

**Вопросы, предлагаемые для тестового контроля знаний по специальности:  
«СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»**

**(199 вопросов – 100 % от числа заданий в тесте по специальности)**

Тесты разработаны с участием главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Самарской области.

Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Самарской области по стоматологии: Нестеров Александр Михайлович, главный врач ГБУЗ СО "Самарская стоматологическая поликлиника № 3", доктор медицинских наук, 443045, г. Самара, ул. И. Булкина, дом 74, тел. 222-07-34

***1. Для оказания ортопедической стоматологической помощи сельскому населению организуют:***

***2. Комбинация внутрикостных и субпериостальных имплантатов допустима:***

***3. В каких помещениях зуботехнической лаборатории можно перевести композиции из воска в металлические:***

***4. Рентгенологическая картина при артрозах ВНЧС:***

***5. Формула зуба – 21:***

***6. Избирательное пришлифовывание зубов при патологии ВНЧС проводится с целью:***

***7. Исследование жевательного аппарата путем регистрации биопотенциалов жевательных мышц – это:***

***8. К факторам, способствующим возникновению и развитию артроза, не относится:***

9. Оттиски, получаемые с учетом функции слизистой оболочки, оформляемые при помощи специальных проб, называются:

10. Для диагностики заболевания ВНЧС применяют методы:

11. Укажите вид окклюзии, при которой отмечается максимальное количество зубных контактов:

12. Реография области ВНЧС используется для определения:

13. Укажите сроки, в которые необходимо получить модель по оттиску из альгинатных слепочных материалов:

14. Одной из особенностей строения ВНЧС является:

15. При ортогнатическом прикусе:

16. К осложнениям повышенной стираемости зубов относится:

17. Физиологический вид прикуса:

18. Вертикальная форма патологической стираемости зубов чаще встречается при прикусе:

19. Суставной признак центральной окклюзии. Суставная головка находится:

20. При повышенной стираемости твердых тканей зубов I степени: ортопедическое лечение проводится:

21. Выберите наиболее приемлемый материал для вкладки фронтальной группы зубов:

22. При внешнем осмотре больных с декомпенсированной формой повышенной стираемости зубов выявляется:

23. Для восстановления анатомической формы зуба на гипсовой модели применяют воск:

24. При II и III степенях повышенной стираемости противопоказано применение коронок:

25. Для двойного оттиска используются слепочные массы:

26. При компенсированной форме генерализованной повышенной стираемости твердых тканей зубов показан метод ортодонтического лечения:

27. «Мраморность» пластмассового базиса съемного протеза появляется:

28. Отсутствие снижения высоты нижней трети лица при компенсированной форме повышенной стираемости зубов обусловлено:

29. Какой метод загипсовки применяется в случаях, когда на боковых поверхностях модели располагается один или группа естественных зубов?

30. Форма повышенной стираемости твердых тканей зубов зависит от:

31. Дублирование рабочих моделей производят с помощью:

32. Ориентиром для постановки центральных резцов служит расположение:
33. При препарировании зуба под безметалловую фарфоровую коронку уступ располагается:
34. После проведения этапа определения центрального соотношения челюстей восковые базисы с окклюзионными валиками:
35. При изготовлении цельнолитых коронок разборную модель изготавливают для:
36. Для проведения этапа "Определение центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов" в клинику поступают:
37. Создание чрезмерной конусности культи зуба при препарировании под металлокерамическую коронку обуславливает:
38. После проведения последней коррекции полного съемного протеза пациенту необходимо рекомендовать являться в клинику для диспансерного осмотра:
39. Край штампованной коронки погружается в зубодесневой желобок на (в мм):
40. При полном отсутствии зубов протезы с пластмассовыми зубами рекомендуется менять:
41. Для определения центральной окклюзии в клинику поступают гипсовые модели:

42. В двухслойных базисах съемных протезов применяется эластичная пластмасса:

43. Причиной утолщения базиса съемного протеза является:

44. К аппаратам, воспроизводящим движения нижней челюсти относятся:

45. При недостаточно хорошей фиксации полного съемного протеза, обусловленной удлинёнными границами базиса, необходимо:

46. Разница высоты нижнего отдела лица в состоянии относительного физиологического покоя и при смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии составляет в среднем (в мм):

47. Железистая зона податливости слизистой оболочки протезного ложа, по Люнду, располагается в области:

