мм
- 2) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1мм
- 3) включает нижнечелюстной бугорок
- 4) проходит по своду переходной складки, обходя уздечку нижней губы и щечно-десневые тяжи

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

ДЕСНЕВОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЖЕЛОБОК ИМЕЕТ ГЛУБИНУ НЕ БОЛЕЕ (В ММ)

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

- 3) 4-5
- 4) 6-7

ПОЧИНКА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НЕВОЗМОЖНА ПРИ

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

ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К ПОЛУФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТНОСИТСЯ ПРОТЕЗ

- 1) съемный пластиночный при полном отсутствии зубов
- 2) мостовидный
- 3) бюгельный
- 4) съемный пластиночный при частичном отсутствии зубов

ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЯВЛЯТЬСЯ НА ПЕРВУЮ КОРРЕКЦИЮ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА

- 1) через месяц после его наложения
- 2) по мере возникновения боли
- 3) на следующий день после его наложения
- 4) через неделю после его наложения

В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 23 НОЯБРЯ 2021 Г. N 1089Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УСЛОВИЙ И ПОРЯДКА ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА И ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ДОКУМЕНТА НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ В СЛУЧАЯХ, УСТАНОВЛЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», НАЧИНАЯ С 1 ЯНВАРЯ 2022 ГОДА, БЕЗРАБОТНЫМ ГРАЖДАНАМ ВЫДАЧА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) производится в случаях ухода за ребенком в возрасте до 3 лет
- 2) производится только при условии, если безработный состоит на учёте в государственной службе занятости населения
- 3) не производится
- 4) производится при условии, если безработный получает дополнительное профессиональное образование по направлению службы занятости

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

ПРИ СНИЖЕНИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ВЫСОТЫ, СУЖЕНИИ ВЕРХНЕГО И ЗАДНЕГО ОТДЕЛОВ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ ВНЧС ПОКАЗАНА ОККЛЮЗИОННАЯ КАППА (ШИНА)

- 1) репозиционная

- 2) разобщающая
- 3) окклюзионная
- 4) релаксационная

СОХРАНЕНИЕ ПУЛЬПЫ ВОЗМОЖНО, ЕСЛИ УГОЛ НАКЛОНА КЛЫКОВ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 30
- 2) 23
- 3) 40
- 4) 35

ПРИ ОГРАНИЧЕНИИ ПУТЕЙ ВЫВЕДЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ

- 1) улучшается ретенция
- 2) ухудшается фиксация
- 3) повышается эстетика
- 4) снижается прочность

К 1-МУ ТИПУ КЛАММЕРОВ НЕЯ ОТНОСЯТ КЛАММЕР

- 1) Адамса
- 2) Бонихарта
- 3) Бонвиля
- 4) Аккера

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНЕЙ КОРРЕКЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ ЯВЛЯТЬСЯ В КЛИНИКУ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА

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

«БОЛТАЮЩИЙСЯ ГРЕБЕНЬ» ПО СУПЛЕ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

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

ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КАРКАС ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ КЕРАМИКИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОДВЕРГАЕТСЯ

- 1) пескоструйной обработке
- 2) электрогальванизации
- 3) полировке
- 4) электросварке

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) гематома

- 2) периимплантит
- 3) разрыв слизистой оболочки гайморовой пазухи
- 4) носовое кровотечение

К ПРИЗНАКАМ ОШИБОК ПРИ ФИКСАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) сохраненность «ключа окклюзии»
- 2) сохранение фиссурно-бугоркового контакта
- 3) отсутствие фиссурно-бугоркового контакта
- 4) совпадение средней линии лица с линией между центральными резцами верхней и нижней челюстей

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛИТЫХ ШТИФТОВЫХ ВКЛАДОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) депульпирование зуба более 3 лет тому назад
- 2) дефект коронковой части на 3/4 и более
- 3) депульпирование зуба 5 и более лет тому назад
- 4) патологическая стираемость зубов

ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДВУСТОРОНИЙ КОНЦЕВОЙ ДЕФЕКТ ОТНОСИТСЯ К/КО _____ КЛАССУ

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

ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) пальпация
- 3) термодиагностика
- 4) электроодонтометрия

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) 10 и более
- 2) 0,5 – 1
- 3) 2 – 4
- 4) 6 – 8

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) снижение высоты нижнего отдела лица

ТЕЛО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА ОПОРНОМ ЗУБЕ С

- 1) его вестибулярной поверхности
- 2) его апроксимальной стороны
- 3) оральной стороны его поверхности
- 4) его окклюзионной поверхности

САГИТТАЛЬНОЙ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ ЗУБНОГО РЯДА ПРИНЯТО СЧИТАТЬ

- 1) стабилизацию фронтальной группы зубов
- 2) двухстороннюю стабилизацию боковых групп зубов
- 3) одностороннюю стабилизацию боковой группы зубов
- 4) сочетание стабилизации фронтальной и боковой группы зубов

ШИНИРОВАНИЕ ЗУБОВ 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 ОТНОСЯТ К СТАБИЛИЗАЦИИ

- 1) сагиттальной
- 2) парасагиттальной
- 3) по дуге
- 4) фронтальной

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 накладке 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

В ОСНОВНОМ ТРЕУГОЛЬНИКЕ (ФУТЛЯРЕ), КРОМЕ СОННОЙ АРТЕРИИ, РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) подъязычный нерв
- 2) поверхностный шейный лимфатический узел
- 3) внутренняя яремная вена
- 4) диафрагмальный нерв

ПРЕПАРИРОВАННЫЙ МОЛЯР ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОНСТРУКЦИЮ ОБЕСПЕЧИВАЕТ БОЛЬШУЮ РЕТЕНЦИЮ ДЛЯ ПОЛНОЙ КОРОНКИ, ЧЕМ ПРЕМОЛЯР, БЛАГОДАРЯ

- 1) меньшей площади поверхности
- 2) большей площади поверхности
- 3) дистальному расположению в зубном ряду
- 4) большему количеству корней

ПО КЛАССИФИКАЦИИ А.И. ДОЙНИКОВА ТИПОВ (СТЕПЕНЕЙ) АТРОФИИ БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) три

- 2) пять
- 3) два
- 4) четыре

ОДНОСТОРОННИЙ ДИСТАЛЬНО НЕ ОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К _____ КЛАССУ

- 1) первому
- 2) второму
- 3) четвертому
- 4) третьему

ТОЛЩИНА УДЛИНЯЮЩЕГО ПЛЕЧА КЛАММЕРА РОУЧА У ОКОНЧАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 0.6
- 2) 0.4
- 3) 0.8
- 4) 1.0

ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К НЕФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРОТЕЗАМ ОТНОСЯТ

- 1) бюгельные протезы
- 2) съемные пластиночные зубные протезы
- 3) вкладки
- 4) коронки

ПРЕИМУЩЕСТВО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ПЕРЕД ШТАМПОВАННЫМИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) скорости изготовления
- 2) меньшем препарировании опорного зуба
- 3) эстетичности
- 4) низкой себестоимости

МИНИМАЛЬНО РЕКОМЕНДУЕМОЕ СООТНОШЕНИЕ ВНУТРИКОСТНОЙ И ВНУТРИРОТОВОЙ ЧАСТЕЙ ЭНДОСАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА

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

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ КОНТАКТЫ 2-ГО КЛАССА ПО ДЖЕНКЕЛЬСОНУ СООТВЕТСТВУЮТ ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) скатов язычных бугров моляров и премоляров нижней
- 2) резцов и клыков верхней
- 3) скатов небных бугров моляров и премоляров верхней
- 4) скатов щечных бугров моляров и премоляров верхней

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРЕДЪЯВИТЬ

- 1) документ о семейном положении
- 2) свидетельство государственного пенсионного страхования
- 3) справку с места работы
- 4) документ, удостоверяющий личность

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

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

К МАЛЫМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ _____ ЗУБОВ

- 1) более 8
- 2) от 4 до 6
- 3) не более 3
- 4) более 6

ПО КЛАССИФИКАЦИИ РУМПЕЛЯ НЕСЪЕМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ К

- 1) полуфизиологическим
- 2) физиологическим
- 3) комбинированным
- 4) нефизиологическим

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ВНЧС СРОКИ ПОЛЬЗОВАНИЯ ОККЛЮЗИОННО-СТАБИЛИЗИРУЮЩИМИ ШИНАМИ СОСТАВЛЯЮТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 0,5-1
- 2) 6-12
- 3) 1-1,5
- 4) 3-6

НАИБОЛЕЕ ТОЧНОЙ ДУБЛИРУЮЩЕЙ МАССОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гелин
- 2) силикон
- 3) гипс

4) альгинат

**ПОСТАНОВКА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА ПРИТОЧКЕ ПРОИЗВОДИТСЯ В/ВО
_____ ЧЕЛЮСТИ**

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

**ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ОТСУТСТВИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ БЕЗ ДИСТАЛЬНОЙ ОПОРЫ
И ПОЛНОСТЬЮ СОХРАНИВШИМИСЯ НА ПРОТИВОПОЛОЖНОЙ СТОРОНЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ
КЛАММЕР**

- 1) Бонвиля
- 2) Джексона
- 3) Аккера
- 4) Роуча

«ГИРЛЯНДА» МОДЕЛИРУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) компенсации усадки воска
- 2) компенсации усадки металла при литье
- 3) придания жесткости металлическому каркасу
- 4) компенсации усадки керамической массы

ПОЛИРОВАНИЕ ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ПОЧИНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С

- 1) окклюзионной поверхности
- 2) внутренней стороны
- 3) наружной стороны
- 4) обеих сторон

**ПЕРВЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО
ПРОТЕЗА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) шлифование и полирование протеза
- 2) определение центрального соотношения челюстей
- 3) получение функциональных оттисков
- 4) получение анатомических оттисков

ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение прикуса
- 2) определение центрального соотношения челюстей
- 3) получение оттисков
- 4) перенесение чертежа каркаса с гипсовой на дублированную (огнеупорную) модель

В ОПУСКАНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА

- 1) латеральная крыловидная
- 2) подбородочно-подъязычная
- 3) медиальная крыловидная

4) височная

ПО СУПЛЕ АТРОФИРОВАННАЯ, СУХАЯ, С ПОВЫШЕННОЙ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА, ПОКРЫВАЮЩАЯ ТОНКИМ СЛОЕМ НЕБО И АЛЬВЕОЛЯРНЫЕ ГРЕБНИ, ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) четвертому
- 2) первому
- 3) второму
- 4) третьему

СТЕРЕОЛИТОГРАФИЯ ОТНОСИТСЯ К ТЕХНОЛОГИИ

- 1) сканирования
- 2) прототипирования
- 3) порошковой металлургии
- 4) фрезерования

ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) миотонометрия
- 2) реопародонтография
- 3) гнатодинамометрия
- 4) электромиография

ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- 2) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе
- 3) незначительная равномерная атрофия альвеолярной части
- 4) полная атрофия альвеолярной части

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

ОККЛЮЗИОГРАММА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) окклюзионных контактов
- 2) окклюзионной высоты
- 3) выносливости тканей пародонта
- 4) степени подвижности зубов

ФАЗА ПОЛНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю.

КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ (В ДНЯХ)

- 1) 3
- 2) с 5 по 33
- 3) 2
- 4) 4

ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) реопародонтография
- 2) миотонометрия
- 3) мастикациография
- 4) одонтопародонтограмма

КАРКАС СЕДЛА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЮТ _____ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ

- 1) только на вершине
- 2) только на оральном скате
- 3) на вестибулярном скате
- 4) на оральном скате и вершине

ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разволокнение внутрисуставного диска
- 2) истончение внутрисуставного диска
- 3) уплощение суставной ямки
- 4) смещение суставной головки кзади и вверх

В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ВХОДЯТ

- 1) физиотерапия, нормализация окклюзии, разгрузка и покой ВНЧС
- 2) физиотерапия, удаление мышечного отростка, разгрузка и покой ВНЧС
- 3) физиотерапия, остеотомия нижней челюсти, иммобилизация
- 4) химиотерапия, иглотерапия

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

КЛАММЕР БОНВИЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ НА

- 1) клыках
- 2) фронтальном участке зубов
- 3) отдельно стоящих зубах
- 4) зубах непрерывного зубного ряда

НА «ПРИТОЧКЕ» УСТАНОВЛИВАЮТ _____ ЗУБЫ _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) фронтальные; верхней
- 2) фронтальные; нижней
- 3) жевательные; нижней
- 4) жевательные; верхней

ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ

- 1) экваторной коронкой
- 2) вкладкой
- 3) полукоронкой
- 4) штифтовой конструкцией

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ КОНУСНОСТЬ СТЕНОК (В ГРАДУСАХ)

- 1) 6-10
- 2) 12-15
- 3) 16-20
- 4) 22-25

ФИБРОЗНОЙ ИНТЕГРАЦИЕЙ ИМПЛАНТАТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эпителиальное прикрепление к его поверхности
- 2) наличие фиброзной прослойки между ним и костью
- 3) укрепление его в соединительной ткани
- 4) помещение его под надкостницу

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эпилепсия
- 2) гастрит
- 3) гипертоническая болезнь
- 4) инфаркт миокарда

ИНИЦИАТОРОМ, ВХОДЯЩИМ В СОСТАВ ПЛАСТМАСС, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перекись водорода
- 2) поваренная соль
- 3) перекись бензоила
- 4) тетраборат натрия

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- 2) появление боли в области височно-нижнечелюстного сустава
- 3) изменение характера движений нижней челюсти
- 4) атрофию альвеолярных гребней верхних и нижних челюстей

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ЧАСТЕЙ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА ЗУБАХ И АЛЬВЕОЛЯРНОМ ОТРОСТКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) тонометр
- 2) артикулятор
- 3) окклюдатор
- 4) параллеломер

К ГРУППЕ КСЕНОГЕННЫХ КОСТНОПЛАСТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТ

- 1) полученную от донора человека костную стружку
- 2) синтезированный в лаборатории нанокристаллический гидроксиапатит
- 3) полученную от самого пациента в ходе операции костную стружку
- 4) полученный из костей крупного рогатого скота гидроксиапатит

МАТЕРИАЛ, ИЗ КОТОРОГО ИЗГОТОВЛЯЮТ ВРЕМЕННЫЕ КОРОНКИ НА ПРЕПАРИРОВАННЫЕ ОПОРНЫЕ ЗУБЫ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ

- 1) базисную пластмассу
- 2) самоотвердеющую пластмассу
- 3) нейзильбер
- 4) эластическую пластмассу

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЧИНКИ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО СНИМАТЬ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ СЛЕПОК В СЛУЧАЕ

- 1) отлома плеча кламмера
- 2) отлома искусственного зуба
- 3) перелома в базисе
- 4) переноса кламмера

ЭТАЛОННЫМ ФОНОМ В СТОМАТОЛОГИИ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ _____ ЦВЕТ

- 1) розовый
- 2) белый
- 3) серый
- 4) голубой

К ПРИОБРЕТЕННЫМ ДЕФЕКТАМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) микростомия
- 2) расщелина мягкого нёба
- 3) расщелина верхней губы
- 4) расщелина альвеолярного отростка

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПРОТЕЗОВ ВОСКОВЫЕ БАЗИСЫ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) центрального соотношения челюстей
- 2) эстетики
- 3) пути введения протеза
- 4) жевательной эффективности

СУЩЕСТВЕННЫМ НЕДОСТАТКОМ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) токсичность
- 2) изменение цвета
- 3) хрупкость
- 4) стираемость

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ НЕСЪЕМНАЯ ШИНА ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИТЬ СТАБИЛИЗАЦИЮ

- 1) фронтальную
- 2) сагиттальную
- 3) парасагиттальную
- 4) по дуге

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГАЛЬВАНОЗА У ПАЦИЕНТА МОЖЕТ ПОСЛУЖИТЬ НАЛИЧИЕ

- 1) аллергической реакции на компоненты акриловой пластмассы
- 2) неудовлетворительной гигиены полости рта
- 3) зубных протезов, изготовленных из разнородных сплавов
- 4) патологических изменений в области периапикальных тканей зубов

АНАТОМИЧЕСКИЙ СЛЕПОК СНИМАЮТ С ЧЕЛЮСТИ _____ ЛОЖКОЙ _____
ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ

- 1) стандартной; без применения
- 2) индивидуальной; с применением
- 3) индивидуальной; без применения
- 4) стандартной; с применением

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА «ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ» В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ

- 1) гипсовые модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками
- 2) восковые базисы с окклюзионными валиками
- 3) гипсовые модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками, зафиксированные в артикулятор
- 4) гипсовые модели с восковыми базисами и искусственными зубами

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

ОДНОСТОРОННИЙ ДИСТАЛЬНО НЕОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА (ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ) ОТНОСИТСЯ К/КО _____ КЛАССУ

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

4) 2

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЕМНОЙ КОНСТРУКЦИИ НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОПОРНЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) повышенному стиранию зубов-антагонистов
- 2) функциональной перегрузке пародонта опорных зубов
- 3) дисфункции ВНЧС
- 4) сколу облицовочного материала ортопедической конструкции

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ

- 1) термопластические
- 2) альгинатные
- 3) А-силиконовые
- 4) твердокристаллические

ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ В БИПРОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ

- 1) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм
- 2) верхние резцы перекрывают нижние на 1 мм
- 3) центральные резцы обеих челюстей наклонены вперед, контакт между ними сохранён
- 4) верхние резцы перекрывают нижние на 3 мм

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОПТИМАЛЬНОЙ ПРИСАСЫВАЕМОСТИ КРАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОТТИСКА ФОРМИРУЮТСЯ

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

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ СОШЛИФОВЫВАНИЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОГО КОЛИЧЕСТВА ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ И ФОРМИРОВАНИЕ УСТУПА ОБУСЛОВЛЕНА НЕОБХОДИМОСТЬЮ

- 1) улучшения межокклюзионных взаимоотношений
- 2) создания плотного контакта коронки с тканями зуба
- 3) уменьшения травмы десны и улучшения эстетики
- 4) улучшения фиксации коронок

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

ИЗОЛЯЦИОННЫЙ ЛАК НАНОСИТСЯ МЕЖДУ

- 1) слоями керамики
- 2) слоем керамики и слоем глазури
- 3) металлическим колпачком и слоем керамики
- 4) гипсовой культей зуба и восковым колпачком

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ РАБОЧИЙ ОТТИСК

- 1) силиконовой массой
- 2) альгинантной массой
- 3) гипсом
- 4) воском

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ МИНИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА КОЛПАЧКА ИЗ КОБАЛЬТОХРОМОВОГО СПЛАВА РАВНА (В ММ)

- 1) 0,5
- 2) 0,9
- 3) 0,1
- 4) 0,3

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

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

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

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1/2
- 2) 1/5
- 3) 1/3
- 4) 2/3

ВНУТРЕННИЕ НАПРЯЖЕНИЯ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- 1) нарушении 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

ПЕРВЫЙ МОЛЯР ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО СТЕКЛУ (ПО МЕТОДУ М.Е.ВАСИЛЬЕВУ) КАСАЕТСЯ ПЛОСКОСТИ СТЕКЛА

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

НАЗНАЧЕНИЕ ОБРЕЗНОГО СТАНКА СОСТОИТ В

- 1) полировании изделий из металла
- 2) обрезке гипсовых моделей
- 3) создании шероховатостей на отливке для лучшей фиксации в полости рта
- 4) освобождении отлитой конструкции от литниковой системы

ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ИМЕТ ФОРМУ

- 1) ложкообразную
- 2) ящикообразную
- 3) многоугольную
- 4) обратного конуса

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

ЧАСТЬ КЛАММЕРА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ НА КОНТАКТНОЙ ПОВЕРХНОСТИ СО СТОРОНЫ ОТСУТСТВУЮЩЕГО ЗУБА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) отросток
- 2) ретенционную часть
- 3) плечо
- 4) тело

ОТНОШЕНИЕ НЕБНОЙ ДУГИ К СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ТВЕРДОГО НЕБА: НЕ КАСАЕТСЯ

НА (В ММ)

- 1) 2-2,5
- 2) 1-1,5
- 3) 0.5-1
- 4) 1,5-2

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастрит
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) инфаркт миокарда
- 4) гепатит

У МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПО СРАВНЕНИЮ С БЮГЕЛЬНЫМ _____ НАГРУЗКА НА ПАРОДОНТ И _____ АДАПТАЦИЯ К ПРОТЕЗУ

- 1) выше; дольше
- 2) выше; быстрее
- 3) ниже; дольше
- 4) ниже; быстрее

ЧАСТИЧНУЮ ВТОРИЧНУЮ АДЕНТИЮ, ОСЛОЖНЕННУЮ ФЕНОМЕНОМ ПОПОВА-ГОДОНА, СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИИ

- 1) осложненной патологической стираемостью твердых тканей зубов и снижением окклюзионной высоты
- 2) эктодермальной дисплазии
- 3) осложненной снижением окклюзионной высоты и дистальным смещением нижней челюсти
- 4) обеих челюстей, когда не сохранилось ни одной пары зубов антагонистов

К САМЫМ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АКРИЛАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) механическую травму слизистой оболочки полости рта протезами
- 2) неудовлетворительную гигиену протезов
- 3) аллергическое и токсико-химическое воздействие на слизистую оболочку протезного ложа веществ, входящих в состав протезов
- 4) нарушение технологии изготовления акриловых протезов

ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ИММЕДИАТ- ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТ

- 1) до оперативного вмешательства
- 2) в течение первой недели после удаления зубов
- 3) через 8-12 дней после удаления зубов
- 4) через 20-25 дней после удаления зубов

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС

- 1) КПУ
- 2) СРІТН

- 3) РМА
- 4) ОНІ-S

БЮГЕЛЬНЫЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПРОТЕЗ

- 1) несъемный, с металлическим каркасом
- 2) частичный съемный пластиночный
- 3) частичный съемный, с металлической дугой и с системой опорно-удерживающих кламмеров
- 4) полный съемный, с металлическим базисом

КОМБИНИРОВАННЫЙ КЛАММЕР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) два металлических плеча и окклюзионную накладку, соединенную с седлом каркаса бюгельного протеза
- 2) металлическое плечо на язычной поверхности опорного зуба, дистальную накладку и т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 3) только т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба
- 4) одно металлическое плечо, охватывающее весь зуб, и медиальную накладку, соединенную с дугой при помощи соединителя

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

ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПО ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДВИЖЕНИЯМИ ЗУБА

- 1) в вестибуло-оральном и медио-дистальном направлениях
- 2) только в вестибуло-оральном направлении
- 3) только в медио-дистальном направлении
- 4) в вестибуло-оральном, медио-дистальном и вертикальном направлениях

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

ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПОРОГ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ИНТАКТНЫХ ЗУБОВ РАВЕН (МКА)

- 1) 40 – 60
- 2) 60 – 90
- 3) 20 – 40
- 4) 2 – 6

ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ НЕОБХОДИМО ИЗУЧАТЬ В

- 1) трех плоскостях
- 2) четырех плоскостях
- 3) одной плоскости
- 4) двух плоскостях

НАИБОЛЕЕ ПОДАТЛИВОЙ ИЗ ЗОН СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА СЧИТАЕТСЯ

- 1) область сагиттального шва
- 2) альвеолярный отросток
- 3) задняя треть твердого нёба
- 4) область поперечных складок

К БИОФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ

- 1) крепление с помощью пружин Фошара
- 2) создание замыкающего клапана
- 3) утяжеление нижних протезов
- 4) присасывающие камеры

К ГРУППЕ РЕПОНИРУЮЩЕГО ТИПА ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) шина Ванкевич
- 2) проволочная шина-скоба
- 3) шина Порта
- 4) адгезивная шина

ПРИ ИНДУКЦИОННОМ МЕТОДЕ, ПЛАВЛЕНИЕ МЕТАЛЛА ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ

- 1) тока высокой частоты
- 2) горения топлива
- 3) электрической дуги
- 4) газо-воздушной смеси

СРЕДНЯЯ ЛИНИЯ НА ВОСКОВЫХ БАЗИСАХ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) уздечке нижней губы
- 2) резцовому сосочку
- 3) уздечке верхней губы
- 4) средней линии лица

ВАЖНЫМ ФАКТОРОМ В ОБОСНОВАНИИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛИТОГО БАЗИСА ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ГЛУБОКИМ ПРИКУСОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) большая нагрузка на базис вследствие неправильных окклюзионных взаимоотношений
- 2) недостаток места для пластмассового базиса, возможность поломки его
- 3) сочетание аномалии с дефектами зубного ряда
- 4) нарушение речи

В БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗАХ С КЛАММЕРНОЙ ФИКСАЦИЕЙ В ОСНОВНОМ ПРИМЕНЯЮТСЯ КЛАММЕРЫ

- 1) денто-альвеолярные
- 2) многозвеньевые
- 3) гнутые, удерживающие
- 4) опорно-удерживающие

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повреждение язычной артерии
- 2) перфорация верхнечелюстного синуса
- 3) периимплантит
- 4) травма нижнего луночкового нерва

ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ ВОСКОВОГО БАЗИСА ЕГО УКРЕПЛЯЮТ

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

ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ _____ ОККЛЮЗИИ

- 1) дистальной
- 2) боковой левой
- 3) центральной
- 4) передней

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ 2.6 ЗУБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) панорамную рентгенографию
- 2) дентальную рентгенографию
- 3) рентгенокинематографию
- 4) ортопантомографию

К ОСНОВНЫМ ФУНКЦИЯМ РЕЗЕКЦИОННОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) восстановление эстетических норм челюстно-лицевой области
- 2) защиту раневой поверхности и восстановление функции глотания
- 3) частичное восстановление нарушенных функций и формирование протезного ложа
- 4) восстановление функции дыхания

САГИТТАЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИОННАЯ КРИВАЯ НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1) Шпее
- 2) Бенетта
- 3) Оксманна
- 4) Гаврилова

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА «ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ

ПРИ ПОЛНОМ 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

**ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНЫХ РЯДОВ III КЛАССА ПО КЕННЕДИ ИМЕЕТ МЕСТО _____
РАСПОЛОЖЕНИЕ НЁБНОЙ ДУГИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА**

- 1) переднее
- 2) среднее
- 3) переднесреднее
- 4) заднее

**ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К НЕФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ
КОНСТРУКЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) протезы на имплантатах
- 2) съемные протезы
- 3) мостовидные протезы
- 4) условно-съемные

**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) третьему
- 2) второму
- 3) четвертому
- 4) пятому

К ПОКАЗАНИЯМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СОСТАВНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) подвижность опорных зубов
- 2) большую конвергенцию зубов, ограничивающих дефект
- 3) низкие клинические коронки опорных зубов
- 4) концевой дефект зубного ряда

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРОГЕНИЧЕСКОГО ПРИКУСА (МЕЗИАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ
ЧЕЛЮСТИ) ПЕРВЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пришлифовывание зубов
- 2) устранение деформации окклюзионной поверхности зубных рядов
- 3) аппаратурное лечение аномалии
- 4) нормализация функции языка и глотания

**МЕЖЧЕЛЮСТНОЕ ЛИГАТУРНОЕ СВЯЗЫВАНИЕ ПО АЙВИ ЯВЛЯЕТСЯ _____
ИММОБИЛИЗАЦИЕЙ**

- 1) окклюзионной
- 2) комбинированной

- 3) постоянной
- 4) временной

ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ТОРУСА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) нарушению эстетики
- 2) прикусыванию щёк
- 3) балансу протеза
- 4) чрезмерному выделению слюны

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

ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) затрудненное глотание
- 2) отсутствие снижения нижнего отдела лица
- 3) снижение слуха
- 4) снижение нижнего отдела лица

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ _____ МАТЕРИАЛОМ

- 1) альгинатным
- 2) А-силиконовым
- 3) твердокристаллическим
- 4) термопластическим

ТРАНСФЕР-ЧЕК НЕОБХОДИМ

- 1) всегда для начинающего доктора
- 2) только для имплантатов верхней челюсти
- 3) при наличии даже одного имплантата
- 4) для нескольких, рядом стоящих имплантатов

ФОРМИРОВАНИЮ ТРИГГЕРНОЙ ТОЧКИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) гиповитаминоз С
- 2) недостаток в пище углеводов
- 3) недостаток инсоляции
- 4) дефицит фолиевой кислоты

НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОДНИМАЕТ _____ МЫШЦА

- 1) челюстно-подъязычная
- 2) двубрюшная
- 3) медиальная крыловидная

4) латеральная крыловидная

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

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

ОПОРНАЯ И ОХВАТЫВАЮЩАЯ ЧАСТИ ОПОРНОУДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЮТСЯ В ЗОНЕ

- 1) окклюзионной
- 2) поднутрения
- 3) ретенционной
- 4) безопасности

КАМПЕРОВСКАЯ ГОРИЗОНТАЛЬ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) линии, проходящей через точки, расположенные в основании нижнего края орбиты и середины козелка уха
- 2) линии, проходящей через точки, расположенные в основании крыльев носа и середины козелка уха
- 3) окклюзионной плоскости
- 4) зрачковой линии

МОДЕЛИРУЕТ ТОЛЬКО ВЕРТИКАЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ЧЕЛЮСТИ

- 1) артикулятор
- 2) параллелометр
- 3) окклюдатор
- 4) гнатодинамометр

ПРИ НЕРАВНОМЕРНОЙ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОКАЗАНЫ _____ ОТТИСКИ

- 1) дифференцированные
- 2) разгружающие
- 3) компрессионные
- 4) функциональные

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЕТОДА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЛЬПАЦИЕЙ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) глубину кариозной полости
- 2) податливость слизистой оболочки полости рта
- 3) глубину погружения края штампованной коронки на опорном зубе
- 4) глубину зубодесневого кармана

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИЗОЛЯЦИЯ ЭКЗОСТОЗОВ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) гипса
- 2) свинцовой пластины
- 3) пластмассы
- 4) воска

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК СНИМАЮТ _____ МАССОЙ

- 1) фторкаучуковой
- 2) термопластичной
- 3) альгинатной
- 4) силиконовой

ОПОКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) рабочую модель
- 2) форму для литья
- 3) емкость для расплавления металла
- 4) огнеупорную модель

В СИСТЕМУ НЕЯ ВХОДИТ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР

- 1) Джексона
- 2) Беннета
- 3) Аккера
- 4) Кеннеди

УСТРАНЕНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ В ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРОВОДЯТ ПРИ ДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В КРАЙНЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) левое
- 2) заднее
- 3) переднее
- 4) правое

ПОЛОЖЕНИЕ МОДЕЛИ В ПАРАЛЛЕЛОМЕТРЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) нижнее
- 2) среднее
- 3) верхнее
- 4) переднее

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

УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ

- 1) открывании рта

- 2) движении нижней челюсти вперед
- 3) движении нижней челюсти в сторону
- 4) движении нижней челюсти назад

НОСОГУБНЫЕ СКЛАДКИ У БОЛЬНЫХ ПРИ ПОЛНОЙ УТРАТЕ ЗУБОВ

- 1) отсутствуют
- 2) асимметричны
- 3) не изменены
- 4) резко выражены

МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ПУТЕЙ ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕЗА ПРИ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выбора
- 2) визуальный
- 3) вертикальный
- 4) горизонтальный

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА III СТЕПЕНИ ПО ЭНТИНУ – ЭТО ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЗУБА В

- 1) вестибулооральном и медиодистальном направлениях
- 2) вестибулооральном, медиодистальном и вертикальном направлениях
- 3) медиодистальном направлении
- 4) вестибулооральном направлении

ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЛИНИЮ ИЗЛОМА РАСШИРЯЮТ НА (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 30
- 4) 10

ШИРИНА ПЛЕЧА КОЛЬЦЕВИДНОГО КЛАММЕРА У ОСНОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 0.5 ± 0.5
- 2) 1.5 ± 0.5
- 3) 2.0 ± 0.5
- 4) 1.0 ± 0.5

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

У АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ НЕДОСТАТКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) замешивание на воде
- 2) большая усадка через 20 минут после получения оттиска

- 3) размеростабильность
- 4) нерастворимость в дезинфицирующем растворе

НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ ЕГО ИЗ ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ НА

- 1) восковом базисе
- 2) металлических штампах
- 3) разборной гипсовой модели
- 4) гипсовых штампах

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

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

МИКРОПРОТЕЗ, РАСПОЛОЖЕННЫЙ ЦЕНТРАЛЬНО И НЕ ЗАТРАГИВАЮЩИЙ БУГРОВ ЗУБА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) онлей (onlay)
- 2) инлей (inlay)
- 3) пинлей (pinlay)
- 4) оверлей (overlay)

ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ ПРИПАСОВКА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ

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

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ФОРМИРОВАТЬ УСТУП В ПРИШЕЕЧНОЙ ЗОНЕ

- 1) не нужно в случае глубокого прикуса у пациента
- 2) нужно только на передней поверхности
- 3) нужно всегда
- 4) не нужно

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЕТОДА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЛЬПАЦИЕЙ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) податливость слизистой оболочки рта
- 2) глубину кариозной полости
- 3) глубину зубодесневого кармана
- 4) глубину погружения края штампованной коронки на опорном зубе

ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВНУТРЕННЕГО НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточное сжатие пластмассы
- 2) быстрый нагрев кюветы
- 3) избыток мономера
- 4) быстрое охлаждение кюветы

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОТТИСКА ПРИ ПОЛНОЙ УТРАТЕ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ СЛЕПОЧНАЯ ЛОЖКА

- 1) стандартная из пластмассы, перфорированная
- 2) индивидуальная из жесткой пластмассы
- 3) индивидуальная из эластичной пластмассы
- 4) стандартная из металла, гладкая

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

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

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ ИРОПЗ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 60
- 2) 40
- 3) 80
- 4) 30

АППАРАТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЩЕГО КЛИНИЧЕСКОГО ЭКВАТОРА ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гнатодинамометр
- 2) аксиограф
- 3) реограф
- 4) параллелометр

КЛИНИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) переходу эмали в цемент корня
- 2) границе над- и поддесневой частей зуба
- 3) потере прикрепления десны
- 4) экватору зуба

ПРИ КОНСТРУИРОВАНИИ КАРКАСОВ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) параллелометр
- 2) симметрограф
- 3) артикулятор
- 4) пантограф

К ГРУППЕ ЭЛАСТИЧЕСКИХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) полиэфир
- 2) гипс
- 3) воск
- 4) цинкоксид-эвгенольная масса

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ГРАНУЛЯРНЫХ ПОР ТАКТИКА СПЕЦИАЛИСТОВ СОСТОИТ В _____ ПРОТЕЗА

- 1) перебазировке
- 2) наложении на челюсть
- 3) починке
- 4) изготовление нового

ОСТАТОЧНОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ ОТТИСКА СЧИТАЮТ

- 1) неполное восстановление его формы после деформационных изменений при выведении из полости рта
- 2) наличие отрывов материала на поверхности оттиска
- 3) полное восстановление его формы после деформационных изменений при выведении из полости рта
- 4) смазанную его поверхность в области зубодесневой борозды

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

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ЗУБНОГО РЯДА _____ ДЕСНЫ

- 1) касается на всей протяженности
- 2) не касается
- 3) касается в двух точках
- 4) касается в одной точке

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ВТОРОГО КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ СКОС В ПРИДЕСНЕВОЙ ОБЛАСТИ

- 1) формируется под углом 15 градусов
- 2) формируется под углом 45 градусов
- 3) не формируется
- 4) формируется на всю толщину эмали с волнообразным контуром

ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ

- 1) штифтовой конструкцией
- 2) полукоронкой
- 3) экваторной коронкой
- 4) съемным протезом

СВЯЗЬ КЕРАМИКИ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биологической
- 2) механической
- 3) химической
- 4) анатомической

ОРИЕНТИРОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПРИШЕЕЧНОЙ ЧАСТИ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В СЪЕМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) линия улыбки
- 2) перегородка носа
- 3) уздечка верхней губы
- 4) фильтрум верхней губы

КОНСТРУКЦИЕЙ ОБТУРИРУЮЩЕЙ ЧАСТИ ПРИ ДЕФЕКТЕ ЗАДНЕЙ ТРЕТИ КОСТНОГО И МЯГКОГО НЁБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) массивный, воздухоносный obturator
- 2) отдельное изготовление obturatorа и зубного протеза
- 3) монолитное соединение ее с базисом протеза
- 4) подвижное соединение obturatorа с базисом протеза

ИЗГОТОВЛЕНИЕ КАРКАСОВ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ МЕТОДОМ

- 1) пайки
- 2) ручного моделирования воском
- 3) фрезерования с дальнейшей синтеризацией
- 4) штамповки

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

ФАЗА ПОЛНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В. Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ ОТ ___ ДО ___ ДНЕЙ

- 1) 6; 12
- 2) 5; 33
- 3) 25; 44
- 4) 13; 18

КЕРАМИЧЕСКАЯ ВКЛАДКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1) восстановления дефекта коронковой части зуба
- 2) восполнение дефектов альвеолярного гребня
- 3) фиксация съемных протезов
- 4) фиксация консольных протезов

ПРИ ПРЕВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ КОСТНОЙ ТКАНИ СВЕРХКРИТИЧЕСКИХ ВЕЛИЧИН ПРОИСХОДИТ

- 1) некроз
- 2) гиперемия
- 3) отек
- 4) инфильтрация

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 ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ КЮВЕТУ ПОМЕЩАЮТ В

- 1) вакуумную печь
- 2) воду, нагретую до 80°
- 3) кипящую воду
- 4) холодную воду

ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) онкологические заболевания
- 2) травмы
- 3) сердечно-сосудистые заболевания
- 4) заболевания пародонта

ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) у основания ската суставного бугорка
- 2) на вершине суставного бугорка
- 3) впереди от суставного бугорка

4) кзади от суставного бугорка

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

СЪЕМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ВОССТАНАВЛИВАЮТ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 25
- 2) 50
- 3) 70
- 4) 100

УДЛИНЕНИЕ ГРАНИЦЫ БАЗИСА ПРОТЕЗА ПО ЛИНИИ «А» МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) рвотному рефлексу и ощущению инородного тела
- 2) прикусыванию щек
- 3) нарушению дикции
- 4) нарушению эстетики

ПЛЕЧО КЛАММЕРА АККЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ ФОРМУ

- 1) прямую
- 2) кольцевидную
- 3) клиновидную
- 4) саблевидную

ОСОБЕННОСТЬЮ СНЯТИЯ ОТТИСКОВ ПРИ СТОМОАЗАЛЬНЫХ ДЕФЕКТАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) необходимость тампонирования дефекта
- 2) снятие оттиска без тампонады дефекта
- 3) снятие оттиска индивидуальной ложкой
- 4) сегментарное снятие оттиска

БИОФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД (ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРИСАСЫВАЕМОСТЬ) СТАБИЛИЗАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) функциональное моделирование внешней поверхности протеза
- 2) разряженное воздушное пространство, образуемое круговым замкнутым клапаном
- 3) анатомическую ретенцию
- 4) силу магнитного поля

ВЕЛИЧИНА ЗАЗОРА МЕЖДУ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ И УДЛИНЕННЫМ ПЛЕЧОМ КЛАММЕРА РОУЧА СОСТАВЛЯЕТ ОТ (В ММ)

- 1) 0,6 до 0,8
- 2) 0,1
- 3) 0,2 до 0,6

4) 0,8 до 1

ПРИ 2 И 3 СТЕПЕНЯХ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ _____ КОРОНОК

- 1) металлокерамических
- 2) металлопластмассовых
- 3) цельнолитых
- 4) штампованных

ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С

- 1) изучения диагностических моделей
- 2) заполнения зубной формулы
- 3) опроса пациента
- 4) внешнего осмотра

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ СЪЕМНОЙ ШИНЫ НА ВЕСЬ ЗУБНОЙ РЯД ДОСТИГАЮТ СТАБИЛИЗАЦИЮ

- 1) фронтальную
- 2) фронто-сагиттальную
- 3) сагиттальную
- 4) по дуге

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СОСТАВНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) большая конвергенция зубов, ограничивающих дефект
- 2) большая протяженность дефекта зубного ряда
- 3) концевой дефект зубного ряда
- 4) подвижность опорных зубов

АМАЛЬГАМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) смесь металлов
- 2) металлический цемент
- 3) соединение металла с ртутью
- 4) сплав металлов

ГАЛЬВАНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СПЛАВОВ

- 1) разнородных
- 2) серебряно-палладиевых
- 3) кобальт-хромовых
- 4) на основе золота

ВЕЛИЧИНА СОШЛИФОВЫВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД ОДИНОЧНУЮ КОРОНКУ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) анатомической формы зуба и материала коронки
- 2) анатомической формы зуба
- 3) материала коронки

4) групповой принадлежности зуба

ДЛЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТИТАН МАРКИ

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

ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ ПРИГЛАСИТЬ НА ПЕРВУЮ КОРРЕКЦИЮ

- 1) на следующий день
- 2) через 3 дня
- 3) через неделю
- 4) через месяц

РЕЗЦОВОЙ ТОЧКОЙ СЧИТАЮТ МЕСТО, НАХОДЯЩЕЕСЯ МЕЖДУ ЦЕНТРАЛЬНЫМИ РЕЗЦАМИ У _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) режущего края зубов нижней
- 2) десневого сосочка на верхней
- 3) режущего края зубов верхней
- 4) десневого сосочка на нижней

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

ПРИЧИНОЙ УТОЛЩЕНИЯ БАЗИСА ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неточное соединение частей кюветы при паковке пластмассы
- 2) неточность снятия оттиска
- 3) деформация протеза в момент извлечения его из кюветы после полимеризации
- 4) неправильный выбор вида гипсовки

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- 1) постановка искусственных зубов
- 2) замена воска на пластмассу
- 3) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками
- 4) коррекция протеза

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

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

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- 1) отделка протеза
- 2) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками
- 3) замена воска на пластмассу
- 4) постановка искусственных зубов

ОТЛИВКА КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ НА МОДЕЛИ

- 1) супергипсовой
- 2) рабочей
- 3) огнеупорной
- 4) диагностической

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЕМНОЙ КОНСТРУКЦИИ НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОПОРНЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) повышенному стиранию зубов-антагонистов
- 2) флюорозу эмали
- 3) множественному кариесу
- 4) функциональной перегрузке пародонта опорных зубов

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЛИТОЙ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ МОДЕЛИРОВКА ВОСКОМ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ПРОИЗВОДИТСЯ В ОБЪЕМЕ (ПО СРАВНЕНИЮ С ЕСТЕСТВЕННЫМ ЗУБОМ)

- 1) больше на толщину металла
- 2) меньше на толщину компенсационного лака
- 3) меньше на толщину металла
- 4) равном

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

ИЗМЕРЕНИЕ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К ВЕРТИКАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реопародонтография
- 2) гнатодинамометрия
- 3) электромиография
- 4) миотонометрия

НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ, ЕСЛИ ОБНАРУЖЕНО НЕПЛОТНОЕ ПРИЛЕГАНИЕ ЕЕ КРАЯ К ШЕЙКЕ ЗУБА, ВРАЧУ НЕОБХОДИМО

- 1) провести коррекцию края коронки с помощью молоточка и наковальни
- 2) провести коррекцию края коронки крампонными щипцами
- 3) вернуть коронку в лабораторию для ее переделки
- 4) укоротить каркас коронки

ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИСХОДИТ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАБОТЫ МЫШЦ

- 1) двубрюшных
- 2) височных
- 3) одностороннего сокращения латеральных крыловидных
- 4) двухстороннего сокращения латеральных крыловидных

ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ, ПРИЛЕГАЮЩЕЙ К ИМПЛАНТАТУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) мукозит
- 2) гингивит
- 3) периимплантит
- 4) стоматит

К ГРУППЕ ЭЛАСТИЧЕСКИХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) воск
- 2) цинкоксид-эвгенольная масса
- 3) гипс
- 4) альгинатная масса

К ПРИЧИНЕ ПОЯВЛЕНИЯ НЕТОЧНОСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) ошибки при проведении коррекции протеза
- 2) ошибки при определении прикуса
- 3) объемную усадку сплава металла при отливке каркаса
- 4) ошибки при определении цвета и формы зубов

ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ПРОТЕЗА НА ЧЕЛЮСТИ (В ПОКОЕ) ПЛЕЧО КЛАММЕРА ДОЛЖНО

- 1) отстоять от поверхности зуба
- 2) иметь точечный контакт с вестибулярной поверхностью зуба
- 3) оказывать давление на охватывающий зуб
- 4) быть пассивным

СЪЕМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО

ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) полуфизиологическим
- 2) нефизиологическим
- 3) физиологическим
- 4) анатомо-физиологическим

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

СУСТАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕ СУСТАВНОЙ ГОЛОВКИ ПО ОТНОШЕНИЮ К СКАТУ

- 1) на любом его участке
- 2) на его середине
- 3) у его основания
- 4) на его вершине

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ И РАЗВИТИЮ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ, ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В НАРУШЕНИИ

- 1) ритма сердца и повышенном давлении
- 2) мозгового кровообращения и энцефалопатии
- 3) остроты зрения и начальной стадии катаракты
- 4) функциональной окклюзии и макротравмы челюстно-лицевой области

ГРАНИЦА МЕЖДУ ЭМАЛЬЮ КОРОНКИ И ЦЕМЕНТОМ КОРНЯ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) пришеечной частью
- 2) клинической шейкой
- 3) анатомической шейкой
- 4) экватором

ПРОМЕЖУТОЧНУЮ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОЕЗТА ПРИ ОТСУТСТВИИ 1.1 И 2.1 ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ПО ФОРМЕ

- 1) седловидной
- 2) касательной
- 3) зазубренной
- 4) промывной

В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ПОСЛЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ПРОТЕЗИРОВАНИИ ПРИСТУПАЮТ К

- 1) снятию анатомических оттисков для изготовления индивидуальных оттискных ложек
- 2) определению центрального соотношения при помощи восковых базисов с окклюзионными валиками
- 3) снятию функциональных оттисков при помощи индивидуальных ложек

4) постановке искусственных зубов на воске

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

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СПЛАВЫ

- 1) золота 583-й пробы
- 2) металлов алюминиевых
- 3) металлов хромоникелевых
- 4) металлов кобальтохромовых

УРОВЕНЬ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО УСТУПА ДОЛЖЕН БЫТЬ НА

