**ТЕСТЫ. ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ. 6 СЕМЕСТР.**

**(рус.)**

**Функциональная анатомия зубочелюстной системы**

1. Сколько корней имеет седьмой зуб верхней челюсти?

-а) 1;

-b) 2;

**+c)** 3;

-d) 4.

1. Сколько каналов имеет 4 зуб верхней челюсти?

-а) 1;

**+b)** 2;

-c) 3.

1. Сколько корней имеет второй нижний премоляр?

**+а)1**;

-b) 2;

-c) 3.

1. Сколько корней имеет шестой зуб верхней челюсти?

-а) 1;

-b) 2;

**+c)** 3;

-d) 4.

1. Сколько бугров на жевательной поверхности первого моляра верхней

челюсти?

-а) 3;

**+b)** 4;

-c) 5;

-d) 6.

1. Артикулятор воспроизводит движения нижней челюсти:

-а) вверх, вниз;

-b) вправо, влево;

**+c)** **во всех направлениях.**

1. Окклюдатор — аппарат, воспроизводящий движения:

-а) во всех направлениях;

**+b)** движения вверх и вниз;

-c) боковые движения нижней челюсти.

1. Признак «ключ окклюзии» касается взаимоотношения:

-а) центральных резцов;

-b) первых премоляров;

**+c)** **первых моляров.**

1. Окклюзия — это:

-а) положение нижней челюсти по отношению к верхней челюсти;

-b) движения нижней челюсти;

**+c)** **характер смыкания зубных рядов.**

1. 10)Сколько бугров на жевательной поверхности первого моляра нижней челюсти?

-а) 3;

-b) 4;

+**c)** 5;

-d) 6.

1. 11) Зубной ряд верхней челюсти представляет собой:

-а) параболу;

**+b)** полуэллипс;

**-**c) полукруг.

1. 12)Наибольшей на нижней челюсти является следующая дуга:

-а) окклюзионная;

-b) альвеолярная;

+**c)** **базальная.**

1. 13)Наибольшей на верхней челюсти является следующая дуга:

**+а)** **окклюзионная**;

-b) альвеолярная;

-c) базальная.

1. 14)Второй премоляр верхней челюсти отличается от первого премоляра:

-а) количеством и формой бугров;

-b) сглаженностью контуров;

**+c)** **количеством корней.**

1. 15)Разница между высотой нижнего отдела лица во время физиологического покоя и в положении центральной окклюзии при физиологических видах прикуса составляет (в мм):

-а) 1–2;

+**b)** 2–4;

-c) 6–8.

1. 16)При ортогнатическом прикусе медиально-щечный бугор первого моляра верхней челюсти располагается:

-а) между первым и вторым молярами; -

+**b)** **фиссуре одноименного антагониста;**

-c) между первым моляром и вторым премоляром нижней челюсти.

1. 17)Какой из перечисленных признаков, характеризующих центральную окклюзию, не относится к основным?

-а) максимальный множественный контакт между зубами;

-b) равномерное сокращение жевательной мускулатуры;

-c) головка суставного отростка нижней челюсти располагается на скате суставного бугорка у его основания;

+d) **фронтальные зубы верхней челюсти на 1/3 перекрывают фронтальные зубы нижней челюсти.**

1. 18)Зубной ряд нижней челюсти представляет собой:

+а) **параболу**;

-b) полуэлипс;

-c) полукруг.

1. 19)Артикуляция — это:

+а) **пространственное соотношение зубных рядов и челюстей;**

-b) характер смыкания зубных рядов.

1. 20)Аппарат, воспроизводящий все движения нижней челюсти:

-а) гнатодинамометр;

+b) **артикулятор;**

-c) окклюдатор.

1. 21)Какую функцию выполняет m. masseter:

+а) **поднимает нижнюю челюсть;**

-b) опускает нижнюю челюсть;

-c) все вышеперечисленное.

1. 22)Какая мышца опускает нижнюю челюсть:

-а) m. temporalis;

+b) **m. digastricys;**

-c) m. masseter;

-d) все перечисленные.

1. 23)В каком случае движения нижней челюсти направляются артикулирующими поверхностями суставов?

-а) при точечных контактах во фронтальном участке;

+b) **при отсутствии контакта между зубами;**

-c) при контактах в боковых участках.

1. 24)Укажите основные оси вращения суставных головок в суставных ямках:

-а) вертикальная;

-b) сагиттальная;

-c) горизонтальная;

+d) **все перечисленные.**

1. 25)Укажите жевательную мышцу, которая при полном своем сокращении поднимает нижнюю челюсть, а при сокращении задних пучков отводит назад выдвинутую вперед нижнюю челюсть:

**+**а) **m. temporalis;**

-b) m. masseter;

-c) m. pterygoideus medialis.

1. 26)Какой дополнительной функцией обладает m. temporalis при сокращении ее задних и средних пучков?

-а) выдвижение нижней челюсти вперед;

+b) **смещение нижней челюсти назад;**

-c) смещение в сторону.

1. 27)При сокращении всех пучков m. temporalis нижняя челюсть опускается, при сокращении задних пучков нижняя челюсть выдвигается вперед:

-а) да;

+**b)** нет.

1. 28)Основная функция m. masseter:

+а) **поднимает нижнюю челюсть**;

-b) опускает нижнюю челюсть;

-с) смещает назад.

1. 29)Дополнительная функция m. masseter:

-а) опускает нижнюю челюсть;

-b) смещение назад;

+**с) смещение в сторону.**

1. 30)Основная функция m. masseter состоит в выдвижении нижней челюсти вперед, дополнительная — смещение в сторону:

-а) да;

+**b)** нет.

1. 31)Какую общую функцию выполняют m. masseter и m. temporalis?

+а) **поднимают нижнюю челюсть;**

-b) опускают нижнюю челюсть;

-с) смещают нижнюю челюсть в сторону.

1. 32)При двухстороннем сокращении m. pterygoideus medialis нижняя челюсть поднимается и отводится кзади, при одностороннем — нижняя челюсть смещается в противоположную сторону:

+а) **да**;

b) нет.

1. 33)Какая жевательная мышца при двустороннем сокращении поднимает нижнюю челюсть и отводит кзади, при одностороннем — смещает нижнюю челюсть в противоположную сторону?

-а) m. temporalis;

-b) m. masseter;

+**c) m. pterygoideus medialis.**

1. 34)Укажите мышцу, которая при одностороннем сокращении смещает нижнюю челюсть в противоположную сторону:

-а) m. temporalis;

-b) m. masseter;

+**c) m. pterygoideus medialis.**

1. 35)Какую общую функцию выполняют m. masseter и m. pterygoideus medialis?

-а) смещают нижнюю челюсть в сторону;

+b) **выдвигают вперед;**

-с) опускают нижнюю челюсть.

1. 36)Укажите жевательную мышцу, которая при двустороннем сокращении выдвигает нижнюю челюсть вперед, при одностороннем — смещает нижнюю челюсть в противоположную сторону:

-а) m. temporalis;

-b) m. masseter**;**

**+c) m. pterygoideus medialis.**

1. 37)Какую общую функцию выполняют m. masseter, m. pterygoideus medialis, pterygoideus lateralis?

-а) смещают нижнюю челюсть в сторону;

+b) **выдвигают вперед;**

-с) опускают нижнюю челюсть.

1. 38)Какую общую функцию выполняют m. pterygoideus medialis, pterygoideus lateralis?

+а) **при одностороннем сокращении смещает нижнюю челюсть противоположную сторону;**

-b) поднимают нижнюю челюсть;

-c) опускают нижнюю челюсть.

1. 39)Выдвижение нижней челюсти в переднюю окклюзию осуществляется мышцами:

-а) m. pterygoideus lateralis;

-b) m. masseter;

-с) m. pterygoideus medialis;

+**d) все перечисленные.**

1. 40)Смещение нижней челюсти в боковую окклюзию осуществляется

мышцами:

-а) m. temporalis;

-b) m. masseter;

-с) m. pterygoideus lateralis;

**+d)** **все перечисленные.**

1. 41)При сокращении m. pterygoideus lateralis dextra нижняя челюсть смещается:

-а) вправо**;**

**+b)** **влево.**

1. 42)При сокращении m. pterygoideus lateralis sinistra нижняя челюсть смещается:

-а) **вправо;**

+b) влево.

1. 43)Укажите мышцы, опускающие нижнюю челюсть:

-а) m. pterygoideus lateralis;

+b) **m. geniohyoideus;**

-с) m. masseter.

1. 44)Какую общую функцию выполняют m. mylohyoideus, m. digastricus, m. geniohyodeus?

+а) **опускают нижнюю челюсть;**

-b) поднимают нижнюю челюсть.

1. 45)Укажите направление смещения нижней челюсти при одновременном сокращении m. masseter, m. temporalis, m. pterygoideus medialis:

+а) **кверху;**

-b) вперед;

-c) вперед и вверх.

1. 46)Когда показана операция компактостеотомии (аппаратурно-хирургический метод лечения при феномене Попова–Годона?

-а) при заболеваниях тканей периодонта;

+b) **при I форме зубо-альвеолярного удлинения;**

-c) при II форме зубо-альвеолярного удлинения.

1. 47)Укажите, о каких перечисленных ниже факторах должен помнить

ортопед, выравнивая окклюзионную поверхность путем повышения окклюзионной высоты:

-а) множественном контакте;

-b) сохранении физиологического покоя жевательной мускулатуры;

-c) возможности жалоб больного со стороны ВНЧС и жевательной мускулатуры;

**+d)** **все вышеперечисленные.**

1. 48)Клиника функциональной перегрузки периодонта зависит от следующих причин:

-а) количества отсутствующих зубов;

-b) топографии дефекта;

-c) вида прикуса;

**+d)** **всех перечисленных.**

1. 49)Суставной бугорок височно-нижнечелюстного сустава при глубоком прикусе имеет следующую форму:

-а) плоскую;

-b) средневыпуклую;

+**c)** **крутую.**

1. 50)Какие движения совершает головка височно-нижнечелюстного сустава при шепоте, тихой речи, питье?

-а) вращательное и поступательное движение;

-b) вращательное движение вокруг поперечной оси;

+c) **поступательное движение.**

1. 51)Какое смыкание зубных рядов характерно для «балансирующей стороны»?

+а) **смыкание разноименных бугров верхней и нижней челюсти;**

-b) смыкание одноименных бугров;

-c) фиссурно-бугровое смыкание.

1. 52)Какие движения совершает головка височно-нижнечелюстного сустава на балансирующей стороне при смещении нижней челюсти в боковую окклюзию?

+а) вниз;

-b) вперёд;

-c) кнаружи;

+**d) все вышеперечисленные.**

**Материаловедение**

1. Какой моделировочный материал используется при изготовлении

культевых штифтовых вкладок?

-a) базисный;

**+b) лавакс**;

-c) модевакс;

-d) липкий.

1. Температура плавления припоя ПСР-37 (в град.):

-a) 670;

+**b) 800**;

-c) 950.

1. Промежуточную часть паяного мостовидного протеза отливают из стали марки:

-a) КХС;

+b) **ЭИ-95**;

-c) Виталиум.

1. Основные компоненты припоя ПСР-37:

-a) серебро, олово, хром, кадмий;

-b) золото, кадмий, цинк;

+с) **серебро, медь, никель, кадмий**.

1. В качестве флюса для пайки протезов применяют:

-a) хлорид натрия;

+**b) тетраборат натрия**.

1. Опорные элементы в штамповано-паяных мостовидных протезах изготавливают из сплавов стали:

**+a) хромоникелевой**;

-b) кобальтохромовой.

1. Отбеливание — это процесс очистки протеза:

-a) механической;

+ **b) химической**.

1. Из какого материала изготавливается облицовка в коронке по Белкину?

-a) акрилоксид;

-b) протакрил;

**+c) синма**;

-d) керамика

1. Для постоянной фиксации мостовидных протезов применяется:

-a) Силицин;

-b) Силидонт;

**+c) Ketac Cem**;

-d) Акрилоксид.

