

1. Пациентке 45 лет, планируется изготовление металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 23 и 26 зубы. Объективно: в области шеек опорных зубов имеются клиновидные дефекты, зубы устойчивые, прикус ортогнатический. Какой вид придесневого препарирования опорных зубов целесообразнее применить в этом случае?

- a. С прямым уступом
- b. Со символом уступом
- c. Со скошенным уступом
- d. С уступом с вершиной

**е. Без уступа**

2. Пациенту 68 лет, пользуется полным съемным протезом более 7 лет. Объективно: в области альвеолярного отростка нижней челюсти с язычной стороны, имеется язва с отечными и гиперплазированными краями и кровоточащим дном. Протезами не пользуется более 2-х недель. Ваши действия в данной клинической ситуации?

- a. Продолжить терапевтическое лечение
- b. Изготовить новые протезы

**с. Направить больного к онкологу**

- d. Провести артикуляционную коррекцию протеза
- е. Провести коррекцию протеза в области пролежневой язвы

3. Больной 45 лет, направлен в клинику с диагнозом: закрытый срединный перелом нижней челюсти в области 41,31 зубов, без смещения. Объективно: в полости рта имеются все зубы на верхней и нижней челюстях, атрофия костной ткани нижней челюсти, на  $\frac{1}{3}$  длины корней, подвижность зубов 1,2 степени (пародонтит). Выберите из предложенных шину для лечения перелома данному больному?

- a. Шину Тигерштедта с зацепными петлями
- b. Шину Васильева
- c. Гладкую шину-скобу
- d. Шину Ванкевич

**е. Зубо-десневую шину Вебера**

4. У пациента 65 лет, с полной утратой зубов на верхней челюсти, после изготовления полного съемного протеза, на основании жалоб, объективного обследования, лабораторных методов исследования, поставлен диагноз: токсический стоматит. Что из предложенного следует применить в данной клинической ситуации?

- a. Перебазировку протеза лабораторным методом
- b. Перебазировку протеза клиническим методом
- c. Положить протез на 1-2 дня в спиртовой раствор
- d. Химическое серебрение протеза

**е. Изготовить новый протез**

5. Пациенту 46 лет, по показаниям, планируется изготовление металлокерамических коронок на 11,12 зубы. В анамнезе: заболевание печени. Зубы не депульпированы. Больной нервничает, боится препарирования. Какому виду обезболивания следует отдать предпочтение?

- a. Аудиоаналгезии
- b. Обезболиванию охлаждением

**с. Премедикации, инъекционной анестезии**

- d. Общему обезболиванию
- е. Аппликационной анестезии

6. Больной 54 лет, жалуется на постоянное чувство жжения в области слизистой оболочки протезного ложа, сухость во рту. Объективно: в полости рта полные съемные протезы. Поставлен диагноз: аллергический стоматит. Какая клиническая картина анализа крови подтверждает данный диагноз?

- a. Лейкопения, моноцитоз, увеличение числа СОЭ
- b. Лейкоцитоз, эритропения, увеличение числа СОЭ

**с. Лейкопения, лимфоцитоз, моноцитоз**

- d. Лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз
- e. Эритропения, моноцитоз, увеличение числа СОЭ

7. Больной 51 год, обратился с жалобами на незначительный дефект коронки зуба слева на н/ч. Косметический дефект. Объективно: тотальный дефект коронковой части 33 зуба. На рентгенограмме канал запломбирован, периодонтальные ткани в норме. Принято решение изготовить культевую штифтовую вкладку с последующим протезированием. Какой должна быть длина штифта литой вкладки?

- a.  $\frac{1}{2}$  длины корня
- b. На всю длину корня
- c.  $\frac{1}{4}$  длины корня
- d.  $\frac{1}{3}$  длины корня
- e.  $\frac{2}{3}$  длины корня**

8. Больной 28 лет изготавливается бюгельный протез на н/ч. Объективно: зубы высокие, устойчивы. Альвеолярные отростки умеренно-атрофированы. Какой оттисковой материал необходимо использовать в данном случае?

- a. Репин
- b. Ипин
- c. Сиеласт-69

**d. Стомафлекс**

- e. Дентол-с

9. Женщина 44-х лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 17,16,15,14, 12, 25, 26, 18,28 присутствуют. Какой диагноз по классификации Кеннеди у данной больной?

- a. II класс, 2 подкласс
- b. II класс, 4 подкласс
- c. III класс, I подкласс
- d. III класс, 3 подкласс
- e. III класс, 2 подкласс**

10. Больная 24-х лет обратилась с жалобами на дефект твердых тканей 21 зуба. Объективно: 21 разрушен на  $\frac{1}{3}$  по режущему краю, изменен в цвете, на рентгенограмме к/к запломбирован до верхушки. Принято решение изготовить пластмассовую коронку. Где должен находиться край коронки по отношению к десневому краю?

- a. Под десной на 1,0 мм
- b. На уровне десны**
- c. Не доходить до десны на 1,0 мм
- d. Не доходить до десны на 0,5 мм
- e. Под десной на 0,5 мм

11. Пациент 52 лет жалуется на воспаление десен, подвижность зубов. Зубные ряды интактные, все зубы 1-2 степени подвижности. Какой вид стабилизации зубов следует применить в данном случае?

- a. Фронтальная
- b. Сагиттальная
- c. Фронтосагиттальная
- d. Стабилизация по дуге**
- e. Парасагиттальная

12. Больному 70-ти лет, изготавливаются полные съемные протезы на в/ч и н/ч. Явился на клинический этап "Определение центрального соотношения". Для проверки правильного определения межальвеолярной высоты применили разговорную пробу. Больному предложили произнести звук "О", "И", "М". Какое расстояние должно быть между валиками при правильном определении межальвеолярной высоты у данного больного?

- a. 5-6 мм**

- b. 3-4 мм
- c. 7-8 мм
- d. 1-2 мм
- e. 9-10 мм

13. Больная 45 лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37 зубы. Наблюдается зубоальвеолярное вертикальное перемещение 17, 16, 26, 27 зубов, альвеолярный отросток увеличен, шейки зубов не оголены. При смыкании зубных рядов расстояние между окклюзионными поверхностями зубов и альвеолярным отростком около 6 мм. Определите наиболее рациональный метод лечения вторичной деформации у данной больной

- a. Метод сошлифовывания зубов
- b. Хирургический
- c. Депульпирования и сошлифовывания**
- d. Аппаратно-хирургический метод
- e. Метод дезокклюзии

14. Больной с врожденным дефектом уха. Требуется изготовление эктопротеза уха. Какое крепление наиболее рациональное?

- a. Очковая оправа
- b. Обруч для удержания наушников
- c. Лейкопластырь или клей
- d. Имплантант с замковым креплением**
- e. Обруч для волос

15. Больной 38 лет, жалуется на боль в области правой половины н/ч. Боль появилась после падения и удара. Объективно: открывание рта болезненно, окклюзионное соотношение нарушено. При пальпации на участках отсутствующих 44, 45 зубов незначительная подвижность отломков. Все остальные зубы присутствуют. Устойчивы. На рентгенограмме – линия перелома в области отсутствующих 44, 45 зубов. Какую шину для лечения необходимо применить в данном случае?

- a. Шина Ванкевича
- b. Шина Збаржа
- c. Шина Тигерштедта с распоркой**
- d. Працевидная повязка
- e. Гладкая шина-скоба

16. У больного 49 лет генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Изготавливают несъемные шины- протезы. Какой оттисковой материал необходимо применить в данном случае?

- a. Гипс
- b. Силэст-69
- c. Протакрил-М
- d. Ипин**
- e. Стенс

17. Больной 58 лет обратился по поводу протезирования. Объективно: присутствует 22 зуб, устойчив, интактный. Альвеолярный гребень атрофирован, небо плоское. Планируется изготовление съемного протеза. Какая тактика врача по отношению к 22 зубу?

- a. Удалить
- b. Изготовить культевую коронку
- c. Оставить
- d. Депульпировать
- e. Изготовить телескопическую коронку**

18. Пациентка 53 лет, жалуется на боли и щелканье в левом височно-нижнечелюстном суставе. Объективно: лицо симметрично, пальпация латеральных крыловидных мышц болезненная слева. Открывание рта ограничено. На томограммах костные контуры суставных

поверхностей гладкие. Какому из указанных заболеваний соответствует данный клинический статус?

- a. Ревматический артрит
- b. Острый посттравматический артрит
- c. Анкилоз сустава
- d. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава**
- e. Деформирующий артроз

19. Женщина 54-х лет жалуется на стирание 35, 36 зубов, боли от термических и химических раздражителей. Объективно: коронки 35, 36 зубов стертые на ? высоты по горизонтальному типу, 24, 25 26 зубы покрыты цельнолитыми коронками. Какие коронки целесообразнее изготовить на 35 и 36 зубы?

- a. Комбинированные по Белкину
- b. Пластмассовые
- c. Металлокерамические
- d. Цельнолитые**
- e. Металлические штампованные

20. Больному А., 64 года, планируется изготовление полного съемного пластиночного протеза на н/ч. Объективно: на н/ч присутствует только корень 33 зуба. Край корня находится на уровне десны. Устойчивый. На Rh-грамме корневой канал запломбирован до верхушки, изменений в периапикальных тканях нет. Какая тактика врача по отношению корня 33 зуба?

- a. Изготовить восстанавливающую коронку на 33 зуб
- b. Удалить корень 33 зуба
- c. Изготовить культевую и телескопическую коронки**
- d. Изготовить штифтовый зуб
- e. Изготовить литую культевую вкладку

21. Больному Н., 38 лет, изготавливаются цельнолитые мостовидные протезы с фарфоровой облицовкой, с опорой на 33 и 35 зубы. Пациент явился на этап проверки литого каркаса. Об-но: наличие литевых раковин на поверхности каркаса мостовидного протеза размером 0,3х0,5 мм. Какова тактика врача в данном случае?

- a. Изготовить новый каркас протеза**
- b. Литевые раковины запаять оловом
- c. Сошлифовывание литевых раковин
- d. Перейти к следующему этапу
- e. Литевые раковины запаять припоем

22. Больному 56 лет через 6 месяцев после резекции правой половины в/ч планируется изготовление постоянного резекционного протеза. Какой прибор может быть использован для определения границ резекционного протеза на модели?

- a. Гнатодинамометр
- b. Аппарат Ларина
- c. Параллелометр**
- d. Микрометр
- e. Миотонометр

23. У больного 60-ти лет в результате ранения образовался обширный дефект носа. От хирургического лечения больной временно отказался, и ему было предложено изготовление эктопротеза носа, удерживаемого с помощью оправы очков. Какой оттисковой массой необходимо получить оттиск у данного больного?

- a. Гипсовый оттиск
- b. Гипсовой оттиск со всего лица**
- c. Оттиск эластической массой с дефекта
- d. Оттиск термопластической массой со всего лица
- e. Оттиск термопластической массой с дефекта

24. Больной 53-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на

подвижность зубов в боковых участках, частое выпадение пломб. Объективно: все моляры и премоляры на н/ч подвижность I степени. На апроксимально-жевательных поверхностях пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно применить в данном случае?

**а. Вкладочную шину**

- b. Коронко-колпачковую шину
- c. Интрадентальная шина
- d. Шины из экваторных коронок
- e. Несъемная коронковая шина-протез

25. Больной К., 28 лет, явился в клинику ортопедической стоматологии на этап фиксации металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 24, 26 зубы. При примерке не было выявлено каких-либо недостатков, а после фиксации врач обнаружил контакт в/ч и н/ч только в области протеза. Какая была допущена ошибка при фиксации протеза?

- a. Фиксация протеза на жидкий цемент
- b. Не проведена медицинская обработка опорных зубов
- c. Не правильно отпрепарированы опорные зубы

**d. Фиксация протеза на густой цемент**

- e. Не высушены опорные зубы и коронки

26. Больной 28-ми лет обратился в клинику с целью протезирования. Объективно: коронка 13 зуба разрушена на  $\frac{2}{3}$  высоты, культия выступает над уровнем десны на 2 мм. На Rh-грамме корневой канал запломбирован до верхушки. Какую конструкцию целесообразно изготовить больному?

**а. Штифтовый зуб**

- b. Вкладку
- c. Восстановить фотополимером
- d. Экваторную коронку
- e. Коронку

27. Больному 50 лет изготавливается бюгельный протез на н/ч. Объективно: присутствуют 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 зубы. Альвеолярный отросток в беззубых участках атрофирован. Каким образом надо нейтрализовать трансверзальные движения протеза?

- a. Увеличить размеры седла
- b. Уменьшить ширину дуги
- c. Уменьшить размеры седла

**d. Применить непрерывный кламмер**

- e. Увеличить ширину дуги

28. Больной Р., 58 лет, жалуется на заложенность в ушах, снижение слуха, боли в околоушной области при открывании рта. Объективно: на 18, 17, 16, 15, 26, 27, 28 штампованные металлические коронки, края которых не доходят до десны на 1,5-2 мм. В 14, 25 зубах кариозные полости. Зондирование перкуссия, температурные раздражители безболезненны. Прикус – глубокое резцовое перекрытие. Какова возможная причина отологических симптомов?

- a. Осложнение кариеса в 14,25 зубах
- b. Оголение щек 18,17,16,15,26,27,28 зубов
- c. Гальваноз

**d. Функциональная перегрузка ВНЧС**

- e. Отсутствие зубов на н/ч

29. Больной М., 65 лет, жалуется на частичное отсутствие зубов на в/ч, затрудненное жевание, гнусавость. Объективно: отсутствуют 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47 зубы, послеоперационный срединный дефект твердого неба. Принято решение изготовить бюгельный протез с obturating частью. На какой части бюгельного протеза предпочтительней расположить obturating часть?

- a. На искусственных зубах
- b. На сетке бюгельного протеза

**с. На дуге бюгельного протеза**

d. На базисе бюгельного протеза

e. На кламмерах

30. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на частое выпадение пломбы из зуба.

Объективно: в 46 кариозная полость (1 класс по Блэку). Решено восстановить анатомическую форму зуба металлической вкладкой. Каков особенность препаровки полости под вкладку у данного больного?

**a. Создание фальца**

b. Расширение дна полости

c. Углубление полости

d. Препаровка под парапульпарные штифты

e. Создание дополнительного уступа

31. После непосредственного протезирования через 3 месяца больной обратился с жалобами на балансирование протеза. Объективно: между краем протеза и вестибулярной поверхностью альвеолярного отростка появилась щель. Какова тактика врача?

a. Наращивание зубных рядов быстротвердеющей пластмассой

b. Коррекция зубных рядов

c. Коррекция краев протеза

d. Перебазировка протеза быстротвердеющей пластмассой

**e. Изготовление нового протеза**

32. Мужчине 35 лет планируется изготовление адгезивного мостовидного протеза.

Объективно: утрачен 15 зуб. Опорные 14 и 16 зубы устойчивые. Коронки зубов средней высоты. Экватор выражен. Прикус ортогнатический. Какие участки опорных зубов не должны покрываться каркасом протеза?

a. По экватору с оральных поверхностей

b. По экватору с апроксимальных сторон

**с. Пришеечные по периметру зубов**

d. По фиссурам жевательных поверхностей

e. Ниже экватора вестибулярных поверхностей

33. Больному В. 68 лет изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Больной явился на этап "Определение центральной окклюзии". Каким из способов наиболее рационально определить межальвеолярную высоту у данного больного?

a. Функциональным

b. Апаратный

c. Анатомическим

d. Антрометрическим

**e. Анатомо - физиологическим**

34. Больному 58 лет произведена операция по внедрению внутрикостных частей винтообразных имплантатов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. По истечении какого времени ему необходимо соединит корневую часть имплантата с головкой?

a. 7-8 месяцев

b. 9-10 месяцев

c. 5-6 месяцев

d. 1-2 месяца

**e. 3-4 месяца**

35. Больная 70 лет жалуется на полную утрату зубов на верхней челюсти. Объективно: значительная атрофия альвеолярного отростка, бугры отсутствуют, небо плоское. Переходная складка расположена в одной горизонтальной плоскости с твердым небом. Каков тип беззубой верхней челюсти у данной больной (по классификации Шредера)?

**a. Третий тип**

b. Второй тип

c. Пятый тип

d. Четвертый тип

e. Первый тип

36. Больная Д. 60 лет, обратилась с жалобами на полную утрату зубов на верхней челюсти. При обследовании выявлено: атрофия альвеолярного отростка и верхних челюстных бугров средней степени, небный свод умеренно высоты. В задней трети неба пальпируются податливые и нависающие "подушечки". В остальных участках протезного ложе слизистая оболочка умеренно податливая, хорошо увлажнена. Какой оттиск следует получить для изготовления полного съемного протеза на верхнюю челюсть данной больной?

**a. Функционально-присасывающийся дифференцированный**

b. функционально - присасывающийся разгружающий

c. Полный анатомический

d. Функционально- присасывающийся компрессионный

e. Собственно-функциональный компрессионный

37. Больная 45 лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37 зубы. Наблюдается зубо - альвеолярное вертельное перемещение 17, 16, 26, 27 зубов, альвеолярный отросток увеличен, шейки зубов не оголены. При смыкании зубных рядов расстояние между окклюзионными поверхностями зубов и альвеолярным отростком около 3 мм. Определите наиболее рациональный метод лечения вторичной деформации у данной больной

a. Метод депульпирования и сошлифовывания

**b. Аппаратно - хирургический**

c. Метод сошлифовывания зубов

d. Хирургический

e. Метод дезокклюзии

38. Больной С. 36 лет после огнестрельного ранения в подбородочную область и неудачной операции костной пластики имеет несросшийся перелом нижней челюсти в области 43 зуба. На левом отломке челюсти имеются 34, 35 36 зубы, на правом - 45, 46. От повторной операции больной категорически отказался. Какой вид протеза на нижнюю челюсть наиболее приемлем в данном случае?

a. Съемный мостовидный протез

b. Несъемный мостовидный протез

**c. Съемный протез с шарниром**

d. Бюгельный протез

e. Съемный пластиночный протез

39. Больному С. 54 года, предстоит операция удаления левой половины верхней челюсти по поводу злокачественной опухоли, проросшей из гайморовой полости. Удаление будет произведено по срединному костному шву с сохранением правой половины верхней челюсти и зубного ряда. Какой вид непосредственного протезирования наиболее приемлем в данном случае?

**a. По Оксману**

b. По Курляндскому

c. Защитная пластинка по Рофе

d. Защитная пластинка по Збаржу

e. Ренонирующий аппарат Шура

40. У больного 68-ми лет дефект нижней трети носа в результате удаления злокачественной опухоли. Спинка носа до средней трети и наружные очертания ноздрей сохранены. Кожа у основания носа истончена, эрозирована. От пластической операции больной категорически отказался. Какой способ фиксации эктопротеза носа наиболее приемлем в данном случае?

**a. На оправе очков**

b. Прозрачной липкой лентой

c. Головной шапочки

d. Использование анатомической ретенции



е. С помощью тесьмы

41. Больной 42 лет жалуется на скрежет зубов ночью. Объективно: в полости рта интактные зубные ряды. Отсутствует множественный контакт в центральной окклюзии. Имеются преждевременные контакты зубов 47, 46, 36, 37. Определите тактику сошлифовывания 47, 46, 36, 37 опорных зубов при супраконтакте у данного больного

**а. Сошлифовывать скаты бугров**

b. Сошлифовывать опорные бугров

c. Сошлифовать зубы антагонисты

d. Сошлифовывать вершину бугра

е. Не сошлифовывать совсем

42. Пациент Ц. 61 год, жалуется на множественную утрату зубов. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 44, 34, 35, 36, 37, 38 зуб. Альвеолярный отросток в области отсутствующих зубов нижней челюсти имеет выраженную атрофию в медиальном участке (3 тип по А.Г. Эльбрехту). Укажите, что необходимо включить в конструкцию протеза у данного больного для уменьшения смещения вперед?

a. Кламмер Аккера

b. Изготовить комбинированный базис

c. Телескопические кламмеры

**d. Непрерывный кламмер**

е. Расширить границу базиса

43. На приеме у врача-ортопеда во время препарирования зуба у пациента начался приступ эпилепсии. Приступ был купирован. Какую ошибку допустил врач ?

**а. Не выяснил анамнез жизни**

b. Не сделал анестезию

c. Не отказал пациенту в приеме

d. Грубо проводил препарирование

е. Не выяснил анамнез заболевания

44. Больной А. обратился в клинику с жалобами на невозможность пользоваться полными съемными протезами. Протезы изготовлены 3 месяца назад. Объективно: носогубные и подбородочные складки резко выражены, углы рта опущены. Снижена высота нижней трети лица. На каком клиническом этапе была допущена ошибка?

a. Снятие анатомических оттисков

b. Постановка зубов

c. Наложение протеза

**d. Определение центральной окклюзии**

е. Снятие функционально-присасывающих оттисков

45. Больной С. Обратился в клинику с целью изготовления полного съемного протеза на верхнюю челюсть. Объективно: на верхней челюсти 2 класс атрофии по Шредеру, слизистая оболочка 3 тип по Суппле. Где должен проходить граница полного съемного протеза в полости рта у данного больного?

a. Выше активно - подвижной слизистой

b. По "клапанной" зоне

c. По активно - подвижной слизистой

d. По переходной складке

**е. По пассивно - подвижной слизистой**

46. Больному М. впервые изготавливаются полные съемные протезы. Больной явился на клинический этап "наложение протезов". В числе рекомендаций врач указывает срок пользования протезами. Определите, когда следует изготовить новые протезы данному больному

a. Через 2 года

b. Через полгода

c. Через 5 лет



**d. Через 3 года**

e. Через год

47. Больному изготавливают полный съемный протез на верхнюю челюсть. Проводится формование пластмассового теста в кювету. Для предупреждения прилипания гипса к внутренней поверхности протеза необходимо?

a. Протереть модель тампоном, смоченным в соляной кислоте

b. Замочить модель в горячей воде

c. Замочить модель в холодной воде

d. Положить целлофан на модель

**e. Нанести изоляционный материал**

48. Женщине 56 лет изготавливается частичный съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть. Объективно: Зубы интактные, устойчивые. Прикус ортогнатический. При проверке конструкции протеза в полости рта между естественными зубами есть щель, искусственные зубы смыкаются. На каком этапе протезирования была допущена ошибка?

a. Получение оттисков

b. Изготовление воскового базиса с прикусными валиками

c. Постановка искусственных зубов

**d. Определение центральной окклюзии**

e. Изготовление моделей

49. Больной 35 лет страдает локализованным пародонтитом фронтальных зубов нижней челюсти. Объективно: на верхней челюсти зубной ряд непрерывен, на нижней челюсти отсутствуют 48,47,46,45, 35,36,37,38 зубы, остальные зубы имеют подвижность 2 степени, тремы, диастемы. Определите тактику врача-ортопеда в данной клинической ситуации?

**a. Ортодонтическое лечение с последующим шинированием и протезированием**

b. Восстановить окклюзионную высоту бюгельным протезом

c. Провести временное шинирование зубов нижней челюсти

d. Шинировать подвижные зубы с последующим протезированием

e. Восстановить окклюзионную высоту частичным съемным пластиночным протезом

50. В клинику обратилась женщина 50 лет с жалобой на подвижность зубов. Объективно: зубные ряды верхней и нижней челюстей непрерывные. 42,41,31,32 подвижны 1 степени, атрофия стенок альвеол на  $\frac{1}{3}$  длины корня. В области боковых жевательных зубов выявлена патологическая стираемость 1 степени, зубы устойчивые. Прикус ортогнатический. Какой вид стабилизации 42,41,31,32 зубов следует применить в данной клинической ситуации?

a. Парасагиттальная

b. Фронтосагиттальная

c. По дуге

d. Сагиттальная

**e. Фронтальная**

51. Мужчине 64 лет изготавливается полный съемный протез на нижнюю челюсть. Больной явился на этап припасовки индивидуальной ложки и снятие функционального оттиска. Уточняются границы вдоль челюстно-подъязычной линии. Какую пробу Гербста необходимо провести для этого?

a. Засасывание щек

**b. Проведение языком по красной кайме губы**

c. Вытягивание губ трубочкой

d. Проглатывание слюны

e. Широкое открывание рта

52. Мужчина 60 лет обратился в клинику с целью протезирования. Объективно: на верхней челюсти полная утрата зубов. Имеется значительная, но равномерная атрофия альвеолярного отростка и верхнечелюстных бугров, небо плоское. Прикрепление уздечки, щечных тяжей низкое. Укажите тип атрофии челюсти по классификации Оксмана?

a. 1 тип

b. 4 тип

c. 3 тип

d. 2 тип

e. 5 тип

53. Больной 56-ти лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие боковых зубов нижней челюсти с обеих сторон. Объективно: у больного отсутствуют 48,47,46,45, 35,36,37,38.