- 1) на одном уровне с зубодесневой бороздкой
- 2) 1/2-2/3 от индивидуальной глубины зубодесневой бороздки
- 3) ниже индивидуальной глубины зубодесневой бороздки
- 4) 1/3 от глубины зубодесневой бороздки

ЗОНУ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, ОБУСЛОВЛЕННУЮ СОСУДИСТЫМИ ПОЛЯМИ, ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ОТНОСЯТ К

- 1) железистой
- 2) клапанной
- 3) фиброзной
- 4) буферной

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

ОРТОПАНТОМОГРАММА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИЗОБРАЖЕНИЕ

- 1) верхней и нижней челюсти
- 2) только верхней челюсти
- 3) одного зуба
- 4) трех зубов

ПО НАЗНАЧЕНИЮ КОРОНКИ МОГУТ БЫТЬ

- 1) металлокерамические, металлопластмассовые
- 2) опорные, восстановительные

- 3) пластмассовые, композитные
- 4) литые, полимеризованные

ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ ЛИЦЕВОЙ ДУГИ

- 1) установка моделей в пространство артикулятора
- 2) запись угла сагиттального суставного пути
- 3) установка модели нижней челюсти в пространство артикулятора
- 4) установка модели верхней челюсти в пространство артикулятора

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

ОСЬ ЗУБА ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКОЙ МОЖНО ОТКЛОНИТЬ НА МАКСИМАЛЬНЫЙ УГОЛ (В %)

- 1) 90
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 45

ЛУЧШИМ ВАРИАНТОМ ПРИМЕНЕНИЯ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК 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

ПРИЦЕЛЬНАЯ РЕНТГЕНОГРАММА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИЗОБРАЖЕНИЕ

- 1) обеих челюстей
- 2) одного зуба
- 3) ВНЧС
- 4) одной челюсти

ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ КОЖНОЙ ПРОБЕ НА МАТЕРИАЛ БАЗИСА ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ

- 1) отказаться от ортопедического лечения на 6 месяцев и продолжить протезирование после указанного срока
- 2) изготовить протезы из бесцветной пластмассы, по показаниям провести серебрение базиса протеза
- 3) провести диагностику на наличие гальванизма, по показаниям провести пробу Ряховского
- 4) назначить местные глюкокортикоидные препараты и продолжить ортопедическое лечение

К ПОКАЗАНИЮ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) концевой односторонний дефект зубного ряда
- 2) включенный дефект зубного ряда
- 3) патологическую стираемость
- 4) дефект коронковой части зуба

ЖЕСТКИЙ БАЗИС СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ ПЛАСТМАССЫ

- 1) полихлорвиниловой
- 2) поливинилсилоксановой
- 3) силиконовой
- 4) акриловой

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) несъемные консольные конструкции
- 2) принципы сбалансированной окклюзии при моделировании жевательной поверхности протезов
- 3) одновременное протезирование с двух сторон зубного ряда
- 4) установку имплантатов в области удалённых зубов

ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) вид смыкания зубных рядов в центральной окклюзии
- 2) вид окклюзии зубов
- 3) любое смыкание зубных рядов
- 4) смыкание зубных рядов при выдвигании нижней челюсти вперед

БЕСЦВЕТНУЮ БАЗИСНУЮ ПЛАСТМАССУ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) для улучшения фиксации протеза
- 2) для достижения эстетического эффекта
- 3) при аллергии на краситель
- 4) для повышения прочности протеза

НЕСЪЁМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ МОГУТ ИЗГОТАВЛИВАТЬСЯ С ОПОРОЙ НА

- 1) опорно-удерживающие кламмера
- 2) дугу бюгельного протеза
- 3) бугры верхней челюсти
- 4) культы имеющихся зубов

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ДИВЕРГЕНЦИЯ СТЕНОК ДОЛЖНА БЫТЬ _____ ГРАДУСОВ

- 1) 12-15
- 2) 20-30
- 3) 3-6
- 4) 3-12

ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- 1) режущие края верхних резцов контактируют с нижними резцами встык
- 2) при плотном режуще-бугорковом контакте верхние резцы перекрывают нижние не более $1/3$ высоты коронки
- 3) центральные резцы обеих челюстей наклонены вперед, контакт между ними и глубина перекрытия сохранены
- 4) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм

ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) штифтовых конструкций
- 2) дуговых протезов
- 3) пластиночных протезов
- 4) вкладок и окклюзионных накладок

ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС

- 1) каолин, этилметакрилат, дибутилфтолат
- 2) композит, полевой шпат, метилметакрилат
- 3) каолин, полевой шпат, кварц
- 4) полевой шпат, кварц, этилметакрилат

КАМПЕРОВСКАЯ ГОРИЗОНТАЛЬ – ЭТО ЛИНИЯ, ПРОХОДЯЩАЯ ЧЕРЕЗ ТОЧКИ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ У

- 1) кончика носа и середины козелка уха
- 2) основания крыльев носа и середины козелка уха
- 3) кончика носа и середины мочки уха
- 4) основания крыльев носа и середины мочки уха

КАКОВЫ ТРЕБОВАНИЯ К КОРНЯМ ЗУБОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ШТИФТОВЫХ КОНСТРУКЦИИ?

- 1) толщина стенок корня не менее одного миллиметра
- 2) подвижность 2-3 степени
- 3) расширение периодонтальной щели
- 4) канал распломбирован на $1/3$

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОДИНОЧНОЙ ВКЛАДКИ ОТТИСК СНИМАЮТ С

- 1) челюсти, на которой будет изготовлена вкладка
- 2) фрагмента челюсти с препарированным зубом
- 3) обеих челюстей
- 4) зуба с дефектом коронковой части

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) окончательная корректировка формы
- 2) определение цвета керамической облицовки
- 3) припасовка на модели
- 4) глазурирование

ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ КОРОНКИ

- 1) фиксирующие
- 2) шинирующие
- 3) цельнолитые
- 4) восстановительные

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

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

НЕСРАСТАНИЕ ОТЛОМКОВ В ОБЛАСТИ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) подвижность обломков
- 2) фонетическая проба
- 3) глотание воды
- 4) зондирование

$\frac{3}{4}$ 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

РАБОЧАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ПО ОТТИСКУ ИЗ АЛЬГИНАТНОГО МАТЕРИАЛА ДОЛЖНА БЫТЬ ОТЛИТА НЕ ПОЗДНЕЕ

- 1) 45 минут
- 2) 15 минут
- 3) 24 часов
- 4) 60 минут

КАЧЕСТВО ОККЛЮЗИОННОГО КОНТАКТА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ В ПОЛОСТИ РТА ПРОВЕРЯЕТСЯ

- 1) визуально
- 2) с помощью бюгельного воска
- 3) с помощью артикуляционной бумаги

4) с помощью базисного воска

БЮГЕЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ – ЭТО СЪЕМНЫЙ ЗУБНОЙ ПРОТЕЗ, ПЕРЕДАЮЩИЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

- 1) только на бугры челюсти
- 2) только на слизистую оболочку
- 3) как на слизистую оболочку, так и на опорные зубы
- 4) только на зубы

СИНТЕРИЗАЦИЯ – ЭТАП ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНОК ИЗ

- 1) диоксида циркония
- 2) металлокерамики
- 3) пластмассы
- 4) металлопластмассы

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ С «ГИРЛЯНДОЙ» ЕЕ МОДЕЛИРУЮТ

- 1) с язычной стороны
- 2) с вестибулярной стороны
- 3) с аппроксимальных сторон
- 4) по всему периметру воскового колпачка

МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ НА ОСНОВЕ ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ БИОПОТЕНЦИАЛОВ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) мастикациография
- 2) реопародонтография
- 3) электромиография
- 4) миотонометрия

ПЛЕЧО ГНУТОГО КЛАММЕРА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- 1) удерживающую и опорную
- 2) удерживающую
- 3) защитную
- 4) опорную

ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГАЗОВОЙ ПОРИСТОСТИ ПЛАСТМАСС

- 1) несоблюдение соотношения мономера и полимера
- 2) недостаток мономера
- 3) резкое повышение температуры полимеризации
- 4) отсутствие сжатия

ПЕРЕКРЕСТНАЯ ПОСТАНОВКА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИМЕНИТСЯ ПРИ _____ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ

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

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ СУСТАВА ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

- 1) магнитно-резонансной томографии
- 2) рентгеновской томографии
- 3) внутриротовой функциографии
- 4) механической аксиографии

ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ВЫПОЛНЯЕТ _____ ФУНКЦИЮ

- 1) косметическую
- 2) удерживающую
- 3) опорную
- 4) ретенционную

СОХРАНИВШИЕСЯ БОКОВЫЕ ЗУБЫ ЗАКРЫВАЮТСЯ БАЗИСОМ ПРОТЕЗА С НЕБНОЙ СТОРОНЫ

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

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

РАСШИРИТЬ ГРАНИЦЫ БАЗИСА ПРОТЕЗА НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ МОЖНО ЗА СЧЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ _____ ОБЛАСТИ

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

К ОСОБЕННОСТЯМ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БЕЗМЕТАЛЛОВЫХ ВКЛАДOK ОТНОСИТСЯ

- 1) создание скоса не менее 0,2 мм под углом 30°
- 2) создание скоса не менее 0,4 мм под углом 15°
- 3) создание скоса не менее 0,5 мм под углом 45°
- 4) отсутствие формирования скосов в эмали

ЭФФЕКТ «ШИРОКОЙ» ЛИТОЙ КОРОНКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) уточнении пришеечной области воском при моделировании каркаса
- 2) нанесении чрезмерного слоя компенсационного лака
- 3) препарировании зуба без создания уступа
- 4) получении оттиска без проведения ретракции десны

**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

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) при бытовой травме
- 2) гражданам, проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов
- 3) военнослужащим, обратившимся по месту жительства за медицинской помощью
- 4) при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем

ОТСРОЧЕННАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В СРОКИ

- 1) два-три года
- 2) полтора месяца-один год
- 3) три-четыре дня
- 4) одна-две недели

**ТОЛЩИНА ПЛАТИНОВОЙ ФОЛЬГИ, ПРИМЕНЯЕМОЙ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ
ФАРФОРОВЫХ КОРОНОК, СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 0,075
- 2) 0,1
- 3) 0,25
- 4) 0,025

НЕСЪЁМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ МОГУТ ИЗГОТАВЛИВАТЬСЯ С ОПОРОЙ НА

- 1) дугу бюгельного протеза
- 2) гнутые проволочные кламмера
- 3) дентальные имплантаты
- 4) базисы съёмных протезов

**УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ (УГОЛ БЕННЕТА) В СРЕДНЕМ РАВЕН (В
ГРАДУСАХ)**

- 1) 26
- 2) 17
- 3) 60
- 4) 33

**МОДЕЛИРОВАНИЕ ТЕЛА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА
ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) после лабораторного этапа изготовления опорных коронок
- 2) перед моделированием опорных коронок
- 3) одновременно с моделированием опорных коронок

4) на этапе припасовки опорных коронок на модели

**ПЕРВАЯ КОРРЕКЦИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ
_____ НАЛОЖЕНИЯ ПРОТЕЗА**

- 1) в день
- 2) на следующий день после
- 3) через месяц после
- 4) через неделю после

**К ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ
ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА, ОТНОСЯТ**

- 1) среднюю степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины небо, маловыраженные бугры, выраженный торус
- 2) хорошо выраженную альвеолярную часть в переднем отделе и резко атрофированную в боковом отделе
- 3) высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое небо
- 4) резко атрофированную альвеолярную часть в переднем отделе и хорошо выраженную в боковом отделе

**ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ
УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С**

- 1) нижней челюсти без протеза, верхней челюсти с протезом
- 2) только нижней челюсти без протеза
- 3) нижней челюсти с протезом
- 4) двух челюстей без протеза

**ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬ НА ПОДБОР И УСТАНОВКУ
ИМПЛАНТАТОВ В ОБЛАСТИ МАКСИМАЛЬНОЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ, КОТОРАЯ
ПРИХОДИТСЯ НА**

- 1) первые премоляры
- 2) первые моляры
- 3) нижние фронтальные зубы
- 4) верхние клыки

**ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ И/ИЛИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНОК
РАБОЧИЙ СЛЕПОК СНИМАЮТ**

- 1) гипсом
- 2) силиконовыми массами
- 3) альгинатными массами
- 4) любым слепочным материалом с проведением ретракции десны

**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

ПРЕИМУЩЕСТВО ЛИТОГО БАЗИСА ПЕРЕД ПЛАСТМАССОВЫМ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО

- 1) он предохраняет краевой пародонт от повреждающего воздействия
- 2) обеспечивается более равномерное распределение жевательного давления между опорными зубами и слизистой оболочкой протезного ложа
- 3) он обладает более высокой механической прочностью
- 4) язычная металлическая пластинка предохраняет десневой край от травмы пищевым комком

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ

- 1) истончение внутрисуставного диска
- 2) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- 3) атрофия суставного бугорка
- 4) уплощение суставной ямки

ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ

- 1) капилляров десны
- 2) костной ткани пародонта
- 3) жевательных мышц
- 4) слизистой оболочки полости рта

НА КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ МОЖНО ИЗГОТОВИТЬ КОРОНКУ

- 1) металлокерамическую
- 2) любую из существующих
- 3) металлопластмассовую
- 4) пластмассовую

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 ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мастоидит
- 2) околоушный гипергидроз
- 3) артрит
- 4) целлюлит околоушно-жевательной области

ПЛАСТМАССОВАЯ КОРОНКА ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ

- 1) альгинатных масс
- 2) термопластических масс

- 3) полимеров акрилового ряда
- 4) силиконовых масс

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

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МАКСИМАЛЬНО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 3
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 9

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА

- 1) штампик из огнеупорного материала
- 2) штампованный колпачок
- 3) металлический каркас
- 4) платиновый колпачок

ПОЛНАЯ АДАПТАЦИЯ К СЪЕМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ НАСТУПАЕТ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)

- 1) 33
- 2) 14
- 3) 7
- 4) 21

ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ КОНСТРУКЦИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) коронки
- 2) бюгельные протезы
- 3) съемные пластиночные протезы
- 4) съемные протезы на имплантатах

ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В _____ НАПРАВЛЕНИИ

- 1) вестибуло-оральном
- 2) вертикальном
- 3) круговом
- 4) мезио-дистальном

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект коронковой части зуба
- 2) патологическая стираемость
- 3) концевой односторонний дефект зубного ряда
- 4) включенный дефект зубного ряда

ЖЕЛЕЗИСТАЯ 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) сагиттального шва; незначительный; малой
- 4) дистальной трети твердого неба; выраженный; наибольшей

КОРЕНЬ ЗУБА 26 ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ОСНОВНОГО ШТИФТА ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ

- 1) нёбный
- 2) язычный
- 3) переднещечный
- 4) заднещечный

МОДЕЛЬ, НА КОТОРОЙ ТЕХНИК МОДЕЛИРУЕТ КАРКАС ЦЕЛЬНОЛИТОГО ПРОТЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дублированной гипсовой
- 2) дублированной огнеупорной
- 3) рабочей
- 4) дублированной супергипсовой

ПОСЛЕДНИМ КЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коррекция окклюзионных контактов
- 2) контроль прилегания внутренней поверхности коронки к культе зуба
- 3) коррекция контактных пунктов
- 4) фиксация на цемент

НЕСЪЁМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ РУМПЕЛЯ К

- 1) комбинированным
- 2) полуфизиологическим
- 3) физиологическим
- 4) нефизиологическим

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

**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

**ЛУЧШАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ОПТИМАЛЬНОМ
СООТНОШЕНИИ ЕГО ДЛИНЫ ____ ММ И ДИАМЕТРА __ ММ**

- 1) 8-10, 4,2
- 2) 8-10, 3,5
- 3) 6-8, 3,5
- 4) 6-8 ;3,75

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ
КОРОНКУ ИЗ ЗОЛОТОГО СПЛАВА ЕЕ СОШЛИФОВЫВАЮТ НА ТОЛЩИНУ (В ММ)**

- 1) 0,65-0,8
- 2) 0,45-0,5
- 3) 0,28-0,3
- 4) 0,55-0,6

**ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ В
ОРГАНИЗАЦИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) выдаётся справка установленного образца
- 2) выдаётся справка произвольной формы
- 3) формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
- 4) не выдаётся никакой документ

**ПОСЛЕДНИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО
ПРОТЕЗА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) получение оттисков
- 2) полирование протеза
- 3) определение центрального соотношения челюстей
- 4) припасовку, наложение и коррекцию

К ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКИМ КОРОНКАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) штампованная
- 2) металлокерамическая
- 3) металлоакриловая
- 4) пластмассовая

ХАРАКТЕРИСТИКА ВТОРОГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО СУППЛЕ

- 1) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
- 2) складчатая, с «болтающимся» гребнем

3) бледно-розового цвета, умеренно увлажнена и податлива (с нормальным порогом болевой чувствительности)

4) тонкая, мало-податлива, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции

ГРУППЫ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА

1) полимеризующиеся, эластические

2) терморезистивные, пластические

3) пластические, полимеризующиеся

4) эластические, термопластические

ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПРИ ОТСУТСТВИИ 1.6, 1.7, 1.8, 2.6, 2.7, 2.8 ЗУБОВ СООТВЕТСТВУЕТ _____ КЛАССУ

1) первому

2) второму

3) третьему

4) четвертому

ПРИ ИРОПЗ, РАВНОМ 0,6 – 0,8, ПОКАЗАНА

1) штифтовая вкладка

2) реставрация низкомодульным композитом

3) керамическая вкладка

4) коронка

ДВУХЭТАПНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ВНУТРИКОСТНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ПРОВОДИТСЯ

1) для снижения послеоперационной травмы

2) в целях достижения оссеоинтеграции

3) при плохих способностях к регенерации костной ткани

4) для предупреждения фиброзной интеграции

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) перенесение чертежа каркаса с гипсовой на дублированную (огнеупорную) модель

2) моделировка и отливка каркаса

3) припасовка каркаса на гипсовой модели

4) определение центрального соотношения челюстей

ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ СУСТАВНОГО ДИСКА ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

1) мастикациографии

2) электромиографии

3) магнитно-резонансной томографии

4) компьютерной томографии

МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ В ОТЛИЧИЕ ОТ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫХ ОБЛАДАЮТ

1) большей стираемостью

2) большей прочностью

3) меньшей прочностью

4) меньшей цветостойкостью

МЕХАНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ ФИКСАЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анатомическая ретенция
- 2) когезия
- 3) использование телескопических коронок
- 4) адгезия

ДЛЯ ПРИДАНИЯ КАРКАСУ БОЛЬШЕЙ УПРУГОСТИ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ МАРГИНАЛЬНОГО ПАРОДОНТА, С НЁБНОЙ НА ВЕРХНЕЙ И ЯЗЫЧНОЙ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ МОДЕЛИРОВКУ

- 1) механических зацепов
- 2) пришеечной гирлянды
- 3) истонченной зоны
- 4) утолщенной зоны

¼ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) 1,5 высоте анатомической коронки зуба
- 2) одной высоте анатомической коронки зуба
- 3) двум размерам высоты анатомической коронки зуба
- 4) половине высоты анатомической коронки зуба

ТРЕТЬЕЙ СТАДИЕЙ СОЗРЕВАНИЯ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тянущихся нитей
- 2) тестообразная
- 3) мокрого песка
- 4) резиноподобная

УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ (УГОЛ БЕННЕТА) В СРЕДНЕМ РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) 43
- 2) 26
- 3) 17
- 4) 33

СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ ПЛАСТИНОЧНЫМИ ПРОТЕЗАМИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В ГОДАХ)

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 10

ТРЕТИЙ 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) равномерная незначительная атрофия альвеолярной части
- 3) полная атрофия альвеолярной части
- 4) альвеолярная часть резко атрофирована в области передних зубов и хорошо выражена в боковом отделе

НА ОДИНОЧНОСТОЯЩИЙ КЛЫК ПРИМЕНЯЕТСЯ КЛАММЕР

- 1) кольцевидный
- 2) Бонвиля
- 3) Свенсена
- 4) Роуча

ПОСТАНОВКА ЗУБОВ НЕ ПО ЦЕНТРУ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА

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

ОККЛЮЗИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) положение нижней челюсти относительно верхней в состоянии относительного физиологического покоя
- 2) всевозможные смыкания зубных рядов верхней и нижней челюстей
- 3) вид прикуса
- 4) всевозможные положения нижней челюсти относительно верхней

ХАРАКТЕРИСТИКА ТРЕТЬЕГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО СУППЛЕ

- 1) нормальным порогом болевой чувствительности)
- 2) тонкая, мало-податливая, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции складчатая, с «болтающимся» гребнем
- 3) бледно-розового цвета, умеренно увлажнена и податлива
- 4) избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции

МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ КАК

- 1) фарфоровые, металлоакриловые, полимеризованные
- 2) паянные, пластмассовые, комбинированные
- 3) цельнолитые, полимеризованные, паянные
- 4) комбинированные, металлические, неметаллические

КОРЕНЬ ЗУБА 17 ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ОСНОВНОГО ШТИФТА ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ

- 1) язычный
- 2) нёбный
- 3) заднещечный
- 4) переднещечный

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) ЛИЦАМ, У КОТОРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ ТРАВМА НАСТУПИЛИ В ТЕЧЕНИЕ _____ СО ДНЯ

ПРЕКРАЩЕНИЯ РАБОТЫ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ

- 1) 30 дней
- 2) 40 дней
- 3) 2 месяцев
- 4) 3 месяцев

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ _____ ДНЕЙ

- 1) 7
- 2) 15
- 3) 14
- 4) 10

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД КОРОНКУ ВЫДЕЛЯЮТ ОБРАБАТЫВАЕМЫЕ ПОВЕРХНОСТИ В КОЛИЧЕСТВЕ

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ ЧЕЛЮСТИ ПАРАЛЛЕЛЬНА ЛИНИИ

- 1) франкфуртской
- 2) камперовской
- 3) зрачковой
- 4) альвеолярного гребня

ЗАПИСЬ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ РАЗЖЕВЫВАНИИ ЛЕСНОГО ОРЕХА МАССОЙ 0,8 ГРАММОВ ОТНОСЯТ К

- 1) реопародонтографии
- 2) мастикациографии
- 3) электромиографии
- 4) миотонометрии

МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ СПРАВА И СЛЕВА, НАХОДЯТСЯ В СОСТОЯНИИ

- 1) тонического сокращения
- 2) равномерного одновременного расслабления
- 3) равномерного одновременного напряжения
- 4) относительного физиологического покоя

МОДЕЛИРОВАНИЕ КАРКАСОВ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРОИЗВОДИТСЯ ИЗ

- 1) керамической массы
- 2) беззольной пластмассы
- 3) воска
- 4) фотополимера

ТОЛЩИНА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (ММ)

- 1) 1,5-1,8
- 2) 0,5-0,9
- 3) 1,0-1,2
- 4) 0,2-0,4

АЛЬГИНАТНУЮ ОТТИСКНУЮ МАССУ ЗАМЕШИВАЮТ НА

- 1) воде
- 2) воде с добавлением соли
- 3) теплой воде
- 4) прилагаемому к материалу катализаторе

ГЛУБИНА ЗУБОДЕСНЕВОГО ЖЕЛОБКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 2 – 3
- 2) 0,5 – 1,0
- 3) 6 – 7
- 4) 4 – 5