1. Плавление КХС осуществляется:

-a) горелкой паяльного аппарата;

**+b) токами высокой частоты**.

1. Выплавление воска из литейных форм проводится:

-a) в сухожаровом шкафу при температуре 180 ºС;

**+b) в муфельной печи при температуре 180 ºС.**

1. Сплавы нержавеющей стали, используемые для изготовления комбинированной коронки по Бородюку:

**+a) хромоникелевая сталь;**

-b) кобальтохромовая сталь.

1. Для облицовки фасеток в штифтовых зубах по Ричмонду используется:

**+a) фарфор;**

-b) пластмасса «Акрилоксид»;

-c) пластмасса «Синма».

1. Процесс жесткого соединения металлических деталей путем расплавления металла электрическим током называется:

**+a) сварка**;

- b) спайка.

1. ПСР-37 устойчив к коррозии:

-a) да;

+**b) нет**.

1. Вспомогательные материалы, применяемые при паянии металлов:

-a) неорганические кислоты;

**+b) флюсы;**

-c) изолирующие (разделительные) материалы.

1. Принцип работы паяльно-плавильного аппарата основан на горении:

-a) высококачественного бензина;

**+b) воздушно-бензиновой смеси**.

1. Какой из перечисленных металлов понижает температуру плавления

сплавов?

-a) Cu;

+**b) Cd**;

-c) Mo;

-d) Mn.

1. Какой материал относят к гидроколлоидным массам?

-a) репин;

-b) силамин;

+**c) гелин**.

1. Сплавы металлов, используемые для изготовления цельнолитых

протезов:

**+a) кобальто-хромовый сплав**;

-b) хромоникелевый сплав;

-c) золото 583 пробы.

1. К огнеупорным массам относятся:

-a) репин, упин, стомальгин;

-b) гелин, сиэласт, восколит;

**+c) силамин, бюгелит, кристосил.**

1. Для ускорения затвердения гипса в воду добавляют:

**+a) 2,5–3 % поваренной соли;**

-b) 2–3 % тетрабората натрия;

-c) 2–3 % сахара.

1. Пористость, возникающая вследствие нарушения режима полимеризации:

**+a) газовая;**

-b) сжатия;

-c) гранулярная.

1. К термопластическим оттискным материалам относят:

-a) сиэласт**;**

**+b) стенс;**

-c) гипс;

1. Время выдерживания коронок и мостовидных протезов в растворе

отбела во время отбеливания:

**+a) 1–2 мин;**

-b) 3–5 мин;

-c) 5–10 мин;

-d) 10–15 мин.

1. Температура плавления золотого сплава 900 пробы (в град.):

**+a) 1000;**

-b) 1200;

-c) 1300;

-d) 1400.

1. Толщина гильз из нержавеющей стали для коронок (в мм):

-a) 0,1–0,15;

-b) 0,16–0,2;

+**c) 0,28–0,3;**

-d) 0,35–0,4.

1. Изокол предназначен:

-a) для фиксации несъемных протезов;

-b) электрохимической полировки протезов;

**+c) разделения гипса и пластмассы при формировке**.

1. Содержание остаточного мономера в самотвердеющих пластмассах:

-a) 0,5 %;

- b) 15 %;

+**c) 5 %.**

1. Температура плавления кобальто-хромового сплава (в град.):

-a) 1320;

-b) 1380;

+ **c) 1460**;

-d) 1540;

-e) 1600.

1. К силиконовым эластическим оттискным материалам относится:

**+a) сиэласт;**

-b) стомальгин;

-c) ортокор;

-d) репин.

1. К воскам животного происхождения относится:

**+a) стеарин**;

-b) карнаубский воск;

-c) озокерит.

1. К искусственным абразивным материалам относят:

**+a) карборунды;**

**-** b) корунд;

-c) пемза.

1. Твердость фарфора по сравнению с эмалью зуба:

-a) равно;

+ **b) в 2 раза больше**;

-c) в 2 раза меньше.

1. Температура плавления легкоплавкого сплава составляет (в град.):

**+a) 45–95**;

-b) 100–150;

-c) 160–200.

1. Какой материал относят к огнеупорным массам?

-a) репин;

+**b) силамин;**

-с) гелин.

1. Температура плавления серебряно-палладиевого сплава (в град.):

-a) 900–1000;

-b) 1000–1100;

**+с) 1100–1200**;

-d) 1200–1300.

1. К альгинатным оттискным материалам относится:

-a) сиэласт;

+ **b) стомальгин**;

-с) ортокор;

- d) репин.

1. К растительным воскам относится:

-a) стеарин;

+**b) карнаубский воск**;

- с) озокерит.

1. К естественным абразивным материалам относят:

-a) карборунды;

+**b) корунд**;

-с) карбит бора.

1. Какие сплавы металлов применяются для литья каркаса бюгельного

протеза?

-a) золото 900 пробы;

-b) хромоникелевая сталь;

-c) СПС;

**+d) КХС.**

1. Пористость, возникающая вследствие недостатка мономера в формовочной массе, называется:

-a) пористость сжатия;

-b) газовая;

+ **c) гранулярная.**

1. При какой стадии созревания пластмассы проводится формовка?

-a) песочная;

+**b) тестообразная**;

-c) стадия тянущихся нитей;

-d) резиноподобная.

1. Для ускорения затвердевания гипса в воду добавляют:

+a) **2,5–3 % поваренной соли**;

-b) 2–3 % хлорид калия;

-c) 2–3 % сахара.

1. Изокол предназначен:

-a) для фиксации несъемных протезов;

-b) обезжиривания;

+c) **разделения гипса и пластмассы при формовке.**

1. Допустимое содержание остаточного мономера в пластмассах горячей

полимеризации:

-a) отсутствуе

+**b) 0,3–0,5 %;**

-c) 1–2 %; d) 3–5 %.

1. Какие сплавы металлов используются для изготовления паяных

мостовидных протезов?

**+a) золото**;

-b) хромо-кобальтовый сплав;

-c) платина;

-d) все перечисленное.

1. Какие оттискные материалы относят к альгинатным?

-a) гипс;

+**b) упин**;

-c) сиэласт

-d) репин.

1. Сплавы металлов, используемые для изготовления металлической

штампованной коронки:

-a) хромокобальтовый сплав;

+b) **хромоникелевая сталь;**

-c) серебряный припой.

1. Материалы, необходимые для моделировки промежуточной части

мостовидного протеза:

+a**) воск**;

-b) термопластическая масса;

-c) легкоплавкий метал

-d) припой.

1. К естественным абразивным материалам относятся:

-a) алмаз;

-b) корунд;

-c) наждак

-d) пемза;

+e) **все перечисленные.**

1. Основным компонентом керамических масс является:

+a) **полевой шпат;**

-b) кварц;

-c) каолин.

1. Золотые сплавы каких проб применяются при изготовлении коронок?

**+a) 900;**

**-** b) 750;

-c) 583.

1. Какой из вспомогательных материалов используется для штамповки

металлической коронки в аппарате Паркера?

-a) сургуч;

+**b) легкоплавкий металл;**

-c) мольдин.

1. Введение никеля в сплавы придает им:

-a) пластичность;

-b) ковкость;

-c) уменьшает усадку;

+**d) все перечисленные свойства**.

1. К животным воскам относятся:

-a) монтанный воск;

+**b) стеарин**;

-c) парафин;

-d) карнаубский воск.

1. Температура плавления золота составляет (в град.):

-a) 900;

+**b) 1064;**

-c) 1124.

1. Введение хрома в сплавы металлов придает им:

-a) пластичность;

-b) ковкость;

**+c) антикоррозийную устойчивость**;

-d) все перечисленные свойства.

1. К растительным воскам относятся:

-a) стеарин;

-b) озокерит;

+**c) карнаубский воск.**

1. Какие материалы используются для моделирования промежуточной

части мостовидного протеза?

-a) термопластическая масса;

**+b) моделировочный воск;**

-c) воск «лавакс».

1. Катализатор для кристаллизации гипса:

**+a) хлорид натрия**;

-b) бура;

-c) этиловый спирт.

1. Какой материал предпочтительнее использовать для изготовления

вкладок?

**+a) кобальтохромовый сплав**;

-b) хромоникелевая сталь;

-c) сплав золота 900 пробы;

-d) пластмассы.

1. Объемное соотношение мономера к полимеру при изготовлении пластмассового протеза способом формовки:

-a) 1:1;

-b) 1:2;

+**c) 1:3.**

1. Из каких материалов в лаборатории изготавливают пластмассовые

коронки?

-a) протакри

-b) акрилоксид;

**+c) синма;**

-d) все перечисленные.

1. Сплавы нержавеющей стали для изготовления штампованных коронок:

-a) кобальто-хромовый сплав;

+b) **нержавеющая сталь 1Х18Н9Т;**

-c) нержавеющая сталь марки ЭИ-95.

1. Для получения слепков получают гипс:

-a) двухводный**;**

**+ b) полуводный**;

-c) высокопрочный.

1. Воска, используемые для окончательного моделирования базисов

протезов:

-a) лавакс;

-b) бюгельный воск;

+**c) базисный воск.**

1. Из какого материала изготавливаются прикусные валики?

**+a) базисный воск**;

-b) лавакс;

-c) воск для моделировки мостовидных протезов.

1. Наибольший коэффициент трения с эмалью зуба имеет материал:

-a) нержавеющая сталь;

-b) фарфоровая масса «Гамма»;

+c) **пластмасса «Синма».**

1. Что является причиной гранулярной пористости?

-a) нарушение режима полимеризации;

+b) **неправильное соотношение полимера к мономеру;**

-c) недостаток пластмассы во время формовки.

1. Оттискной материал, применяемый для получения анатомического

оттиска:

-a) репин;

+**b) гипс;**

-c) сиэласт-21.

1. Инициатор, входящий в состав пластмасс:

-a) бура;

-b) поваренная соль

+**c) перекись бензоила**.

1. При какой температуре проводится процесс полимеризации пластмассы в емкости с водой (в град.)?

**+a) 100**;

- b) 80;

-c) 60.

1. Внедрение новых материалов в стоматологическую практику проводится после:

-a) клинического исследования;

-b) лабораторного исследования;

-c) биологического исследования;

+d) **все перечисленные.**

1. Большой вклад в стоматологическое материаловедение внесли:

+a) **ЦНИИС;**

-b) БГМУ;

-c) БелМАПО.

1. Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии условно

делятся:

**+a) на основные и вспомогательные**;

-b) клинические и лабораторные;

-c) врачебные и зуботехнические.

1. Прочность — это способность материала сопротивляться действию

внешних сил:

**+a) без разрушения;**

-b) с частичным разрушением;

-c) с разрушением.

1. Удельная прочность — это отношение предела прочности:

**+a) к плотности;**

-b) вязкости;

-c) пористости;

-d) пластичности.

1. Упругость — это способность материала после прекращения действия

внешних сил, вызвавших изменения его формы:

**+a) восстанавливать свою форму;**

-b) изменять свою форму;

-c) переходить в другую форму.

1. Вязкость — это способность материала оказывать быстро возрастаю-

щим ударным внешним силам:

-a) разрушение;

+**b) сопротивление;**

-c) ускорение;

-d) соединение.

1. Текучесть — это способность материала:

-a) заливать форму;

+**b) заполнять форму**;

- c) разрушать форму.

1. К формовочным материалам относятся:

-a) гипс;

-b) изокол;

-c) бура ;

+**d) силаур**.

1. К изолирующим материалам относятся:

-a) мольдин;

-b) фосфат-цемент;

-c) КХС;

+**d) силикодент.**

1. Легкоплавкие сплавы — это:

-a) КХС;

-b) ЭН-95;

+**c) мелот**;

-d) ПД-190.

1. К моделировочным материалам относится:

**+a) воск**;

-b) силамин;

-c) пемза;

-d) алмаз.