Поставьте диагноз

a. Дефект зубного ряда 2 кл по Бетельману

b. дефект зубного ряда 1 кл по Кеннеди

c. Дефект зубного ряда 2 кл по Кеннеди

d. Дефект зубного ряда 4 кл по Кеннеди

e. Дефект зубного ряда 3 кл по Кеннеди

54. Больной Ж., 45 лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие зубов на н/ч справа. Объективно: отсутствуют 46,45,38,48. 47 зуб подвижен (1 степень), коронка 44 зуба разрушена на 1/2. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно рекомендовать больному с целью восстановления жевательной эффективности и профилактики перегрузки пародонта 47, 44 зубов:

a. Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией на 47,44 зубы

b. дуговой протез с кламмерной фиксацией на 47,44,34 зубы

c. Металлокерамический мостовидный протез с опорой на 47,46 зубы

d. Паяный мостовидный протез с опорой на 48,44 зубы

e. Мостовидный протез с односторонней опорой на 47 зуб

55. Б-й Д, 40 л, обратился в клинику с жалобами на подвижность фронтальных зубов. Об-но: подвижность фронтальных зубов на нижней челюсти 2 степени. Зубы депульпированы. Укажите конструкцию несъемной шины в комплексном лечении пародонтита для профилактики вторичной деформации

a. Шина Новотни

b. шина Мамлока

c. Шина Эльбрехта

d. Шина с многозвеньевым кламмером

e. - интердентальная шина по Копейкину

56. Больной К., 57 л., обратился в клинику с жалобами на подвижность зубов, невозможность приема пищи. Об-но: на нижней челюсти 35,36, 37,38, 44, 45,46 и 48 зубы отсутствуют; 31,32,33,34,41,42,43,47 - с подвижностью II ст., с низкими клиническими коронками, не выраженным экватором зубов. Определите конструкцию протеза при данной патологии:

a. Съёмная цельнолитая шина-протез

b. Балочная шина по Курляндскому

c. Съёмная шина с вестибулооральным кламмером

d. Съёмная шина Бынина

e. Частичный съёмный протез

57. Больной 36 лет обратился в клинику через сутки после фиксации металлической коронки с жалобами на боли при накусывании на 46. Объективно: на 46 металлическая литая коронка. Перкуссия 46 болезненна. На рентгенологическом снимке 46 изменений периапикальных тканей нет. Прикус фиксированный. Чем вероятнее всего обусловлены жалобы больного?

a. первичная травматическая окклюзия

b. Обострение хронического периодонтита 46

c. Невралгия тройничного нерва

d. Вторичная травматическая окклюзия

e. Обострение хронического пульпита 46

58. Б-й Г., 60 лет через 5 лет после протезирования обратился с жалобами на плохую фиксацию протеза. Об-но: протезное ложе не соответствует базису протеза из-за атрофии челюстей. Через какое время пользования протезом нужно изготовить новый?

- a. 2 года
- b. 1 год
- c. 3-4 года**
- d. 5 лет
- e. 6 лет

59. Б-ная Д., 45 лет, жалуется на изменение вкуса, чувство горечи, металлический привкус. Жалобы появились после ортопедического лечения 2 м-ца назад. Об-но: боковые поверхности и кончик языка гиперемированы, язык несколько отечен. На 13,14 - металлопластмассовые коронки, на 46 - золотая коронка. Мостовидный протез на в/ч из стали. Пользуется съемным пластиночным протезом на н/ч. Какова этиология возникновения данных явлений у пациентки:

- a. Несанированная полость рта
- b. наличие в полости рта сплавов металлов с различными потенциалами**
- c. Плохая адаптация к частичному съемному протезу
- d. Реакция на акриловые пластмассы
- e. Токсическое действие мономера

60. Б-ной Д. 50 лет, жалуется на чувство горечи во рту, привкус металла, чувство кислоты. 1,5 месяца назад получил ортопедическую помощь. Об-но: боковые поверхности и кончик языка гиперемированы, язык отечен. Одиночная коронка и мостовидные протезы изготовлены из стали. В местах спаек видны окисные пленки. В 47 - пломба из серебряной амальгамы. Предварительный диагноз: гальваноз. Какие специальные методы обследования могут подтвердить предварительный диагноз

- a. Биохимия крови
- b. Соскоб с языка, слизистых оболочек с последующей микроскопией
- c. Rg опорных зубов мостовидных протезов
- d. Определение pH желудочного сока
- e. измерение разности потенциалов металлических включений в полости рта**

61. Больному 65 лет изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. На этапе "проверка конструкции протезов" врач выясняет произношение звуков "С" и "З". Какой из указанных методов для нормализации функции речи целесообразнее применить в этом случае?

- a. Фонетических проб**
- b. Миогимнастика
- c. Акустический
- d. Спектрографический
- e. Графический

62. У больного с полной утратой зубов на верхней и нижней челюстях выявлено: короткая верхняя губа, альвеолярный отросток верхней челюсти грушевидной формы. Врач планирует передние зубы в полном съемном протезе на верхнюю челюсть ставить на "приточке". Как улучшить фиксацию полного съемного протеза на верхнюю челюсть в данном случае?

- a. Поставить резиновый диск в центре протеза
- b. Сделать камеру в центре протеза
- c. С помощью пружинящих пелотов**
- d. Увеличить границы протеза по линии "А"
- e. Расширить границы протеза во всех участках

63. Мужчине 65 лет изготавливается полный съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть. Явился на клинический этап "наложение полного съемного протеза". Врач проверяет создание замыкающего клапана в области линии "А". Какую пальцевую пробу он применяет для этой цели?

- a. Надавливает на моляры в оральном направлении
- b. Отклоняет фронтальные зубы вестибулярно**
- c. Надавливает на резцы в оральном направлении
- d. Оттягивает протез вниз в области премоляров

е. Надавливает на моляры в вертикальном направлении

64. Больная 50 лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: коронковая часть 22 зуба разрушена на ?. На рентгенограмме корневой канал запломбирован на ? от верхушки. Изменений в периапикальных тканях нет. Врач планирует изготовить штифтовый зуб по Ахмедову. Как следует препарировать наддесневую часть коронки зуба под избранную конструкцию?

а. Сошлифовать только острые края культи зуба

**б. Как под штампованную комбинированную коронку**

с. Создать полость кубической формы под вкладку

д. Вестибулярную поверхность до уровня десны

е. Поверхность культи в виде "крыши"

65. Мужчине 60 лет изготавливается цельнолитой мостовидный протез с опорой на 35 и 38 зубы. Больной явился на клинический этап "проверка конструкции мостовидного протеза". Врач выявляет наличие супраконтактов. Как следует провести этот этап?

а. Копировальной бумагой в центральной и передней окклюзиях

б. Полоской воска в центральной окклюзии

**с. Окклюзограммой во всех видах окклюзии**

д. Поочередным введением бумаги между зубными рядами

е. Мастикациографией

66. Больному 60 лет изготовлен полный съемный протез на верхнюю челюсть. При надавливании на режущие края фронтальных зубов в вестибулярном направлении, протез сбрасывается. При осмотре задний край протеза неперекрывает слепые ямки. Укажите причину сбрасывания протеза у данного больного

а. Укорочена граница протеза во фронтальном участке

б. Плохая адгезия

с. Неправильная постановка зубов

**д. Отсутствует замыкающий клапан по линии "А"**

е. Удлинена граница в области крылочелюстных складок

67. Больному по показаниям изготавливается полная литая металлическая коронка на 46 зуб. Явился на этап "припасовка коронки". Врач проверяет плотность прилегания внутренней поверхности коронки к культе зуба. Какой из указанных материалов даст объективную оценку?

а. Копировальная бумага

б. Дентин

**с. Сиэласт**

д. Гипс

е. Воск

68. Врач-стоматолог-ортопед на ежедневном приеме при осмотре и при проведении ортопедических манипуляций пользуется стоматологическим зеркалом. Каким образом проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

а. В тройном растворе 30 мин

**б. В 6% р-ре перекиси водорода ежедневного приготовления 6 часов**

с. В 1%- р-ре хлорамина 10 мин

д. В сухожаровом шкафу при температуре 1800 10 мин

е. В 0,5% р-ре сульфохлорантина 20 мин

69. Больной 50 лет обратился в клинику с жалобами на резкую боль под полным съемным протезом на нижней челюсти при жевании. Протез был изготовлен 2 недели назад. Объективно: во фронтальном участке нижней челюсти в области переходной складки выявлены декубитальные язвы. Определите причину данного осложнения

**а. Несоответствие границ протеза протезному ложу**

б. Нарушена технология формирования пластмассы

с. Нарушена технология полимеризации пластмассы

- d. Аллергическая реакция на пластмассу базиса протеза
- e. Завышена межальвеолярная высота

70. Больному 75-ти лет изготавливается полный съемный протез на верхнюю челюсть. При припасовке индивидуальной ложки по методике Гербста врач выявил, что ложка сбрасывается при вытягивании губ трубочкой. На каком участке провести коррекцию ложки?

- a. Дистально по линии А
- b. По всему вестибулярному краю
- c. Позади верхне-челюстных бугров

**d. Вестибулярно между клыками**

- e. В области щечных тяжей

71. Больной 65 лет обратился с жалобами на поломку полного съемного протеза на верхней челюсти, изготовленного месяц назад. При осмотре протеза обнаружена трещина близко к центру базиса. Зубная дуга в боковых участках челюстей расширена, зубы поставлены с наклоном вестибулярно. Как следовало поставить премоляры и моляры в протезе?

- a. Со смещением вестибулярно
- b. Со смещением орально

**c. По центру гребня альвеолярного отростка**

- d. С наклоном дистально
- e. С наклоном медиально

72. Больному 70 лет изготавливается полный съемный протез на нижнюю челюсть. Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти - 2 тип по Келлеру, слизистая, покрывающая альвеолярный отросток - 2 тип по Суппле. Из каких материалов целесообразно изготовить базис полного съемного протеза в данной клинической ситуации?

- a. Каучук
- b. Пластмассы "Редонта" и ортопласт
- c. Этакрил (АК)
- d. Хромокобальтовый сплав

**e. Пластмассы Фторакс и ПМ - 01**

73. Пациент 52 лет жалуется на воспаление десен, подвижность зубов. Зубные ряды интактные, все зубы 2 степени подвижности, атрофия  $\frac{1}{2}$  длины стенок лунки. Какой вид стабилизации зубов следует применить в данном случае?

- a. Сагиттальная
- b. Парасагиттальная
- c. Фронтальная
- d. Фронтосагиттальная

**e. Стабилизация по дуге**

74. Больному П. 60 лет, изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. На клиническом этапе "проверка конструкции восковых репродукций протезов" выявлено: бугровое смыкание справа повышение прикуса, смещение центра нижнего зубного ряда вправо, просвет между боковыми зубами слева от 3 до 7 зуба. Какая ошибка была допущена врачом при определении центральной окклюзии?

- a. Деформация восковых базисов
- b. Смещение нижнего базиса с валиком вверх
- c. Задняя окклюзия
- d. Передняя окклюзия

**e. Смещение нижней челюсти влево**

75. Больной 68 лет обратился с жалобами на полную потерю зубов на нижней челюсти. При обследовании полости рта выявлено: альвеолярный отросток нижней челюсти имеет равномерную, но выраженную атрофию. Прикрепление мышц почти на уровне гребня. Какой тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера у данного больного?

- a. Третий тип
- b. Первый тип

### с. Второй тип

d. Четвертый тип

e. ---

76. Больному 70 лет, изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Явился на клинический этап "Определение центральной окклюзии". Для проверки правильного определения межальвеолярной высоты применили разговорную пробу. Больному предложили произнести звук "О". Какое расстояние должно быть между валиками при правильном определении межальвеолярной высоты у данного больного?

a. 5-6 мм

b. 1-2 мм

c. 9-10 мм

d. 7-8 мм

e. 3-4 мм

77. Больная 50 лет жалуется на плохую фиксацию полного съемного протеза на нижней челюсти при открывании рта и движении языка. Врач определил удлинение края полного съемного протеза с оральной стороны в области 46, 36. Какая мышца влияет на сбрасывание протеза у данной больной?

a. Подбородочно-язычная

b. Челюстно-подъязычная

c. Крыловидная внутренняя

d. Крыловидная наружная

e. Собственно жевательная

78. Пациентка 67 лет обратилась с жалобами на жжение под базисом частичного съемного протеза, которым пользуется в течение 5 дней. Жжение появилось через день пользования протезом. Ранее пользовалась съемными пластиночными протезами, но подобных осложнений не наблюдалось. Объективно: имеется гиперемия, воспаление слизистой оболочки в области базиса протеза. Что явилось причиной данного осложнения?

a. Аллергическая реакция на краситель

b. Аллергическая реакция на пластмассу

c. Несоблюдение правил ухода и пользования протезами

d. Наличие остаточного мономера

e. Функциональная перегрузка под базисом протеза

79. Больная 36 лет, обратилась в клинику с жалобой на частое выпадение пломбы из 23 зуба. Объективно: в 23 зубе кариозная полость 5 класс по Блэку. Врач принял решение восстановить анатомическую форму зуба вкладкой. Какова особенность препарирования полости под вкладку у данной больной?

a. Формирование овальной полости

b. Создание ретенционных пунктов

c. Выведение полости на небную поверхность

d. Создание дополнительной площадки

e. Расширение дна полости

80. Больная А. 35 лет, обратилась с жалобой на эстетический дефект. Объективно: 13 разрушен на  $\frac{2}{3}$ . Зуб депульпирован, корневой канал запломбирован. На какую глубину необходимо раскрыть корневой канал под штифтовый зуб у данной больной?

a.  $\frac{1}{3}$  корневого канала

b.  $\frac{3}{4}$  корневого канала

c.  $\frac{2}{3}$  корневого канала

d.  $\frac{1}{2}$  корневого канала

e. На всю длину канала

81. У больной 68 лет после перенесенного инсульта отмечались частые позывы на рвоту, при которой происходили вывихи в суставе с одной стороны. Вправлять вывихи удавалось только под наркозом. Отсутствуют 21 - 28, 15, 16, 17, 18, 36, 37, 44, 46, 47. Какая конструкция протеза

на период лечения будет наиболее оптимальной для данной больной?

- a. Аппарат Петросова с ограничителем
- b. Аппарат Шредера со скользящим шарниром
- c. Съёмные пластиночные протезы с ограничителем открывания рта**
- d. Аппарат Ядровой
- e. Аппарат Ходорович-Бургонской с ограничителем

82. Больной 44 лет жалуется на потерю зубов на нижней челюсти. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37. Оставшиеся зубы устойчивые. Врач принял решение изготовить бюгельный протез. Выберите вид кламмеров, обеспечивающих фиксацию и стабилизацию бюгельного протеза у данного больного

- a. Система кламмеров Нея**
- b. Пластмассовый кламмер
- c. Суставное крепление
- d. Балочная система
- e. Удерживающий кламмер

83. Больной 20 лет обратился с жалобами на разрушение зубов. Объективно: в 11, 21 разрушены режущие края с поражением медиальных углов. Перкуссия безболезненна. Из анамнеза: пациент страдает аллергией на пластмассу. Выберите из предложенных наиболее приемлемый вид конструкции

- a. Штампованные коронки из серебряно-палладиевого сплава
- b. Комбинированные коронки по Бородюку
- c. Комбинированные коронки по Белкину
- d. Фарфоровые коронки**
- e. Штампованные коронки из сплава золота

84. Пациент 33 лет жалуется на подвижность зубов на верхней челюсти. Объективно: 12, 11, 21, 22 - 2 степень подвижности, зубы депульпированы, в цвете не изменены. Выберите конструкцию протеза в данном случае

- a. Балочная шина
- b. Шина Мамлока**
- c. Ленточная спаянная шина
- d. Коронковая спаянная шина
- e. Шина из пластмассовых коронок

85. Пациентка 38 лет жалуется на отсутствие и подвижность зубов на нижней челюсти. Зубы удалены 2 месяца назад. Отсутствуют 46, 45, 44. 35, 36, 37 - подвижность 1 степени. Какая конструкция протеза рациональна для данной больной?

- a. Частичный съёмный пластиночный протез
- b. Седловидные протезы
- c. Бюгельный протез
- d. Бюгельный шина-протез**
- e. Мостовидные протезы

86. Больной К. обратился в клинику с целью изготовления полного съёмного протеза на верхнюю челюсть. Объективно: хорошо выражен альвеолярный отросток, покрыт слегка податливой слизистой оболочкой. Небо также покрыто равномерным слоем слизистой оболочки, умеренно податливой в задней его трети. Определите по классификации Суппле тип слизистой оболочки у данного больного

- a. 2 класс
- b. 4 класс
- c. --
- d. 1 класс**
- e. 3 класс

87. Врач стоматолог - ортопед направлен в районную больницу для организации и оказания ортопедической помощи населению. Работать будет на 1 ставку. Сколько ставок зубных



техников положено данному врачу?

- a. 3 ставки
- b. 1 ставка
- c. 2 ставки**
- d. 0,5 ставки
- e. 0,75 ставки

88. Больная 38 лет с диагнозом: хронический генерализованный пародонтит направлена на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывные, 12,11,21,22 зубы подвижны 1 степени, депульпированы. Остальные зубы устойчивые. Какая шина из перечисленных наиболее эстетична для шинирования фронтальной группы зубов?

- a. Шину из спаянных комбинированных коронок
- b. Кольцевую шину
- c. Шина Маммлока**
- d. Колпачковую шину
- e. Капповую шину

89. Больной 25 лет, обратился в ортопедическое отделение с жалобами на эстетический дефект в переднем отделе верхней челюсти. На 12 11 21 22 зубах имеются пломбы с апроксимальной поверхности с захватом режущего края. Поставьте диагноз

- a. Дефект коронки зуба 1 кл по Блэку
- b. Дефект коронки зуба 3 кл по Блэку
- c. Дефект коронки зуба 5 кл по Блэку
- d. дефект коронки зуба 4 кл по Блэку**
- e. Дефект коронки зуба 2 кл по Блэку

90. Б-й Г., 60 л., обратился с жалобами на частые поломки съемного пластиночного протеза. Из анамнеза выяснили, что больной страдает бруксизмом. С целью профилактики поломок съемного пластиночного протеза из какого материала рекомендуется изготовление базиса протеза?

- a. Редонта
- b. металла (КХС)**
- c. Ортосила М
- d. Этакрила
- e. Фторакса

91. Больная, 42 лет, обратилась с жалобами на жжение языка, нарушение вкуса, сухость во рту. Страдает хроническим холециститом. Объективно: полость рта санирована. В 36,46 пломбы из амальгамы. Золотой мостовидный протез с опорными 23,26. Одиночные коронки с МЗП 45,44, при дотрагивании гладилкой к которым определяются болевые ощущения. Какое исследование необходимо провести в первую очередь для установления диагноза?

- a. Определение травматической окклюзии
- b. Измерение микротоков полости рта**
- c. Определение pH слюны
- d. Кожные пробы
- e. Определение вкусовой чувствительности

92. Пациенту с полной утратой зубов на верхней челюсти, изготавливается полный съемный протез. После полимеризации пластмассы кювету извлекли из горячей воды и быстро охладили под проточной холодной водой. Что на Ваш взгляд произойдет в пластмассовом базисе протеза при этом?

- a. Изменится цвет пластмассы
- b. Возникнут микротрещины**
- c. Образуется гранулярная пористость
- d. Образуется газовая пористость
- e. Образуется пористость сжатия

93. Пациенту с полной утратой зубов на верхней и нижней челюстях проводится определение

центральной окклюзии на жестких базисах. Какие ошибки предупреждает данная методика определения центральной окклюзии ?

- a. Повышение межальвеолярной высоты
- b. Определение передней или задней окклюзии
- c. Определение боковой окклюзии
- d. Вызванные смещением и деформацией базиса**
- e. Понижение межальвеолярной высоты

94. Мужчине 30 лет планируется изготовление штифтовой культевой вкладки на 36 зуб с последующим покрытием коронкой. Объективно: коронка 36 разрушена до уровня десны, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме каналы запломбированы до верхушки. Изменений в периапикальных тканях нет. Какое оптимальное количество штифтов следует изготовить данному пациенту?

- a. Два**
- b. Четыре
- c. Пять
- d. Один
- e. Три

95. Больной 36 лет обратился по поводу протезирования. 6 мес назад была травма нижней челюсти. От операции костной пластики категорически отказался. Объективно: несросшийся перелом нижней челюсти в области 43 зуба. На левом отломке челюсти имеются 34, 35, 36 зубы, на малом – 45, 46. Какой вид протеза на н/ч наиболее приемлем в данном случае?

- a. Бюгельный протез
- b. Несъемный пластиночный протез
- c. Съёмный мостовидный протез
- d. Съёмный протез с шарниром**
- e. Съёмный пластиночный протез

96. Больная 46 лет. с диагнозом “хронический генерализованный пародонтит” направлена на ортопедическое лечение. Объективно: зубы на нижней челюсти имеют подвижность 1 степени. Какая шина наиболее целесообразна?

- a. Шина из спаянных комбинированных коронок
- b. Капповая шина
- c. Шина Эльбрехта**
- d. Колпачковая шина
- e. Кольцевая шина

97. Больной С., 62 года, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохую стабилизацию полного съёмного пластинчатого протеза на в/ч, изготовленного 1 неделю назад. При осмотре выявлено: фиксация ПСПП на в/ч - удовлетворительная. При передней окклюзии отмечается преждевременный контакт фронтальной группы зубов. Что необходимо выполнить для достижения удовлетворительной стабилизации протеза ?

- a. Сделать перебазировку базиса лабораторным методом
- b. Пришлифовать зубы в боковых участках
- c. Изготовить новый протез
- d. Сделать перебазировку базиса клиническим методом
- e. Пришлифовать зубы во фронтальном участке**

98. Больной Д., 47 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зуба во фронтальном участке на в/ч, косметический дефект. Объективно: прикус прямой, отсутствует 11 зуб. В анамнезе: инфаркт миокарда 3 месяца назад. Какую конструкцию протеза необходимо применить на данный момент?

- a. Частичный съёмный пластиночный протез**
- b. Мостовидный протез с опорой на 21 зуб
- c. Имплантант
- d. Бюгельный протез

е. Мостовидный протез с опорой на 21и 12 зубы

99. Больной Ю., 35 лет, направлен в клинику ортопедической стоматологии для изготовления протеза лица. Какой раствор для получения маски лица , с целью ингибирования затвердевания гипса необходимо использовать ?

**а. 3% р-р сахара**

б. 3% р-р сульфат калия

с. 0,2% р-р перманганата калия

д. 3% р-р сульфат натрия

е. 3% р-р хлорид натрия

100. Больной М., 58 лет. обратился с жалобами на посттравматические боли в области подбородка. При обследовании определены: срединный перелом н/ч при дефекте зубного ряда 1 класса по Кеннеди, повышен рвотный рефлекс. Больному показано изготовление шины Ванкевич в модификации Степанова. Чем будет определяться высота направляющих плоскостей данной шины ?

а. Высотой центрального соотношения челюстей

б. Произвольно

**с. Степенью открывания рта**

д. Формой беззубых альвеолярных гребней на н/ч

е. Высотой моляров на в/ч

101. Больной 53-х лет планируется резекция левой половины н/ч вместе с её ветвью. Показано изготовление челюстного непосредственного протеза по Оксману. Какой элемент протеза служит для удержания оставшегося фрагмента н/ч от смещения в сторону дефекта?

**а. Съёмная или несъёмная наклонная плоскость**

б. Многокламмерная система

с. Искусственные зубы

д. Резекционная часть

е. Фиксирующая часть в целом

102. Больной 53-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: 13, 24 зубы и все зубы на н/ч. Нижняя треть лица укорочена, коронки 13, 24 зубов - стерты на  $\frac{2}{3}$ . Какой конструкционный элемент обеспечит оптимальную фиксации частичного съёмного протеза на в/ч ?