48. При изготовлении штифтовой конструкции оптимальная длина штифта относительно длины корня составляет:

49. Для получения функционального слепка при полной утрате зубов применяется слепочная ложка:

50. При изготовлении металлокерамической коронки рабочий оттиск снимают массой:

51. На этапе "Проверка конструкции съемного протеза" при полном отсутствии зубов в случае выявления завышения высоты нижнего

*отдела лица необходимо заново определить центральное соотношение челюстей:*

*52. При отломе кламмера в области плеча, случившимся в процессе пользования бюгельным протезом, требуется:*

*53. В процессе использования бюгельного протеза неоднократно производилась коррекция седловидной части базиса протеза со стороны протезного ложа, в результате которой оголился металл седловидной части. Допустима ли в этой ситуации перебазировка седловидной части базиса протеза?*

*54. На этапе определения центрального соотношения челюстей протетическую плоскость формируют:*

*55. При боковом движении головка нижней челюсти на стороне, противоположной направлению смещения, совершает движение:*

*56. Оклюзионные накладки во время адаптации протеза и после него подвергаются коррекции (сошлифовыванию)*

*57. При полном отсутствии зубов прогенический тип постановки искусственных зубов характеризуется:*

*58. При изготовлении консольного несъемного протеза отрицательным является:*

*59. Дуга (каркас) бюгельного протеза в адаптационном периоде подвергается коррекции*

*60. Перекрестная постановка искусственных зубов при изготовлении полных съемных протезов применяется при соотношении челюстей:*

*61. Перед снятием двухслойного слепка ретракция десны необходима, чтобы:*

*62. Среднестатистическая продолжительность адаптационного периода при использовании бюгельного протеза составляет:*

*63. Повторная фиксация центрального соотношения челюстей методом наложения восковой пластинки на искусственные зубы нижней челюсти возможна при:*

*64. Показания к изготовлению составного мостовидного протеза:*

*65. В случае бокового смещения нижней челюсти на этапе определения центрального соотношения челюстей характер соотношения зубных рядов при проверке конструкции протеза следующий:*

*66. При изготовлении металлокерамической коронки рабочий оттиск снимают массой:*

*67. Заключительным лабораторным этапом изготовления литой цельнометаллической коронки является:*

*68. Срединная фиброзная зона податливости слизистой оболочки протезного ложа, по Люнду, располагается в области:*

*69. Микропротез, восстанавливающий анатомическую форму зуба:*

*70. Перекрестная постановка искусственных зубов при изготовлении полных съемных протезов применяется при соотношении челюстей:*

*71. Припасовка каркаса бюгельного протеза на модель производится с помощью:*

*72. К первому классу по Кеннеди относятся:*

*73. Очистку отлитого каркаса бюгельного протеза от вкраплений окислы и огнеупорной массы производят с помощью:*

*74. Установите правильную последовательность клинических этапов изготовления паяного несъемного мостовидного протеза:*

*75. Виды протезирования по срокам снятия рабочих оттисков.  
Непосредственное протезирование:*

*76. При изготовлении бюгельного протеза после определения центральной окклюзии и параллелометрии следует клинический этап:*

*77. Удерживающий кламмер состоит из:*

*78. Для припасовки металлокерамической коронки в клинике врач получает из лаборатории коронку на:*

*79. Одной из наиболее частых причин полной утраты зубов являются:*



80. Снижение высоты нижнего отдела лица на этапе проверки конструкции съемных протезов при полном отсутствии зубов исправляется путем:

81. В процессе пользования бюгельным протезом был удалён опорный зуб. Необходимо:

82. Противопоказанием к изготовлению штампованной коронки является:

83. Морфологические изменения челюстей после полной утраты зубов:

84. Дуга бюгельного протеза на нижней челюсти располагается:

85. Какую цель преследует объемное моделирование?