1. К флюсам относится:

-a) гипс;

- b) мальдин;

+**c) бура**;

-d) формолит.

1. Кто впервые предложил получать оттиски для изготовления протезов?

-a) Курляндский;

-b) Фошар;

+**c) Пурман**;

-d) Оксман.

1. Отливать гипсовые модели по полученным слепкам было предложено:

-a) Копейкиным;

-b) Румпелем;

-c) Дойниковым;

+**d) Пфаффом**.

1. В каком году американский ученый Стенс разработал первый термопластический оттискной материал?

**+a) 1856**;

- b) 1865;

-c) 1876;

- d) 1902.

1. Гипс становится пластичным при замешивании с водой в пропорции:

-a) 1 : 3;

+ **b) 1 : 2**;

-c) 1 : 2,5;

-d) 1 : 4.

1. В качестве катализаторов для ускорения затвердевания гипса можно

использовать:

-a) сульфат калия;

-b) сульфат натрия;

-c) хлористый натрий;

-d) цитрат калия;

**+е) все перечисленные**.

1. В качестве ингибиторов для замедления затвердения гипса используют:

клей столярный;

-a) 2–3 % р-р буры;

-b) 56 % р-р сахара;

-c) 5 % р-р этилового спирта;

+**d) все перечисленное**.

1. При применении катализаторов прочность гипса:

**+a) понижается**;

-b) повышается;

-c) не изменяется.

1. При применении ингибиторов прочность гипса:

-a) не изменяется;

-b) понижается;

+ **c) повышается**.

1. Ложки для получения оттисков стали применять:

-a) с 1712 г.;

-b) 1808;

+**c) 1815**; d) 1905.

1. Сплавы, применяемые в ортопедической стоматологии, можно условно разделить:

-a) на легкоплавкие;

-b) благородные;

-c) неблагородные;

+d) **все перечисленные.**

1. Никель добавляют в хромоникелевую сталь для повышения:

-a) твердости;

+**b) пластичности**;

-c) хрупкости.

1. Хромокобальтовые сплавы (ХКС) были внедрены в стоматологическую практику:

-a) в 1931 г.;

-b) 1932;

+**c) 1933**;

-d) 1934.

1. Механическая вязкость КХС выше, чем сплавов золота:

**+a) в 2 раза**;

- b) 3 раза;

-c) 4 раза.

1. 100.Золото окисляется при температуре:

-a) 100 ºС;

-b) 500 ºС;

-c) 1000 ºС;

**+d) не окисляется ни при каких температурах.**

1. 101.Сплав золота 900-й пробы содержит:

**+a) 90 % золота**;

-b) 91 % золота;

-c) 95 % золота.

1. 102.В сплавах золота 900 пробы входит:

-a) золото

-; b) серебро;

-c) медь

+**d) все перечисленное.**

1. 103.Припой должен иметь точку плавления:

**+a) более низкую, чем спаиваемые металлы;**

-b) более высокую, чем спаиваемые металлы;

-c) такую же, как спаиваемые металлы.

1. 104.Снижение температуры плавления достигается за счет включения

в состав припоя:

-a) тугоплавких металлов;

**+b) легкоплавких металлов;**

-c) пластмассы.

1. 105.При добавлении цинка и кадмия температура плавления припоя:

-a) повышается;

+**b) понижается**.

1. 106.Пластификаторы входят в состав пластмасс для придания:

**+a) эластичности**;

- b) цветостойкости;

-c) уменьшения усадки.

1. 107.Причины возникновения газовой пористости пластмасс:

**+a) резкое повышение температуры полимеризации;**

-b) недостаток мономера;

-c) отсутствие сжатия;

-d) все перечисленные.

1. 108.Гранулярная пористость возникает в результате:

-a) резкое повышение температуры полимеризации;

**+b) недостаток мономера;**

-c) отсутствие сжатия;

-d) все перечисленные.

1. 109.Количество остаточного мономера в пластмассах холодной полимеризации:

**+a) до 5 %;**

-b) до 10 %;

-c) более 10 %.

1. 110.Матричная технология изготовления провизорных коронок и мостов предусматривает использование:

**+a) безакриловых композитов**;

-b) акриловых пластмасс.

1. 111.Облицовочные пластмассы имеют с металлической основой:

**+a) механическую связь**;

-b) химическую связь.

1. 112.Увеличение объема акриловых пластмасс, связанное с набуханием

в ротовой жидкости, составляет:

**+a) до 0,5 %;**

-b) до 5 %;

-c) более 5 %.

1. 113.При изготовлении провизорных коронок и мостов методом свободной формовки используют:

-a) BIS-GMA композиты;

+**b) акриловые пластмассы**;

-с) все перечисленные.

1. 114.Экзотермическая реакция полимеризации больше выражена:

**+a) в акриловых пластмассах**;

- b) в BIS-GMA композитах.

1. 115.Материалами для облицовки коронок и мостов служат:

-a) СИНМА-

-b) СИНМА-М;

-с) ИЗОЗИТ;

-d) АРТ-ГЛАСС

+**е) все перечисленные.**

1. 116.Какой металл составляет основу нержавеющей стали?

-a) хром;

-b) никель

+**с) железо**.

1. 117.Хром добавляют в хромоникелевую сталь для повышения:

**+a) твёрдости**;

-b) пластичности;

-с) коррозийной устойчивости.

1. 118.В нержавеющей стали, применяемой для отливки деталей зубных

протезов титан:

-a) 0,5 %

+ **b) 1 %;**

-с) 0 %.

**Ортопедическое лечение дефектов коронок зубов**

1. Наиболее подвержены влиянию местных анестетиков:

-a) печень;

-b) почки;

+**с) ЦНС; поджелудочная железа**.

1. Проникают ли местные анестетики через гематоэнцефалический барьер?

**+a) проникают;**

-b) не проникают;

-с) зависит от концентрации анестетика;

-d) зависит от количества введенного анестетика.

1. При проведении интралигаментральной анестезии количество введенного анестетика должно быть:

-a) не более 0,6 мл;

-b) не более 0,8 мл;

**+с) не более 0,4 мл;**

-d) не более 0,7 мл.

1. Лидокаин с вазоконстриктором действует:

-a) 20 мин

+**b) 1 час;**

-с) 40 мин

-d) 30 мин.

1. Успех обезболивания при проведении интерлигаментральной анестезии

зависит более:

**+a) от длины корня зуба**

- b) возраста пациента;

-с) техники проведения анестезии;

-d) все перечисленные.

1. При интралигаментарной анестезии вводят анестетик из расчета:

**+a) 0,2 мл на 1 корень**;

-b) 0,2 мл на I зуб;

-с) 0,5 мл на 1 корень;

-d) 0,5 мл на 1 зуб.

1. Недостатки интралигаментарной анестезии:

-a) вкалывается малое количество анестетика;

**+b) струя идет под большим давлением**.

1. При резцовой анестезии блокируют:

-a) резцовый нерв;

-b) передние верхние альвеолярные ветви;

**+с) носонёбный нерв**;

- d) большой нёбный нерв.

1. При резцовой анестезии можно ввести:

-a) 0,1–0,2 мл анестетика;

-b) **0,3–0,5 мл;**

-с) 0,5–0,6 мл;

-d) до 1 мл анестетика.

1. Вкол при анестезии у большого нёбного отверстия проводят:

**+a) на 1 см кпереди и кнутри от проекции большого нёбного отверстия;**

-b) на 2 см кпереди и кнутри от проекции большого нёбного отверстия.

-c) на 1 см кзади и кнаружи от проекции большого нёбного отверстия.

1. Анестезия у большого нёбного отверстия обезболивает:

-a) слизистую твердого нёба и альвеолярного отростка нёбной стороны от

2-го моляра до середины 1-го резца;

b) слизистую твердого нёба и альвеолярного отростка с нёбной и вестибу-

лярной стороны от 1-го до 3-го моляров;

**+c) слизистая твердого нёба и альвеолярный отросток с нёбной стороны от третьего моляра до середины клыка.**

1. При проведении верхнечелюстной проводниковой анестезии вкол иглы

по отношению к гребню альвеолярного отростка:

-a) параллельно;

- b) под углом 50°;

-с) под углом 30°;

+**d) под углом 45°.**

1. Верхнечелюстная проводниковая анестезия блокирует:

**+a) верхние задние альвеолярные ветви**;

-b) верхние задние и средние альвеолярные ветви;

-c) верхние задние, средние и передние альвеолярные ветви;

-d) верхние средние альвеолярные ветви.

14. При верхнечелюстной проводниковой анестезии обезболиваются:

-a) зубы той половины челюсти, к которой проводилась анестезия, надкостница и слизистая в области этих зубов;

-b) зубы от 3-го моляра до середины клыка и надкостница и слизистая

в области этих зубов;

**+c) 1, 2, 3 моляры, надкостница и слизистая в области этих зубов;**

-d) 1, 2, 3 моляры и 1, 2 премоляры, надкостница и слизистая в области этих

зубов.

15. При инфраорбитальной анестезии блокируют:

-a) периферические ветви подглазничного нерва;

-b) передние верхние альвеолярные ветви;

-c) средняя верхняя альвеолярная ветвь;

**+d) все перечисленное.**

16. Зона обезболивания при инфраорбитальной анестезии:

-a) резцы, клыки, премоляры, альвеолярный отросток и его слизистая с вес-

тибулярной стороны в области этих зубов;

-b) слизистая оболочка и костная ткань передней и верхней стенок верхнече-

люстной пазухи;

-c) нижнее веко, крыло носа, перегородка носа;

-d) кожа и слизистая оболочка верхней губы;

**+e) все перечисленное**.

17. При мандибулярной анестезии блокируется:

-a) нижнечелюстной нерв;

**+b) нижний луночковый и язычный**;

-c) нижний луночковый, язычный, щечный нервы;

-d) все перечисленные.

18. При мандибулярной анестезии вводят анестетики (Ультракаин)

в количестве.

-a) 1,5 мл;

-b) 30,3 мл;

+**c) 1,8 мл;**

-d) 2,0 мл.

19. При проведении мандибулярной анестезии после вкола иглы в латеральный скат крылочелюстной складки до упора в кость и выпускания

1,5 мл анестетика иглу поворачивают кнаружи и вводят примерно

0,3 мл анестетика:

**+a) для блокирования язычного нерва**;

-b) профилактики образования гематомы

-c) блокирования щечного нерва;

-d) блокирование нижнего луночкового нерва.

20. Осложнениями ментальной анестезии могут быть:

-a) кровоизлияния в ткани и образование гематомы;

-b) появление участков ишемии на коже подбородка и нижней губы;

-c) неврит подбородочного нерва;

**+d) все перечисленное.**

21. Проекция ментального отверстия находится на уровне:

-a) середины первого премоляра на 5–7 мм выше основания тела нижней

челюсти;

-b) середина второго премоляра на 5–7 мм выше основания тела нижней

челюсти;

**+c) середина второго премоляра на 12–13 мм выше основания тела ниже**

**челюсти;**

-d) середина клыка на 12–13 мм выше основания тела нижней челюсти.

22. На верхней челюсти наиболее эффективной и часто используемой при

препарировании твердых тканей зубов является:

-a) проводниковая анестезия;

**+b) инфильтрационная;**

-c) аппликационная;

-d) интралигаментарная.

23. Для проведения инфильтрационной анестезии иглу вводят в переход-

ную складку:

**+a) апикальнее проекции верхушки корней зубов;**

-b) ниже проекции верхушек корней зубов;

-c) непосредственно в область проекции верхушек корней зубов;

-d) на усмотрение врача.

24. При проведении анестезии анестетик нужно вводить:

a) как можно быстрее;

-b) скорость введения анестетика, зависит от вида проводимой анестезии;

-c) скорость введения анестетика зависит от состояния больного и его

возраста;

**+d) медленно.**

25. К какому виду анестезии следует отдать предпочтение при препаровке

депульпированного зуба?

-a) проводниковый;

-b) инфильтрациониый;

-c) аппликационной;

+**d) не рекомендуется**.