**а. Телескопические коронки**

б. Удерживающие кламмера

с. Дентоальвеолярные кламмера

д. Штанги

е. Опорно-удерживающие кламмера

103. Больной 54-х лет жалуется на жжение языка, повышение слюноотделения, явления глосалгии. Пять дней назад больной был запротезирован металлическими мостовидными протезами. Объективно: слизистая гиперемирована, отечна, в крови эритропения, лейкоцитоз, повышена СОЭ. Поставьте предварительный диагноз:

**а. Токсико-химический стоматит**

б. Механическое раздражение зубными протезами

с. Синдром Шегрена

д. Синдром Костена

е. Аллергический стоматит

104. Больной, 60 лет, обратился в челюстно-лицевой стационар с жалобами на боли, кровотечение, нарушение жевания. В анамнезе травма нижней челюсти на уровне центральных резцов. Припухлость на месте перелома. Открывание рта не ограниченное. Обе челюсти беззубые. Какая конструкция наиболее целесообразна ?

а. Надесневая шина Гунинга

б. Зубо-десневая шина Ванкевич

с. Надесневая шина Лимберга

d. Аппарат Рудько

e. Надесневая шина Порта

105. Больной С., 36 лет, после огнестрельного ранения в подбородочную область и неудачной операции костной пластики имеет несросшийся перелом нижней челюсти в области 43 зуба. На левом отломке челюсти имеются 34,35, 36 зубы, на правом – 45,46. От повторной операции больной категорически отказался. Какой вид протеза на нижнюю челюсть наиболее приемлем в данном случае?

- a. Съёмный мостовидный протез
- b. Бюгельный протез
- c. Съёмный пластиночный протез
- d. Несъёмный мостовидный протез

e. Съёмный протез с шарниром

106. У больного 50 лет, срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Объективно: зубы 334353637/4344454647 интактные, стойкие, коронки высокие. Видимого смещения отломков нижней челюсти не наблюдается. На рентгенограмме дефект костной ткани до 1 см. Применение какого зубного протеза более показано в данном случае ?

- a. Пластиночный с шарниром Гаврилова
- b. Частичный съёмный протез
- c. Мостовидный с шарниром по Оксману

d. Мостовидный протез без шарнира

e. Пластиночный с шарниром Оксмана

107. Больному, 65 лет, с полной утратой зубов на нижней челюсти и выраженной атрофией альвеолярного отростка, в связи с этим плохой фиксацией протеза, проведена имплантация по двухфазной методике установлены опорные головки. Через какой срок следует начинать протезирование данного больного?

- a. Через 30 дней
- b. Через 60 дней
- c. Через 5 дней
- d. Через 20 дней

e. Через 14 дней

108. Больная 35 лет с односторонним концевым дефектом зубного ряда нижней челюсти и внутрикостным цилиндрическим имплантатом в качестве дистальной опоры нуждается в протезировании. Оставшиеся зубы интактны, устойчивы. Врач принял решение изготовить мостовидный протез с опорами на блоки “зуб-имплантат” и “имплантат-имплантат”. Каким должно быть оптимальное соотношение опорных блоков и искусственных зубов в этом мостовидном протезе?

a. 1: 2

b. 1: 1

c. 1: 1,2

d. 1: 1,5

e. 1: 0,5

109. Больной 32 лет обратился с целью протезирования верхней губы после безуспешной пластики филатовским стеблем. Объективно: отсутствуют мягкие ткани в/губы на протяжении  $\frac{2}{3}$ . Ткани подвижны пальпация безболезненная. Альвеолярный отросток в/ч без патологических изменений. Зубной ряд интактен. Врач принял решение изготовить заменяющий протез губы. Изберите оптимальный способ фиксации эктопротеза

- a. На пластмассовой каппе
- b. На гнутых проволочных кламмерах
- c. На атачменах

d. На цельнолитой съёмной шине

e. На телескопических коронках

110. Больной А., 78 лет, имеет дефект нижней трети носа в результате удаления

злокачественной опухоли. Объективно: сохранена спинка носа до средней трети и наружные очертания ноздрей. От пластической операции больной категорически отказался. Какой способ фиксации эктопротеза носа наиболее приемлем в данном случае ?

- a. С помощью тесьмы
- b. На оправе очков**
- c. Головной шапочки
- d. Использование анатомической ретенции
- e. Прозрачной липкой лентой

111. Пациентка, 38 лет, неправильно сросшийся перелом верхней челюсти с образованием открытого прикуса. Все зубы сохранены, интактные, устойчивые. Между передними зубами верхней и нижней челюсти наблюдается щель размером по вертикали 3 мм. Какой метод лечения более рациональный ?

- a. Удаление артикулирующих зубов
- b. Сошлифовывание артикулирующих зубов**
- c. Протезирование коронками
- d. Ортодонтическое лечение
- e. Изготовление протеза с двойным зубным рядом

112. Пациенту Д., 35 лет, по показаниям изготавливаются металлокерамические мостовидные протезы с опорой на 47,44,34,37. Из анамнеза выяснено, что пациент не переносит местных анестетиков. Какой вид обезболивания показан в данной клинической ситуации?

- a. Физические методы обезболивания
- b. Аппликационная анестезия
- c. Общее обезболивание**
- d. Обезболивание охлаждением
- e. Применение безигольного инъектора БИ-8

113. Пациенту Н., 36 лет, необходимо изготовить металлокерамическую коронку на 12 зуб. Какую анестезию предпочтительнее использовать в данном случае ?

- a. Внутрикостную
- b. Туберальную
- c. Интролигаментарную**
- d. Аппликационную
- e. Нёбную

114. У больного 60 лет в результате огнестрельного ранения образовался обширный дефект носа. От хирургического лечения больной временно отказался, и ему было предложено изготовление эктопротеза носа, удерживаемого с помощью оправы очков. Какой оттиск необходимо получить у данного больного?

- a. Гипсовый со всего лица**
- b. Термопластической массой со всего лица
- c. Эластической массой с дефекта
- d. Гипсовый с дефекта
- e. Термопластической массой с дефекта

115. Больной 25-ти лет имеет двусторонний перелом на нижней челюсти. Фрагмент в области 44,43,42,41,31,32,33,34 смещен вниз и назад. Какой аппарат необходимо применить для репозиции отломка?

- a. Аппарат Поста**
- b. С рычагами по Курляндскому
- c. Аппарат Шура
- d. Аппарат Вебера
- e. Одночелюстная капповая шина

116. Больной 48-ми лет обратился с жалобами на посттравматические боли в области подбородка. При обследовании определены - срединный перелом н/ч при дефекте зубного ряда I кл. по Кеннеди. Больному показано изготовление шины Ванкевич в модификации

Степанова. Высота направляющих плоскостей данной шины будет определяться:

- a. Произвольно
- b. Формой беззубых альвеолярных гребней на н/ч
- c. Высотой моляров на в/ч
- d. Степенью открывания рта**
- e. Высотой центрального соотношения челюстей

117. У бойца 24 лет, раненного осколком снаряда диагностирован перелом н/ч с дефектом кости в участке подбородка более 2 см. Какой метод фиксации фрагментов н/ч показан ?

- a. Прямой остеосинтез
- b. Фиксация отломков аппаратом Рудько**
- c. Межчелюстное лигатурное связывание по Айви
- d. Шины Тигерштедта
- e. Шина Гунинга-Порта

118. Больной 40-ка лет госпитализирован с переломом в/ч по типу Ле-Фор II. Зубные ряды интактные. Выберите аппарат для ле\_чения этого больного

- a. Аппарат Рудько
- b. Аппарат Ядровой
- c. Стандартный комплект Збаржа**
- d. Аппарат Ермолаева-Кулагова
- e. Шина Порта

119. Больной К., 57 лет обратился в клинику с целью протезирования. При обследовании определена микростомия в следствие системной склеродермии. Объективно: отсутствуют на в/ч 18, 17, 27, 28; на н/в 38, 37, 36, 35, 32, 41, 42, 46, 47, 48. Показано изготовить:

- a. Съёмный протез с пружиной по В.Р.Вайнштейну
- b. Разборной съёмный протез**
- c. Съёмный протез с шарниром по Е.И.Гаврилову
- d. Съёмный протез с шарниром З.В.Коппа 3-го типа
- e. Съёмным протезом с шарниром по И.М.Оксману

120. Больному С., 74 года, через 8 месяцев после резекции правой половины верхней челюсти планируется изготовление постоянного резекционного протеза. Какой прибор может быть использован для определения оптимальных границ резекционного протеза?

- a. Аппарат Ларина
- b. Миотонометр
- c. Микрометр
- d. Гнатодинамометр
- e. Параллелометр**

121. Больной 32 лет планируется изготовление адгезивного протеза. Объективно: утрачен 46 зуб. Все зубы устойчивые, коронки зубов высокие с выраженным экватором. Прикус ортогнатический. Какой метод исследования следует провести для выбора конструктивных элементов протеза?

- a. Панорамную рентгенографию
- b. Профилометрию в аппарате "Коркхауза"
- c. Исследовать модели в артикуляторе "Гнатомат"
- d. Исследовать модели в окклюдаторе
- e. Параллелометрию**

122. Больной 50 лет обратился в клинику с жалобами на резкую боль под полным съёмным протезом на нижней челюсти при жевании. Протез был изготовлен 2 недели назад. Объективно: во фронтальном участке нижней челюсти в области переходной складки выявлены декубитальные язвы. Определите причину данного осложнения

- a. Нарушение технологии полимеризации пластмассы
- b. Аллергическая реакция на пластмассу базиса протеза
- c. Завышена межальвеолярная высота

**d. Несоответствие границ протеза протезному ложу**

e. Нарушение технологии формования пластмассы

123. В кресле у врача-ортопеда находится пациент с дефектом зубного ряда 14, 15, 16.

Предстоит обработка зубов под коронки. Каким способом необходимо обработать наконечник перед препарированием?

a. Р-ром фурацилина

**b. 3% р-ром хлорамина 2 раза через 15 минут**

c. 3% р-ром хлорамина 1 раз

d. 3% р-ром перекиси водорода

e. Р-ром марганцево-кислого калия

124. Больная Г., 51 год, обратилась к стоматологу с жалобами на ощущение сухости, металлический вкус во рту, усиливающиеся при приеме кислой пищи. Протезировалась 2 месяца назад. Объективно: красная кайма губ сухая, слегка цианотична, одиночная коронка на 45 из золота, мостовидные протезы изготовлены из стали, в местах паек видны окисные пленки. Назовите наиболее вероятный предварительный диагноз больной

**a. Гальваноз**

b. Токсический стоматит на акриловый протез

c. Аллергический стоматит

d. Токсический стоматит на металлические протезы

e. Кандидоз

125. Больной Д., 50 лет, обратился в клинику с жалобами на чувство горечи во рту, привкус металла, чувство кислоты. 1,5 месяца назад получил ортопедическое лечение. Объективно: боковые поверхности и кончик языка гиперемированы, язык отечен. Одиночная коронка и мостовидные протезы изготовлены из стали. В местах паек видны окисные пленки. В 47 – пломба из серебряной амальгамы. Какие специальные методы обследования могут подтвердить предварительный диагноз?

**a. Измерение разности потенциалов в полости рта**

b. Rg опорных зубов мостовидных протезов

c. Соскоб с языка, слизистых оболочек с последующей микроскопией

d. Биохимия крови

e. Определение РН желудочного сока

126. Больная 42 лет, обратилась с жалобами на жжение языка, нарушение вкуса, сухость во рту. Страдает хроническим холециститом. Объективно: полость рта санирована. Золотой мостовидный протез с опорными 23, 26. Одиночные коронки МЗП 45, 44, при дотрагивании гладилкой к которым, определяются болевые ощущения. Какое исследование необходимо провести в первую очередь для установления диагноза?

a. Определение травматической окклюзии

b. Кожные пробы

c. Определение вкусовой чувствительности

**d. Измерение микротоков в полости рта**

e. Определение рН полости рта

127. Пациент 46 лет обратился в клинику для профилактического осмотра ЧЛО. Объективно: передние зубы в.ч. перекрывают зубы н.ч. на 3 мм. Щечно-мезиальный бугорок верхних первых моляров в центральной окклюзии располагаются между мезиальным и дистальным щечными бугорками нижних первых моляров. Какой вид прикуса у данной пациентки?

a. Открытый

b. Косой

c. Прогнатический

d. Прямой

**e. Ортогнатический**

128. У больной Б., 38 лет, обратившейся в клинику ортопедической стоматологии, в ходе обследования обнаружены явления гальванизма в полости рта. Из каких материалов протезы в



полости рта могут вызывать эти явления?

a. Кхс – керамика

b. Золото – спс

**c. Нержавеющая сталь – золото**

d. Керамика - пластмасса

e. Кнс - фотокомпозит

129. Женщина, 27 лет, жалуется на постоянное выпадение пломбы в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: в 46 на жевательно-аппроксимальной поверхности дефект твердых тканей коронковой части на  $\frac{1}{3}$ . зуб в цвете не изменен, реакция на холодовой раздражитель положительная, быстро проходящая. Какая конструкция показана больной?

**a. Вкладка**

b. Металлокерамическая коронка

c. Полукоронка

d. Пластмассовая коронка

e. Комбинированная коронка

130. Мужчина, 37 лет, преподаватель ВУЗа, жалуется на эстетический дефект во фронтальной части в области верхней челюсти. В анамнезе: отлом коронковой части 11 в результате механического воздействия. Объективно: линия перелома на уровне десневого края, корень 11 неподвижный. Перкуссия безболезненная. На рентгенограмме – корневой канал запломбирован до верхушки корня. Какую конструкцию целесообразно предложить больному

a. Штифтовый зуб по Ахмедову

**b. Культевая штифтовая вкладка с металлокерамической коронкой**

c. Комбинированная коронка по Белкину

d. Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян

e. Фарфоровая вкладка

131. Девушка, 20 лет, обратилась с целью протезирования. В анамнезе – вследствие травмы отлом коронки зуба. Объективно: коронка 13 зуба разрушена на  $\frac{2}{3}$ . перкуссия безболезненна. На рентгенограмме канал запломбирован до верхушки корня. После препарирования коронка зуба выступает над десной на 3 мм. Какую конструкцию штифтового зуба целесообразно рекомендовать пациентке?

**a. Штифтовый зуб по Ричмонду**

b. Штифтовый зуб по Ахметову

c. Штифтовый зуб по Логану

d. Штифтовый зуб по Девису

e. Штифтовый зуб по Ильиной – Маркосян

132. Пациент К., 45 лет, обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов, повышенную чувствительность в области шеек зубов. Объективное исследование показало, что зубы присутствуют все, они 1-2 степени подвижности, имеют патологические зубодесневые карманы с серозным содержимым. На рентгенограмме отмечается расширение периодонтальной щели, резорбция костной ткани альвеолярных отростков на  $\frac{1}{3}$  –  $\frac{1}{2}$  длины корней. Какой вид стабилизации зубного ряда показан пациенту?

a. Сагитальная

b. Парасагитальная

c. Фронтальная

d. Фронтальносагитальная

**e. По дуге**

133. Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов во фронтальном участке нижней челюсти, повышенную чувствительность в этой области шеек зубов. На рентгенограмме в области 42,41,31,32 имеется расширенная периодонтальная щель, резорбция костной ткани альвеолярного отростка выражена на  $\frac{1}{3}$  длины корней. 42,32 – 1 степени подвижности, 41,31 – 2 степени подвижности. Какую временную шину необходимо применить для фронтальной стабилизации зубного ряда?

- a. Шину Треумана
- b. Шину Мамлока
- c. Шину по Навотну**
- d. Шину Когана
- e. Шину Копейнина

134. Пациент К., 45 лет, обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов, повышенную чувствительность в области шеек зубов. Объективное исследование показало, что зубы присутствуют все, они 1-2 степени подвижности, имеются патологические зубодесневые карманы с серозным содержимым. На рентгенограмме имеется расширение периодонтальной щели, резорбция костной ткани альвеолярного отростка произошла на  $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$  длины корня. Какую конструкцию необходимо предложить пациенту для стабилизации зубного ряда?

- a. Шину Ваннвине
- b. Шину Васильева
- c. Шину Тшерштедта
- d. Шину Порты
- e. Шину Эльбрехта**

135. Больной Г., 55 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии после проведения пластической операции по поводу дефекта носа. Какой ортопедический аппарат показан для формирования полости носа и воздухоносных путей, а также наружных контуров носа?

- a. Аппарат Оксмана
- b. Шина Вебера
- c. Шина Лимберга
- d. Аппарат Шура**
- e. Шина Ванкевича

136. У больного, 60 лет в результате огнестрельного ранения образовался обширный дефект носа. От хирургического лечения больной временно отказался и ему было предложено изготовление эктопротеза носа. Какой оттиск необходимо получить у данного больного?

- a. Гипсовый оттиск дефекта
- b. оттиск эластической массой с дефекта
- c. Комбинированный оттиск с дефекта
- d. оттиск термопластической массой со всего лица
- e. Гипсовый оттиск со всего лица**

137. Больной 65-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу изготовления эктопротеза орбиты, утерянной в результате травмы. При помощи чего осуществляется фиксация протеза орбиты?

- a. Зажимы
- b. Магниты
- c. Часовая пружина
- d. Шарнирные устройства
- e. Очковая оправа**

138. Больному М., 68 лет, изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Проведен этап определения центрального соотношения челюстей. Постановка зубов проводится в индивидуальном артикуляторе. Что позволяет установить данный артикулятор?

- a. Угол сагитального резцового пути
- b. Сагитальный резцовый путь и угол сагитального пути
- c. Суставной путь
- d. Углы резцового и суставного путей**
- e. Угол сагитального суставного пути

139. Больная Е., 48 лет, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на боли во время пользования полными съемными протезами, изготовленными 2 недели назад. Объективно: на внутренней поверхности нижней челюсти в области премоляров округлые

костные выступы размером 0,2-0,3 мм, слизистая оболочка над ними резко гиперемирована. Какой прием необходимо использовать для полноценного протезирования пациента полными съемными протезами?

- a. Изменить границы протеза
- b. Изготовить протез с эластической прокладкой**
- c. Провести коррекцию
- d. Удалить экзостозы хирургическим путем
- e. Изготовить базис с отверстиями для экзостозов

140. Больная А., 47 лет, обратилась с жалобами на сухость во рту, жжение языка, зуд десен. Из анамнеза: была запротезирована цельнолитыми мостовидными протезами с опорой на 47 и 44, 34 и 37. объективно: диффузная эритема языка. Содержание сахара в крови 7,1 ммоль/л. поставьте диагноз

- a. Сахарный диабет**
- b. Аллергический стоматит
- c. Состояние климакса
- d. Синдром Костена
- e. Токсико-химический стоматит

141. Раненому солдату 20 лет. Объективно: полностью отсутствует подбородок и нижняя челюсть до 34 и 45 зубов. 45, 46, 47, 48, 34, 35, 36, 37 зубы устойчивые. На каком этапе медицинской эвакуации раненому будет оказана специализированная медицинская помощь?

- a. МПБ
- b. ОМО
- c. ОмедБ
- d. СВПХГ**
- e. МПП

142. В период проведения боевых действий войск, распоряжением начальника ВМУ фронта развернут стоматологический отряд в районе ГБФ, в который поступил больной с осколочным ранением лица. Какой вид помощи может быть оказан в стоматологическом отряде?

- a. Квалифицированная помощь
- b. Стоматологическая помощь
- c. Зубо-протезная помощь
- d. Специализированная помощь**
- e. Консультативная помощь

143. У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Объективно: зубная формула: 33, 34, 35, 36, 27, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, стойкие, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. На рентгенограмме: дефект кости 0,8 см. Применение какого протеза наиболее показано?

- a. Мостовидный протез с шарниром**
- b. Пластиночный протез с шарниром Гаврилова
- c. Пластиночный протез с шарниром Вайнштейна
- d. Пластиночный протез с шарниром Оксмана
- e. Пластиночный протез без шарнира

144. Во время препаровки зубов под искусственные коронки у пациента случился эпилептический припадок. Определите тактику врача в данной ситуации?

- a. Уложить пациента, голову набок, язык фиксировать**
- b. Усадить в кресло в вертикальном положении
- c. Уложить пациента на живот, зафиксировать руки, голова вниз
- d. Усадить пациента, голову вперед, фиксировать затылок
- e. Не принимать никаких мер

145. Больной 65-ти лет предъявляет жалобы на хруст, щелканье в суставах, боль при смещении нижней челюсти вправо, шум в ушах, сухость во рту, глоссалгию. 6 месяцев пользуется полным съемным протезом на нижнюю челюсть. Ревматические заболевания

пациент отрицает. Объективно: нижняя треть лица укорочена, подбородочная складка резко выражена, углы рта опущены, заеды, трещины. Пальпаторно: хруст при движении в ВНЧС. Поставьте диагноз

a. Артрозо-артрит ВНЧС

**b. Синдром Костена**

c. Артроз ВНЧС

d. Артрит ВНЧС

e. Вывих ВНЧС

146. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на боль в области левого ВНЧС при открывании рта. Зубная формула: 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44. При открывании рта нижняя челюсть смещается зигзагообразно в сторону больного сустава. Для какого патологического состояния эти симптомы наиболее характерны?

a. Привычный вывих ВНЧС

b. Хронический артрит ВНЧС

c. Деформирующий артроз ВНЧС

**d. Мышечно-суставная дисфункция**

e. Склерозирующий артроз ВНЧС

147. На приеме у врача пациент К. 35 лет ведет себя беспокойно, постоянно предъявляет жалобы на страх перед стоматологом, неохотно разрешает себя осматривать. Препараты какой группы предпочтительнее дать пациенту перед стоматологической манипуляцией?

a. Сердечные гликозиды

b. Десенсибилизирующие

c. Анальгетики

d. Гипотензивные

**e. Седативные**

148. Больной 52-х лет предъявляет жалобы на подвижность зубов, кровоточивость дёсен. Зубы 44,45,34,35 - I степень, 43,42,41,31,32,33 - II степень подвижности, отёк дёсен, наличие пародонтальных карманов 5-6 мм. На Ro: деструкция костной ткани на 1/2 длины корней зубов. Диагноз: генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Какая ортопедическая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

a. Пластмассовая каппа

b. Шина Мамлока

c. Изготовление временной шины по Навотному

**d. Шина Ельбрехта**

e. Шина по Марёу

149. Мужчина 20 лет получил удар в область подбородка. Сознания не терял. Общее состояние удовлетворительный. При осмотре: отек и гематома в области нижней челюсти с обеих сторон. Челюсть при пальпации резко болезненная. Открывание рта ограничено. Разрыв слизистой оболочки полости рта в области 44, 43 и 34, 35 зубов. Прикус нарушен. Какой тип асфиксии может развиваться у данного больного

a. Клапанная

b. Аспирационная

c. Обтурационная

d. Стенотическая

**e. Дислокационная**

150. К врачу ортопеду-стоматологу обратился пациент 73-х лет с жалобами на полное отсутствие зубов. Объективно: незначительная равномерная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти, покрытая слизистой оболочкой умеренной податливости. Какой тип беззубой челюсти по классификации Келлера характеризуется данными признаками?

a. Третий

b. Второй

c. Четвертый

**d. Первый**

e. Пятый

151. Юноша, 19 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зуба на верхней челюсти слева, эстетический дефект. Об-но: 23,25 относительно параллельны, прикус ортогнатический. Какую конструкцию целесообразно использовать в данном случае ?