86. Функциональные изменения височно-нижнечелюстного сустава после полной утраты зубов:

87. При изготовлении металлопластмассовой коронки шлифовывается значительное количество твердых тканей и формируется уступ для:

88. При препарировании зуба под фарфоровую коронку создают:

89. Изготовление двухслойного базиса съемного протеза с мягкой подкладкой показано при:

90. Изучение рабочей модели в параллеломере необходимо:

91. Моделирование тела паяного мостовидного протеза производится:

*92. Параллелометрия осуществляется:*

*93. Наличие патологического костного и зубодесневого кармана характерно:*

*94. Изучение рабочей модели в параллелометре необходимо:*

*95. При генерализованном пародонтите временная шина должна обеспечить стабилизацию:*

*96. Моделирование тела металлокерамического мостовидного протеза производится:*

*97. Несъемный мостовидный протез состоит из:*

*98. Третий тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера характеризуется признаками:*

*99. Мостовидные протезы классифицируются по методу изготовления на:*

*100. Промежуточная часть мостовидного протеза в области передних зубов имеет форму:*

*101. Кипмайдер - это:*

*102. Шина – это:*

*103. Наиболее эффективно использовать в качестве антипрокидывателя в бюгельном протезе:*

**104. Отсутствие снижения высоты нижней трети лица при компенсированной форме повышенной стираемости зубов обусловлено:**

**105. Если необходимо увеличить жёсткость нёбной дуги, то увеличивают ее размер:**

**106. Относительным противопоказанием к применению металлокерамических коронок является:**

**107. При повышенной стираемости твердых тканей зубов I степени: ортопедическое лечение проводится**

**108. Требования, предъявляемые к металлическому каркасу бюгельного протеза:**

**109. Для определения центральной окклюзии в клинику поступают гипсовые модели:**

**110. Для дифференциации компенсированной формы патологической стираемости твердых тканей зубов от декомпенсированной формы необходимо**

**111. Если плечо кламмера отстоит от опорного зуба, является ли это неоправимой ошибкой:**

**112. Рентгенологическая картина при хронических артритах ВНЧС**

**113. Фиброзная интеграция имплантата – это**

**114. К аппаратам, воспроизводящим движения нижней челюсти, относятся:**

**115. Расположение отростка кламмера Аккера на опорном зубе:**

**116. В каком случае применяют съемный протез с двойным зубным рядом?**

**117. Конструктивным элементом кламмера, передающим жевательное давление на опорные зубы, имеющих различную форму и помещающимся в естественных бороздках жевательных зубов, а на клыке в слепой ямке, является:**

**118. При потере левых жевательных зубов нижняя челюсть смещается во вторичную вынужденную окклюзию**

**119. Назовите основной метод профилактики контрактур в различные периоды заживления раны?**

**120. К патологическим видам прикуса относятся:**

**121. Перед снятием двухслойного слепка ретракция десны необходима, чтобы:**

**122. Смещение зуба в вертикальном направлении, когда зуб находится ниже окклюзионной кривой, называется:**

*123. В бюгельных протезах применяются кламмера, изготовленные методом*

*124. Для выявления суперконтактов в заднем контактном положении нижнюю челюсть смещают:*

*125. Характерные жалобы при аллергическом стоматите после применения акриловых пластмасс*

*126. Плечо литого кламмера в бюгельном протезе выполняет функцию*

*127. Суставным признаком центральной окклюзии является расположение суставной головки по отношению к суставному бугорку:*

*128. Под стабилизацией полного съемного пластиночного протеза понимают:*

*129. При болезненной пальпации жевательных мышц и отсутствии рентгенологических изменений в ВНЧС можно предположить диагноз:*

*130. Причиной появления неточностей при изготовлении каркаса бюгельного протеза является*

*131. Разница высоты нижнего отдела лица в состоянии относительного физиологического покоя и при смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии составляет в среднем (в мм):*

*132. Железистая зона податливости слизистой оболочки протезного ложа по Люнду:*

*133. При наличии «болтающегося гребня» (4 класс по Суппли) получают оттиск:*

*134. Характерный признак острого артрита - открывание рта в пределах:*

*135. При удалении опорного зуба в процессе пользования бюгельным протезом необходимо:*

*136. Высота нижнего отдела лица при центральном соотношении челюстей по сравнению с высотой при относительном физиологическом покое:*

*137. Проверка окклюзионных контактов на этапе припасовки несъемного мостовидного протеза проводится при окклюзиях:*

*138. При препарировании зуба под штампованную коронку уступ формируется:*

*139. При изготовлении штифтовой конструкции оптимальная длина штифта относительно длины корня составляет:*

*140. Оттиск является отображением тканей протезного ложа:*

*141. Препарирование зубов под литые коронки производят:*

*142. Готический угол равен:*

*143. При изготовлении литых коронок разборную модель изготавливают для:*

*144. Место коррекции индивидуальной ложки на нижнюю челюсть при проведении функциональной пробы "вытягивание вперед губ, сложенных трубочкой":*