26. Количество анестетика (лидокаина, тримекаин, менивакаин) для

взрослых берется из расчета:

-a) 4,0 мг/кг;

+**b) 4,5 мг/кг**;

-c) 5,0 г/кг;

-d) 5,5 мг/кг.

27. Максимальное количество карпул (1,8 мл Ультракаин), которые можно

ввести взрослому больному.

-a) 1–2 карпулы;

+**b) 3–4 карпулы**.

28. Основной технологический процесс, используемый при изготовлении

культевых штифтовых вкладок:

-a) паяние;

-b) штамповка;

**+c) литье**;

-d) все перечисленные.

29. Какой технологический процесс не входит в лабораторные этапы изготовления вкладок?

-a) моделировка;

+**b) штамповка**;

-c) литье;

-d) обработка и полировка.

30. Классификация полостей зубов по Курляндскому основывается:

**+a) на количественном обозначении пораженных поверхностей**;

-b) буквенном обозначении зон поражения поверхностей;

-c) буквенном обозначении зон поражения;

-d) площади поражения поверхностей зуба.

31. К какому классу по Блэку относят кариозные полости, расположенные

на жевательной поверхности моляров и премоляров?

**+a) 1**;

-b) 2;

-c) 3;

-d) 4;

-е) 5.

32. Какие слепочные материалы используются при изготовлении вкладок

непрямым методом?

-a) гипс;

-b) репин;

+**c) сиэласт-05;**

-d) упин;

-е) гелин;

-f) все перечисленные.

33. Вкладки используются для восстановления дефектов коронок:

-a) фронтальных зубов;

-b) жевательных зубов;

**+c) всех перечисленных.**

34. К какому классу по Блэку относятся кариозные полости, расположенные на апроксимальных поверхностях моляров и премоляров?

-a) 1;

+**b) 2**;

-c) 3;

-d) 4;

-е) 5.

35. При каких классах полостей по Блэку формируется выпуклое дно?

-a) 1;

-b) 2;

-c) 3;

-d) 4;

+**е) 5.**

36. Асимметричность полости под вкладку создается с целью:

-a) повышения устойчивости вкладки;

-b) перераспределения давления;

**+c) облегчения поиска пути введения вкладки.**

37. Дивергенция стенок полости 1 класса по Блэку допускается:

-a) при неглубоких полостях;

**+b) глубоких полостях**;

-c) полостях с истонченными стенками.

38. К какому классу по классификации Курляндского относится полость,

расположенная на медиальной апроксимальной поверхности шестого

правого зуба верхней челюсти?

**+a) 1**;

-b) 2;

-c) 3.

39. Культевые штифтовые вкладки применяются для опорных коронок

мостовидного протеза:

**+a) да**;

-b) нет.

40. К какому классу по Блэку относят кариозные полости, расположенные

в пришеечной области?

-a) 1;

-b) 2;

-c) 3;

-d) 4;

+**е) 5.**

41. Культевые штифтовые вкладки используются для восстановления де-

фектов коронок:

-a) фронтальных зубов;

-b) жевательных зубов;

**+c) всех перечисленных**.

42. К какому классу по классификации Курляндского относится полость,

расположенная на жевательной, медиальной и дистальной апрокси-

мальных поверхностях шестого правого зуба верхней челюсти:

+a) 1;

-b) 2;

+**c) 3.**

43. Вкладки применяются:

-a) для восстановления анатомической формы зуба;

-b) опоры мостовидного протеза;

-c) шинирования зубов;

**+d) во всех перечисленных случаях**.

44. Зуб, восстановленный культевой штифтовой вкладкой, может служить

опорой мостовидного протеза?

**+a) да;**

-b) нет.

45. Цельнолитая культевая штифтовая вкладка моделируется методом:

-a) прямым;

-b) косвенным;

+**с) все перечисленные.**

46. К IV классу полостей по Блэку относятся:

-a) пришеечные полости;

**+b) полости на контактных поверхностях резцов и клыков с нарушением**

**целостности угла режущего края;**

-c) полости в естественных фиссурах и ямках;

-d) полости на контактных поверхностях зубов.

47. Классификация полостей зубов по Курляндскому основывается:

-a) на обозначении топографии дефекта;

-b) буквенном обозначении зон поражения (МОДВЯ);

**+c) количественном обозначении пораженных поверхностей;**

-d) площади поражения поверхностей зуба.

48. Показано ли изготовление культевой штифтовой вкладки на |1 при

полном отсутствии коронки и пломбировки канала на 2/3?

-a) да;

+ **b) нет.**

49. При сочетанном поражении 2-х поверхностей коронковой части зуба

(по Курляндскому) и величине дефекта по Миликевичу (больше 0,7)

может быть показано:

-a) изготовление вкладки;

**+b) изготовление культевой штифтовой вкладки.**

50. Какие материалы используются при изготовлении культевых штифтовых вкладок?

-a) липкий воск;

+**b) воск лавакс;**

-с) базисный воск.

51. Показания к изготовлению культевых штифтовых вкладок:

-a) изготовление восстановительной коронки;

-b) изготовление мостовидного протеза;

-c) отсутствие клинической коронки зуба при сохранении корня;

**+d) все перечисленные.**

52. Можно ли при изготовлении вкладки обратным способом снимать оттиски альгинатными массами?

-a) да;

+**b) нет.**

53. При препаровке полости под вкладку стенки должны быть:

**+a) параллельными;**

-b) конвергировать;

-с) дивергировать.

54. Длина корневой части культевой штифтовой вкладки двухкорневого

зуба может составлять высоту предполагаемой конструкции:

**+a) да;**

-b) нет.

55. Элементы конструкции коронки по Белкину являются:

**+a) штампованная коронка с вырезанной передней стенкой;**

-b) штампованный колпачок с просечками в пришеечной области, литая защитка по режущему краю;

-c) штампованная коронка со штампованным защитным козырьком по режущему краю.

56. Каркас комбинированной коронки по Бородюку состоит из элементов,

изготовленных методом:

-a) штамповки;

- b) литья;

+**с) штамповки, литья и паяния.**

57. Препарирование зуба при изготовлении коронки по Бородюку проводится:

**+a) в один этап**;

-b) два этапа.

58. Какие аппараты применяются при изготовлении комбинированной

коронки по Белкину?

-a) паяльный;

-b) Паркера;

-с) «Самсон»;

+**d) все перечисленные**.

59. Для фиксации пластмассы в комбинированной коронке по Бородюку

служат:

**+a) литая защитная пластинка с вестибулярной петлей;**

-b) вырезы в виде «ласточкиного хвоста»;

-c) платиновые крампоны.

60. Сколько полюсов для крепления пластмассы содержится в конструкции комбинированной коронки по Бородюку?

-a) 1;

+**b) 2**;

-с) 3.

61. Сплавы нержавеющей стали, используемые для изготовления комбинированной коронки по Белкину:

**+a) хромоникелевая сталь**;

-b) кобальтохромовая сталь.

62. Каркас комбинированной коронки по Белкину состоит из элементов,

изготовленных методом:

**+a) штамповки**;

-b) литья;

-c) штамповки, литья и паяния.

63. Препарирование зуба при изготовлении коронки по Белкину проводится:

-a) в один этап;

+**b) два этапа.**

64. Для фиксации пластмассы в комбинированной коронке по Белкину

служат:

-a) литая защитная пластинка с вестибулярной петлей;

**+b) вырезы в виде «ласточкиного хвоста»;**

-c) платиновые крампоны.

65. Какие осложнения могут быть во время препарирования зубов?

-a) нарушение целостности эмали соседнего зуба,

-b) вскрытие пульпы,

-c) термический ожог пульпы,

**+d) все перечисленные.**

66. Инструменты, используемые для препарирования зубов под металлическую коронку:

-a) сепарационные диски;

-b) шлифовальные круги;

-c) фасонные головки;

+**d) все перечисленное.**

67. Изготовление металлических коронок необходимо:

-a) для восстановления анатомической формы коронки зуба;

-b) опоры мостовидных протезов;

-c) шинирования подвижных зубов;

**+d) во всех перечисленных случаях.**

68. При препарировании зубов под металлическую штампованную коронку сошлифовывают жевательную поверхность:

**+a) на 0–3 мм;**

**-** b) 0,5 мм;

-c) 0,6–1,0.

69. Жевательная поверхность моляров после препарирования должна:

-a) **сохранять анатомическую форму;**

-b) быть ровной и гладкой;

-c) быть вогнутой и гладкой.

70. Какие аппараты применяются для изготовления штампованной

коронки?

-a) паяльный аппарат;

- b) аппарат «Паркера»;

-c) «Самсон»;

+**d) все перечисленные.**

71. Коронки, которые изготавливают на фронтальные зубы:

-a) комбинированные;

-b) фарфоровые;

**+c) металлокерамические;**

**-**d) пластмассовые;

-e) все перечисленные.

72. При какой температуре проводят отбеливание металлических коронок

и мостовидных протезов в град.:

-a) 40;

+**b) 100;**

-c) 120.

73. Щечная и нёбная поверхности 5 | 5 зубов должны быть сошлифованы

при изготовлении штампованной коронки:

-a) 0,5–1 мм;

- b) 1–1,5 мм;

+**c) на уровне шейки зуба.**

74. Керамическая масса наносится на каркас МК-протезов методом:

-a) прессования;

+**b) обжига;**

-c) полимеризации под давлением;

-d) горячей полимеризации.

75. Для изготовления МК-коронок используются сплавы:

-a) платины;

+**b) КХС**;

-c) хромо-никелевая сталь.

76. Цель создания уступа при препарировании зуба под пластмассовую

коронку:

-a) для предупреждения травмы пульпы;

**+b) для исключения контакта пластмассы со слизистой**;

-c) для профилактики кариеса;

-d) для предупреждения рас цементировки коронки;

-e) все перечисленное.

77. ИРОПЗ (по Миликевичу) представляет собой:

-a) площадь разрушенной поверхности зуба;

-b) площадь сохранившейся поверхности зуба;

-c) соотношение размера одной из поверхностей зубов к площади «полость–

пломба»;

**+d) соотношение размеров площади «полость–пломба» и жевательной**

**поверхности зуба.**

78. Модификация коронки Бородюка, предложенная Величко, заключается:

-a) в изготовлении литого колпачка;

**+b) удалении передней стенки колпачка;**

-c) создании дополнительного полюса для крепления пластмассы;

-d) штамповке защитного козырька по режущему краю коронки.

79. Расстояние (в мм) от режущего края до пульпы 1 | 1 зубов у лиц в воз-

расте 20–24 года (по Аболмасову):

-a) 1–2;

-b) 2–3;

+**c) 3–4**;

-d) 4–5;

-e) 5–6.

80. Показано ли изготовление искусственной коронки при разрушении ко-

ронки зуба на 2/3?

-a) да;

+**b) нет.**

81. Толщина стальной штампованной коронки составляет:

-a) 0,2–0,25 мм;

+**b) 0,28–0,3 мм;**

-c) 0,35–0,4 мм.

82. Толщина комбинированной коронки (по Белкину) достигает (с вестибулярной стороны):

-a) 0,5–0,9 мм**;**

**+b) 1–2 мм;**

-c) 3–5 мм.

83. Толщина литой стальной коронки может составлять:

-a) 0,25–0,35 мм;

+**b) 0,4–0,7 мм;**

-c) 0,75–0,85 мм;

-d) 0,9–1,5 мм.

84. У резцов верхней челюсти наибольшие размеры безопасная зона имеет:

**+a) в участке от режущего края до полости зуба;**

-b) с оральной поверхности на уровне экватора;

-c) на апрoксимальных стенках в нижней трети зуба.

85. У | 6 наибольшая толщина зоны безопасного препарирования находится:

**+a) на жевательной поверхности;**

-b) на вестибулярной поверхности на уровне экватора;

-c) на оральной поверхности на уровне экватора.