**a. Адгезивный мостовидный протез**

b. Металлокерамический мостовидный протез с опорой на 23 и 25

c. Штампованный мостовидный протез

d. Цельнолитой мостовидный протез

e. Консольный мостовидный протез с опорой на 25

152. Женщина 25 лет, жалуется на изменение цвета 13 зуба, эстетический недостаток. В анамнезе лечение данного зуба по поводу осложненного кариеса, аллергия на пластмассу. Объективно: 13 зуб имеет темно-серый цвет, дефект восстановлен пломбой. На рентгенограмме канал корня запломбирован до верхушки. Прикус прямой. Какая из перечисленных искусственных коронок показана данной больной?

a. Литая

b. Пластмассовая

c. Штампованная

**d. Металлокерамическая**

e. Металлопластмассовая

153. Больной 19 лет жалуется на изменение цвета 11 и 21 зубов. Объективно: 11 и 21 зубы имеют серо-розовую окраску, целостность твердых тканей сохранена, перкуссия безболезненна, слизистая в области этих зубов не изменена. На рентгенограмме к/к 11 и 21 запломбированы до верхушек, изменений в периапикальных тканях нет. Глубокое резцовое перекрытие. Выберите наиболее приемлемую конструкцию

a. Фарфоровые коронки

b. Металлопластмассовые коронки

c. Коронка по Белкину

**d. Виниры**

e. Металлокерамические коронки

154. Женщина 18 лет, обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: 21 зуб имеет темно-серый цвет, депульпированный. Прикус ортогнатический. Планируется покрытие зуба пластмассовой короной. Какая пластмасса используется для изготовления коронок?

a. Протакрил-М

b. Фторакс

**c. Синма-М**

d. Бакрил

e. Этакрил

155. Мужчина 22 лет, обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 45 зуба восстановлена на  $\frac{2}{3}$  пломбой, медиальная и язычные стенки тонкие, ЭОД – 6 мкА. Планируется покрытие зуба полной металлической штампованной короной из нержавеющей стали. Какой недостаток будет иметь данная коронка?

**a. Не отвечает требованиям эстетики**

b. Травмирует десневой край

c. Повышает межальвеолярную высоту

d. Не восстанавливает межзубной контакт

e. Не восстанавливает форму зуба

156. Мужчина 48 лет, обратился с жалобами на боли при накусывании в области 25 зуба, которые появились после покрытия его короной. В анамнезе лечение зуба по поводу кариеса. Объективно: 25 покрытый металлической короной, перкуссия болезненна. На окклюзиограмме преждевременный контакт с антагонистами. Какая наиболее вероятная

причина возникновения жалоб больного?

- a. Длинный край коронки
- b. Расцементирование коронки
- c. Неврит тройничного нерва
- d. Преждевременный окклюзионный контакт**
- e. Осложнение кариеса

157. Женщина 45 лет жалуется на ухудшение фиксации и частые поломки частичного пластинчатого съемного протеза на н/ч которым пользуется 5 лет. Объективно: альвеолярный отросток в беззубых участках значительно атрофирован, протез балансирует. Какая наиболее вероятная причина ухудшения фиксации и частых поломок протеза в данном случае?

- a. Атрофия альвеолярного отростка**
- b. Неправильное хранение протеза
- c. Прием твердой пищи
- d. Пользование протезом во время сна
- e. Стирание искусственных зубов

158. Больная 27 лет, обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствует 15. 16 и 14 зубы интактные. Какому виду протеза Вы отдадите предпочтение?

- a. Штампованный мостовидный протез
- b. Мерилендский мостовидный протез**
- c. Бюгельный протез
- d. Металлокерамический мостовидный протез
- e. Частично съемный пластинчатый протез

159. Мужчина 45 лет, жалуется на боли и подвижность передних зубов н/ч. Объективно: 42, 41, 31, 32 подвижны III степени. Планируется удаление этих зубов и изготовление непосредственного протеза. В какой срок после удаления зубов накладывают непосредственный протез?

- a. Через 5-6 дней после удаления зубов
- b. Через 1-2 дня после удаления зубов
- c. Через 3-4 дня после удаления зубов
- d. Через 6-7 дней после удаления зубов
- e. В день удаления зубов**

160. Женщина 70 лет жалуется на стучание зубов во время пользования полными съемными протезами. Объективно: губы сомкнуты с напряжением, промежуток между искусственными зубами в/ч и н/ч во время разговора составляет 2 мм. Какая ошибка была допущена при протезировании?

- a. Боковые зубы поставлены не по середине альвеолярного отростка
- b. Занижена межальвеолярная высота
- c. Искусственные зубы поставлены в прямом прикусе
- d. Завышена межальвеолярная высота**
- e. Не правильно определена линия улыбки

161. Мужчина 66 лет жалуется на отсутствие всех зубов на в/ч и н/ч. Планируется изготовление полных съемных протезов. Выберите пластмассу для базисов

- a. Фторакс**
- b. Синма-М
- c. ПМ-01
- d. Протакрил-М
- e. Редонт

162. У мужчины 27 лет врожденный дефект твердого неба. Все зубы присутствуют, интактные, устойчивые, коронки высокие. Планируется изготовить небную пластинку с кламмерами. Какой вид кламмера лучше применить в данном случае?

- a. Опорно-удерживающие
- b. Перекидные**

- с. Удерживающие круглые
- d. Удерживающие ленточные
- е. Опорные

163. Мужчине 65 лет, изготавливается полный съемный протез на н/ч. Припасовка индивидуальной ложки проводится при помощи проб Гербста. Какая проба позволяет уточнить вестибулярный край индивидуальной ложки во фронтальном участке?

- a. Провести языком по красной кайме верхней губы
- b. Провести языком по красной кайме нижней губы
- с. Активные движения мимической мускулатуры, вытягивание губ вперед**
- d. Дотронуться кончиком языка до щек при полужакрытом рте
- е. Глотание и широкое открывание рта

164. Больному 58 лет, произведена операция по внедрению внутрикостных частей винтообразных имплантантов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. По истечении какого времени ему необходимо соединить корневую часть имплантанта с головкой?

- a. 1-2 месяца
- b. 7-8 месяцев
- с. 9-10 месяцев
- d. 5-7 месяцев
- е. 3-6 месяца**

165. Пациентка В. 42 лет, жалуется на подвижность зубов, затрудненное пережевывание пищи. Объективно: конфигурация лица не изменена. Отсутствуют 35, 36, 38, 44, 46, 48 зубы. 31, 32, 41, 42 зубы 1. 2 степени подвижности. Какая конструкция протезов наиболее рациональна в данном случае?

- a. Съемная пластмассовая шина-каппа
- b. Интердентальная шина
- с. Цельнолитая шина-протез с системой кламмеров Роуча и многозвеньевым кламмером
- d. Шина Мамлока
- е. Цельнолитая шина-протез с вестибулярными когтеобразными отростками**

166. Больному П. 60 лет, изготавливаются полные съемные протезы на в/ч и н/ч. На клиническом этапе "проверка конструкции восковых репродукций протезов" выявлено: бугорковое смыкание справа, повышение прикуса, смещение центра нижнего зубного ряда вправо, просвет между боковыми зубами слева от 3 до 7 зуба. Какая ошибка была допущена врачом при определении центральной окклюзии?

- a. Смещение нижней челюсти влево**
- b. Смещение нижнего базиса с валиком вверх
- с. Деформация восковых базисов
- d. Задняя окклюзия
- е. Передняя окклюзия

167. Больная 70 лет жалуется на полную потерю зубов на верхней челюсти. Объективно: значительная атрофия альвеолярного отростка, бугры отсутствуют, небо плоское. Переходная складка расположена в одной горизонтальной плоскости с твердым небом. Какой тип беззубой верхней челюсти у данной больной (по классификации Шредера)?

- a. Третий тип**
- b. Первый тип
- с. Второй тип
- d. Пятый тип
- е. Четвертый тип

168. Пациент 33 лет жалуется на подвижность зубов на верхней челюсти. Объективно: 12, 11, 21, 22 – II степень подвижности, зубы депульпированы, в цвете не изменены. Выберите конструкцию протеза в данном случае?

- a. Бюгельный протез
- b. Ленточная спаянная шина



- c. Коронковая спаянная шина
- d. Шина из пластмассовых коронок

**e. Шина Мамлока**

169. На приеме у врача-ортопеда во время препарирования зуба у пациента начался приступ эпилепсии. Приступ был купирован. Какую ошибку допустил врач?

- a. Не выяснил анамнез заболевания
- b. Не сделал анестезию
- c. Не применил премедикацию
- d. Нарушил правила препарирования

**e. Не выяснил анамнез жизни**

170. Мужчина 65 лет обратился с целью протезирования. Объективно: 43, 33 разрушены на  $\frac{2}{3}$ . ЭОД-6мкА. Остальные зубы на н/ч отсутствуют. Какие коронки необходимо изготовить для фиксации съемного протеза?

- a. Экваторные коронки
- b. Пластмассовые коронки
- c. Полуколонки

**d. Телескопические коронки**

e. Цельнолитые коронки

171. Пациенту 53 лет изготавливаются бюгельные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Объективно: дефекты зубных рядов I класс по Кеннеди. Зубы устойчивые, прикус ортогнатический. Пациенту сняты полные анатомические оттиски. Какой следующий клинический этап?

- a. Проверка конструкции металлического каркаса
- b. Проверка конструкции восковой модели бюгельного протеза
- c. Наложение протеза
- d. Параллелография

**e. Определение центральной окклюзии**

172. Пациенту 67 лет изготавливается полный съемный протез на нижнюю челюсть. Проводится припасовка индивидуальной ложки по методике Гербста. Уточняется граница ложки подъязычной области отступя 1 см от средней линии. Какую пробу Гербста следует провести для этой цели?

- a. Глотания
- b. Медленное открывание рта
- c. Провести языком по красной кайме верхней губы
- d. Активные движения мимической мускулатуры

**e. Попеременное касание языком щеки**

173. У пациента 40 лет, после двустороннего перелома верхней челюсти и неправильно сросшихся отломков, образовался открытый прикус. Высота прикуса удерживается только молярами. Между остальными зубами имеется щель около 1-1,5 мм. Зубные ряды непрерывные. Какой из методов лечения целесообразнее применить в данной ситуации?

**a. Сошлифовать моляры, покрыть коронками**

- b. Аппаратурно-хирургический метод
- c. Протезирование комбинированными коронками
- d. Кровавую репозицию
- e. Ортодонтическое лечение

174. Пациенту 70 лет, с полной утратой зубов на верхней и нижней челюстях, изготавливаются полные съемные протезы. Постановка зубов будет проведена по индивидуальным окклюзионным поверхностям (метод М.А.Нападова и А.Л.Сапожникова). Из какого материала следует изготовить валики для создания индивидуальных окклюзионных поверхностей?

- a. Лавакса
- b. Липкого воска
- c. Стенса

d. Пластмассы

e. Воскабразива

175. При обследовании полости рта у пациента 63 лет с полной утратой зубов на нижней челюсти, выявлена резкая атрофия альвеолярного отростка в области утраченных премоляров и резцов, при относительно сохранившемся альвеолярном отростке в области утраченных моляров и клыков. Определите тип атрофии беззубой нижней челюсти по классификации И.М.Оксмана

a. 4

b. 2

c. 5

d. 1

e. 3

176. Пациенту 75 лет, с полной утратой зубов на верхней челюсти, проводится обследование слизистой оболочки протезного ложа. Пальпаторно определяется податливость слизистой оболочки в области поперечных складок твердого неба. К какой зоне по Люнду относится данный участок?

a. Медиальной фиброзной

b. Железисто-жировой

c. Железистой

d. Периферической –фиброзной

e. Жировой

177. Пациенту 60 лет, с полной утратой зубов на верхней челюсти, проводится обследование слизистой оболочки. Пальпируется периферическая фиброзная зона. Какой податливостью, по Люнда, обладает эта зона?

a. Чрезмерно податливая

b. Умеренно податливая

c. Малоподатливая

d. Неравномерно податливая

e. Неподатливая

178. Пациенту 70 лет, с полной утратой зубов на нижней челюсти, проводят припасовку индивидуальной ложки используя пробы Гербста. При медленном открывании рта ложка поднимается во фронтальном участке. В каком участке следует провести коррекцию ложки?

a. Позади бугорка до челюстно-подъязычной линии

b. От слизистого бугорка до места где будет стоять второй моляр

c. На 1 см от средней линии на подъязычном крае

d. С вестибулярной стороны между клыками

e. В области уздечки языка

179. Б-й К, 75 лет, протезируется полными съемными протезами. Объективно: Полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюсти. На этапе проверки восковой конструкции протеза с искусственными зубами в полости рта определяется контакт между боковыми зубами и отсутствие его у передних зубов в полных съемных протезах. Вопрос: Какая допущена ошибка?

a. Отсутствие контакта между прикусными валиками во фронтальном участке

b. Фиксация передней окклюзии

c. Ошибка во время постановки зубов

d. Деформация рабочей модели

e. Отсутствие контакта между прикусными валиками в боковых участках

180. Б-й В, 58 лет, протезируется съемными протезами. На этапе проверки восковой конструкции протеза с искусственными зубами в полости рта определяется завышение прикуса: сглаженность носогубных складок, поднятость углов рта, отсутствие щели между зубами при разговоре, маскообразный тип лица. Вопрос: Каковы методы устранения завышения центральной окклюзии на этапе проверки восковой конструкции?

- a. Сошлифовывание искусственных зубов верхней челюсти
- b. Сошлифовывание искусственных зубов нижней челюсти
- c. Переопределить высоту ЦО и мезиодистальное положение нижней челюсти**
- d. Сошлифовывание зубов на верхней и нижней челюстях
- e. Переделать протезы

181. Б-ной П., 47 лет, жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что зубы утрачены в результате травмы 3 месяца назад. 11,12 отсутствуют. 13,21,22 разрушены на  $\frac{2}{3}$ , восстановлены пломбами. Прикус ортогнатический. Какую конструкцию протеза лучше предложить пациенту, учитывая то, что он работает лектором?

- a. Металлический штампованный мостовидный протез с фасетками
- b. Металлокерамический мостовидный протез**
- c. Бюгельный протез с фиксацией на аттачменах
- d. Пластмассовый мостовидный протез
- e. Частичный съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть

182. Больной Р, 63 лет обратился с жалобами на отсутствие зубов, затрудненное разжевывание пищи. Объективно: полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюсти, отмечается недоразвитие нижней челюсти. Какую особенность при постановке зубов необходимо учитывать:

- a. Верхние передние зубы наклоняют назад
- b. Жевательные зубы ставят в ортогнатическом прикусе
- c. Верхний зубной ряд укорачивают на 1 зуб
- d. Верхние передние зубы ставят на приточке
- e. Нижний зубной ряд укорачивают и передние зубы наклоняют вперед**

183. Больной Т, 60 лет обратился с жалобами на затрудненное разжевывание пищи из-за отсутствия зубов на верхней и нижней челюсти. Объективно: альвеолярный отросток во фронтальном участке верхней челюсти грушевидной формы. Какую особенность при постановке зубов необходимо учитывать ?

- a. Верхние передние зубы ставят на приточке**
- b. Нижнюю зубную дугу укорачивают на 1 премоляр
- c. Передние зубы ставят в прогеническом соотношении
- d. Жевательные зубы меняют местами
- e. Верхнюю зубную дугу укорачивают на 1 зуб

184. Военнослужащему 23 лет , требуется ортопедическое лечение в специализированном госпитале. Диагностирован ложный сустав нижней челюсти во фронтальном участке. Зубы интактные, устойчивые по 3 с каждой стороны. В каких случаях можно провести ортопедическое лечение с помощью мостовидного протеза

- a. Когда дефект челюсти не более 2,5 см
- b. Когда дефект челюсти не больше 1 см**
- c. Когда дефект челюсти не более 3,5 см
- d. Когда дефект челюсти не более 3 см
- e. Когда дефект челюсти не более 2 см

185. Во время боевых действий при организации зубопротезной лаборатории в специализированном госпитале для изготовления зубных протезов возникла потребность в замене сломанного аппарата "Самсон". В каком комплекте он находится

- a. ЗТ-1**
- b. ЗП
- c. ЗТ-3
- d. ЗВ
- e. ЗТ-2

186. Больному В., 29 лет, изготавливается металлическая вкладка на 26 зуб прямым методом. Объективно: на 26 зубе полость I класса по Блеку. ЭОД – 6 мка. При осмотре вкладки

обнаружен дефект отливки в области угла наружной поверхности. Какие дальнейшие действия врача?

- a. Фиксация вкладки на пластмассу
- b. Фиксация вкладки на цемент
- c. Изготовить новую вкладку**
- d. Фиксация вкладки и восстановление дефекта композитом
- e. Фиксация вкладки и восстановление дефекта амальгамой

187. Больному В., 32 года, изготавливают металлическую вкладку на 36 зуб при I классе по Блеку. Какие поверхности вкладки необходимо шлифовать и полировать перед ее фиксацией?

- a. Окклюзионную**
- b. Все поверхности
- c. Боковые и дно вкладки
- d. Дно вкладки
- e. Боковые

188. Больной Ш., 53 лет, жалуется на отсутствие зубов на нижней челюсти. Из анамнеза выяснено, что у больного микростомия. 31, 32, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 45, 46, 47, 48 отсутствуют. Оставшиеся зубы устойчивы, неподвижны. Какую конструкцию протеза необходимо изготовить больному?

- a. Частичный съемный пластинчатый протез на н/ч
- b. Бюгельный протез
- c. Шину протез
- d. Разборной частичный съемный пластинчатый протез**
- e. Мостовидный протез с опорой на 43, 33 и съемный протез

189. У больного 50-ти лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Отсутствуют 38, 32, 31, 41, 42, 48 зубы. Остальные зубы интактны, устойчивы. Видимого смещения отломков нижней челюсти не наблюдается. На Rh-грамме дефекты костной ткани до 1 см. Применение какого зубного протеза более показано в данном случае?

- a. Пластинчатый с шарниром Оксмана
- b. Мостовидный протез без шарнира
- c. Бюгельный протез
- d. Пластинчатый с шарниром Гаврилова
- e. Мостовидный протез с шарниром по Оксману**

190. У больного К., огнестрельный перелом нижней челюсти. До ранения пользовался съемными протезами (частичными пластиночными для верхней челюсти и полными для нижней челюсти). Какие средства транспортной иммобилизации можно использовать в данном случае?

- a. Шину Васильева
- b. Шину Тигерштедта
- c. Аппарат Збаржа
- d. Шину Энтина
- e. Зубные протезы пациента**

191. Врач стоматолог-ортопед на ежедневном приеме при осмотре и при проведении ортопедических манипуляций пользуется стоматологическим зеркалом. Каким образом проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

- a. В 0,01% р-ре хлорамина 10 мин
- b. В тройном р-ре 30 мин**
- c. В 6% р-ре перекиси водорода ежедневного приготовления, 6 часов
- d. В 0,5% р-ре сульфохлорэтила 20 мин
- e. В сухожаровом шкафу при температуре 1800°C 10 мин

192. Больной Ш., 68 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу протезирования полными съемными пластиночными протезами. Врач-ортопед, при получении гипсовых анатомических оттисков применил 3% водный р-р NaCl, для того чтобы:

- a. Получить менее прочный оттиск
- b. Придать вкусовые качества гипсу
- c. Замедлить кристаллизацию гипса
- d. Получить более прочный оттиск
- e. Ускорить кристаллизацию гипса**

193. Больной Н., 26 лет, явился в клинику ортопедической стоматологии на третий клинический прием по поводу изготовления металлической штампованной коронки на 26 зуб. Врач-ортопед при осмотре коронки выявил отверстие на медиальном щечном бугре коронки, которое образовалось в результате полировки. Какова тактика врача?

- a. Зацементировать коронку на цемент
- b. Запаять отверстие в коронке
- c. Изготовить новую коронку**
- d. Провести покрытие НЗП
- e. Зацементировать коронку на акрилоксид

194. Больной Ю., 45 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на невозможность пользоваться бюгельным протезом на в/ч, который изготовлен 1 месяц назад, в результате очень близкого расположения дуги к мягкому небу. На каком расстоянии от линии "А", должна располагаться дуга бюгельного протеза?

- a. 15-20 мм
- b. 6-8 мм
- c. 10-12 мм**
- d. 25-30 мм
- e. 2-4 мм

195. Больная В., 54 года, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на сильную стертость искусственных зубов на полных съемных пластиночных протезах, которые были изготовлены 6 месяцев назад. Страдает бруксизмом. Какова тактика врача в данном случае?

- a. Установить новые фарфоровые зубы на старые протезы
- b. Изготовить новые протезы с фарфоровыми зубами**
- c. Восстановить стертые зубы акрилоксидом
- d. Изготовить новые протезы с пластмассовыми зубами
- e. Установить новые пластмассовые зубы на старые протезы

196. Больной 38 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на косметический дефект 21 и 11 зубов. Объективно: 21 зуб изменен в цвете. На Rh-грамме корневой канал запломбирован до верхушки, воспалительных явлений в области апекса нет. В 11 зубе на апроксимальных поверхностях остатки пломбы – пульпа интактная. Какая тактика врача?

- a. Изготовить комбинированные коронки по Белкину на 21 и 11 зубы
- b. Депульпировать 11 зуб, изготовить штифтовые зубы на 11, 21
- c. Изготовить металлокерамические коронки на 21 и 11 зубы
- d. Изготовить пластмассовые коронки на 21 и 11 зубы
- e. Провести лечение 11 зуба, изготовить металлокерамические коронки на 21 и 11 зубы**

197. Больной 22 лет, обратился к стоматологу с жалобами на боль во время приема пищи и открывании рта. 2 суток назад получил травму в области лица. После обследования и установления диагноза врач решил применить шину Ванкевич, которую изготавливают из пластмассы на в/ч и применяют при переломах:

- a. Верхней челюсти
- b. Множественных переломах верхней челюсти
- c. Огнестрельных переломах
- d. Нижней челюсти**
- e. Верхней и нижней челюстях

198. У больного 30 лет, свежий срединный перелом н/ч без видимого смещения отломков.

Какой ортопедический аппарат по назначению показан в данном случае?

- a. Замещающий
- b. Направляющий
- c. Фиксирующий**
- d. Вправляющий
- e. Формирующий

199. У больного 28 лет, свежий срединный перелом н/ч без видимого смещения отломков. Непрерывность зубного ряда сохранена. Какую из проволочных шин целесообразно применить в данном случае?

- a. Гладкая шина скоба**
- b. Шина с наклонной плоскостью
- c. Шина с крючками
- d. Шина Померанцевой-Урбанской
- e. Гладкая шина с распоркой

200. У больного 45 лет срединный дефект твердого неба размером 2х3 см. Зубные ряды интактные. Какую конструкцию obturator лучше применить в данном случае?

- a. Obturator Померанцевой-Урбанской
- b. Obturator Ильиной-Маркосян
- c. Пластинчатый протез с obturiрующей частью
- d. Небная пластинка**
- e. Плавающий obturator

201. Больная 78 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на наявность заед в углах рта. Пользуется полными съёмными протезами на верхней и нижней челюсти. Объективно: высота нижней трети лица снижена. Углы рта опущены, кожа в них мацерирована. Какая причина наиболее вероятна ?

- a. Постоянное пользование протезами
- b. Нарушение гигиены полости рта
- c. Возраст больной
- d. Деформация базисов протезов
- e. Снижение межальвеолярной высоты**

202. Больной 28 лет жалуется на отлом коронки 23 зуба. Объективно: в устьях корневого канала пломбировочный материал, перкуссия безболезненна. Какова тактика врача?

- a. Изготовить коронку по Белкину
- b. Рентгенологическое исследование 23 зуба**
- c. Изготовить штифтовый зуб
- d. Удалить 23 зуб
- e. Восстановить 23 зуб ортополимером

203. Больной Д., 59 лет, обратился с целью протезирования. Три месяца назад лечился по поводу перелома тела н/ч слева. Отсутствуют: 18, 27, 28, 38, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, зубы. Прикус перекрестный левосторонний со смыканием зубов боковыми поверхностями. Какой метод лечения наиболее эффективен?

- a. Съёмный протез с кламмерами по Кемени
- b. Съёмный протез с двойным зубным рядом**
- c. Ортодонтическое лечение
- d. Пришлифовка зубов с последующим несъёмным протезированием
- e. Несъёмный протез на имплантатах

204. Больной Ю. 32 года обратился в клинику ортопедической стоматологии, с диагнозом: перелом в/ч. Для лечения перелома в/ч возможно применение стандартного комплекта Збаржа. Как осуществляется при этом фиксация внутриротовой части?