В КАЧЕСТВЕ ОПОР ДЛЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) имплантаты
- 2) интактные зубы с непораженным пародонтом
- 3) зубы с явлениями протекающего воспаления в околоверхушечных тканях
- 4) корни зубов с хорошо запломбированными каналами без признаков протекающего воспаления

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КАЧЕСТВЕ АНТИОПРОКИДЫВАТЕЛЯ В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ

- 1) пальцевые отростки
- 2) многозвеньевые кламмеры
- 3) непрерывные кламмеры
- 4) отростки базиса протеза

ПРИ ОТСУТСТВИИ ОККЛЮЗИОННЫХ НАКЛАДОК БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРОИСХОДИТ

- 1) плохая фиксация его
- 2) аллергическая реакция
- 3) его нестабильность
- 4) его проседание на слизистую

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОНСОЛЬНОГО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО НЕСЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление необходимости депульпации опорных зубов
- 2) препарирование большого количества зубов
- 3) наличие опрокидывающего момента в области опорных зубов

4) неудовлетворительное эстетическое качество

ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАВЛЕНИЕ НА ПОДБОРОДОК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) вбок
- 2) книзу
- 3) снизу вверх и кзади
- 4) вверх

ВОСКОВОЙ ШАБЛОН С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ _____ ВОСКА

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

ДЛЯ ДВОЙНОГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ

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

ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ, ОДНОСТОРОННИМ, ДИСТАЛЬНО НЕ ОГРАНИЧЕННЫМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНОГО РЯДА СООТВЕТСТВУЕТ _____ КЛАСС

- 1) второй
- 2) первый
- 3) третий
- 4) четвертый

НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МЕНЬШЕ ДУГА

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

НЕДОСТАТКОМ АЛЬГИНАТНЫХ СЛЕПОЧНЫХ МАСС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усадка
- 2) отсутствие усадки
- 3) токсичность
- 4) эластичность

$\frac{3}{4}$ СТЕПЕНИ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ _____ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) двум размерам высоты
- 2) 1,5 высоте
- 3) половине высоты

4) одной высоты

В СИСТЕМУ NEU ВХОДЯТ ОПОРНО – УДЕРЖИВАЮЩИЕ КЛАММЕРЫ

- 1) Бонвиля
- 2) Кеннеди
- 3) Джексона
- 4) Оксмана

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

К ПРИЗНАКАМ НЕПРАВИЛЬНО СРОСШИХСЯ ОТЛОМКОВ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение функции дыхания
- 2) затруднение акта глотания
- 3) нарушение функции речи
- 4) нарушение окклюзии

ПРИКУС – ЭТО ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ОККЛЮЗИИ

- 1) передней
- 2) боковой правой
- 3) центральной
- 4) боковой левой

ПРОЦЕСС ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ В ЕМКОСТИ С ВОДОЙ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 100
- 2) 90
- 3) 80
- 4) 65

КЛАММЕР ПЯТОГО КЛАССА ПО NEU НАЗЫВАЕТСЯ

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

ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА В ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕМ КЛАММЕРЕ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) передать часть или всю вертикальную жевательную нагрузку, действующую на протез, опорному зубу
- 2) создать контакт протеза с опорным зубом и предупредить попадание пищи между ними

- 3) устранить контакт опорного зуба с антагонистом
- 4) изменить положение протеза при нагрузке

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

ПОСТАНОВКУ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА ПРИТОЧКЕ ДЕЛАЮТ

- 1) по желанию больного
- 2) при короткой губе и хорошо выраженном альвеолярном отростке
- 3) при резкой атрофии альвеолярного отростка
- 4) в случае ортогнатического соотношения челюстей

К ФОРМАМ ВЫПУСКА АЛЬГИНАТНОГО ОТТИСКНОГО МАТЕРИАЛА ОТНОСЯТ

- 1) порошок
- 2) две пасты
- 3) пасту и катализатор
- 4) пластины

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ДЛЯ ИМПЛАНТАЦИИ ТИП КОСТНОЙ ТКАНИ

- 1) D2
- 2) D3
- 3) D4
- 4) D1

ЗАМЕШИВАТЬ СУПЕРГИПС ЛУЧШЕ

- 1) вручную
- 2) в литейной установке
- 3) на вибростолике
- 4) в вакуум-миксере

ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ОККЛЮЗИЯ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПАТОЛОГИИ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА (ПАРОДОНТОЗ, ПАРОДОНТИТ), НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) декомпенсированной
- 2) первичной
- 3) вторичной
- 4) компенсированной

ПРИ НЕФИКСИРОВАННОЙ ВЫСОТЕ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА МОДЕЛИ ФИКСИРУЮТСЯ В АРТИКУЛЯТОР

- 1) произвольно
- 2) по восковым шаблонам с прикусными валиками
- 3) по постановочному столику

4) по стеклу

ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подвижность зуба третьей степени
- 2) разрушение коронки зуба
- 3) подвижность зуба первой степени
- 4) наклон зуба

СИЛИКОНОВЫЕ СЛЕПОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) гидроколлоидным
- 2) кристаллизующимся
- 3) термопластическим
- 4) эластическим

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЧИНКИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО СНИМАТЬ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ СЛЕПОК ПРИ

- 1) постановке дополнительного искусственного зуба
- 2) трещине в базисе
- 3) отломе кламмера
- 4) переломе базиса

СПОСОБНОСТЬ ПРОТЕЗА ПРОТИВОСТОЯТЬ СИЛАМ, СБРАСЫВАЮЩИМ ЕГО ВДОЛЬ ПУТИ СНЯТИЯ ПРОТЕЗА (ВЕРТИКАЛЬНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ)

- 1) опора протеза
- 2) стабилизация
- 3) ретенция
- 4) фиксация

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

ОТТИСКИ С ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

- 1) компрессионного
- 2) трехэтапного
- 3) двухэтапного
- 4) закрытой ложки

ПО КЛАССИФИКАЦИИ НЕЯ К ПЯТОМУ КЛАССУ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР

- 1) кольцевой
- 2) обратного действия
- 3) Бонвиля

4) Рейхельмана

НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ СЧИТАЕТСЯ

- 1) диагональное
- 2) трансверзальное
- 3) парасиггитальное
- 4) саггитальное

КОРРЕКЦИЮ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ПРОВОДЯТ

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

К БИОФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) создание краевого замыкающего клапана
- 2) присасывающие камеры
- 3) крепление с помощью пружин фошара
- 4) утяжеление нижних протезов

БОКОВАЯ ГРУППА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

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

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ЧЕТВЕРТОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТ _____ ДЕФЕКТ

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

ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ (ДО ДНЯ ВЫПЛАТЫ НА ЕГО ОСНОВАНИИ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ), А ТАКЖЕ В СЛУЧАЯХ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИЧИНЫ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1) новый листок нетрудоспособности
- 2) дубликат листка нетрудоспособности
- 3) выписка из медицинской карты пациента
- 4) выписка из протокола врачебной комиссии

ПРИКУС ХАРАКТЕРИЗУЮТ КАК ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ОККЛЮЗИИ

- 1) центральной
- 2) передней
- 3) боковой
- 4) дистальной

ПРИ II И III СТЕПЕНЯХ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) пломб
- 2) штифтовых конструкций
- 3) дуговых протезов
- 4) виниров

ПРИМЕНЕНИЕ ЗАМКОВЫХ КРЕПЛЕНИЙ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ

- 1) обеспечить фиксацию его на опорных зубах
- 2) улучшить дикцию
- 3) уменьшить рвотный рефлекс
- 4) улучшить гигиену полости рта

В СИСТЕМУ НЕЯ ВХОДИТ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР

- 1) Джексона
- 2) Люнда
- 3) Кеннеди
- 4) Аккера

КЛАММЕРНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАЗНОВИДНОСТЬ

- 1) биологической фиксации
- 2) биофизической фиксации
- 3) механической фиксации
- 4) анатомической ретенции

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ СТЕНКИ ЗУБА ПРЕПАРИРУЮТ ПОД УГЛОМ _____ (В ГРАДУСАХ) К ЕГО ДЛИННОЙ ОСИ

- 1) 5-6
- 2) 2-3
- 3) 4-12
- 4) 12-20

ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) компенсированная
- 2) вертикальная
- 3) некомпенсированная

4) горизонтальная

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА, ЗУБЫ ЛИШЕННЫЕ СВОИХ АНТАГОНИСТОВ, ПО СРАВНЕНИЮ С ЗУБАМИ, ИМЕЮЩИЕ АНТАГОНИСТЫ

- 1) имеют более выраженные пародонтальные карманы
- 2) не имеют дефект коронковой части
- 3) имеют большую подвижность
- 4) более устойчивы

ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ХРОМОНИКЕЛЕВОГО СПЛАВА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 950
- 2) 1150
- 3) 1450
- 4) 1350

СУСТАВНОЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- 1) суставная головка находится впереди суставного бугорка
- 2) суставная головка находится на скате суставного бугорка
- 3) суставная головка находится у основания ската суставного бугорка
- 4) суставная головка находится на вершине ската суставного бугорка

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОЦЕНИВАЮТСЯ АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, В ТОМ ЧИСЛЕ

- 1) сглаженность носогубных складок
- 2) степень открывания рта
- 3) степень выраженности альвеолярных отростков
- 4) выраженность носогубных и подбородочных складок

ВТОРОЙ ЭТАП ИМПЛАНТАЦИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 месяца
- 3) 3 недели
- 4) 6 недель

КЛАММЕР ОБРАТНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) одноплечий кламмер с одной или двумя накладками соединенной с седлом каркаса бюгельного протеза
- 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

ДЛЯ ОТОБРАЖЕНИЯ НА БАЗИСЕ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОБЛАСТИ ТРАВМИРОВАННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) водный дентин или корректор

- 2) цемент
- 3) воск
- 4) спирт

ПОКАЗАТЕЛИ ПРОЧНОСТИ НА ИЗГИБ КЕРАМИКИ ИЗ ДИСИЛИКАТА ЛИТИЯ СОСТАВЛЯЮТ _____ МПА

- 1) 90
- 2) 400-500
- 3) 900
- 4) 160

СХЕМА, ОТОБРАЖАЮЩАЯ СОСТОЯНИЕ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО АППАРАТА ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) гнатодинамометрию
- 2) одонтопародонтограмму
- 3) мастиокациографию
- 4) реопародонтограмму

АНАТОМИЧЕСКИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ

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

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ДЕФОРМАЦИЯМИ ЗУБНЫХ РЯДОВ III СТЕПЕНИ II ФОРМЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) изготовление имедиат-протезов
- 2) шлифовывание зубов
- 3) метод постепенной дезокклюзии
- 4) удаление зубов

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДЕСТРУКЦИЯ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК

- 1) на $\frac{1}{4}$ длины корня
- 2) более $\frac{1}{2}$ длины корня
- 3) более $\frac{3}{4}$ длины корня
- 4) на $\frac{1}{2}$ длины корня

ПОЛИРОВАНИЕ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) щетки
- 2) наждачной бумаги
- 3) твердосплавных боров
- 4) напильника

КОЛИЧЕСТВО ТИПОВ (СТЕПЕНЕЙ) АТРОФИИ БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ В. Ю. КУРЛЯНДСКОГО

- 1) три
- 2) шесть
- 3) четыре
- 4) пять

ПОЛЕВОЙ ШПАТ ПРИДАЕТ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЕ

- 1) повышение прозрачности массы
- 2) понижение температуры плавления
- 3) повышение температуры плавления
- 4) понижение усадки