86. Глубина погружения края стальной штампованной коронки в десневую

бороздку составляет:

-a) 0,1–0,2 мм;

+**b) 0,25–0,3 мм;**

-c) 0,35–0,5 мм.

87. При дефекте твердых тканей | 1 показано изготовление коронки:

-a) из пластмассы;

-b) фарфора;

-c) металлокерамики;

+**d) все перечисленное.**

88. Какой вид зубных протезов не требует глубокой препаровки твердых

тканей зуба?

**+a) стальная штампованная коронка;**

-b) комбинированный мостовидный протез;

-c) пластмассовая коронка.

89. Необходимо ли обезболивание при препарировании интактных зубов

под комбинированную искусственную коронку?

**+a) да;**

-b) нет.

90. Необходимо ли обезболивание при препарировании депульпированных

зубов под комбинированную искусственную коронку?

-a) да;

+**b) нет.**

91. Обязательно ли препаровка зуба с уступом при изготовлении цельно-

литой коронки?

-a) да;

+**b) нет.**

92. Порог возбудимости нервов здоровых зубов при воздействии электри-

ческим током (в мкА):

**+a) 2–6;**

-b) 10–15;

-c) 20–50.

93. Ширина препаровки уступа для фарфоровой коронки составляет:

-a) 2,1–3 мм;

-b) 3,1–4 мм;

+**c) 0,5–2,0 мм.**

94. Для изготовления временных пластмассовых коронок используется

(в кабинете):

-a) карбопласт;

-b) редонт;

+**c) акрилоксид**;

-d) протакрил.

95. Непосредственный протез применяют с целью:

-a) предупреждения функциональных и эстетических нарушений;

-b) сохранения оставшихся зубов;

-c) быстрейшего заживления раны;

**+d) всех перечисленных факторов.**

96. Толщина стенки коронки из пластмассы Синма составляет (в мм):

-a) 0,5–0,7**;**

**+b) 1,5–2,0;**

-c) 2,5–3.

97. При изготовлении временных коронок из самотвердеющей пластмассы

культю зуба изолируют:

**+a) вазелином**;

-b) изоколом;

-c) гелем ортофосфорной кислоты;

-d) фторлаком.

98. Коронки из пластмассы Синма показаны:

**+a) для восстановления анатомической формы резцов и клыков, как временные коронки;**

-b) для восстановления анатомической формы передних и боковых зубов.

99. Цвет коронки, изготавливаемой из пластмассы Акрилоксид, опреде-

ляется:

-a) при помощи расцветки Vita;

**+b) при помощи расцветки Синма.**

100. Для постоянной фиксации пластмассовых коронок не применяют:

-a) цинкоксифосфатные цементы;

**+b) цинкоксидэвгеноловые цементы;**

-c) стеклоиономерные цементы.

101. Для постоянной фиксации цельнолитых коронок не применяют:

-a) цинкоксифосфатные цементы;

+b) **цинкоксидэвгеноловые цементы;**

-c) стеклоиономерные цементы.

102. Для постоянной фиксации комбинированных коронок по Белкину

не применяют:

-a) цинкоксифосфатные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_цементы;

+b) **цинкоксидэвгеноловые цементы;**

-c) стеклоиономерные цементы.

103. Для постоянной фиксации комбинированых коронок по Бородюку

не применяют:

-a) цинкоксифосфатные цементы;

+b) **цинкоксидэвгеноловые цементы;**

-c) стеклоиономерные цементы.

104. Для постоянной фиксации комбинированных коронок по Матэ

не применяют:

-a) цинкоксифосфатные цементы;

+b) **цинкоксидэвгеноловые цементы;**

-c) стеклоиономерные цементы.

105. Для постоянной фиксации комбинированых коронок по Величко

не применяют:

-a) цинкоксифосфатные цементы;

+b) **цинкоксидэвгеноловые цементы;**

-c) стеклоиономерные цементы.

106. Для постоянной фиксации штампованных коронок не применяют:

-a) цинкоксифосфатные цементы;

+b) **цинкоксидэвгеноловые цементы;**

-c) стеклоиономерные цементы.

107. Временные коронки могут изготавливаться:

+a) **из пластмассы;** b) из металла;

-c) все перечисленные варианты.

108. Временные пластмассовые коронки могут изготавливаться:

-a) из самотвердеющих пластмасс;

-b) из пластмасс горячей полимеризации;

+c) **все перечисленные варианты.**

109. Временные пластмассовые коронки могут изготавливаться:

-a) в полости рта; b) на модели;

+c) **все перечисленные варианты.**

110. При препарировании зуба под пластмассовую коронку уступ:

+a) **располагают на уровне десны;**

-b) погружают под десну.

111. При препарировании зуба под штампованную коронку:

-a) уступ располагают на уровне десны;

-b) уступ погружают под десну;

+c) **препарирование проводится без уступа**.

112. В комбинированной коронке по Белкину облицовочный материал

располагается:

+a) **на вестибулярной поверхности;**

-b) вестибулярной и контактных поверхностях;

-c) вестибулярной, нёбной (язычной) и контактных поверхностях.

113. В комбинированной коронке по Белкину облицовочный материал:

+a) **располагается на уровне десны или несколько не доходит до десны;**

-b) заходит под десну на 0,3 мм.

114. В комбинированной коронке по Белкину край коронки:

-a) располагается на уровне десны или несколько не доходит до десны;

+b) **заходит под десну на 0,3 мм;**

-c) заходит под десну на 0,7–1,0 мм.

115. При препарировании зуба под комбинированную коронку по Белкину:

-a) уступ располагают на уровне десны;

-b) уступ погружают под десну;

+c) **препарирование проводится без уступа**.

116. Припасовка пластмассовых коронок проводится при помощи:

-a) алмазных абразивов;

+ b) **стальных фрез и боров**;

-c) вулканитовых дисков;

-d) шаберов и штихелей.

117. Длинный край штампованной коронки укорачивают при помощи:

-a) алмазных абразивов;

-b) стальных фрез и боров;

+c) **вулканитовых дисков.**

118. При протезировании штампованными коронками применяются:

-a) вулканитовые диски;

-b) карборундовые диски;

-c) алмазные сепарационные диски;

+d) **все перечисленные.**

119. Наполнитель в аппарате Паркера — это:

-a) **мольдин**;

- b) гелин;

-c) силамин.

120. Аппарат Паркера применяют:

+a) **для наружной штамповки;**

-b) внутренней штамповки;

-c) комбинированной штамповки.

121. Толщина стенки временной коронки из пластмассы составляет (в мм):

-a) 0,5–0,7;

+b**) 1,5–2,0;**

-c) 2,5–3.

122. На какой стадии полимеризации пластмассы проводят свободную

формовку при изготовлении временных коронок в полости рта?

-a) песочной;

+b) **тестообразной**;

-c) резиноподобной.

123. Для ускорения процесса полимеризации самотвердеющих пластмасс

при изготовлении временных коронок:

+a) **коронку помещают в горячую (50–60°) воду;**

-b) коронку кипятят в 3%-ном растворе соды;

-c) коронку нагревают над пламенем спиртовки.

124. В каком направлении следует скалывать излишки цемента после

фиксации штампованной коронки?

-a) от десны к жевательной поверхности;

+b) **от жевательной поверхности к десне;**

-c) от дистальной поверхности к медиальной;

-d) от медиальной поверхности к дистальной.

125. Каким абразивам следует отдать предпочтение при снятии штампованной коронки из нержавеющей стали?

-a) алмазным;

+**b) твердосплавным**;

-c) стальным.

126. Показания к применению МК протезов:

-a) выраженный эстетический дефект;

-b) разрушение или травматический отлом значительной коронковой части

зуба, когда невозможно его восстановить при помощи пломб или вкладок;

-c) аномалии развития и положения передних зубов, невозможно устранить

ортодонтическими методами лечения;

-d) флюороз;

-e) патологическая стираемость твердых тканей зуба;

+f) **все выше перечисленное.**

127. Противопоказания к применению МК конструкций:

-a) наличие зубов с живой пульпой у пациентов моложе 18–20 лет;

-b) заболевания периодонта тяжелой степени тяжести;

-c) микродентия;

-d) парафункция жевательных мышц;

+**е) все перечисленные.**

128. Необходимо ли учитывать «зоны безопасности» по Абалмасову при

препарировании живых зубов?

**+a) да;**

-b) нет.

129. Толщина снимаемых твердых тканей при препарировании зубов под

МК протезы:

**+a) 1,5–2,0 мм;**

**-** b) 2,0–3,0 мм;

-с) 1,0–1,5 мм.

130. Должны ли конвергировать боковые поверхности зуба при препарировании под МК конструкции?

**+a) да;**

-b) нет;

-с) не обязательно.

131. Под каким углом конвергируют боковые стенки зубов при обработке

под МК протезы?

**+a) 5–6º**;

-b) 3–5º;%

-c) 12º.

132. Обязательно ли препарировать зубы под МК конструкции с уступом?

-a) да;

+**b) нет.**

133. Какие виды уступов используются при препарировании зубов под МК

протезы?

-a) под углом;

-b) со скосом;

-c) символ уступа;

d) желобообразный;

+**e) все перечисленные**.

134. Какова ширина уступа (средняя)?

**+a) 0,5–1,2 мм**;

-b) 1,2–2,0 мм;

-c) 0,1–0,5 мм.

135. Под каким углом формируется уступ под МК конструкции?

-a) 35;

-b) 90;

-c) 135;

-d) 45;

+**e) все перечисленные**.

136. Где формируется уступ при подготовке зубов под МК протезы?

-a) под десной;

-b) на уровне десневого края;

**+с) все перечисленные**.

137. Обязательно ли депульпирование зубов под МК протезы?

-a) да;

+**b) нет.**

138. Обязательно ли депульпировать зубы под литые конструкции?

-a) да;

+**b) нет.**

139. Этапы (клинические) изготовления МК конструкций (выбрать):

-a) обследование и выбор конструкции;

-b) препарирование опорных зубов;

-c) изготовление провизорных коронок;

-d) получение двухслойного оттиска;

-e) укрепление временных коронок или МК;

**+f) все перечисленные.**

140. Какие оттиски изготавливаются для получения МК протезов?

-a) однослойные;

+ **b) двуслойные.**

141. Какие слои имеются в оттиске для изготовления МК протезов?

-a) ориентировочный, базовый;

+b) **базовый, корригирующий;**

-c) все перечисленные.

142. Какие слепочные массы можно использовать для получения двухслойных оттисков?

-a) альгинатные;

- b) гипс;

-c) супергипс;

-d) термопластические;

+е) **силиконовые.**

143. Выберите массы для получения двухслойных оттисков:

-a) «Hydrogum»;

+ **b) Zeta;**

-c) «Upeen»;

- d) «Stomalgin».

144. Необходимо ли проведение манипуляций «ретракция десны» при снятии двухслойных оттисков?

+a) **да;**

-b) нет.

145. Способы ретракции десны:

-a) механический;

-b) механохимический;

-c) хирургический;

+**d) все перечисленные.**

146. Какая модель изготавливается для изготовления МК конструкций?

+a) **разборная**;

-b) простая;

-c) из пластмассы.

147. Желательно ли изготавливать провизорные коронки под МК конструкции?

+a) **да**;

-b) нет.

148. Каким фиксирующим (временным) материалом следует отдавать

предпочтение при временной фиксации провизорных коронок на жи-

вые зубы?

-a) водный дентин;

+b) **репин**;

-c) Upeen.

149. Каким фиксирующим материалом (временным) следует отдавать

предпочтение при временной фиксации провизорных коронок на девитальные зубы?

-a) репин;

+b) **водный дентин**.

150. Какие сплавы металлов используются для изготовления каркасов МК

протезов?

-a) КХС;

-b) Wiron (Вego);

-c) Light cast (Ivoclar);

- d) Degudent (Degussa);

-e) Супер ТЗ;

+**f) все перечисленные**.

151. Каким сплавам следует отдавать предпочтение при изготовлении

каркаса МК протезов?