- a. С помощью двойной стандартной дуги**
- b. Небной пластинкой из пластмассы
- c. Паяной шиной с опорными коронками

- d. Зубонадесневой шиной Вебера
- e. Алюминиевой назубной шиной

205. Больной 3., 46 лет, обратился в клинику с посттравматическими жалобами на нарушение смыкания зубов. При обследовании выявлен двусторонний перелом в/ч, с ограниченной подвижностью отломков. Зубы сохранены. Какой аппарат показан при лечении:

- a. Штампованная пластмассовая каппа по Э.Я. Варесу
- b. Аппарат 3.Я Шура со встречными внеротовыми стержнями**
- c. Шина Тигерштедта с межчелюстным вытяжением
- d. Стандартная шина Збаржа в модификации М.З. Миргазизова
- e. Фиксирующий на костный аппарат А.Ф.Рудько

206. Больной 39 лет обратился в клинику по поводу болевых ощущений в области жевательных мышц, скрежет зубов ночью, щелканье суставов. Объективно: в полости рта интактные зубные ряды. Жевательные зубы на нижней челюсти стертые, на фронтальных зубах преждевременные контакты в передней окклюзии. Зубы подвижны в вестибуло - оральном и трансверзальном направлениях. Какой аппарат необходимо применить для уменьшения парафункции у данного больного?

- a. Изготовить назубо-десневую съемную каппу**
- b. Изготовить литую съемную каппу
- c. Провести физиотерапевтическое лечение
- d. Сошлифовать бугры опорных зубов
- e. Изготовить восстановительные коронки

207. Пациент 56 лет обратился с жалобами на затрудненное пережевывание пищи. Объективно: отсутствие 14, 25 зубов, подвижность 15, 16, 17, 26, 27 зубов первой степени. Необходимо изготовить мостовидные протезы элементами шинирования. Выберите оттисковый материал для снятия оттисков у данного больного

- a. Репин
- b. Ортокор
- c. Гипс
- d. Стенс

**e. Стомальгин**

208. Пациенту 38 лет в клинике ортопедической стоматологии изготавливается паяный мостовидный протез. Проводится припасовка коронок в полости рта. Какой клинический этап является последующим?

- a. Изготовление промежуточной части
- b. Препаровка зубов
- c. Фиксация протеза
- d. Проверка конструкции

**e. Снятие окклюзионного оттиска**

209. Пациенту 59 лет в клинике ортопедической стоматологии изготавливаются частичные съемные пластиночные протезы на этапе - определение центральной окклюзии. Какой лабораторный этап следующий?

- a. Окончательная моделировка
- b. Загипсовка в кювету
- c. Изготовление восковых валиков
- d. Загипсовка моделей в окклюдатор**
- e. Постановка зубов

210. В стоматологический кабинет медсанчасти явился военнослужащий для протезирования отсутствующих 14, 15, 16, 24, 25, 26 зубов. Потеря какого процента жевательной эффективности по Агапову при прерывистом дефекте является абсолютным показанием к протезированию военнослужащего?

- a. 18-20%
- b. 44-46%**



- c. 38-40%
- d. 50-64%
- e. 27-30%

211. Больной К. 47 лет жалуется на утрату зубов на нижней челюсти. Объективно: 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38 зубы отсутствуют. Оставшиеся зубы устойчивые, однако экватор слабо выражен. 45, 44, 35 зубы наклонены вестибулярно. Какие кламмера целесообразно использовать в конструкции бюгельного протеза у данного больного?

- a. Кламмер Нея 3 типа
- b. Кламмер Нея 5 типа
- c. Кламмер Нея 1 типа
- d. Кламмер Нея 2 типа
- e. Кламмер Нея 4 типа**

212. Больному изготовлены полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Проводится коррекция окклюзионных контактов с помощью копировальной бумаги. Для сохранения высоты прикуса в протезах, что не следует шлифовать?

- a. Щечные скаты бугров верхних и язычные нижних зубов
- b. Язычные скаты бугров верхних и нижних зубов
- c. Щечные скаты бугров жевательных зубов нижней и верхней челюстей
- d. Небные скаты бугров верхних и щечные - нижних зубов**
- e. Бугры жевательных зубов, вступающих в супраконтакт

213. Б-ная Г. 51 год, жалуется на ощущение сухости, металлический привкус во рту, усиливающиеся при приеме кислого. Протезировалась 2 месяца назад. Об-но: красная кайма губ сухая, слегка цианотична, одиночная коронка на 45 из золота, на 13 - из пластмассы, мостовидные протезы изготовлены из стали, в местах спаек видны окисные пленки. На жевательной поверхности 46 - пломба из серебряной амальгамы. Назовите наиболее вероятный предварительный диагноз больной

- a. Кандидоз
- b. Токсический стоматит на акриловый протез
- c. Токсический стоматит на металлические протезы
- d. Аллергический стоматит
- e. Гальваноз**

214. Мужчине 36 лет изготавливается полная металлическая штампованная коронка на 37 зуб. Больной явился на клинический этап "припасовка коронки". Во время припасовки врач выявил, что коронка неплотно охватывает шейку зуба. Как устранить этот недостаток?

- a. Провести отжиг коронки
- b. Крапонными щипцами подогнуть края коронки
- c. Перештамповать коронку на том же штампе
- d. Клювовидными щипцами подогнуть края коронки
- e. Получить оттиск, перештамповать коронку**

215. Больной 32 лет планируется изготовление адгезивного протеза. Объективно: утрачен 46 зуб. Все зубы устойчивые, коронки зубов высокие с выраженным экватором. Прикус ортогнатический. Какой метод исследования следует провести для выбора конструктивных элементов протеза?

- a. Исследовать модели в артикуляторе "Гнатомат"
- b. Параллелометрию**
- c. Профилометрию в аппарате "Коркхауза"
- d. Панорамную рентгенографию
- e. Исследовать модели в окклюдаторе

216. Мужчина 56 лет обратился с жалобами на отсутствие боковых зубов нижней челюсти с обеих сторон. Объективно: у больного отсутствуют 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Поставьте диагноз

- a. Дефект зубного ряда 4 класс по Кеннеди
- b. Дефект зубного ряда 3 класс по Кеннеди

с. Дефект зубного ряда 2 класс по Бетельману

d. Дефект зубного ряда 1 класс по Кеннеди

е. Дефект зубного ряда 2 класс по Кеннеди

217. Пациенту рекомендовано изготовить металлокерамический мостовидный протез с опорой на 43, 46. Какой вид анестезии является предпочтительным для безболезненного препарирования этих зубов?

а. Общее обезболивание

б. Инфильтрационная

с. Проводниковая (туберальная и небная)

d. Проводниковая (торусальная)

е. Аппликационная анестезия

218. У пациентки 32 лет во время снятия оттиска с верхней челюсти кусочек оттискного материала попал в дыхательные пути, возникла угроза асфиксии. Что необходимо сделать прежде всего при оказании неотложной помощи?

а. Проведение искусственной вентиляции легких

б. Проведение закрытого массажа сердца

с. Проведение трахеотомии

d. Резкое толчкообразное сдавление нижних отделов грудной клетки

е. Удаление кусочка гипса из дыхательных путей

219. Больная К., 32 лет, на 3 месяце беременности обратилась в клинику ортопедической стоматологии по поводу протезирования. Объективно: отсутствует 16. Планируется изготовление мостовидного протеза с опорой на 15 и 17 зубы. При обезболивании использовался анестетик артикаинового ряда Ultracain DS. Почему стоматолог-ортопед выбрал данный анестетик?

а. Малотоксичен

б. Наиболее часто используемый в стоматологии

с. Не содержит в своём составе сульфитов

d. Малотоксичен, не проникает через гематоплацентарный барьер

е. Уменьшает объём маточно-плацентарного кровообращения

220. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 30 лет с целью протезирования, страдающий эпилептическими припадками. Объективно: отсутствуют 48, 47, 35, 36. Оставшиеся зубы интактны. Прикус ортогнатический. Какой вид зубного протеза необходимо предложить больному?

а. Адгезивный мостовидный протез

б. Пластмассовый мостовидный протез

с. Частичный съёмный пластиночный протез на нижнюю челюсть

d. Бюгельный протез на нижнюю челюсть

е. Несъёмный металлический мостовидный протез с опорой на 34 и 37

221. Пациенту 68 лет с компенсированной формой инсулинозависимого сахарного диабета после 8 часов пребывания в клинике (не ел, нервничал), стал агрессивным, побледнел, покрылся липким потом, потерял сознание. Какой из перечисленных диагнозов у пациента?

а. острая дыхательная недостаточность

б. Колапс

с. анафилактический шок

d. гипертонический криз

е. гипогликемическая кома

222. Больному 49 лет изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти. Об-но: зубная формула 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, остальные зубы отсутствуют. Воротниковой отросток в беззубых участках резко атрофирован. Как улучшить стабилизацию протеза?

а. Уменьшить размеры седел

б. Увеличить размеры седел

с. Применить непрерывный кламер

- d. Увеличить ширину дуги
- e. Уменьшить ширину дуги

223. Больной 46 лет обратился с жалобами на боли в области твердого неба при пользованием бюгельным протезом для верхней челюсти. Об-но: на слизистой оболочке твердого неба в зоне расположения дуги бюгельного протеза язвенный пролежень. Какова наиболее вероятная причина появления язвы?

- a. Высокий склон твердого неба
- b. Умеренная податливость слизистой оболочки
- c. Плотное прилегание дуги к слизистой**
- d. Прием твердой пищи
- e. Постоянное пользование протезом

224. Больной 62 лет жалуется на похрустывания в височно-нижнечелюстных суставах. Пользуется частичными съемными протезами около 10 лет. Об-но: нижняя треть лица укорочена. Зубы в протезах значительно удалены. Какова наиболее вероятная причина данного осложнения?

- a. Снижение межальвеолярной высоты**
- b. Частичная отсутствие зубов
- c. Прием твердой пищи
- d. Постоянное пользование протезами
- e. Возраст больного

225. Больному 75 лет изготавливается полный съемный протез для нижней челюсти. Об-но: альвеолярный отросток незначительно атрофирован. Подгонка индивидуальной ложки проводится с помощью проб Хербста. При вытягивании губ вперед ложка сбрасывается. В какой области необходимо укоротить край ложки?

- a. От клыка до клыка с языковой стороны
- b. Вдоль челюстно-подъязычной линии
- c. В области премоляров с языковой стороны
- d. От клыка до клыка с вестибулярной стороны**
- e. От места сзади слизистого бугорка до челюстно-подъязычной линии

226. Больной 70 лет обратился с жалобами на недостаточную фиксацию полного съемного протеза на верхней челюсти. Об-но: край протеза в области уздечки верхней челюсти укорочен, запирающий клапан нарушен. Что необходимо сделать для улучшения фиксации протеза?

- a. Коррекция протеза
- b. Расширение краев базиса протеза
- c. Переработка протеза**
- d. Объемное моделирование базиса протеза
- e. Удлинение краев базиса протеза

227. У больного 40 лет срединный дефект твердого неба размером 2х3 см. Зубные ряды интактные. Какую конструкцию obturator лучше применить в данном случае?

- a. Obturator за Померанцев-Урбанской
- b. Пластиночных протезов с obturiрует частью
- c. Небная пластинка**
- d. Плавающий obturator
- e. Obturator за Ильиной-Маркосян

228. Во время боевых действий возникла необходимость в пополнении оттисковых материалов. В какой комплект их вложить?

- a. BT-1
- b. ЗЛ
- c. ЗП**
- d. BT-2
- e. BT-3

229. Больному 53 лет изготавливают паяный мостовидный протез. На клинических и лабораторных этапах используют вспомогательный материал с химической формулой  $(\text{CaSO}_4) \cdot 2\text{H}_2\text{O}$ . Укажите данный материал

- a. Цемент
- b. Изокола
- c. Отбела
- d. Гипс**
- e. Воск

230. У больного 58 лет веерообразные различия передних зубов верхней челюсти. Какой оттисковой материал лучше использовать для получения оттиска?

- a. Ортокор
- b. Репин
- c. Гипс
- d. Стенс
- e. Стомальгин**

231. Пациентка 45 лет, планируется изготовление металлокерамическими мостовидного протеза с опорой на 23 и 26 зубы. Объективно: в области шеек опорных зубов имеются клиновидные дефекты, зубы устойчивые, прикус ортогнатический. Какой вид придесневого препарирования опорных зубов целесообразнее применить в этом случае?

- a. С уступом с вершиной
- b. Со скошенным уступом
- c. Без уступа**
- d. С прямым уступом
- e. С символическим уступом

232. Пациенту 68 лет, пользуется полным съемным протезом более 7 лет. Объективно: в области альвеолярного отростка нижней челюсти с язычной стороны, имеется язва с отечными и гиперплазированными краями и кровоточащим дном. Протезы не пользуется более 2-х недель. Ваши действия в данной клинической ситуации?

- a. Направит больного к онкологу**
- b. Продолжить терапевтическое лечение
- c. Провести коррекцию протеза в области пролежневой язвы
- d. Провести артикуляционную коррекцию протеза
- e. Изготовить новые протезы

233. Больной 45 лет, направлен в клинику с диагнозом: закрытый срединный перелом нижней челюсти в области 41,31 зубов, без смещения. Объективно: в полости рта имеются все зубы на верхней и нижней челюстях, атрофия костной ткани нижней челюсти, на  $\frac{1}{3}$  длины корней, подвижность зубов 1,2 степени (пародонтит). Выберите из предложенных шину для лечения перелома данному больному?

- a. Шину Ванкевич
- b. Гладкую шину-скобу
- c. Зубо-десневую шину Вебера**
- d. Шину Тигерштедта с зацепными петлями
- e. Шину Васильева

234. В пациента 65 лет, с полной утратой зубов на верхней челюсти, после изготовления полного съемного протеза, на основании жалоб, объективного обследования, лабораторных методов исследования, поставлен диагноз: токсический стоматит. Что из предложенных следует применить в данной клинической ситуации?

- a. Положить протез на 1-2 дня в спиртовой раствор
- b. Перебазировки протеза лабораторным методом
- c. Перебазировки протеза клиническим методом
- d. Изготовить новый протез**
- e. Химическое серебрением протеза

235. Пациенту 46 лет, по показаниям, планируется изготовление металлокерамическими коронок на 11,12 зубы. В анамнезе: заболевание печени. Зубы НЕ депульпированы. Больной нервничает, боится препарирования. Какому виду обезболивания следует отдать предпочтение?

- a. Общему обезболиванию
- b. Аппликационной анестезии
- c. Обезболивание охлаждением
- d. Аудиоаналгезии
- e. Премедикации, инъекционное обезболивание**

236. После изготовления бюгельного протеза на верхнюю челюсть оценивается качество изготовленной конструкции. В рамках каких значений должна быть ширина дуги протеза?

- a. 8-10 мм
- b. 10-12 мм
- c. Не имеет значения
- d. 5-8 мм**
- e. 3-5 мм

237. Пациенту С., проводится определение межальвеолярных высоты при полном отсутствии зубов анатомо-физиологическим методом. Какой должна быть разница в расстоянии между точками на подбородке и у основания носа по сравнению с состоянием физиологического покоя нижней челюсти

- a. На 5-6 мм меньше
- b. Равной
- c. На 2-3 мм больше
- d. На 2-3 мм меньше**
- e. На 5-6 мм больше

238. В клинике ортопедической стоматологии больной 26-ти лет во время подготовки в 35 зубе полости пятого класса во вкладку случайно раскрыли пульпу. Что могло быть вероятной причиной осложнения?

- a. Отсутствие дополнительной полости
- b. Формирование плоского дна**
- c. Создание конвергующих стенок
- d. Создание дивергующих стенок
- e. Создание "фальца"

239. Больной 29 лет. Жалобы на отлом коронки 26 зуба. Об-но: индекс разрушения зуба (ИРОПЗ) составляет 0,9, ткани корня твердые, по данным рентгенографии канал запломбировано к верхушке, хронических воспалительных процессов периодонта НЕ выявлено. Какая с перечисленных конструкций целесообразнее для протезирования 26 зуба?

- a. Упрощенный штифтовой зуб
- b. штифтовая культевая вкладка и коронка**
- c. штифтовой зуб с вкладкой
- d. штифтовой зуб с кольцом
- e. штифтовой зуб с защитной пластинкой

240. Стоматолог-ортопед планирует изготовить металлокерамическую коронку на 23 зуб, устранив аномалию его расположение в зубной дуге литой культевой штифтовой вкладкой. На которую максимальную величину (в градусах) допускают отклонения культевой части по отношению к оси зуба?

- a. 10
- b. 4
- c. 20-25
- d. 15**
- e. 6-8

241. У пациента К., 62р. установлен диагноз хронический генерализованный пародонтит

средней формы тяжести имеющимся преждевременными контактами зубов-антагонистов. Какой метод лечения необходимо использовать в первую очередь?

- a. Использовать временные шины
- b. Использовать постоянные Шинирующие протезы
- c. Изготовить шину Эльбрехта

**d. Метод выборочного шлифования зубов**

- e. Провести рациональное протезирование

242. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент К., возрастом 56 лет, где ему провели определение центрального соотношения челюстей при изготовлении полного съемного пластиночного протеза на верхнюю челюсть. Какой следующий клинический этап?

- a. Наложение полного съемного пластиночного протеза
- b. Снятие функционального оттиска с верхней челюсти

**c. Проверка восковой композиции протеза**

- d. Определение и фиксация центральной окклюзии
- e. Получение анатомического оттиска

243. Юноша, 19 лет, Обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зуба на верхней челюсти слева, эстетический дефект. Об-но: 23,25 Относительно параллельны, прикус ортогнатический. Какую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

**a. Адгезивный мостовидный протез**

- b. Металлокерамическими мостовидный протез с опорой на 23 и 25
- c. Штампованный мостовидный протез
- d. Цельнолитой мостовидный протез
- e. Консольные мостовидный протез с опорой на 25

244. Больная 32-х лет жалуется на кровоточивость десен во время еды и чистки зубов. Из анамнеза выяснено, что больной 2 недели назад изготовлена металлическая штампованная коронка. Объективно: на 27 металлическая штампованная коронка, уходящий под ясеневый край на 1-1,5 мм, при притрагивании кровоточит. Перкуссия слабо болезненная. Какова тактика врача в данном случае?

- a. Раскрыть коронку через жевательную поверхность
- b. Провести полоскания ротоканом

**c. Снять коронку и изготовить новую**

- d. Дать возможность больному привыкнуть к протезу
- e. Снять коронку и провести лечение краевого пародонта

245. Больная Л, 45 лет жалуется на металлический привкус во рту, ощущение кислого, нарушения вкуса, жжение в языке, гипосаливация. Объективно: На верхней челюсти на 15, 16 коронки с драгоценного металла желтого цвета. На нижней челюсти бюгельный протез с кламерной фиксацией на 34, 45. Слизистая оболочка полости рта без видимых патологических изменений. Боковые поверхности языка гиперимованы, несколько отечны. Какой диагноз у данного больного?

**a. Гальваноз**

- b. Аллергический стоматит
- c. Глоссалгия
- d. Кандидоз
- e. Токсический стоматит

246. Больная 28 лет жалуется на дефект твердых тканей 11, косметический дефект. После обследования для восстановления дефекта выбрана металлокерамическая коронка. Какую методику препарирования зуба вы примените?

- a. Препарирование без образования уступа
- b. Препарирование с образованием кругового уступа под углом 150°

**c. Препарирование с образованием уступа по вестибулярной поверхности под углом 135°**

- d. Препарирование с образованием уступа под углом 90° только с оральной и апроксимальных

сторон зуба

е. Препарирование с образованием уступа только с апроксимальных сторон

247. Больная, 19 лет жалуется на боли и напряжения в жевательных мышцах, стертость бугров жевательных зубов, ночной скрежет. Какой из методов лечения наиболее приемлем?

а. Изготовление коронок на боковые участки зубного ряда

б. Использование накусывальных пластинок

с. Назначение седативных средств лечения

д. Лечение у психолога

е. Использование роз "соединяющих кап, миогимнастика, самомассаж

248. Больной, 38 лет направлен в ортопедическое отделение после проведенного курса терапевтического лечения по поводу пародонтита. С анамнезе частые рецидивы заболевания, при обострении отмечаются пародонтальные абсцессы. Объективно: 42, 41, 31, 32 подвижные I-II ст., 43 и 33 стойки, шейки зубов оголены на  $\frac{1}{4}$ , гиперестезия твердых тканей отсутствует. Какую рациональную конструкцию постоянной шины следует предложить больному?

а. Балково навески Курляндским

б. Цельнолитые, круговую съемную шину

с. Шину Мамлок

д. Полукоронковую шину

е. Коронковая-колпачковыми шину

249. Больная 70 лет жалуется на чувство жжения под базисом полного протеза, сухость, горький привкус. Протез изготовлен 3 недели назад. Объективно: слизистая альвеолярного отростка отечная, разлитая гиперемия согласно границ наложенного протеза. Язык гиперемированной, сухой, потрескавшийся. Какой дополнительный метод исследования наиболее целесообразен в этом случае?

а. Общий анализ мочи

б. Биохимический анализ крови

с. Исследование слюны

д. Аллергические пробы

е. Общий анализ крови

250. Больная, 28 лет жалуется на затруднение при откусывания пищи, нарушения речи и рис лица вследствие отсутствия 11, 21, 22, 23. Со стороны полости рта отмечается деформация зубной дуги результате смещения 31, 41, 42 выше окклюзионной плоскости с одновременным разрастанием альвеолярного отростка. Согласно которой классификации возможно определить диагноз?

а. По Шредером

б. По Бушан

с. По Пономаревой

д. По Оксман

е. По Катц

251. Женщина 48 лет жалуется на отсутствие 38, 37, 36, 45, 46, 47, 48 зубов. 35, 44 интактные, устойчивые, коронки анатомической формы, достаточно высоки. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно предложить пациенту?

а. Микропротез

б. Адгезивный мостовидный протез

с. Съемный пластиночный протез

д. Мостовидный протез

е. Бюгельный протез

252. Больная, 45 лет обратилась с целью протезирования. Объективно: дефект зубного ряда и класс за Кеннеди, отсутствуют - 36, 37, 38, 46, 47, 48. Прикус фиксирован. Коронки 35 и 45 низкие, с плохо выраженной анатомической форме, интактные. Больному изготавливается бюгельный протез. Какая система фиксации бюгельного протеза наиболее уместна в данном случае?



**а. Телескопическая система фиксации**

- b. Кламер Роуча
- c. Непрерывный кламер
- d. Комбинированный кламер Акера-Роуча
- e. Атачменов

253. Больная 19 лет, по специальности актриса жалуется на изменение в цвете центрального резца на верхней челюсти слева. 1 год назад зуб депульпированных и запломбирован, но постепенно приобрел сероватого цвета. Объективно: 11 запломбирован, изменен в цвете, устойчивый, перкуссия безболезненна. Прикус глубокий. Что из клинической картины является противопоказанием к изготовлению фарфоровой коронки?

**а. Глубокий прикус**

- b. Гипоплазия эмали с изменением формы и цвета зуба
- c. Дефекты депульпированных зубов, которые невозможно заменить вкладками
- d. Аномалия цвета зуба
- e. Дефекты передних зубов, которые невозможно заменить пломбами

254. Больной 50-ти лет жалуется на отсутствие 37, 36, 45, 56, 47 зубов. 35, 38, 44, 48 интактные, устойчивые, коронки анатомической формы, довольно высокие, относительно параллельны между собой. Межевая линия имеет типичное направление прохождения по 35, 44 опорным зубам. Какой фиксирующий элемент необходимо использовать в бюгельного протеза с опорой на 35, 44?

**а. Гнутый проводной кламер**

**b. Кламер Аккер**

- c. Кламер Джексона
- d. Кламер Роуча
- e. Телескопическая фиксацию

255. Больной, 28 лет, имеет включен дефект зубного ряда нижней челюсти, 35 отсутствует. 36, 34 интактные, устойчивые, относительно параллельные, с сохраненной анатомической форме. Какую ортопедическую конструкцию целесообразнее использовать в данном случае?

- a. Частичный съемный протез
- b. Имедиат-протез
- c. Несъемный мостовидный протез
- d. Бюгельный протез

**e. Адгезивный мостовидный протез**

256. Женщина 55-ти лет жалуется на выливание жидкости через нос при употреблении жидкой пищи. Объективно: в боковом отделе верхней челюсти на уровне удаленного 16 перфорационный дефект альвеолярного отростка размером 3х2, 8 см. От хирургического вмешательства больной категорически отказался. Какую конструкцию следует предложить больному?