ВООБРАЖАЕМАЯ ЛИНИЯ ОТ КОЗЕЛКА УША ДО НИЖНЕГО КРАЯ КРЫЛА НОСА

- 1) протетическая плоскость
- 2) окклюзионная плоскость
- 3) франкфуртская горизонталь
- 4) камперовская горизонталь

НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ЧАСТИЧНОЙ УТРАТОЙ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ

- 1) бюгельный разобщающий протез с кламмерной системой фиксации
- 2) формирующий разобщающий протез с кламмерной системой фиксации
- 3) разобщающую пластинку с гнутыми кламмерами
- 4) аналог разобщающего протеза с кламмерной системой фиксации

ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) хорошо выраженной альвеолярной частью в переднем отделе и резко атрофированной в боковом отделе
- 2) резко атрофированной альвеолярной частью в переднем отделе и хорошо выраженной в боковом отделе
- 3) незначительной равномерной атрофией альвеолярной части
- 4) полной атрофией альвеолярной части

К МЕТОДАМ ПОСТОЯННОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) лигатурное связывание по Айви
- 2) простое военно-полевое лигатурное связывание
- 3) шину-скобу
- 4) подбородочную пращу Померанцевой-Урбанской

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

КЛАММЕР ПЯТОГО КЛАССА ПО НЕУ

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

БОЛТАЮЩИЙСЯ ГРЕБЕНЬ ОТНОСЯТ К ____ КЛАССУ ПО СУПЛЕ

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

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННЫХ КОРОНОК ПРИМЕНЯЮТСЯ СПЛАВЫ ЗОЛОТА _____ ПРОБЫ

- 1) 375
- 2) 900
- 3) 750
- 4) 583

ОБЪЕМНОЕ СООТНОШЕНИЕ МОНОМЕРА И ПОЛИМЕРА ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПЛАСТМАССОВОГО «ТЕСТА» СОСТАВЛЯЕТ

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

ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА НА ЛЕЧЕНИЕ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ САНАТОРНО- КУРОРТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ВЕСЬ ПЕРИОД ЛЕЧЕНИЯ, НО НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В ДНЯХ)

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 24
- 4) 15

ПОСЛЕ ЭТАПА МОДЕЛИРОВАНИЯ ВОСКОВОГО КАРКАСА НЕСЪЁМНОГО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЭТАП

- 1) выведение окклюзионных контактов в артикуляторе или окклюдаторе
- 2) формирования литниковой системы и отливка каркаса протеза из металла
- 3) нанесение керамической массы и окончательный обжиг
- 4) припасовка воскового каркаса металлокерамического протеза в полости рта

ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП

- 1) получения оттисков

- 2) коррекции протеза
- 3) проверки конструкции модели в полости рта
- 4) определения центральной окклюзии

ФОРМА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) смешанной
- 2) горизонтальной и вертикальной
- 3) вертикальной
- 4) горизонтальной

ПРИ ОПЕРАЦИИ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ ХИРУРГИЧЕСКИЙ ШАБЛОН ФИКСИРУЕТСЯ

- 1) произвольно в полости рта
- 2) на боковые поверхности языка
- 3) на слизистую оболочку полости рта
- 4) на имеющиеся зубы

МАТЕРИАЛ, ИЗ КОТОРОГО ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ПРИКУСНЫЕ ВАЛИКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) базисный воск
- 2) лавакс
- 3) паттерн резин
- 4) воск для моделировки мостовидных протезов

К КОМБИНИРОВАННОЙ КОРОНКЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) пластмассовая
- 2) литая
- 3) цельнокерамическая
- 4) металлокерамическая

ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) привычный вывих внчс
- 2) бруксизм
- 3) ошибки при терапевтическом лечении зубов
- 4) локализованный пародонтит

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1) вкладкой
- 2) фасеткой
- 3) виниром
- 4) базисом

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

ВИДОМ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) средний
- 2) задний
- 3) верхний
- 4) окклюзионный

В ДИАГНОСТИКЕ ПАТОЛОГИИ ВНЧС НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) эзофагогастродуоденоскопия
- 2) пальпация суставной головки и жевательных мышц
- 3) оценка окклюзионных контактов зубных рядов
- 4) аксиография

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ГОРИЗОНТАЛЬНЫХ НАГРУЗОК НА ИМПЛАНТАТ НАИБОЛЬШАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ НАПРЯЖЕНИЙ ПРОИСХОДИТ В ОБЛАСТИ ЕГО

- 1) середины
- 2) верхушки
- 3) нижней трети
- 4) шейки

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО III ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровотечение из носа
- 2) ликворея
- 3) диплопия
- 4) экзофтальм

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) касательная
- 2) промывная
- 3) плотно прилегающая к слизистой оболочке
- 4) седловидная

ЧАСТЬ КЛАММЕРА, КОТОРАЯ ОХВАТЫВАЕТ КОРОНКУ ЗУБА И РАСПОЛАГАЕТСЯ В ЗОНЕ МЕЖДУ ЭКВАТОРОМ И ШЕЙКОЙ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) накладку
- 2) тело
- 3) плечо
- 4) отросток

УДЕРЖАНИЕ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА ЧЕЛЮСТИ В ПОКОЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) адгезия

- 2) фиксация
- 3) конгруэнтность
- 4) стабилизация

КВАРЦ ПРИДАЕТ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЕ

- 1) понижение температуры плавления
- 2) повышение прочности
- 3) понижение усадки
- 4) повышение температуры плавления

ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 2) сердечно-сосудистые заболевания
- 3) заболевания пародонта
- 4) онкологические заболевания

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- 1) постановки искусственных зубов
- 2) замены воска на пластмассу
- 3) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 4) коррекции протеза

МЕХАНИЧЕСКАЯ ВЯЗКОСТЬ КХС ВЫШЕ, ЧЕМ СПЛАВОВ ЗОЛОТА В

- 1) 2 раза
- 2) 3 раза
- 3) 5 раз
- 4) 10 раз

ПРИ III СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБ ПОДВИЖЕН В

- 1) мезио-дистальном направлении
- 2) вестибуло-оральном, мезио-дистальном и вертикальном направлениях
- 3) вестибуло-оральном и мезио-дистальном направлениях
- 4) вестибуло-оральном, мезио-дистальном направлениях и может вращаться

ДЛЯ СНЯТИЯ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ВКЛАДКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) альгинатные массы
- 2) гипс
- 3) цинкэвгеноловые массы
- 4) силиконовые массы

КОРОНКИ НА АБАТМЕНТ ИМПЛАНТАТА ФИКСИРУЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) цемента
- 2) адгезива
- 3) альгинатной массы

4) силиконовой массы

НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В КЛИНИКЕ

- 1) субпериостальные имплантаты
- 2) эндодонто-эндоссальные имплантаты
- 3) внутрислизистые имплантаты
- 4) внутрикостные винтовые имплантаты

КОРЕНЬ ЗУБА 36 ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ОСНОВНОГО ШТИФТА ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ

- 1) дистальный
- 2) медиальный
- 3) нёбный
- 4) язычный

ПЛЕЧО КЛАММЕРА ПРИЛЕЖИТ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА

- 1) по всей своей длине
- 2) в трех точках
- 3) в двух точках
- 4) в одной точке

БЮГЕЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ СОСТОИТ ИЗ ДУГИ, КЛАММЕРОВ, ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ И

- 1) вкладок
- 2) коронок
- 3) седловидных частей
- 4) виниров

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ШТИФТ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В СЛЕПКЕ

- 1) по усмотрению зубного техника
- 2) под углом 45° к окклюзионной плоскости
- 3) произвольно
- 4) по оси зуба

ПОЧИНКУ ПРОТЕЗА С ЛИНЕЙНЫМ ПЕРЕЛОМОМ БАЗИСА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ НА _____ МОДЕЛИ

- 1) диагностической
- 2) разборной
- 3) вспомогательной
- 4) фиксирующей

ВТОРОЙ СЛОЙ КЕРАМИКИ, НАНОСИМЫЙ НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КОЛПАЧОК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ

- 1) опакový
- 2) дентинный
- 3) глазурь
- 4) эмалевый

ПЛАСТМАССОВОЕ «ТЕСТО» ГОТОВИТСЯ ЗА СЧЕТ ДОБАВЛЕНИЯ

- 1) порошка в жидкость
- 2) жидкости в порошок
- 3) мономера в полимер
- 4) резины в жидкость

ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕФЕКТУ ЗУБНОГО РЯДА В ОБЛАСТИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ СООТВЕТСТВУЕТ ____ КЛАСС

- 1) четвертый
- 2) второй
- 3) третий
- 4) первый

СВЯЗЬ ПЛАСТМАССЫ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) механической
- 2) анатомической
- 3) биологической
- 4) химической

МАТЕРИАЛОМ, ПРИ ФИКСАЦИИ КОТОРОГО НЕ ПОКАЗАНА АДГЕЗИВНАЯ СИСТЕМА ФИКСАЦИИ РЕСТАВРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компомеры
- 2) композит
- 3) диоксид циркония
- 4) дисиликат лития

МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ФИБРОЗНОЙ ЗОНЫ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альвеолярный отросток
- 2) срединный костный шов твердого нёба
- 3) область нёбных складок
- 4) дистальная треть твердого нёба

ПЛЕЧО КЛАММЕРА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА

- 1) должно касаться зуба на всем протяжении
- 2) не должно касаться зуба
- 3) должно касаться зуба 2 точками
- 4) должно касаться зуба 3 точками

МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) при тяжелой форме пародонтита, в возрасте до 18 лет, при низких опорных зубах, бруксизме
- 2) в возрасте 40 лет, при тяжелой форме пародонтита, стираемости зубов, низких опорных зубах, бруксизме
- 3) при высоких опорных зубах, бруксизме, стираемости зубов, гингивите

4) в возрасте до 25 лет, стираемости зубов, при легкой форме пародонтоза, кариесе опорных зубов

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАТЕРИАЛОМ

- 1) А-силиконовым
- 2) альгинатным
- 3) гипсом
- 4) термопластическим

ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ

- 1) линии эстетического центра лица
- 2) носо-губных складок
- 3) филтрума верхней губы
- 4) крыльев носа

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ВИНИРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенное стирание передних зубов I-степени
- 2) травма и скол коронковой части на 2/3 длины коронки зуба
- 3) хронический периодонтит зуба
- 4) депульпированный жевательный зуб

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ОТМЕЧАЮТ

- 1) патологическую подвижность зубов
- 2) костные выступы
- 3) «болтающийся» гребень по Суппле
- 4) «географический» язык

УСТУП НЕ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ

- 1) металлокерамической
- 2) штампованной
- 3) безметалловой
- 4) цельнолитой

ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ ОТЛОМКОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) элеватор Волкова
- 2) крючок Лимберга
- 3) крампоны
- 4) зажим Кохера

ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ ОТТИСК

- 1) двухслойный
- 2) альгинатный
- 3) гипсом

4) разгружающий

ПРОТЕЗНЫМ ЛОЖЕМ ДЛЯ БАЗИСА ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) небная поверхность сохранившихся зубов и слизистая оболочка мягкого неба
- 2) слизистая оболочка альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба
- 3) слизистая оболочка альвеолярного отростка и твердого неба
- 4) слизистая оболочка альвеолярного отростка и мягкого неба

НА ЭНДОДОНТО-ЭНДООССАЛЬНЫЙ ИМПЛАНТАТ НАНОСЯТ ЦЕМЕНТ ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ НА

- 1) внутрикостную часть
- 2) внутрикорневую часть и 2 мм за верхушку
- 3) внутрикорневую часть
- 4) всю длину

НАЛИЧИЕ ХОРОШО ВЫРАЖЕННОГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ, ПОКРЫТОГО СЛЕГКА ПОДАТЛИВОЙ, УМЕРЕННО УВЛАЖНЕННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ, ПО СУППЛЕ, ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) третьему
- 2) четвертому
- 3) второму
- 4) первому