**+a) КХС;**

-b) ХНС.

152. Преимущества КХС перед НХС при изготовлении каркасов МК:

-a) обладает высокой жесткостью;

-b) меньше подвержены деформациям;

-c) меньше дают усадку;

+d) **все перечисленные.**

153. Какова толщина колпачка МК конструкции?

+a) **0,3–0,4 мм**;

-b) 0,5–0,6 мм;

-c) 1,0–1,2 мм.

154. Оптимальная толщина фарфоровой облицовки должна быть:

+a) **1,2–1,5 мм;**

-b) 2,0–2,5 мм;

-c) 3,0 мм.

155. Обязательно ли наличие гирлянды при изготовлении МК конструкций?

-a) да;

+b) **нет.**

156. Где изготавливается гирлянда на МК протезах?

-a) с нёбной поверхности;

-b) с язычной поверхности;

-c) циркулярно**;**

**+d) все перечисленные.**

157. Техника подбора цвета:

-a) естественное освещение;

-b) учитывается возраст пациента;

-c) зубы должны быть почищены;

+d) **все перечисленные**.

158. Фиксация МК конструкций в полости рта (постоянная фиксация):

+a) **СИЦ**;

-b) силицин цемент;

-c) акрилоксид;

-d) водный дентин;

-е) репин.

159. Каким фиксирующим материалом следует отдавать предпочтение при

фиксации МК протезов на витальные зубы?

+a) **СИЦ;**

**-**b) силидонт цемент;

-c) водный дентин.

160. Осложнения при протезировании МК конструкциями:

-a) травматический пульпит;

-b) отлом коронковой части зуба-культи;

-c) разрушение циркулярной зубодесневой связки;

+d) **все перечисленные.**

161. Причины скола МК массы:

-a) не выверенные окклюзионные контакты;

-b) широкий и не глубокий уступ;

-c) отсутствие гирлянды;

-d) по вине пациента;

+e) **все перечисленные.**

162. Можно ли чинить МК конструкции в полости рта?

+a) **да;**

**-** b) нет.

163. Какая кислота используется при починке МК протезов в практике?

+a) **плавиковая кислота;**

-b) ортофосфорная кислота;

-c) муравьиная кислота;

-d) все перечисленные.

164. Каково процентное содержание плавиковой кислоты при починке МК

протезов в %?

+a) **9,5 % гель;**

**-**b) 10,5 % гель;

-c) 5 % гель.

165. Время травления плавиковой кислотой (сек.) (при починке МК протезов в %):

-a) 3;

+b) **5**;

-c) 6;

-d) 10.

166. Требования, предъявляемые к каркасу МК протезов:

+a) **толщина каркаса не менее 0,3 мм;**

-b) недопустимы перфорации каркаса;

-c) необходимо использовать совместные материалы — сплав и покрытие;

-d) все перечисленные.

167. Оптимальная величина зазора между культей зуба и коронкой:

+a) **120–16 мкм;**

-b) 170–180 мкм;

-c) 90–110 мкм.

168. Противопоказания к использованию зубов с живой пульпой под МК

конструкции:

-a) микродентия;

-b) зубы с учетом наклона в сторону дефекта превышающего 23–33º у раз-

личной группы зубов;

-c) зубы с отклонением от окклюзионной линии в пределах 1,5–2,0 мм;

-d) зубы, имеющие низкую коронку;

+e) **все вышеперечисленные.**

169. Причины расцементировки МК конструкций:

-a) несоблюдение режима высыхания при фиксации;

-b) использование просроченных материалов для фиксации МК протезов;

+c) **все перечисленное.**

170. Композиционные материалы, используемые для реставрации МК

протезов:

-a) «Фарест» (Россия);

- b) «Panavia» (США);

+c) **«Формадент» (Россия);**

-d) «Siliatar» (Германия);

-e) все перечисленные.

171. Локализация сколов МК массы:

-a) вестибулярный край;

- b) режущий край;

-c) пришеечная поверхность;

-d) окклюзионная поверхность;

+e) **все перечисленные.**

172. В прочности соединения облицовочного слоя и металла ведущими

являются:

-а) физические факторы;

-b) химические факторы;

+с) **все перечисленные.**

173. Конструкция штифтового зуба по Ричмонду включает:

-а) комбинированную коронку по Белкину со штифтом;

-b) штифт со вкладкой;

+с) **штампованный колпачок на культю зуба, спаянный со штифтом.**

174. Простой штифтовый зуб включает:

-а) штифт, спаянный с колпачком;

-b) штифт со вкладкой;

+с) **проволочный штифт с пластмассовой коронкой**.

175. С помощью каких инструментов распломбировывают корневой канал?

-а) колесовидных боров;

+b) **шаровидных боров;**

-с) сепарационных дисков;

-d) металлических фрез.

176. Штифтовый зуб по Ильиной–Маркосян включает:

-a) штифт, спаянный с колпачком;

+b**) штифт со вкладкой;**

-c) стандартный штифт (анкер) с пластмассовой коронкой.

177. В какой штифтовой конструкции возможна замена коронковой части

с сохранением фиксации штифта в корневом канале?

-а) штифтовый зуб;

+b) **культевая штифтовая вкладка.**

178. Штифтовые зубы по Ильиной–Маркосян показаны:

-a) при истонченных стенках корня;

+b) **неистонченных стенках корня;**

-c) независимо от толщины стенок корня, но при условии его выстояния над

уровнем десны.

179. Штифтовый зуб по Дэвису:

-а) металлический;

-b) пластмассовый + штифт;

+с) **фарфоровая коронка + штифт.**

180. Штифтовый зуб по Ильиной–Маркосян:

-a) штифт + пластмассовая коронка;

+b) **штифт + кубическая вкладка + пластмассовая коронка;**

-c) штифт + кубическая вкладка + фарфоровая коронка.

181. Классическая конструкция штифтового зуба по Ричмонду:

-a) штампованный колпачок на культю зуба, спаяный со штифтом и защиткой для пластмассы;

+b) **кольцо, спаянное с пластинкой, покрывающей культю зуба, штифтом и защиткой из золота для облицовки из керамики.**

182. При сохранении коронковой части зуба высотой 1–1,5 мм над уровнем

десны показано изготовление:

+a) **штифтовых конструкций зубов;**

-b) восстановительных коронок (штампованных);

-c) все выше перечисленные.

183. При разрушении зуба до десневого края показано:

-a) удаление корня;

+b) **культевая штифтовая вкладка;**

-c) штифтовый зуб по Ахмедову.

184. Длина корневого штифта должна быть:

+a) **равна или больше высоты коронки зуба;**

-b) меньше 1/2 коронки зуба;

-c) 1/2 коронки зуба.

185. По методу изготовления штифтовые конструкции делятся:

-a) на литые;

-b) паяные;

+c) **все перечисленные.**

186. Требования, предъявляемые к штифтовым конструкциям:

-a) хорошо фиксироваться в корне посредством штифта;

-b) удовлетворять эстетическим требованиям;

-c) не препятствовать движениям нижней челюсти;

-d) плотно прилегать к поверхности корня для исключения травмы тканей

окружающих его;

+e) **все вышеперечисленные.**

187. Надкорневая защитка в штифтовых конструкциях предназначена:

-a) для исключения травмы тканей окружающих корень;

+b) **предупреждения рассасывания цемента и раскалывания корня.**

188. Фарфоровые коронки со штифтами изготовленные фабричным

способом:

-a) Катца, Ахмедова;

+b) **Бонвиля, Логана,**

-c) Ричмонда, Ильиной–Маркосян.

189. Штифтовые протезы с охватывающими корень элементами и вклад-

ками:

-a) Белкина, Бородюка;

-b) Девиса, Лига;

+c) **Ричмонда, Ильиной–Маркосян**

190. Штифтовые зубы применяются:

+a) **на фронтальных зубах верхней челюсти и первых премолярах;**

-b) фронтальных зубах нижней челюсти, вторых премолярах и молярах верх-

ней челюсти;

-c) во всех перечисленных случаях.

191. Оценка состояния корня и окружающей его костной ткани проводится:

-a) после пальпации; b) перкуссии;

+c) ЭОД; **d) R-граммы.**

192. Оптимальное соотношение коронки зуба и корня:

-a) 1 : 1;

+**b) 1 : 2;**

-c) 1 : 3;

-d) 1 : 0,5.

193. Толщина стенок корня при изготовлении штифтового зуба должна

быть не менее:

-a) 0,5 мм;

-b) 1 мм;

-c) 1,5 мм

+**d) 2 мм.**

194. Корневой канал должен быть запломбирован:

+a) **до апикального отверстия**;

-b) не доходя на 0,5 мм до апекса;

-c) не доходя на 1 мм до апекса.

195. Толщина штифта в устье канала и в корневом канале должна соста-

вить не менее:

-a) 1,0–0,3 мм;

+**b) 2,0–1,2 мм.**

196. Коронка Логана включает:

-a) пластмассовая коронка со штифтом;

-b) коронка по Белкину со штифтом;

c) **фарфоровая коронка со штифтом**.

197. Под штифтовую конструкцию корень распломбировывается:

-a) на 1/2;

-b) 1/3;

+с) **2/3.**

198. Пластмассовый зуб со штифтом изготавливают:

-a) фабрично;

+b) **в лаборатории.**

199. Для изготовления штифтового зуба по Ричмонду корень должен выступать над уровнем десны не менее:

-a) 0,5 мм;

-b) 1 мм;

+**c) 1,5–2,5 мм.**

200. Конструктивные элементы какого штифтового зуба включает в себя

штифтовая конструкция Копейкина?

-a) Ахмедова;

-b) Ильиной–Маркосян;

+c) **Ричмонда;**

-d) Бородюка.

201. В штифтовом зубе по Ильиной–Маркосян вкладка:

-a) предотвращает вращательные движения зуба;

-b) закрывает корневой канал от слюны;

-c) аммортизирует жевательную нагрузку;

+d) **все перечисленные функции.**

202. Осложнения при распломбировке канала корня под штифты:

-a) разгерметизация апикального отверстия;

-b) перфорация стенки корня;

-c) выход в периапикальные ткани;

+d) **все перечисленные.**

203. Штифтовый зуб по Ахмедову изготавливается при разрушении коронковой части:

-a) до уровня десны;

+b) **выше уровня десны на 4–5 мм;**

-c) ниже уровня десны на 0,3 мм.

204. Могут ли использоваться штифтовые зубы как составные элементы

шинирующей конструкции?

**+a) да**;

-b) нет.

205. К противопоказаниям при протезировании штифтовыми зубами

относят:

-a) разрушение коронковой части до уровня десны;

-b) пломбирование каналов без гуттаперчевых штифтов;

+c) **разрушение корня ниже уровня десны.**

206. Инструменты для распломбировки корневого канала:

-a) фреза металлическая;

+**b) ларго;**

-c) каналонаполнитель;

-d) колесовидный бор.

207. Способы изготовления культевой штифтовой вкладки:

-a) прямой;

-b) косвенный

+c) **все перечисленные.**

208. Культевые штифтовые вкладки изготавливают при протезировании:

-a) ламинатами

+ **b) искусственными коронками.**

209. Для изготовления культевой штифтовой вкладки в лабораторных

условиях необходимо изготовление разборной рабочей модели:

-a) д

+**b) нет.**

210. Для изготовления культевой штифтовой вкладки в лабораторных

условиях рабочая модель должна быть отлита:

a) из обычного гипса;

+b) **супер гипса;**

-c) легкоплавкого металла.

211. Культевые штифтовые вкладки изготавливают только:

-a) на фронтальную группу зубов;

-b) жевательную и клыки нижней челюсти;

+c) **на любой зуб.**

212. Форма амортизационной вкладки штифтового зуба по Ильиной–

Маркосян:

-a) овальная;

+ b) **кубическая;**

-c) цилиндрическая.

213. Для моделировки культевой штифтовой вкладки используют воск:

-a) бюгельный**;**

**+b) «Лавакс»;**

-c) базисный.