- a. Обычный частичный съемный пластиночный протез
- b. Бюгельный протез с obturating частью из эластичной пластмассы

**c. Малый седловидный протез с кламерной фиксацией**

- d. Обычный несъемный мостовидный протез
- e. Защитная небная пластинка из целлулоида

257. Больной, 52 лет обратился в челюстно-лицевой стационар с жалобами на боли, кровотечение, нарушение жевания. В анамнезе травма нижней челюсти на уровне клыков слева. Припухлость в месте перелома, затрудненное открывание рта. Обе челюсти беззубые. Какую конструкцию следует предложить больному?

**а. Десневая шина Лимберга**

- b. Аппарат Рудько
- c. Зубо-десневая шина Ванкевич
- d. Десневая шина Гунинга
- e. Десневая шина Порта

258. Больная, 60 лет, жалуется на боли в жевательных мышцах и височно-нижнечелюстном суставе. Протезы изготовлены 1 месяц назад. Объективно: конфигурация лица возбуждено, нижняя треть лица удлиненная, губы смыкаются с напряжением, дикция нарушена. При улыбке обнажается базис полного съемного протеза. Какие ошибки допущены на этапах изготовления полных съемных протезов на верхнюю челюсть?

- a. Заниженная высота прикуса
- b. Определена передняя окклюзия
- c. Неправильная постановка зубов на верхней челюсти

**d. Завышенная высота прикуса**

- e. Определена задняя окклюзия

259. Больная, 32 лет обратилась с целью протезирования. После объективного обследования выбранная конструкция металлокерамической коронки. Какой оттисковой материал показан для получения отпечатка?

- a. Стенс
- b. Ортокор
- c. Репин
- d. Стомальгин

**e. Стомафлекс**

260. Больной, 28 лет жалуется на неудобство при употреблении пищи. В анамнезе 24 зуб разрушился вследствие осложнений кариеса. Объективно: ИРОПЗ = 0,9, стенки культи плотные, перкуссия безболезненна. На рентгенограмме: корневые каналы запломбированы до верхушек, корень равен, изменений в периапикальных тканях нет. Какую ортопедическую конструкцию Вы выбираете?

**a. штифтовую**

- b. Вкладка
- c. Винир
- d. Полукозубу
- e. Искусственную коронку

261. Женщина 25 лет, жалуется на изменение цвета 13 зуба, эстетический недостаток. В анамнезе лечение данного зуба по поводу осложненного кариеса, аллергия на пластмасс. Объективно: 13 зуб имеет темно-серый цвет, дефект восстановлен пломбой. На рентгенограмме канал корня запломбирован до верхушки. Прикус прямой. Какая из перечисленных искусственных коронок показана данной больной?

- a. Литая
- b. Пластмассовая
- c. Штампованная

**d. Металлокерамическая**

- e. Металлопластмассовая

262. Больной 19 лет жалуется на изменение цвета 11 и 21 зубов. Объективно: 11 и 21 зубы имеют серо-розовую окраску, целостность твердых тканей сохранена, перкуссия безболезненна, слизистая в области этих зубов не изменена. На рентгенограмме зубной канал 11 и 21 запломбированы до верхушек, изменений в периапикальных тканях нет. Глубокое резцовое перекрытие. Выберите наиболее приемлемую конструкцию

- a. Металлопластмассовые коронки
- b. Коронка по Белкину
- c. Фарфоровые коронки
- d. Металлокерамические коронки

**e. Виниры**

263. Женщина 18 лет, обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: 21 зуб имеет темно-серый цвет, депульпированный. Прикус ортогнатический. Планируется покрытие зуба пластмассовой коронкой. Какая пластмасса используется для изготовления коронок?

- a. Протакрил-М

b. Фторакс

c. Синма-М

d. Бакрил

e. Этакрил

264. Мужчина 22 лет, Обратился по поводу протезирование зубов. Объективно: коронка 45 зуба восстановлена на  $\frac{2}{3}$  пломбой, медиальная и язычные стенки тонкие, ЭОД - 6 мкА. Планируется покрытие зуба полной металлической штампованной коронокой из нержавеющей стали. Какой недостаток будет иметь данная коронка?

a. травмирующей десневой край

b. Не восстанавливает форму зуба

c. Не отвечает требованиям эстетики

d. Не восстанавливает межзубной контакт

e. Повышает межальвеолярную высоту

265. Мужчина 48 лет, Обратился с жалобами на боли при накусывании в области 25 зуба, Которые появились после покрытия его коронкой. В анамнезе лечение зуба по поводу кариеса. Объективно: 25 покрытые металлической коронкой, перкуссия болезненна. На окклюзиограмме преждевременный контакт с антагонистами. Какая наиболее вероятная причина возникновения жалоб больного?

a. Расцементирование коронки

b. Неврит тройничного нерва

c. Длинный край коронки

d. Осложнение кариеса

e. Преждевременный окклюзионный контакт

266. Больной 25-ти лет обратился с жалобами на косметический дефект верхней челюсти фронтальном отделе - слева. Объективно: 23 депульпированных. Пломба восстанавливает вестибулярно-апроксимальные поверхность коронки на  $\frac{1}{3}$ , плотно прилегает к стенкам полости, стойкая, не соответствует цвету зуба, зуб изменен в цвете, перкуссия безболезненная. Какова оптимальная конструкция показана больному?

a. Вкладка

b. Металлокерамическая коронка

c. Металлическая штампованная коронка

d. Пластмассовая коронка

e. Полукоронка

267. Больная, 55 лет жалуется на сухись в полости рта, металлический привкус. Объективно: в полости рта является паяные мостовидные протезы с опорой на 47, 45, 43 и 35, 37 зубы. В местах пайки наблюдается изменение цвета. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Гальваноз

b. Пародонтит

c. Гиперацидный гастрит

d. Травматический стоматит

e. Кандидоз

268. Больной 54 лет, жалуется на постоянное чувство жжения в области слизистой оболочки протезного ложа, сухость во рту. Объективно: в полости рта полные съемные протезы. Поставлен диагноз: аллергический стоматит. Какая клиническая картина анализа крови подтверждает данный диагноз?

a. Лейкоцитоз, эритропения, увеличение числа СОЭ

b. Лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз

c. Эритропения, моноцитоз, увеличение числа СОЭ

d. Лейкопения, лимфоцитоз, моноцитоз

e. Лейкопения, моноцитоз, увеличение числа СОЭ

269. Больной 51 год, Обратился с жалобами на незначительный дефект коронки зуба слева на н/ч. Косметический дефект. Объективно: тотальный дефект коронковой части 33 зуба. На

рентгенограмме канал запломбирован, периодонтальные ткани в норме. Принято решение изготовить культевую штифтовую вкладку с последующим протезированием. Какой должна быть длина штифта литой вкладки

- a.  $\frac{1}{3}$  длины корня
- b.  $\frac{1}{4}$  длины корня
- c.  $\frac{2}{3}$  длины корня**
- d.  $\frac{1}{2}$  длины корня
- e. На всю длину корня

270. Больной 28 лет изготавливается бюгельный протез на н/ч. Объективно: зубы высокие, устойчивы. Альвеолярные отростки умеренно-атрофированы. Какой оттисковой материал необходимо использовать в данном случае?

- a. Дентол-с
- b. Репин
- c. Стомафлекс**
- d. Ипин
- e. Сиеласт-69

271. Женщина 44-х лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 17,16,15,14, 12, 25, 26, 18,28 присутствуют. Какой диагноз по классификации Кеннеди в данной больной?

- a. III класс, 1 подкласс
- b. II класс, 2 подкласс
- c. II класс, 4 подкласс
- d. III класс, 2 подкласс**
- e. III класс, 3 подкласс

272. Женщина 45 лет жалуется на ухудшение фиксации и частые поломки частично пластинчатого съемного протеза на н/ч. Которым пользуется 5 лет. Объективно: альвеолярный отросток в беззубых участках значительно атрофирован, протез балансирует. Какая наиболее вероятная причина ухудшения фиксации и частых поломок протеза в данном случае?

- a. Атрофия альвеолярного отростка**
- b. Неправильное хранение протеза
- c. Прием твердой пищи
- d. Пользование протезом во время сна
- e. Стирания искусственных зубов

273. Больная 27 лет, обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 15, 16 и 14 зубы интактные. Какому виду протеза Вы отдадите предпочтение?

- a. Частично съемный пластинчатый протез
- b. Штампованный мостовидный протез
- c. Металлокерамический мостовидный протез
- d. Бюгельный протез
- e. Мерилэндский мостовидный протез**

274. Мужчина 45 лет, жалуется на боли и подвижность передних зубов н/ч. Объективно: 42, 41, 31, 32 подвижны III степени. Планируется удаление ЭТИХ зубов и изготовление непосредственного протеза. В какой срок после удаления зубов накладывают Непосредственный протез?

- a. Через 5-6 дней после удаления зубов
- b. Через 1-2 дня после удаления зубов
- c. Через 3-4 дня после удаления зубов
- d. Через 6-7 дней после удаления зубов
- e. В день удаления зубов**

275. Женщина 70 лет жалуется на стучание зубов во время пользования полными съемными протезами. Объективно: губы сомкнуты с напряжением, промежуток между искусственным зубами в/ч и н/ч во время разговора составляет 2 мм. Какая ошибка была допущена при

протезирование?

- a. Не правильно определена линия улыбки
- b. Боковые зубы поставлены не по середине альвеолярного отростка

**c. Завышена межальвеолярная высота**

- d. Заниженная межальвеолярная высота
- e. Искусственные зубы поставлены в прямом прикусе

276. Больная 24-х лет обратилась с жалобами на дефект твердых тканей 21 зуба. Объективно: 21 разрушен на  $\frac{1}{3}$  по режущее края, изменен в цвете, на рентгенограмме зубной канал запломбирован до верхушки. Принято решение изготовить пластмассовую коронку. Где должен находиться край коронки по отношению к десневому края?

- a. Под десной на 0,5 мм
- b. Под десной на 1,0 мм
- c. Не доходит до десны на 0,5 мм
- d. Не доходит до десны на 1,0 мм

**e. На уровне десны**

277. Мужчина 66 лет жалуется на отсутствие всех зубов на в/ч и н/ч. Планируется изготовление полных съемных протезов. Выберите пластмассы для базисов

- a. Синма-М
- b. Редонт

**c. Фторакс**

- d. Протакрил-М
- e. ПМ-01

278. В мужчины 27 лет врожденный дефект твердого неба. Все зубы присутствуют, интактные, устойчивые, коронки высокие. Планируется изготовить небную пластинку с кламмерами. Какой вид кламмера лучше применить в данном случае?

- a. Опорно-удерживающие

**b. Перекидные**

- c. Удерживающие круглые
- d. Удерживающие ленточные
- e. Опорные

279. Мужчине 65 лет, изготавливается полный съемный протез на н/ч. Припасовки индивидуальной ложки проводится при помощи проб Хербста. Какая проба позволяет уточнить Вестибулярный край индивидуальной ложки во фронтальной участке?

- a. Дотронуться кончику языка в щек при полузакрытом рте
- b. Глотания и широкое открывание рта
- c. Провести языком по красной кайме нижней губы
- d. Провести языком по красной кайме верхней губы

**e. Активные движения мимической мускулатуры, вытягивание губ вперед**

280. Больному 58 лет, произведена операция по внедрению внутрикостных частей винтообразных имплантантов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. По истечения какого-то времени ему необходимо соединить корневую часть имплантанта с головкой?

- a. 5-7 месяцев
- b. 9-10 месяцев

**c. 3-6 месяца**

- d. 1-2 месяца
- e. 7-8 месяцев

281. Пациент 52 лет жалуется на воспаление десен, подвижность зубов. Зубные ряды интактные, все зубы 1-2 степени подвижности. Какой вид стабилизации зубов следует применить в данном случае?

**a. Стабилизация по дуге**

- b. Парасагиттальная
- c. Фронтосагиттальная

- d. Сагиттальная
- e. Фронтальная

282. Пациентка В. 42 лет, жалуется на подвижность зубов, затрудненное пережевывание пищи. Объективно: конфигурация лица не изменена. Отсутствуют 35, 36, 38, 44, 46, 48 зубы. 31, 32, 41, 42 зубы 1. 2 степени подвижности. Какая конструкция протезов наиболее рационально в данном случае?

- a. Цельнолитая шина-протез с системой кламмеров Роуча и многозвеньевым кламмером
- b. Съёмная пластмассовая шина-каппа
- c. Интердентальная шина
- d. Цельнолитая шина-протез с вестибулярными когтеобразными отростками**
- e. Шина Мамлок

283. Больному П. 60 лет, изготавливаются полные съёмный протезы на в/ч и н/ч. На клиническом этапе "проверка конструкции восковых репродукций протезов" выявлено: бугорковое смыкание справа, повышение прикуса, смещение центра нижнего зубного ряда вправо, просвет между боковыми зубами слева от 3 до 7 зуба. Какая ошибка была допущена врачом при определении центральной окклюзии?

- a. Смещение нижнего базиса с валиком вверх
- b. Передняя окклюзия
- c. Смещение нижней челюсти влево**
- d. Задняя окклюзия
- e. Деформация восковых базисов

284. Больная 70 лет жалуется на полную потерю зубов на верхней челюсти. Объективно: значительная атрофия альвеолярного отростка, бугры отсутствуют, небо плоское. Переходная складка расположена в одной горизонтальной плоскости с твердым небом. Какой тип беззубой верхней челюсти в данной больной (по классификации Шредера)?

- a. Четвертый тип
- b. Пятый тип
- c. Второй тип
- d. Третий тип**
- e. Первый тип

285. Больному 70-ти лет, изготавливаются полные съёмный протезы на в/ч и н/ч. Явился на клинический этап "Определение центрального соотношения". Для проверки правильного определения межальвеолярной высоты применил разговорную пробу. Больному предложили произнести звук "О", "И", "М". Какое расстояние должно быть между валиками при правильном определении межальвеолярной высоты у данного больного?

- a. 7-8 мм
- b. 5-6 мм**
- c. 3-4 мм
- d. 9-10 мм
- e. 1-2 мм

286. Больная 45 лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37 зубы. Наблюдается зубоальвеолярное вертикальное перемещение 17, 16, 26, 27 зубов, альвеолярный отросток увеличен, шейки зубов НЕ оголены. При смыкании зубных рядов расстояние между окклюзионными поверхностями зубов и альвеолярным отростком около 6 мм. Определите наиболее рациональный метод лечения вторичной деформации в данной больной

- a. Хирургический
- b. Аппаратно-хирургический метод
- c. Метод дезокклюзии
- d. Депульпирования и сошлифовывания**
- e. Метод сошлифовывания зубов

287. Больной с врожденным дефектом уха. Требуется изготовление эктопротеза уха. Какое

крепление наиболее рациональное?

- a. Имплантант с замковым креплением
- b. Обруч для волос
- c. Лейкопластырем или клей
- d. Обруч для удержания наушников
- e. Очковая оправа

288. Пациент 33 лет жалуется на подвижность зубов на верхней челюсти. Объективно: 12, 11, 21, 22 - II степень подвижности, зубы депульпированы, в цвете не изменены. Выберите конструкцию протеза в данном случае?

- a. Шина из пластмассовых коронок
- b. Коронковая спаянная шина
- c. Шина Мамлок
- d. Бюгельный протез
- e. Ленточная спаянная шина

289. На приеме у врача-ортопеда во время препарирования зуба у пациента начался приступ эпилепсии. Приступ Был купирован. Какую ошибку допустили врач?

- a. Не сделал анестезии
- b. Не выяснил анамнез жизни
- c. Нарушили правила препарирования
- d. Не применил премедикацию
- e. Не выяснил анамнез заболевания

290. Мужчина 65 лет Обратился с целью протезирования. Объективно: 43, 33 разрушены на  $\frac{2}{3}$ . ЭОД-бмКА. Остальные зубы на н/ч отсутствуют. Какие коронки необходимо изготовить для фиксации съемного протеза?

- a. Цельнолитые коронки
- b. Экваторные коронки
- c. телескопические коронки
- d. Пластмассовые коронки
- e. Полуколонки

291. Больной 38 лет, жалуется на боль в области правой половины н/ч. Боль появилась после падения и удара. Объективно: открывание рта болезненно, окклюзионное соотношение нарушено. При пальпации на участках отсутствующих 44, 45 зубов незначительная подвижность отломков. Все остальные зубы присутствуют. Устойчивы. На рентгенограмме - линия перелома в области отсутствующих 44, 45 зубов. Какую шину для лечения необходимо применить в данном случае?

- a. Пращевидная повязка
- b. Гладкая шина-скоба
- c. Шина Збаржа
- d. Шина Ванкевич
- e. Шина Тигерштедта с распоркой

292. В больного 49 лет генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Изготавливают несъемные шины-протезы. Какой оттисковый материал необходимо применить в данном случае?

- a. Гипс
- b. Силэст-69
- c. Протакрил-М
- d. Ипин
- e. Стенс

293. Больной 58 лет Обратился по поводу протезирования. Объективно: присутствует 22 зуб, устойчив, интактные. Альвеолярный гребень атрофирован, небо плоское. Планируется изготовление съемного протеза. Какая тактика врача по отношению к 22 зубу?

- a. Удалить



- b. Изготовить культевую коронку
- c. Оставить
- d. Депульпировать

**e. Изготовить телескопическую коронку**

294. На второй день после фиксации частичных пластиночных протезов, больной жалуется на жжение в полости рта, неприятный привкус во время пользования протезами. При обзоре - слизистая гиперемирована. Гиперсаливация. Перед изготовлением новых протезов пользовался старыми 5 лет. Похожих жалоб не было. Какова возможная причина этого явления

**a. Наявність залишкового мономера в базисі протеза**

- b. Нарушение гигиены полости рта
- c. Плохое качество базисной пластмассы
- d. Нарушение правил пользования протезами
- e. Аллергическая реакция на компоненты базисной пластмассы

295. Во время проверки конструкции частичных пластиночных протезов было выявлено наличие сагиттальной щели между передними зубами. В артикуляторе передние зубы контактируют нормально. Какая ошибка была допущена?

- a. Зафиксированная боковая окклюзия
- b. Заниженная высота прикуса
- c. Зафиксированная задняя окклюзия
- d. Зафиксирована передняя окклюзия**
- e. Завышенная высота прикуса

296. Больная Д., 68 лет, с полным отсутствием зубов на нижней челюсти обратилась в клинику с целью протезирования. При обследовании протезного поля установлено, что альвеолярный отросток на нижней челюсти значительно атрофирован и в боковых участках остро [Ножеподібну] форму; покрыт атрофированная слизистой оболочкой. Что следует учитывать врачу в планировании конструкции протеза?

- a. Задать искусственные жевательные зубы с выраженными буграми

**b. Изготовить полный съемный протез с двухслойным базисом**

- c. Снизить высоту прикуса
- d. Снять компрессионный оттиск
- e. Утяжелит протез нижней челюсти

297. Больная А., 69 г., обратилась в клинику с жалобой, что при пользовании недавно изготовленными полными съемными протезами оказывается стук зубов при разговоре и тяжелое глотание. Какой ошибки были допущены врачом при изготовлении протеза?

**a. Завышені висоту прикуса**

- b. Неправильно определен протетической плоскости
- c. Неправильно оформленные края функционального оттиска
- d. Занижены высоту прикуса
- e. Не создана трехпунктный контакт Бонвиля

298. Больной И., 76 г., обратилась с жалобами, что при разговоре и широкои открывании рта полные съемные протезы, изготовленные неделю назад, плохо фиксируются и смещаются. На каком этапе изготовления протезов была допущена врачом ошибка?

- a. При проверке постановки зубов
- b. При сборе анамнеза
- c. При формировании протетической плоскости
- d. При определении центральной окклюзии

**e. При снятии функциональных оттисков**

299. Больная И., 35 лет обратилась в клинику с целью протезирования. После обследования было принято решение изготовить цельнолитые мостовидные протезы с опорой на 14,17 и 25,27 зубы. При снятии силиконового оттиска у больной появился рвотный рефлекс. Глубокое дыхание через нос не прекратило рефлекс. Что следует выполнить в данном случае?

- a. Удалить оттискную ложку, дать ополоснуть ротовую полость раствором перманганата калия

- b. Снять отпечаток с помощью разборной ложки
- c. Низко склонить голову пациента вперед
- d. Перенести снятия оттиска на другое посещение пациента

**e. Удалить отпечатка ложку, провести аппликационную анестезию**

300. Больной Д., 27 лет обратился в клинику с жалобами на косметический дефект 12,11, 22,21 зубов. Было решено изготовить металлокерамические коронки на указанные зубы. После препарирования, ретракции следует снять отпечатки. Материал какой группе наиболее подходящий для изготовления данной конструкции?

- a. Альгинатный
- b. Термопластичный
- c. тиоколовых

**d. Силиконового**

e. Цинкоксиэвгенольный

301. Больному 39-ти лет нужно изготовить бюгельный протез на нижнюю челюсть с фарфоровыми зубами. Каким методом следует пользоваться при замене воска на пластмассу, чтобы избежать грата, в свою очередь приведет к повышению прикуса?

- a. Комбинированный метод компрессионного прессования
- b. В воде под давлением
- c. Прямой метод компрессионного прессования
- d. Обратный метод компрессионного прессования

**e. Методом литейного прессования**

302. Больной 57 г. обратился в клинику с жалобами на подвижность значительной группы зубов. После обследования решено в комплексе лечения изготовить данному больному съемную шину. Шинирующие свойства съемных шин обеспечиваются применением чего?

- a. Удерживая кламмерами
- b. Опорным кламмерами
- c. Вестибулярным кламмерами
- d. Зубо-альвеолярным кламмерами

**e. Многосвязным и перекидными кламмерами**

303. Во время проверки конструкции полных съемных протезов выявлено, что у пациента: выраженные носогубные складки, нижняя челюсть незначительно выдвинута вперед. Какая ошибка была допущена врачом на предварительном этапе?

- a. Неверно нанесены ориентиры на прикусные валики
- b. Пониженная межальвеолярная высота центральной окклюзии на этапе фиксации**
- c. Неверно зафиксировано мезе-дистальное положение нижней челюсти
- d. Неверно определение протетической плоскости
- e. Завышенная межальвеолярная высота при фиксации центральной окклюзии

304. При обследовании полости рта беззубого пациента на нижней челюсти обнаружена резкая равномерная атрофия альвеолярного отростка. К какому типу атрофии относится данный альвеолярный отросток?

- a. III тип по Келлеру
- b. IV тип по Келлеру
- c. I тип по Келлеру
- d. I тип по Шредеру

**e. II тип по Келлеру**

305. У больного хроническая заеда. На что нужно обратить особое внимание при протезировании данного больного съемными конструкциями?

- a. На выбор оттисковой материал
- b. На подбор искусственных зубов
- c. На нормализованную высоту прикуса**
- d. На шлифовку и полировку протеза
- e. На санацию полости рта

306. Больной жалуется на боль в небе при пользовании бюгельным протезом на верхнюю челюсть. При обследовании выявлено, что дуга бюгельного протеза травмирует пазухи. Какой должна быть дистанция между дугой бюгельного протеза на верхнюю челюсть и небом?

- a. 3 - 3,5 мм
- b. 0,5 - 1 мм**
- c. 2 - 2,5 мм
- d. 0
- e. 2,5 - 3 мм

307. Пациент Д. обратился через месяц после цементирования металлокерамической коронки на 23 зуб с жалобами на ее расцементированность. При обследовании культя зуба достаточной высоты, стенки культи конвергируют к вертикальной оси под углом примерно 30 град. Под каким углом должны конвергировать стенки

- a. 18 - 20 град
- b. 25 - 30 град
- c. 27 - 35 град
- d. До 8 град**
- e. 20 - 25 град

308. Пациенту К. 35 лет проводят препарирование 12,11,21,22, под постоянные пластмассовые коронки. На каком уровне по отношению к краю десен необходимо расположить уступ?

- a. Выше края десны на 1,5 мм
- b. Ниже края десны на 0,5 мм
- c. Ниже края десны на 1 мм
- d. На уровне края десны**
- e. Выше края десны на 1 мм

309. Пациент М. 38 лет. Прикус ортогнатичный, глубокой резцовой перекрытия: явления бруксизма. Требуется протезирование 12,11,21,22 зубов, имеет повышенные эстетические требования. Какие коронки целесообразно использовать у данного пациента учитывая выше перечисленное?