*145. Создание чрезмерной конусности культи зуба при препарировании под металлокерамическую коронку обуславливает:*

*146. Физико-биологический метод фиксации съемного протеза при полном отсутствии зубов обеспечивается:*

*147. Штифтовая культевая вкладка может быть изготовлена только на:*

*148. При подготовке полости зуба под вкладку формируют фальц с целью:*

*149. Причинами расцементировки металлокерамических коронок могут быть:*

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

*151. Какой из перечисленных признаков, характеризующих центральную окклюзию, не относится к основным?*

*152. Укажите, о каких перечисленных ниже факторах должен помнить врач стоматолог-ортопед выравнивая окклюзионную поверхность путем повышения окклюзионной высоты:*

*153. Для синдрома Костена характерны следующие симптомы:*

*154. Какой моделировочный материал используется при изготовлении культевых штифтовых вкладок?*

*155. Согласно классификации Румпеля, съемные пластиночные протезы по способу передачи жевательного давления относятся к:*

*156. Оптимальное расположение кламмерной линии на верхней челюсти:*

*157. При расположении протеза на челюсти (в покое) плечо удерживающего кламмера должно:*

*158. Искусственные зубы на приточке устанавливаются при:*

*159. При прямом способе гипсовки после раскрытия кюветы в ее основании располагаются:*

*160. Оптимальное расположение кламмерной линии на нижней челюсти:*

*161. Комбинированный метод гипсовки применяют в случае, если:*

*162. Окончательная припасовка съемного пластиночного протеза производится:*



*163. Способность слизистой оболочки изменять уровень рельефа при вертикальном давлении:*

*164. При выборе конструкции мостовидного протеза учитывают:*

*165. Противопоказания к изготовлению консольного несъемного протеза является:*

*166. Функциональные жевательные пробы предложены:*

*167. Внутренние напряжения в базисе пластиночного протеза возникают при:*

*168. Комбинированный метод гипсовки применяют в случае, если:*

*169. Быстрое охлаждение кюветы приводит к образованию в базисе протеза:*

*170. «Мраморность» базиса пластиночного протеза возникает при:*

*171. При припасовке частичного съемного протеза копировальная (артикуляционная) бумага используется для:*

*172. В бюгельных протезах применяются кламмеры, изготовленные методом:*

*173. Плечо литого кламмера в бюгельном протезе выполняет функцию:*

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

*175. Каркас бюгельного протеза состоит из:*

- 176. При изготовлении бюгельного протеза после определения центральной окклюзии и параллелометрии следует клинический этап:*
- 177. При оценке качества каркаса бюгельного протеза проверяют:*
- 178. Причинами непригодности каркаса бюгельного протеза является:*
- 179. Съемные протезы, применяемые при дефектах зубного ряда:*
- 180. Показанием к изготовлению съемных мостовидных протезов является:*
- 181. Фиксирующими частями съемного мостовидного протеза могут являться:*
- 182. Односторонний дистально не ограниченный дефект зубного ряда по классификации Кеннеди относится к классу:*
- 183. Тело удерживающего кламмера располагается:*
- 184. При замене воска на пластмассу с использованием комбинированного способа гипсовки после раскрытия кюветы в основании располагаются:*
- 185. Для временной фиксации несъемных мостовидных протезов применяют:*
- 186. Второй тип беззубой верхней челюсти по классификации Шредера характеризуется признаками:*
- 187. Третий тип беззубой верхней челюсти по классификации Шредера характеризуется признаками:*

*188. Первый тип беззубой верхней челюсти по классификации Шредера характеризуется признаками:*

*189. Второй тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера характеризуется признаками:*

*190. Третий тип беззубой верхней челюсти по классификации А.И. Дойникова*

*191. Третий тип беззубой нижней челюсти по классификации А.И.Дойникова*

*192. Количество типов (степеней) атрофии беззубой нижней челюсти по классификации В.Ю. Курляндского:*

*193. 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:*

*194. Второй класс слизистой оболочки протезного ложа по классификации Суппли характеризуется признаками:*

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

*196. Усадочные раковины при литье образуются из-за:*

*197. Требования, предъявляемые к штифтовым конструкциям:*

***198. В каком направлении следует скалывать излишки цемента после фиксации штампованной коронки?***

***199. Допустимое содержание остаточного мономера в пластмассах горячей полимеризации:***

Аттестационная комиссия Министерства здравоохранения Самарской области