214. Можно ли изготовить культевую штифтовую вкладку на многокорневой зуб?

**+a) да;**

-b) нет.

215. Являются ли разборными составные элементы культевой штифтовой

вкладки штифт и культя?

-a) да;

+**b) нет.**

216. Оттискные материалы, используемые при изготовлении культевых

штифтовых вкладок непрямым методом:

-a) эластические альгинатные;

+**b) эластические силиконовые;**

-c) термопластические;

- d) гипс.

**Протезирование частичного отсутствия зубов мостовидными протезами**

1. Несъемные мостовидные протезы относятся к конструкциям:

+a) **физиологическим;**

-b) полуфизиологическим;

-c) нефизиологическим.

2. Методы изготовления мостовидных протезов:

-a) паяные;

-b) цельнолитые;

-c) беспаечные;

+**d) все перечисленные.**

3. Касательная конструкция промежуточной части паяного мостовидного

протеза создается:

+a) **во фронтальном участке**;

- b) в боковых отделах.

4. Промежуточную часть мостовидного протеза из серебряно-палладиевого сплава отливают из сплава марки:

+a) **ПД-190**;

- b) ПД-250.

5. Штампованно-паяные мостовидные протезы изготавливают из сплавов

стали:

-a) хромоникелевой;

+ b**) кобальтохромовой**.

6. Промежуточная часть паяного мостовидного протеза для фронтальной

группы зубов должна иметь форму:

+a) **касательную**;

-b) промывную;

-с) седловидную.

7. Промывная конструкция промежуточной части паяного мостовидного

протеза создается:

-a) во фронтальном участке;

+**b) в боковых отделах.**

8. Какую конструкция промежуточной части паяных мостовидных протезов целесообразно использовать в области жевательных зубов?

-a) седловидную;

-b) касательную;

+**с) промывную.**

9. У пациента на верхней челюсти имеются зубы 732/3. Укажите тип дефекта по классификации Кеннеди:

-a) 1;

+b) **2**;

-с) 3;

-d) 4.

10. У пациента на верхней челюсти сохранен только /3 зуб. Укажите тип дефекта по классификации Гаврилова:

-a) 1;

-b) 2;

-с) 3;

+d) **4.**

11. У пациента на верхней челюсти сохранены 321 | 123 зубы. Укажите тип

дефекта по классификации Кеннеди:

+a) **1**;

- b) 2;

-с) 3;

-d) 4.

12. У пациента на верхней челюсти имеется только 1|. Укажите класс

дефекта по Гаврилову:

-a) 1;

-b) 2;

-с) 3;

+d) **4**.

13. Что включает в себя этапы подготовки коронок и промежуточной

части к пайке?

-a) зачистка спаиваемых поверхностей;

-b) склеивание коронок и промежуточной части между собой воском;

-c) загипсовка деталей в гипсовый блок;

+d) **все перечисленное**.

14. Какие инструменты и оборудование используются для моделировки

промежуточной части мостовидного протеза?

-a) паяльный аппарат;

**+b) шпатель;**

-с) наковальня;

-d) шлифовальный круг.

15. От каких факторов зависит прочность соединения коронок с промежуточной частью мостовидного протеза?

-a) от площади спаиваемой поверхности;

+b) **от чистоты этих поверхностей;**

-c) от зазора между зубами и коронками;

-d) всех перечисленных.

16. Усадочные раковины при литье образуются:

-a) из-за неполного выгорания воска;

-b) недостаточного обжига формы;

-c) неправильного размещения литников;

-d) недостаточного центробежного уплотнения;

+e) **всех перечисленных причин.**

17. Усадка керамических масс при обжиге составляет:

-a) 3–5 %;

-b) 6–12 %;

+) **15–40** %;

- d) 40–50 %.

18. У пациента имеются 87 32 | 34 7 зубы. Укажите тип дефекта по классификации Кеннеди:

-a) I;

-b) II;

+c) **III**;

-d) IV.

19. Для снижения функциональной нагрузки на опорные зубы и зубы анта-

гонисты при несъемном протезировании допускается ли выведения

протеза из окклюзии:

-a) да;

+b) **нет.**

20. Какой технологический процесс не входит в лабораторные этапы изготовления цельнолитых мостовидных протезов?

-a) моделировка;

+b) **штамповка**;

-c) литье;

-d) шлифовка;

-е) полировка.

21. Показано ли изготовление мостовидного протеза при отсутствии 21 | 12

и интактном пародонте?

-a) нет;

+b) **да с опорой на 3 | 3**;

-c) дa с опорой на 43 | 34.

22. Показан ли мостовидный протез при отсутствии |2345?

-a) да;

+**b) нет.**

23. Показано изготовление консольного протеза при отсутствии |1 и интактном периодонте?

-a) да с опорой на 1 |;

-b) да с опорой на | 2;

+c) **нет.**

24. У пациента на верхней челюсти сохранены 43 | 345 8, остальные зубы

отсутствуют. Укажите тип дефекта по классификации Кеннеди:

-a) I;

+b) **II**;

-c) III;

-d) IV.

25. Методы изготовления мостовидных протезов:

-a) цельнолитые;

-b) паяные;

-c) беспаечные;

+d) **все перечисленные.**

26. Показано ли изготовление консольного протеза при отсутствии | 5 и интактном пародонте?

-a) нет;

+b) **да с опорой на | 6;**

-c) да с опорой на | 4.

27. При замещении дефектов зубного ряда IV класса по Кеннеди соотношение промежуточной части мостовидного протеза к альвеолярному отростку должно быть:

+a) **касательным**;

-b) промывным;

- c) седловидным.

28. По классификации Кеннеди множественные, топографически различные дефекты относят:

+a) **к меньшему по порядку классу;**

+b) к большему по порядку классу;

+c) обозначают все имеющиеся классы.

29. Указать тип дефекта зубного ряда по классификации Кеннеди

07600321 *|*003456070

87654321*|* 12345678:

-a) I;

-b) II;

+c) **III**;

-d) IV.

30. Изготовление консольных протезов в области моляров:

-a) показано;

+b) **не показано.**

31. Показано ли изготовление мостовидного протеза при следующем

дефекте зубного ряда

87654321*|* 12345678

87654000*|* 00045678?

-a) да;

+b) **нет.**

32. Указать тип дефекта зубного ряда нижней челюсти по классификации

Кеннеди

07600321*|* 00345600

87654321*|* 02340078:

-a) I;

+b) **II**;

-c) III;

-d) IV.

33. Указать тип дефекта зубного ряда по классификации Кеннеди

00000000*|* 00000000

00054321*|* 12000070:

-a) I;

+b) **II**;

- c) III;

-d) IV.

34. Для постоянной фиксации мостовидного протеза используют:

-a) силицин;

-b) эвикрол;

-c) акрилоксид;

+d) **висфат-цемент**;

-e) все перечисленные.

35. Показан ли мостовидный протез 300 | 003 при атрофии костной ткани

на 1/4 (3 | 3), антагонистами протеза является полный съемный протез

на нижнюю челюсть?

**+a) да;**

-b) нет.

36. Можно ли изготовить цельнолитой мостовидный протез на интактные

опорные зубы?

+a) **да**;

-b) нет.

37. У пациента на в/чел. сохранены 543 | 3 зубы. Укажите тип дефекта

по классификации Кеннеди:

+a) **I;**

-b) II;

-c) III;

-d) IV.

38. Укажите причины удаления зубов при выравнивании окклюзионной

поверхности у больных с вторичными деформациями:

-a) хронические не леченные верхушечные очаги в периодонте переместившихся зубов;

-b) атрофия костной ткани на 3/4;

-c) подвижность зуба III степени;

+d) **все перечисленные.**

39. Наиболее целесообразная методика определения разности потенциалов

ортопедических конструкций в полости рта:

-a) измерение разности потенциалов между протезами включив прибор

последовательно;

-b) измерение разности потенциалов между протезами включив прибор

параллельно;

+c) **вычисление разности потенциалов, предварительно измерив, потенциалы каждой отдельно взятой конструкции**.

40. Аппараты, применяемые для определения разности потенциалов ортопедических конструкций:

-a) амперметры;

-b) миллиамперметры;

-c) вольтметры с внутренним сопротивлением 3–5 тыс. Ом;

+d) **вольтметры с внутренним сопротивлением 10 мега Ом.**

41. Через какое время после снятия мостовидных протезов по поводу

аллергии нормализуются показатели крови?

-a) через 3–4 дня;

+b) **через 3–4 недели;**

-c) 3–4 месяца.

42. Какие из перечисленных факторов могут способствовать развитию

аллергии на несъемные протезы?

-a) проведена химическая полировка протеза;

-b) в анамнезе у больного имеется аллергия на никель;

-c) протез изготовлен из сплава золота с облицовкой из керамики;

+d) **в паяном мостовидном протезе опорные коронки и промежуточная часть в значительной степени покрыты припоем.**

43. Возможные факторы, приводящие к возникновению заеды:

+a) **снижение окклюзионной высоты**;

-b) частичная вторичная адентия без снижения высоты прикуса;

-c) заболевания тканей периодонта.

44. Когда показана операция компактостеотомии (аппаратурно-хирургический метод лечения при феномене Попова–Годона?

-a) при заболеваниях тканей периодонта;

+b) **при I форме зубо-альвеолярного удлинения**;

-c) при II форме зубо-альвеолярного удлинения.

45. О каких перечисленных ниже факторах должен помнить ортопед, выравнивая окклюзионную поверхность путем повышения окклюзионной

высоты?

-a) о множественном контакте;

-b) сохранении физиологического покоя жевательной мускулатуры;

-c) возможности жалоб больного со стороны ВНЧС и жевательной мускула-

туры;

+d) **все вышеперечисленные.**

46. Укажите форму зубоальвеолярного удлинения, если в области 76│67

на в/ч гипертрофия альвеолярных отростков, обнажения шеек нет

(по классификации В. А. Пономаревой):

+a) **I форма**;

-b) II форма.

47. Под вторичной травматической окклюзией понимают окклюзию, когда:

-a) жевательную нагрузку необычную по величине, направлению и времени

действия, испытывает здоровый периодонт;

+b) **жевательную нагрузку обычную по величине, направлению и времени действия, испытывает пораженный периодонт.**

48. Можно ли при выравнивании окклюзионной поверхности и значительном снижении высоты прикуса восстановить окклюзионную высоту

на протезах одномоментно?

-a) да;

+**b) нет.**

49. Какой метод можно применить у больного 25 лет при I кл. форме зубоальвеолярного удлинения 76 | (зубы смещены 2–3 мм за окклюзионную

плоскость)?

-a) ортопедический;

+**b) ортодонтический**;

-c) хирургический;

-d) все перечисленные.

50. Устранение функциональной травматической перегрузки зубов достигается:

-a) избирательным пришлифовыванием зубов;

-b) ортодонтическим исправлением прикуса и положения зубов;

-c) шинированием и рациональным протезированием;

+d) **все перечисленное.**

51. К шинам перекрывающим зубной ряд относятся:

+a) **коронковая**;

-b) балочная;

-c) полукоронковая;

-d) все перечисленные.

52. Для заполнения одонтопародонтограммы необходимо:

+a) **наличие рентгеновских снимков зубов;**

-b) данные гиатодинамометрии;

-c) проведение жевательных проб.

53. Конструкции мостовидных протезов определяются:

-a) величиной дефекта;

-b) топографией дефекта;

-c) состоянием опорных зубов;

+d) **все перечисленные.**

54. Во время фиксации мостовидного протеза произошло повышение прикуса. Тактика врача ортопеда:

-a) пришлифовать жевательные поверхности зубов антагонистов;

+b) **немедленно снять протез и фиксировать заново**;

-c) пришлифовать искусственные коронки и зубы.

55. Консольный протез передает жевательное давление:

+a) **физиологически**;

-b) полуфизиологически;

-c) нефизиологически.