- a. Пластмассовые
- b. Металлопластмасс полностью облицованы пластмассой
- c. Штампованные
- d. Металлокерамические с литой оральной поверхностью**
- e. Комбинированные штампованные

310. Во время обследования полости рта беззубого больного выявлено подвижной гребень на верхней челюсти. Степень атрофии альвеолярного отростка по Шредеру - вторая. Слизистая оболочка умеренно подвижна. Какой отпечаток по степени компрессии нужно отдать предпочтение?

- a. Компрессионном
- b. Комбинированном
- c. Нагружая
- d. Дифференцированном**
- e. Декомпрессионную

311. Больной 29 лет, обратился с жалобами на нарушение 21 зуба, эстетический недостаток. Объективно: на медиальной поверхности 21 зуба кариозная полость, режущий край частично нарушен. К какому классу по классификации Блэка относится данная полость?

- a. I класс
- b. III класс
- c. V класс
- d. IV класс**
- e. II класс

312. Больной 20 лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: на жевательной

поверхности 16 зуба кариозная полость, все стенки коронки зуба сохранены. Для выбора метода ортопедического лечения определяется индекс нарушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ). Кто предложил его определения?

- a. Курляндский В.Ю
- b. Гаврилов Е.И
- c. Копейкин В.М
- d. Щербаков А.С

**e. Миликевич В.Ю**

313. Больной 45 лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 26 зуба частично разрушена. ИРОПЗ составляет 0,9. Какой из указанных зубных протезов целесообразно применить?

**a. штифтовой конструкции**

- b. Металлопластмассовая коронка
- c. Штампованная коронка
- d. Металлокерамическая коронка
- e. Пластмассовая коронка

314. Больная 26 лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 16 зуба возбуждено на  $\frac{1}{3}$ . Планируется восстановление ее анатомической формы металлической вкладкой. Какой этап формирования полости для вкладки должен быть первым?

- a. Формирование дна полости
- b. Формирование стенок полости
- c. Формирование дополнительных полостей
- d. Формирование фальцу

**e. Удаление пораженных тканей**

315. Больному 19 лет изготавливается пластмассовая коронка на 22 зуб. Полученные рабочий и вспомогательный отпечатки. Какой технологический процесс должен быть следующим?

- a. Моделирование коронки из воска
- b. Замена воска на пластмассу
- c. Обработка, полировка коронки

**d. Отливки гипсовой модели**

- e. Гипсовка модели кювету

316. Больному 22 лет планируется изготовление пластмассовой коронки на 24 зуб. На какую толщину необходимо сошлифовать жевательную поверхность данного зуба?

- a. 3,0 - 3,5 мм
- b. 1,5 - 1,8 мм**
- c. 0,5 - 1,0 мм
- d. 0,25 - 0,3 мм
- e. 2,5 - 3,0 мм

317. Больному 21 года изготавливается фарфоровая коронка на 23 зуб. Полученные рабочий и вспомогательный отпечатки. Какой технологический процесс должен быть следующим?

- a. Нанесение дентинной и эмалевой массы и обжиг
- b. Извлечение пластиковой фольги с коронки. Нанесение красителей, глазировки
- c. Изготовление пластикового колпачка
- d. Нанесение на колпачок основного слоя фарфоровой массы

**e. Изготовление разборной модели**

318. На этапе подгонки металлокерамического протеза с опорой на 13, 21, 23 отломилась керамическая облицовка с 21 зуба. Объективно: поверхность металла серого цвета, обратная поверхность отломанной керамической облицовке темно-зеленая. Каркас был отлит из металла Veron. Какова причина отломе?

- a. Моделирование каркаса с тонкими стенками
- b. Отливка каркаса с безоксидного металла
- c. Образование оксидной пленки на поверхности каркаса

d. Отсутствие необходимого качества оксидной пленки

e. Неправильная заливка моделей в оклюдатор

319. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент с жалобами на многократное расцементирование металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 23, 25, 26 зубы. Опорные зубы депульпированные и обработанные по форме отхваченного конуса со значительной конвергенцией стенок и с круговыми уступами в области шеек. Жевательная поверхность опорных зубов имеет вид ровной плоскости. Мостовидный протез был зацементирован фосфатным цементом. Назовите причину расцементирования протеза

a. Использование фосфатного цемента

b. Использование для опоры 23 зуба

c. Наличие прямого прикуса

d. Неправильное препарирование зубов

e. Наличие круговых уступов

320. В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка с жалобами на острую боль в 26 зубе, который усиливается вечером и ночью. Объективно: консольный металлокерамический мостовидный протез с опорой на 26 зуб и консоли 25 зуба. Зуб живой, обработка осуществлялась под проводниковой анестезией. Протез изготовлен с соблюдением всех требований. Какие ошибки врача могли привести к такому осложнению?

a. Отсутствие медиальной опоры в мостоподобном протезе

b. Цементирование мостовидного протеза на фосфат-цементе

c. Обработка зуба в виде усеченного конуса

d. Формирование кругового уступа в области шейки зуба

e. Непрерывное препарирование зуба без охлаждения, отсутствие провизорных коронок

321. Больному 24 лет для восстановления коронки центрального резца верхней челюсти изготавливается штифтовой зуб за Ричмонда. Изготовлен колпачок. Какой этап протезирования должен быть следующим?

a. Подгонка колпачка с штифтом к корню зуба

b. Запайка штифта с колпачком

c. Подгонка колпачка на культе зуба и штифта в корневом канале

d. Изготовление комбинированной коронки

e. Фиксация зуба цементом

322. Больному 47 лет планируется изготовить цельнолитой бюгельный протез для нижней челюсти с комбинированными кламмерами. Какой оттисковой массой лучше получить рабочий отпечаток?

a. Стомальгин

b. Дентафоль

c. Ортокор

d. Дентол

e. Гипс

323. Больному 59 лет с двусторонним конечным дефектом зубного ряда верхнюю челюсть изготавливается частичный съемный протез Прикус ортогнатичный. На этапе проверки восковой композиции протеза в полости рта зубы смыкаются только в боковых участках. Между передними зубами наблюдается горизонтальная щель. Какая ошибка была допущена?

a. Зафиксированная боковая левая окклюзия

b. Зафиксированная центральная окклюзия

c. Зафиксированная задняя окклюзия

d. Зафиксирована передняя окклюзия

e. Зафиксированная боковая правая окклюзия

324. Больному 58 лет изготовлено съемный частичный протез для верхней челюсти. Во время оценки качества его изготовления обнаружены мелкие пузырьки во всей толще базиса. Что привело к образованию пор?

a. Быстрый рост температуры при полимеризации пластмассы

- b. Большая толщина пластмассы
- c. Малая толщина пластмассы
- d. Быстрое охлаждение кюветы после полимеризации пластмассы
- e. Использование пластмассы с истекшим сроком пригодности

325. Больному 57 лет производится частичный съемный протез для нижней челюсти с пластмассовым базисом. Какой должна быть в среднем его толщина?

a. 2,0 - 2,5 мм

- b. 1,0 - 1,5 мм
- c. 3,0 - 3,5 мм
- d. 1,5 - 3,0 мм
- e. 0,5 - 1,0 мм

326. Больная 47-ми лет обратилась с жалобами на оголение шеек зубов верхней и нижней челюстей. Объективно: зубные ряды интактные, шейки зубов обнажены. Выявленные преждевременные контакты зубов. Проводится выборочная шлифовка. Какой метод следует использовать для его контроля?

a. Оклюзиография

- b. Жевательная проба
- c. Гнатодинамометрия
- d. Рентгенография
- e. Мasticациография

327. Больной 50 лет обратился с жалобами на подвижность зубов на нижней челюсти. Объективно: зубной ряд интактный, шейки зубов оголены, коронки высокие, подвижность всех зубов 1-2 степени. Какая шина более в данном случае показана?

- a. Шина Мамлок
- b. Шина с экваторных коронок
- c. Колпачковыми шина

d. Шина Эльбрехта

- e. Шина из полных коронок

328. Больная 45 лет обратилась с жалобами на подвижность передних зубов. Объективно: зубные ряды интактные, 31 32 33 43 42 41 зубы имеют подвижность 1 - 2 степени. Иммобилизации подвижных зубов планируется провести шиной Мамлок. Какую стабилизацию позволит провести данная шина?

a. Фронтальная

- b. Круговая
- c. Парасагитальная
- d. Фронт - сагитальная
- e. Сагитальная

329. Больной 70-ти лет обратился с жалобами на отсутствие всех зубов верхней и нижней челюстей. планируется изготовление полного съемного зубного протеза для нижней челюсти. Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти - атрофированный только в фронтальной области. Определите типы атрофии нижней челюсти - по Келером

a. IV

- b. I
- c. -
- d. III
- e. II

330. Больному 65 лет изготавливается полный съемный протез для нижней челюсти. Подгонка индивидуальной ложки для получения функционального оттиска проводится с помощью проб Хербста. Во время глотания слюны ложка сбрасывается. В какой области необходимо укоротить ее конец?

- a. Вдоль челюстно - подъязычной линии
- b. В участке премоляров с языковой стороны

с. От клыки да клыки с вестибулярной стороны

d. От клыки да клыки с языкового стороны

**e. От места позади слизистого бугорка до челюстно - подъязычной линии**

331. Больному 65 лет изготавливаются полные съемные протезы. Определенное прогеничне соотношения челюстей. Каковы особенности постановки зубов при прогеничном соотношении беззубых челюстей?

a. Передние зубы ставят в прямом смыкании

b. Передние зубы ставят в ортогнатичному смыкании

c. Зубы фронтальной части ставят на "приточки"

**d. Верхнюю зубную дугу сокращают на два премоляра**

e. Нижняя зубную дугу сокращают на два премоляра

332. Больной 68 лет обратился с жалобами на боль в области неба во время пользования полным съемным протезом, который изготовлен три месяца назад и его балансировки под время приема пищи. Объективно: резко выраженные небный Торус, слизистая оболочка в его области гиперемирована, отечная. Какова наиболее вероятная причина данного осложнения?

a. Базис протеза изготовлен из акриловой пластмассы

**b. Не проведена изоляция Торус**

c. Функциональный оттиск получен с помощью жесткой индивидуальной ложки

d. Предварительный отпечаток получен гипсом

e. Проведена анатомическая постановка зубов

333. У больного 62 лет срединный перелом нижней челюсти с образованием сустава. Объективно: зубная формула 33 34 35 36 37 47 46 45 44 43 Зубы интактные, устойчивые, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещение нет. Применение любого протеза более показано?

**a. Мостовидный протез без шарнира**

b. Пластиночных протезов с шарниром Гаврилова

c. Пластиночных протезов с шарниром Вайнштена

d. Пластиночных протезов с шарниром Оксмана

e. Пластиночных протезов без шарнира

334. Больной 18-ти лет планируется изготовление металлопластиковой коронки на 24 зуб. Производится выбор оттисковых материалов для получения комбинированного оттиска с верхней челюсти. Каким материалом лучше предварительно получить отпечаток?

a. Протакрил

**b. Стенс**

c. Ортокор

d. Дентофоль

e. Воск

335. При изготовлении мостовидных протезов из сплавов золота и серебрено - палладиевого сплава в качестве припоя используется сплав золота 750-й пробы. Какой компонент вводится до этого сплава для снижения температуры плавления?

a. Платина

b. Цинк

c. Медь

d. Серебро

**e. Кадмий**

336. Пациент Ю. 67 лет, обратился с жалобами на отсутствие 34,35,36,37,45,46 зубов. На ортопантомограмма у зубов, которые остались, резорбция альвеолярного отростка в пределах  $\frac{1}{3}$  высоты межзубных перегородок .. Какую конструкцию целесообразно предложить пациенту?

a. Шину Ван Тия

**b. Бюгельный протез с элементами шинирования**

c. Частичный съемный пластинчатый протез



- d. Мостовидные протезы в области жевательных зубов
- e. Колпачковыми шину

337. Пациент Ж. 26 лет обратился с жалобами на отсутствие 41,42, и 31 зубов и подвижность 32 зуба, возникшей после спортивной травмы 10 дней назад. Объективно: на Ro-грамме в области зубов остались резорбция альвеолярного отростка в пределах  $\frac{1}{3}$  высоты межзубных перепонок, коронки зубов цели, корневые каналы зубов, ограничивающих дефект, запломбированы до верхушек. Какая конструкция в данном случае наиболее рациональным?

- a. Штампованные-паяный мостовидный протез
- b. Бюгельный протез
- c. Адгезивный мостовидный протез
- d. цельнолитой мостовидный протез с облицовкой**
- e. Частичный съемный пластинчатый протез

338. Пациентка 53 лет, жалуется на боли и щелканье в левом височно-нижнечелюстного суставе. Объективно: лицо симметрично, пальпация латеральных крыловидных мышц болезненная слева. Откровения рта ограничено. На томограммах костные контуры суставных поверхностей гладкие. Какому из указанных заболеваний соответствует данный клинический статус?

- a. Ревматический артрит
- b. Острый посттравматический артрит
- c. Анкилоза сустава
- d. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава**
- e. Деформирующей артроз

339. Пациенту 53 лет изготавливаются бюгельный протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Объективно: дефекты зубных рядов I класс по Кеннеди. Зубы устойчивые, прикус ортогнатический. Пациенту сняты полные анатомические оттиски. Какой следующий клинический этап?

- a. Параллелография
- b. Наложение протеза
- c. Определение центральной окклюзии**
- d. Проверка конструкции металлический каркаса
- e. Проверка конструкции восковой модели бюгельного протеза

340. Пациенту 67 лет изготавливается полный съемный протез на нижнюю челюсть. Проводится припасовки индивидуальной ложки по методике Хербста. Уточняется граница ложки подъязычной области отступя 1 см от средней линии. Какую пробу Хербста следует провести Для этой цели?

- a. Медленное открывание рта
- b. Попеременное касания языком щеки**
- c. Активные движения мимической мускулатуры
- d. Провести языком по красной кайме верхней губы
- e. Глотании

341. В пациента 40 лет, после двустороннего перелома верхней челюсти и неправильно сросшихся отломков, образовался открытый прикус. Высота прикуса удерживается только молярами. Между остальными зубами имеется щель около 1-1,5 мм. Зубные ряды непрерывные. Какой из методов лечения целесообразнее применить в данной ситуации?

- a. Сошлифовать моляры, покрыта коронками**
- b. Аппаратурно-хирургический метод
- c. Протезирование комбинированными коронками
- d. Кровавую репозиции
- e. Ортодонтическое лечение

342. Пациенту 70 лет, с полной утратой зубов на верхней и нижней челюстях, изготавливаются полные съемный протезы. Постановка зубов будет проведена по индивидуальным окклюзионными поверхностям (метод М.А.Нападова и А.Л.Сапожникова). Из какого материала

следует изготовить валики для создания индивидуальных окклюзионных поверхностей?

- a. Пластмассы
- b. Стенс
- c. Воскабразива**
- d. Лавакс
- e. Липкого воска

343. При обследовании полости рта у пациента 63 лет с полной утратой зубов на нижней челюсти, выявлена резкая атрофия альвеолярного отростка в области утраченных премоляров и резцов, при Относительно сохранившемся альвеолярном отростке в области утраченных моляров и Клыкова. Определите тип атрофии беззубой нижней челюсти по классификации И.М.Оксмана

- a. 4**
- b. 2
- c. 5
- d. 1
- e. 3

344. Пациенту 75 лет, с полной утратой зубов на верхней челюсти, проводится обследование слизистой оболочки протезного ложа. Пальпаторно определяется Податливость слизистой оболочки в области поперечных складок твердого неба. К какой зоне по Лунд относится данный участок?

- a. Медиальной фиброзное
- b. Железисто-жировой
- c. Железистой
- d. Периферической-фиброзное
- e. Жировой**

345. Пациенту 60 лет, с полной утратой зубов на верхней челюсти, проводится обследование слизистой оболочки. Пальпируется периферическая фиброзная зона. Какой податливостью, по Лунда, обладает эта зона?

- a. Неподатливая
- b. Малоподатливая**
- c. Чрезмерно податливая
- d. Умеренно податливая
- e. Неравномерно податливая

346. Пациенту 70 лет, с полной утратой зубов на нижней челюсти, проводят припасовки индивидуальной ложки используя пробы Хербста. При медленном открывании рта ложка поднимается во фронтальной участке. В каком участке следует провести коррекцию ложки?

- a. В области уздечки языка
- b. Позади бугорка до челюстно-подъязычной линии
- c. С вестибулярной стороны между Клык**
- d. Вот слизистого бугорка до места где будет стоять второй моляр
- e. На 1 см от средней линии на подъязычного крае

347. Б-и К, 75 лет, протезируется полными съемными протезами. Объективно: Полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюсти. На этапе проверки восковой конструкции протеза с искусственными зубами в полости рта определяется контакт между боковыми зубами и отсутствие его у передних зубов в полных съемных протезах. Вопрос: Какая допущена ошибка?

- a. Отсутствие контакта между прикусными валиками во фронтальной участке
- b. Фиксация передней окклюзии**
- c. Ошибка во время постановки зубов
- d. Деформация рабочей модели
- e. Отсутствие контакта между прикусными валиками в боковых участках

348. Б-и В, 58 лет, протезируется съемными протезами. На этапе проверки восковой

конструкции протеза с искусственными зубами в полости рта определяется завышение прикуса: сглаженность носогубных складок, поднятость углов рта, отсутствие щели между зубами при разговоре, маскообразный тип лица. Вопрос: Каковы методы устранения завышения центральной окклюзии на этапе проверки восковой конструкции?

а. Переделать протезы

**б. Переопределить высоту ЦО и мезиодистальное положение нижней челюсти**

с. Сошлифовывание искусственных зубов верхней челюсти

д. Сошлифовывание искусственных зубов нижней челюсти

е. Сошлифовывание зубов на верхней и нижней челюстях

349. Б-ной П., 47 лет, жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что зубы утрачены в результате травмы 3 месяца назад. 11, 12 отсутствуют. 13, 21, 22 разрушены на  $\frac{2}{3}$ , восстановлены пломбами. Прикус ортогнатический. Какую конструкцию протеза лучше предложить пациенту, учитывая то, что он работает лектором?

а. Металлический штампованный мостовидный протез с фасетками

**б. Металлокерамическими мостовидный протез**

с. Бюгельный протез с фиксацией на аттачменах

д. Пластмассовые мостовидный протез

е. Частичный съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть

350. Больной Р, 63 лет Обратился с жалобами на отсутствие зубов, затрудненное разжевывание пищи. Объективно: полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюсти, отмечается недоразвитие нижней челюсти. Какую особенность при постановке зубов необходимо учитывать?

а. Верхние передние зубы ставят на приточке

б. Верхний зубной ряд укорачивают на 1 зуб

**с. Нижний зубной ряд укорачивают и передние зубы наклоняют вперед**

д. Верхние передние зубы наклоняют назад

е. Жевательные зубы ставят в ортогнатическом прикусе

351. Больной Т, 60 лет Обратился с жалобами на затрудненное разжевывание пищи из-за отсутствия зубов на верхней и нижней челюсти. Объективно: альвеолярный отросток во фронтальной области верхней челюсти грушевидной формы. Какую особенность при постановке зубов необходимо учитывать?

а. Жевательные зубы меняют местами

б. Передние зубы ставят в прогеническом соотношении

с. Верхнюю зубную дугу укорачивают на 1 зуб

д. Нижнюю зубную дугу укорачивают на 1 премоляра

**е. Верхние передние зубы ставят на приточке**

352. Женщина 43 лет обратилась по поводу протезирования дефекта коронки зуба. Объективно: 25 разрушен на уровне десны. На R-грамме корневого канала запломбирован до верхушки. Перкуссия безболезненна. Какая конструкция протеза показана больному?

а. штифтовой зуб за Ахмедовым

б. Экваторная коронка

с. Вкладка

**д. штифтовой зуб за Ильиной-Маркосян**

е. Полуколонка

353. Женщина, 28 лет, жалуется на косметический дефект в передней области верхней челюсти. Объективно: коронка 13 разрушена почти до десневого края, стенки культи достаточной толщины. Коронка незначительно изменена в цвете, перкуссия безболезненна. Рентгенограмм - корневой канал прямой, широкий, запломбирован на всем протяжении. Какая конструкция протеза наиболее уместна в данном случае?

а. Пластмассовая коронка

б. Вкладка

с. Микропротез

**d. штифтовой зуб**

е. Металлокерамическая коронка

354. Мужчина, 70 лет с полным отсутствием зубов на верхней челюсти обратился с целью протезирования. Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти чрезмерно развит во фронтальной области; вестибулярный скат грушевидной формы. Верхнечелюстные бугры хорошо сохранившиеся, Торус не выражен. Щечные тяжи и уздечки верхней губы прикрепляются высоко. Какая конструкция протеза будет наиболее рациональная в данном случае?

а. Беззубый полный съемный протез

б. Полный съемный пластиночный протез с двухслойным базисом

**с. Полный съемный протез с постановкой зубов "на приточки"**

д. Полный съемный протез с дент-альвеолярными кламперами

е. Полный съемный протез с укороченным зубным рядом

355. Женщина 65 лет, которой изготовлено полный съемный протез на нижнюю челюсть жалуется на изжогу, отек слизистой оболочки. Ранее пациентка протезовалась пластиночными протезами из пластмассы. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка нижней челюсти, губ, щек, языка гиперемирована. Наблюдается отек нижней губы. Какой диагноз наиболее вероятен в данном случае?

**а. Аллергический протезный стоматит**

б. Травматический протезный стоматит

с. Синдром Стивенса-Джонсона

д. Реакция слизистой оболочки на протезирование

е. Отек Квинке

356. Женщина 54-х лет жалуется на стирание 35, 36 зубов, боли от термических и химических раздражителей. Объективно: коронки 35, 36 зубов стерты на  $\frac{1}{3}$  высоты по горизонтальному типу, 24, 25, 26 зубы покрыты цельнолитыми коронками. Какие коронки целесообразнее изготовить на 35 и 36 зубы?

а. Комбинированные по Белкина

б. Пластмассовые

с. Металлокерамические

**д. Цельнолитые**

е. Металлические штампованные

357. Больному 80 лет, осуществляется подгонка индивидуальной ложки на верхнюю челюсть. Объективно: альвеолярный отросток резко равномерно атрофирован, холмы верхней челюсти не сохранились, Торус слабо выражен. Щечные тяжи и уздечки верхней губы прикрепляются почти на уровне верхушки альвеолярного отростка, небный скат пологий. Что нужно сделать с индивидуальной ложкой для создания прочного запирающего клапана?

а. Продлить внешние границы

б. Продлить границы в области верхнечелюстных бугров

с. Перекрыть индивидуальной ложкой тяжи и уздечки

**д. Продлить границы по линии "А"**

е. Продлить границы во фронтальном участке

358. Студентка 20 лет жалуется на боль в жевательных мышцах, которой возникает с утра, стертость бугров жевательных зубов, явления гиперестезии. Боль в жевательных мышцах и явления гиперестезии усиливаются во время экзаменационной сессии. При осмотре в области нижних жевательных зубов 36,37 наблюдается кратерообразная стертость жевательной поверхности, ограничена тонким слоем эмали. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Клиновидный дефект

**б. Бруксизм**

с. Эрозия эмали

д. Патологическая стертость

е. Дисфункция нижне-челюстного сустава

359. Мужчина, 32 лет жалуется на постоянные движения нижней челюсти, которые имитируют жевания. Эти движения возникают во время нервного возбуждения. Со слов жены, отмечает ночное скрежетание зубов. Объективно: зубы в боковых участках стерты, холмы отсутствуют. Какой метод лечения наиболее целесообразный?

- a. Консультация хирурга-стоматолога
- b. Выравнивание зубных рядов (выборочное шлифование)
- c. Протезирование встречными восстанавливающими коронками
- d. Медикаментозное и аппаратное лечение по направлению к хирургу-стоматологу
- e. Использование роз "соединяющих кап на ночь, миогимнастика, самомассаж

360. Больная 38-ми лет жалуется на боли по переду проекции наружного слухового прохода, щелчки при открывании рта, "закладывания" в ушах. Объективно: лицо симметричное, открывания рта при равной траектории. Дефект зубного ряда и кл. за Кеннеди, отсутствуют 18, 17, 16, 26, 27, 28. Какое из анатомических образований воспринимает больше нагрузки?