56. Обращенные к дефекту зубного ряда поверхности опорных зубов

мостовидного протеза препарируются:

+a) **параллельно друг другу либо с легкой дивергенцией;**

-b) параллельно друг другу либо с легкой конвергенцией по отношению друг

к другу.

57. Припасовка мостовидного протеза из пластмассы заключается в выявлении копировальной бумагой мешающих участков:

+a) **внутри пластмассовых коронок с последующим сошлифовыванием этих участков**;

-b) на естественных зубах последующим их сошлифовыванием.

58. При низких клинических коронках показано изготовление мостовидного протеза:

-a) металлокерамический;

+b) **цельнолитой;**

59. Для пескоструйной обработки каркаса МК протеза используется:

+a) **оксид алюмини**

**-**b) карбид кремния;

-c) все перечисленные.

60. Обезжиривание металлического каркаса перед нанесением керамического покрытия осуществляют с использованием:

+a) **этилацетат;**

-b) спирт этиловый;

-c) спирт этиловый 90º; эфир.

61. Пескоструйная обработка каркаса МК протеза осуществляется:

-a) для удаления окисной пленки;

-b) снятие напряжений в металле;

-c) создание шероховатой поверхности;

+d) **все перечисленное.**

62. Составной мостовидный протез показан:

+a) **при сильно наклоненные в сторону дефекта опорные зубы;**

-b) феномен Попова–Годона;

-c) поворот зуба вокруг оси.

63. Для изготовления металлокерамического мостовидного протеза получают оттиск:

-a) функциональный;

+b) **двухслойный.**

64. Мостовидные протезы снимают при помощи:

-a) колесовидных боров;

-b) твердосплавных турбинных боров;

-c) аппарата Коппа;

-d) шпателя зубоврачебного;

+e) **всего перечисленного.**

65. Влияет ли количество обжигов на прочность керамического покрытия

металлокерамического протеза?

-a) да;

+b) **нет.**

66. Окисная пленка металлического каркаса из КХС имеет цвет:

+a) **зеленоваты**

**-**b) матовый серый (цвет асфальта).

67. Какую конструкцию нецелесообразно применять в качестве опоры

мостовидного протеза?

-a) металлокерамическая коронка;

-b) коронка по Бородюку;

+с) **коронка по Белкину**

-d) коронка по Величко;

-e) цельнолитая коронка.

68. На этапе припасовки штамповано-паянного мостовидного протеза

промежуточную часть корригируют:

-a) алмазным круго

+b) **вулканитовым кругом;**

-с) стальными фрезами.

69. Керамическую облицовку на этапе припасовки металлокерамического

протеза пришлифовывают:

-a) вулканитовым диском;

+ b) **алмазными головками;**

-с) эластическим вулканитовым кругом.

70. Адгезивные мостовидные протезы применяются в следующих случаях:

-a) как мостовидные протезы, замещающие малые, в 1–2 зуба, дефекты

в переднем отделе зубного ряда;

-b) в виде несъёмных шин при заболеваниях периодонта;

+с) **все перечисленные.**

71. Временная фиксация металлокерамического мостовидного протеза

в случаях предварительной ортодонтической подготовки у пациентов

может быть:

-a) до 2 недель;

-b) до 1 месяца;

+c) **до 3 месяцев**.

72. Противопоказания для использования адгезионного мостовидного

протеза:

-a) глубокий прикус;

-b) выраженные тремы и диастемы;

+c) **протяжённость дефекта в переднем отделе верхней челюсти более 2 зубов**;

-d) все перечисленные.

73. При изготовлении металлокерамических мостовидных протезов может

использоваться пришеечная гирлянда:

-a) для обеспечения терморегуляции;

-b) предотвращения растрескивания керамической массы при обжиге;

-c) защищает десневой желобок от попадания в него остатков пищи;

d) в случаях; когда препарирование проводилось без уступа;

+e) **всё перечисленное.**

74. Тактика врача-ортопеда в случае расцементировки одной из опор

мостовидного протеза:

-a) столкнуть протез аппаратом Каппа и повторно произвести цементировку;

+b) **рентген-диагностика опорных зубов МП и снятие протеза с нарушением**

**целостности каркаса, изготовление нового МП;**

-c) динамическое наблюдение данного пациента до 2 месяцев.

75. Для изготовления металлокерамического протеза при получении двухслойного оттиска ретракционную нить вводят в десневую бороздку:

+a) **перед препаровкой опорных зубов**;

-b) перед получением базисного слоя слепочного материала;

-c) перед получением корригирующего слоя слепочного материала.

76. Для изготовления МК мостовидного протеза при дефекте зубного

ряда нижней челюсти отсутствуют 36 и 37 зубы, используем опорные

коронки:

-a) на зубы 35 и 38;

-b) зубы 35 и 38 с обязательным использованием культевых штифтовых

вкладок в 35 и 38 зубы;

+c) **зубы 34, 35, 38.**

77. Для изготовления мостовидного протеза при дефекте зубного ряда

верхней челюсти (зубы 24 и 25 отсутствуют) на количество опорных

зубов будет влиять:

-a) наличие ПСПП в качестве зубов-антагонистов;

-b) состояние тканей периодонта опорных зубов;

-c) возраст пациента;

+d) **все перечисленные.**

78. При изготовлении мостовидного протеза для уменьшения жевательной

нагрузки на опорные зубы допускается:

-a) выведение из окклюзионного контакта в положении ЦО части искусственных зубов мостовидного протеза;

-b) выставить только бугрово-бугровые окклюзионные контакты;

-c) выведение из окклюзионного контакта дистально расположенный аппарат коронки мостовидного протеза;

+d) **не допускается все перечисленные.**

**Безметалловая керамика**

1. Блоки оксида циркония изготавливают методами

-1) горячим прессованием;

**+2) холодным изостатическим прессованием;**

-3) полусухим дистиллированием;

-4) одноосным сухим прессованием.

2. В какой форме оксид циркония обладает самой наибольшей прочностью?

-1) параллелепипеда;

**+2) кубической;**

-3) тетрагональной;

-4) круглой.

3. В какой форме оксид циркония обладает самой наименьшей прочностью?

-1) круглой;

-2) тетрагональной;

-3) кубической;

+**4) параллелепипеда.+**

4. В скольких формах может существовать оксид циркония?

**+1) 3;**

-2) 2;

-3) 5;

-4) 4.

5. В стоматологической керамике каолин используют в концентрациях

**+1) 4%;**

-2) 33%;

-3) 15%;

-4) 41%.

6. В традиционных видах керамики как основной компонент используе(-ю)тся

-1) кремнезем;

-2) оксиды металлов;

**+3) глина;**

-4) каучук.

7. Для изготовления желтого пигмента применяют

**+1) оксид титана;**

-2) оксид меди;

-3) оксид железа;

-4) оксид магния.

8. Для изготовления зеленого пигмента применяют

-1) оксид магния;

-2) оксид титана;

**+3) оксид меди;**

-4) оксид железа.

9. Для изготовления коричневого пигмента применяют

-1) оксид титана;

-2) оксид меди;

**+3) оксид железа;**

-4) оксид магния.

10. Для изготовления опакового пигмента применяют

-1) оксид меди;

**+2) оксид олова;**

-3) оксид титана;

-4) оксид магния.

11. Для изготовления пурпурного пигмента применяют

-1) оксид меди;

**+2) оксид магния;**

-3) оксид титана;

-4) оксид железа.

12. Для изготовления синего пигмента применяют

-1) оксид магния;

**+2) оксид кобальта;**

-3) оксид меди;

-4) оксид титана.

13. Для стабилизации оксида циркония при комнатной температуре и контроля фазовых трансформаций к нему добавляют оксиды

**+1) церия;**

-2) серы;

-3) никеля;

-4) натрия.

14. Замещает металл при изготовлении каркасов

-1) воск;

-2) оксид магния;

-3) силикон;

**+4) оксид циркония.**

15. Из всех используемых сегодня в стоматологии видов керамики, наибольшей прочностью на изгиб обладает

-1) инфильтрированная керамика;

-2) литая керамика;

-3) литиево-дисиликатная прессуемая керамика;

**+4) фрезеруемый оксид циркония.**

16. Из сырцовых блоков фрезеруют изделия несколько большего размера для компенсации последующей усадки на

-1) 25-30%;

-2) 10-15%;

-3) 35-40%;

**+4) 20-25%.**

17. К классу материалов, которые называются взаимопроникающими композитами

1) традиционная керамика;

2) полевошпатная керамика;

**3) инфильтрированная керамика;**

4) прессованная керамика.

18. Как связующее вещество в стоматологической керамике используют

-1) полевой шпат;

**+2) каолин;**

-3) кремнезем;

-4) каучук.

19. Какие сканеры применяются в CAD/CAM-системах?

-1) ионизирующие;

**+2) оптические;**

-3) механические;

-4) лазерные.

20. Какой метод заключается в выпиливании каркаса из цельного блока?

-1) прямым;

**+2) субтрактивным;**

-3) непрямым;

-4) аддитивным.

21. Какой метод заключается в нанесении порошка оксида циркония на штамп?

-1) непрямым;

**+2) аддитивным;**

-3) субтрактивным;

-4) прямым.

22. Какой метод заключается в трехмерном виртуальном моделировании каркасов с последующим автоматизированным производством?

**+1) компьютерное моделирование и компьютерное производство;**

-2) мануальное моделирование и компьютерное производство;

-3) мануальное моделирование и мануальное производство;

-4) метод, специфичный для конкретного производителя.

23. Какой метод основан на пантографическом принципе?

1) метод, специфичный для конкретного производителя; 2) компьютерное моделирование и компьютерное производство; 3) мануальное моделирование и компьютерное производство; **4) мануальное моделирование и мануальное производство.+**

24. Кремнезем представлен

-1) формой глины;

-2) силикатами;

-3) оксидами металлов;

**+4) кристаллами кварца.**

25. Кристаллический материал, состоящий из калиево-алюминиевого силиката - это

-1) кремнезем;

**+2) полевой шпат;**

-3) каучук;

-4) каолин.

26. Модуль эластичности полевошпатной керамики составляет

-1) 50 ГПА;

**+2) 70 Гпа;**

-3) 210 ГПА;

-4) 100 Гпа.

27. Модуль эластичности фрезерованной циркониевой керамики составляет

**+1) 210 ГПА;**

-2) 50 ГПА;

-3) 100 Гпа;

-4) 70 Гпа.

28. Нормальная плотность оксида циркония составляет

-1) 36 г/см2;

**+2) 6 г/см2;**

-3) 16 г/см2;

-4) 60 г/см2.

29. При температуре 2370°С оксид циркония имеет форму

**+1) кубическую;**

-2) параллелепипеда;

-3) тетрагональную;

-4) круглую.

30. При температуре ниже 1170°С оксид циркония имеет форму

-1) кубическую;

**+2) параллелепипеда;**

-3) круглую;

-4) тетрагональную.

31. Прочность инфильтрированного стеклом оксида алюминия на изгиб, составляет

-1) 650 МПа;

-2) 112 МПа;

-3) 343 МПа;

**+4) 446 МПА.**

32. Прочность литиево-дисиликатной прессуемой керамики на изгиб равна

-1) 990 Мпа;

-2) 604 Мпа;

-3) 785 Мпа;

**+4) 350 МПа.**

33. Прочность стеклокерамики усиленной лейцитом на изгиб, составляет

-1) 650 МПа;

**+2) 112 МПа;**

-3) 343 МПа;

-4) 446 МПА.

34. Прочность фрезеруемого оксида циркония на изгиб равна

-1) 604 Мпа;

**+2) 990 Мпа;**

-3) 785 Мпа;

-4) 350 МПа.

35. Температура плавления легкоплавкой керамики составляет

-1) 1300-1400°С;

-2) 250-400°С;

-3) 1550-1900°С;

**+4) 850-1100°С.**

36. Температура плавления тугоплавкой керамики составляет

-1) 850-1100°С;

-2) 250-400°С;

**+3) 1300-1400°С;**

-4) 1550-1900°С.