- a. Дно суставной ямки височной кости
- b. Капсула сустава
- c. Суставная головка
- d. Дистальный скат медиального суставного бугорка
- e. Суставной диск (мениск)

361. Больная Л, 45 лет жалуется на прикусывание слизистой оболочки щеки в области боковых зубов, боль и воспаление, которые связывает с протезированием мостовидных протезов. Объективно: На верхней и на нижней челюстях мостовидные протезы с опорой на 23, 26 и 34, 37. Щечные бугры этих протезов смыкаются в стык с антагонистами. Между ними неплотный контакт. Слизистая оболочка щеки гиперемирована, отечная. По линии смыкания зубов - язва. Каким образом можно предотвратить такого осложнения?

- a. Изготовить цельнолитой мостовидный протез
- b. Изготовить адгезивный мостовидный протез
- c. Изготовить частичные съемные протезы
- d. Изготовить мостовидный протез комбинированным
- e. При моделировании верхние зубы должны перекрывать нижние

362. Больная, С., 32 лет жалуется на металлический привкус, ощущение кислоты, изменение вкуса, изжогу языка и гипосаливация. Объективно: на верхней челюсти металлический штамповано-паяный мостовидный протез с опорой на 14, 16. В 36, 37, 47 зубах - амальгамовые пломбы. Определите диагноз

- a. Сахарный диабет
- b. Глосодиния
- c. Кандидоз
- d. Заболевания слюнных желез
- e. Гальваноз

363. Студент К., 18 лет обратился с целью протезирования 11, 21 металлокерамической конструкцией. При обследовании выявлено, что противопоказаний к применению такой конструкции нет. Какой материал для получения оттиска наиболее целесообразный?

- a. Репин
- b. Сиэласт
- c. Ортокор
- d. Стомальгин
- e. Стенс

364. Больной 67, лет жалуется на боль, кровотечение, нарушение жевания. В анамнезе: бытовая травма нижней челюсти. Объективно: Зубной ряд на верхней челюсти сохранен. Нижняя челюсть беззубая, срединный перелом нижней челюсти с дефектом кости, припухлость в месте перелома. Какая конструкция наиболее целесообразна в данном случае?

- a. Назубоясенна шина Ванкевич

- b. Надъясенна шина Гунига
- c. Комплекс Збаржа
- d. Назубоясенна шина типа Вебера
- e. Над "десневой шина Порта

365. Больной, 40 лет жалуется на затрудненное приема пищи в связи с травмированием слизистой оболочки альвеолярного отростка верхней челюсти в течение 3-х дней. Объективно: на уровне переходной складки 14,15 с вестибулярной стороны декубитальных язва размером 1х3 мм, с гладкими краями розового цвета. Какой диагноз у больного ?

**a. Травматический стоматит**

- b. Аллергический стоматит
- c. Сифилитическая язва
- d. Туберкулезная язва
- e. Кандидоз

366. Больному, 64 лет, производится бюгельный протез на верхнюю челюсть при наличии дефекта зубного ряда 2-го класса по Кеннеди. После проведенной параллелометрии установлены типы граничных линий на опорных зубах. На 24 зубе Межеевая линия - 1 типа. Какой тип кламмера из системы Нея показан больному?

- a. IU тип
- b. III тип
- c. B тип

**d. I тип**

- e. II тип

367. Больной, 70 лет, с полной потерей зубов на верхней челюсти и дефекте твердого неба жалуется на затрудненное еды, выливание жидкой через нос, частые хронические заболевания слизистой оболочки полости носа. Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти атрофированный - И тип с Шредером, податливость слизистой оболочки - И класс по Супле. На твердом небе - рубцезоминений дефект размером 2х3 см. Какая конструкция протеза наиболее уместна в данном случае?

**a. Полный съемный протез с системой внутреннего и периферического клапанов**

- b. Мягкий obturator и полный съемный протез
- c. Полный съемный протез с металлическим базисом и мягким obturatorом
- d. Полный съемный протез с утолщением в области дефекта
- e. Полный съемный протез с постановкой зубов на искусственных деснах

368. Больная, 35 лет жалуется на металлический привкус, ощущение кислого при употреблении пищи, изжогу языка, нарушение слюноотделения, головные боли, раздражительность появившиеся через 2 месяца после протезирования. Объективно: в ротовой полости мостовидные протезы с опорой на 45,47,35,37 из нержавеющей стали и золотые коронки на 15,16,17. Боковые поверхности языка гиперемированы, наблюдается незначительный отек. Какой метод обследования наиболее информативный?

- a. Проба по Кулаженко
- b. Общий анализ крови
- c. Определение pH слюны
- d. Определение микроэлементов слюны

**e. Измерение величины разности потенциалов**

369. Пациент С., 30 лет, частный предприниматель обратился с целью протезирования. Ранее ортопедическое лечение не проводилось. Объективно: Зубной ряд верхней челюсти непрерывный. На нижней челюсти дефект зубного ряда ИИ кл за Кеннеди с сокращением зубной дуги справа до 44, остальные зубов интактные. Прикус ортогнатичный. Какая конструкция протеза наиболее рациональна в данном случае?

**a. Мостовидный протез на имплантатах**

- b. Бюгельный протез с телескопической фиксацией
- c. Консольный несъемный протез

- d. Малый седловидный с опорно-удерживающим кламмерами
- e. Бюгельный протез с кламерной фиксацией

370. Больная, 45 лет обратилась с целью протезирования. Объективно: дефект зубного ряда III класс и подкласс за Кеннеди, отсутствуют - 46, 45, 44, 34, 35, 36. Прикус фиксирован. Коронки 47, 43, 33, 37 высокие, с хорошо выраженной анатомической форме, интактные. Больному изготавливается бюгельный протез. Какая система фиксации бюгельного протеза наиболее уместна в данном случае?

- a. Непрерывный кламер
- b. Телескопическая система фиксации
- c. Атачменов
- d. Кламер Роуча

**e. Балочная система Румпеля**

371. Студентка 17 лет, жалуется на изменение в цвете центрального резца на верхней челюсти справа. 1,5 месяца назад зуб депульпированных и запломбирован, но изменился в цвете. Объективно: 21 запломбирован, серого цвета, устойчивый, перкуссия безболезненна. Прикус ортогнатичный. Какая конструкция протеза наиболее уместна в данном случае?

- a. Вкладка
- b. Металлическая коронка
- c. Пластмассовая коронка
- d. Комбинированная коронка

**e. Металлокерамическая коронка**

372. Больной, 50 лет, жалуется на отсутствие 37, 36, 45, 46, 47 зубов. 35, 38, 44, 48 интактные, устойчивые, коронки анатомической формы, довольно высокие, относительно параллельны между собой. Межевая линия имеет типичный направление прохождения по 35, 44 опорных зубам. Какой фиксирующий элемент необходимо использовать в бюгельного протеза с опорой на 35, 44?

- a. Кламмер Джексона
- b. Кламмер Роуча

**c. Кламмер Аккер**

- d. Телескопическая фиксацию
- e. Изогнутый проводной кламер

373. Больной С., 42 года, обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования, после объективного обследования выбранная конструкция комбинированного паяного мостовидного протеза. Какой материал следует использовать для облицовки промежуточной части?

- a. Етакрил
- b. Фторакс

**c. Синма**

- d. Акрилоксид
- e. Редонт

374. Больной 60 лет обратился в челюстно-лицевой стационар с жалобами на боли, кровотечение, нарушение жевания. В анамнезе травма нижней челюсти на уровне центральных резцов. Припухлость в месте перелома. Открывание рта не ограничено. Обе челюсти беззубые. Какая конструкция наиболее целесообразна?

- a. Наясенна шина Лимберга
- b. Наясенна шина Гунинга
- c. Зубо-десневой шина Ванкевич

**d. Наясенна шина Порты**

- e. Аппарат Рудько

375. Больной С., 76 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохое фиксацию полного съемного протеза на нижней челюсти. При осмотре альвеолярного отростка обнаружена его атрофия. Какое анатомическое образование на нижней челюсти



можно использовать для улучшения фиксации этого протеза?

- a. Внутреннюю косую линию
- b. Преддверия полости рта
- c. Переходную складку
- d. Челюстно-подъязычный валик

**e. Ретроальвеолярный пространство**

376. При объективном обследовании больного определяется дефект твердых тканей 24 зуба. ИРОПЗ = 0,8. Дефект частично восстановлен пломбой, которая не соответствует требованиям. Зуб имеет розовую окраску. На рентгенограмме не выявляется патологических процессов. Какая конструкция показана в данном случае?

- a. Искусственная коронка
- b. Полукоронка
- c. Экваторная коронка
- d. штифтовой конструкции**
- e. Вкладка

377. Военнослужащему 23 лет, требуется ортопедическое лечение в специализированном госпитале. Диагностирован ложный сустав нижней челюсти во фронтальной области. Зубы интактные, устойчивые по 3 с каждой стороны. В каких случаях можно провести ортопедическое лечение с помощью мостовидного протеза

- a. Когда дефект челюсти не более 2 см
- b. Когда дефект челюсти не более 2,5 см
- c. Когда дефект челюсти не более 3 см
- d. Когда дефект челюсти не более 3,5 см

**e. Когда дефект челюсти не больше 1 см**

378. Во время боевых действий при организации зубопротезной лаборатории в специализированном госпитале для изготовления зубных протезов возникла потребность в замене сломанного аппарата "Самсон". В каком комплекте он находится

- a. ЗП
- b. ВТ-2
- c. ВТ-1**
- d. ЗВ
- e. ВТ-3

379. Больная, 45 лет жалуется на стирание зубов, косметический дефект, повышенную чувствительность. Объективно: все зубы более чем на  $\frac{1}{3}$  длины коронки стерты, межальвеолярная высота снижена на 6-7 мм. Прикус ортогнатичный. Все зубы устойчивы. Какой вид конструкции наиболее рационален в данном случае?

- a. Металлокерамические коронки
- b. Фарфоровые коронки
- c. Пластмассовые коронки
- d. Золотые коронки

**e. Цельнолитые конструкции**

380. Пациентка 50 лет жалуется на изменение внешнего вида из-за отсутствия зубов в переднем участке верхней челюсти, нарушение откусывания пищи. Пациентке изготовлено цельнолитой мостовидный протез. Какой материал следует использовать для изготовления каркаса мостовидного протеза?

- a. КХС**
- b. Сребнопаладиевый сплав
- c. Легкоплавких сплавов
- d. Нержавеющая сталь ИХИ8Н9Т
- e. Сплав золота

381. Женщина 24 г. жалуется на кровоточивость и болезненность десен, появившиеся 3 дня назад после фиксации пластмассовых коронок на 12, 11, 21, 22 зубы. Объективно: десны в

области 12, 11, 21, 22 зубов ярко-красного цвета, отечные, кровоточат, болезненны при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит
- b. Гипертрофический гингивит
- c. Атрофический гингивит
- d. Острый катаральный гингивит**
- e. Хронический катаральный гингивит

382. Больному С., 52 г., планируют замещения дефекта зубного ряда верхнюю челюсть с отсутствием 16,15,14, 13,12, 11, 21, 22,25, 26 пластиночным протезом. Объективно: альвеолярный отросток в переднем отделе хорошо выражен, но выступает вестибулярно, в боковых отделах умеренно атрофирован. Слизистая оболочка I класса по Супли. Какой вид постановки искусственных зубов целесообразно применить в данном случае?

- a. Передние "надотици", боковые на искусственных деснах**
- b. Передние и боковые с вентиляции
- c. По стеклу методом М.Васильева
- d. Передние и боковые на искусственных деснах
- e. Боковые с приточной, передние на искусственных деснах

383. У больного 38 г., при ударе возник перелом верхнюю челюсть. Объективно: уплощение и вдавливания лица, подвижность и свисания отломанной челюсти с хрящевой частью носа и глазных яблок, носовое кровотечение, отек тканей, симптом "очков", пальпаторно-крепитация, подкожная эмфизема, ликворея, потеря чувствительности в области половины/щ, крылья носа и передних зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом верхнюю челюсть по Ле Фор I
- b. Рак верхнюю челюсть справа
- c. Остеомия верхнюю челюсть
- d. Одонтома верхнюю челюсть
- e. Перелом верхнюю челюсть по Ле Фор III**

384. У больного 59-ти лет двусторонний перелом нижней челюсти в области 44 34 зубов, остальные жевательных зубы отсутствуют, беззубые фрагменты несмещенные, но подвижны. Какой ортопедический аппарат целесообразно применить для иммобилизации отломков?

- a. Шину Ванкевич с пелотамы**
- b. Шину Лимберга
- c. Аппарат Збаржа
- d. Аппарат Петросова
- e. Аппарат Рудько

385. Больной 44 г., жалуется на болезненный и затрудненное закрывание рта, невозможность принимать пищу и резкие боли в височно-нижнечелюстного сустава. Объективно: рот полуоткрытый, нижняя челюсть смещена дистально, ветви нижней челюсти смещены вверх, тризм жевательных мышц, припухлость в области височно-нижнечелюстных суставов. Поставьте диагноз

- a. Острый артрит височно-нижнечелюстных суставов
- b. Двусторонний перелом нижней челюсти в области углов
- c. Дистальный вывих н щ**
- d. Двусторонний анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- e. Двусторонние переломы суставных отростков ветви нижней челюсти

386. Больная М., 47 г., жалуется на жжение в полости рта и "сипления искр из глаз" во время еды металлической ложкой. Объективно: лицо симметричное, лимфоузлы не увеличены, движение нижней челюсти неограниченный, слизистая оболочка десны гиперемирована. Дефекты зубных рядов замещены мостовидных протезов из золотого сплава с опорой на 23,27,28 и протезом с хромокобальтовых сплава с опорой на 43,47. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гальваноз**

- b. Возникновение электродвижущей силы (ЭДС)
- c. Гингиво-некротический стоматит Венсана
- d. Аллергическая реакция
- e. Обострение хронического пародонтита

387. У пациента 45 лет, односторонний концевой дефект зубного ряда нижней челюсти, заканчивающийся 45 зубом, планируется заменить бюгельным протезом. Где следует разместить окклюзионную накладку, чтобы предупредить функциональная перегрузка 45 зуба?

- a. В дистальной фиссур 45 зуба
- b. Не имеет значения
- c. В дистальной фиссур 44 зуба
- d. В медиальной фиссур 44 зуба
- e. В межзубных промежутках между 44 и 45 зубами

388. У пациента Д., 45 лет, двусторонний концевой дефект зубного ряда верхнюю челюсть, ограничен клыками. Какой должна быть задняя граница базиса пластиночных протезов, чтобы обеспечить стабильность его функционирования?

- a. Не доходить до линии "А" на 1 см
- b. Перекрывать линию "А" на 0,5 см
- c. Произвольной конфигурации
- d. Близкой к максимальной как при полном протезе
- e. Не перекрывать верхньющелепови холмы

389. У пациента К., 45 лет, односторонний дистально неограниченный дефект зубного ряда нижней челюсти, что заканчивается 33 зубом. Какую конструкцию можно ему предложить, если от съемного протеза он категорически отказывается?

- a. цельнолитой консольный мостовидный протез с опорой на 32,33 зубы
- b. Штампованные-паяный консольный мостовидный протез с опорой на 32,33 зубы
- c. цельнолитой мостовидный протез с опорой на 33 зуб и имплантаты
- d. Адгезивный мостовидный протез
- e. Мостовидный протез с телескопической фиксацией на 32,33 зубы

390. У больного 58-ми лет, в результате травмы лица и опеку образовалось значительное сужение ротового отверстия. Больному показано изготовление частичного съемного протеза. Какую конструкцию протеза желательно использовать в данном случае?

- a. Бюгельный протез с фиксацией на кламмера
- b. Шарнирный протез
- c. Обычный частичный съемный пластиночный протез
- d. Протез, состоящий
- e. Бюгельный протез с фиксацией на атачменов

391. Больной Ф., 30 лет получил травму в области средней трети лица. Обратился с жалобами на боль, припухлость мягких тканей в области верхней челюсти, боль при закрывании рта. При обследовании диагностирован перелом верхней челюсти Лефор-III. Какую шину необходимо использовать при лечении?

- a. Шина Гунинга-Порта
- b. Шина Лимберга
- c. Аппарат Збаржа
- d. Шина Ванкевич
- e. Шина Степанова

392. Больной Д., 40 лет, жалуется на боли в области нижней челюсти, нарушение прикуса. Травму получил 6 часов назад. При обследовании установлено единичный перелом нижней челюсти между вторым резцом и клыком слева. Смещение отломков незначительное. Все зубы наличии, устойчивы. Каков оптимальный метод лечения?

- a. Шина Васильева
- b. Однощелепна назубных шина-скоба

- с. Двухчелюстной назубные шины
- d. Остеосинтез с использованием мини-пластины
- е. Шина Гарцатникова

393. Больная 65 лет, появилась через 2 дня после наложения частичного съемного протеза с жалобами на наличие язв слизистой оболочки. Какова причина возникновения язв у края базиса частичных съемных пластиночных протеза?

- a. Механическая травма, вызванная краем базиса протеза**
- b. Неправильное расположение кламерной системы
- с. Ошибки в подборе формы и цвета искусственных зубов
- d. Чрезмерное употребление грубой пищи
- е. Плохая фиксация пластиночных протезов

394. Больной П., 40 лет. Жалобы на кровотечение из десен, отек, гиперемия десен. Какой метод функциональной диагностики применяется для определения состояния сосудов пародонта для ортопедического лечения?

- a. Миографии
- b. Мasticациография
- с. Реопародонтография**
- d. Гальванометрия
- е. Рентгенография

395. Больная 50 лет обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 14, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27 зубы. Состояние опорных зубов удовлетворительное. Какой тип крепления обеспечивает лучшие условия для стабилизации съемного протеза?

- a. Линейное крепления
- b. Точечное крепление
- с. Сагиттальная крепления
- d. трансверзальном крепления
- е. Плоскостное крепления**

396. Больная 58 лет обратилась с жалобами на частые поломки съемных пластиночных протезов. Из анамнеза: больная страдает бруксизмом. С целью предупреждения переломов протеза с которого материала целесообразно изготовить базис протеза?

- a. Металл (КХС)**
- b. Редонт
- с. Ортосил-М
- d. Етакрил
- е. Фторакс

397. Больная Д., 38 лет. Объективно: отсутствуют 14, 15, 16, 17 и 24, 25, 26, 27 зубы. Предлагается изготовить цельнолитой дуговой протез. Коронки 18, 13, 23, 23, зубов низкие, экватора не выражены. Какие фиксирующие элементы целесообразно использовать?

- a. Атачменов
- b. Содержащие кламера
- с. Балочная система фиксации
- d. Опорно-удерживающие кламера
- е. Телескопические крепления**

398. Больной 28 лет. Объективно: отсутствуют 14, 15, 16, 17 и 24, 25, 26, 27 зубы. Коронки 18, 13, 23, 28 зубов высокие, экватора выражены. Какую конструкцию протеза функционально целесообразно использовать в данном случае?

- a. Фрагмент пластиночный протез
- b. Бюгельный протез**
- с. Адгезивные мостовидные протезы
- d. Металлокерамический протез с опорой на 23, 28 и 13, 18 зубы
- е. штампованных-паяные мостовидные протезы

399. Больная 32 года. Жалобы на частичное отсутствие зубов, эстетический недостаток. Объективно: отсутствуют 15, 14, 24, 25 зубы, центральная группа зубов верхней челюсти находится в положении протрузии с наличием трем. Какими ортодонтическими аппаратами целесообразно провести подготовку ротовой полости к протезированию?

- a. Небная пластинка с наклонной плоскостью и вестибулярной дугой
- b. Капа Шварца
- c. Небная пластинка с вестибулярной дугой**
- d. Аппарат Брюкля
- e. Расширяя пластинка на верхнюю челюсть с ортодонтическим замком

400. Больной Б., 40 лет. Жалобы на частичное отсутствие зубов, плохое пережевывание пищи. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 44 зубы, 17, 16 и 15 зубы смещены вместе с альвеолярным отростком к альвеолярного отростка нижней челюсти. Каковы причины возникновения феномена Попова-годоним?

- a. Ротовое дыхание
- b. Кариозная болезнь
- c. Рахит
- d. Травма
- e. Потеря зубов-антагонистов**

401. Больной Д., 52 года. Жалобы на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти, затрудненное пережевывание пищи. Объективно: в области твердого неба неоперированных врожденный дефект неба. От операции отказывается. Какое ортопедическое лечение Вы предложите данному пациенту?

- a. Бюгельный протез с фиксацией на кламмера
- b. Бюгельный протез с фиксацией на атачменов
- c. Частичный съемный протез с obturatorом из эластичной пластмассы**
- d. Полный съемный протез
- e. Частичный съемный протез

402. Больной 35-ти лет. Объективно: подвижность зубов I степени, зубы имеют хорошо выраженные бугорки. Врач рекомендует сделать окклюзионные шлифовки зубов. Какой метод наиболее объективный для определения топографии шлифовки?

- a. Мasticациография
- b. Гнатодинамография
- c. Жевательная проба по Рубиновым
- d. Оклюзиография**
- e. Рентгенография

403. Больной К., 57 лет изготовлен частичный съемный протез на верхнюю челюсть с содержащими кламмерами. Зубная формула: 00 00 00 14 13 12 11 21 22 23 00 00 00 00 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 Какой вид стабилизации обеспечит данный протез?

- a. трансверзальная стабилизация**
- b. Диагональная стабилизация
- c. Плоскостная стабилизация
- d. Круговая стабилизация
- e. Сагиттальная стабилизация

404. Больной М., 63 года, жалуется на плохое пережевывание пищи, косметический дефект. Зубная формула 00 00 16 15 00 13 12 11 00 22 23 24 00 26 27 00 48 00 46 45 00 00 00 00 00 00 33 34 35 36 37 38 Зубы, которые остались имеют I-II степени подвижности. Какой вид стабилизации зубных рядов необходимо применить?

- a. фронтальная стабилизация
- b. Фронт-сагиттальная
- c. Парасагиттальная
- d. Стабилизация по дуге**
- e. Сагиттальная стабилизация

405. Планируется организация стоматологического кабинета на 3 кресла. Какова должна быть общая площадь комнаты?

- a. Не менее 30 кв. м
- b. Не менее 21 кв. м
- c. Не менее 28 кв. м**
- d. Не менее 42 кв. м
- e. Не менее 18 кв. м

406. Больная 40 лет требует зубного протезирования. Объективно: 18 13 12 11 21 22 23 28 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38. Больному планируется изготовить бюгельный протез. Коронки 18, 13 и 23, 28 зубов низкие с неправильным экватором. Какую конструкцию механического фиксатора рационально использовать?

- a. Телескопические крепления**
- b. Содержащие кламера
- c. Балочные крепления
- d. Атачменов
- e. Опорно-удерживающие кламера

407. У больного С. 45 лет, после травмы правостороннее перелом нижней челюсти. Пациенту была зафиксирована алюминиевая проводная шина с зацепными гачками. Объективно: лицо симметричное, открывание рта сопровождается незначительной болью, наблюдается незначительная подвижность отломков. Зубы на нижней челюсти устойчивы, имеют низкие коронки. Данные рентгенограммы свидетельствуют, что между 45 и 46 зубами определяется перелом тела нижней челюсти без дефекта кости. Какую шину необходимо использовать для завершения лечения?

- a. Шина Вебера**
- b. Шина Лимберга
- c. Пидборидочна праща
- d. Шина Збаржа
- e. Шина Ванкевич

408. Больному А., 64 года, планируется изготовление полного съемного пластиночными протеза на н/ч. Объективно: на н/ч присутствует только корень 33 зуба. Край корня находится на уровне десны. Устойчивый. На Rh-грамме корневой канал запломбирован до верхушки, изменений в периапикальных тканях нет. Какая тактика врача по отношению корня 33 зуба?

- a. Изготовить штифтовый зуб
- b. Изготовить литую культевую вкладку
- c. Удалить корень 33 зуба
- d. Изготовить восстанавливающую коронку на 33 зуб
- e. Изготовить культевую и телескопическую коронки**

409. Больному В., 29 лет, изготавливается металлическая вкладка на 26 зуб прямым методом. Объективно: на 26 зубе полость I класса по Блэку. ЭОД - 6 мкА. При осмотре вкладки обнаружен дефект отливки в области угла наружной поверхности. Какие Дальнейшие действия врача?

- a. Изготовить новую вкладку**
- b. Фиксация вкладки пластмасс
- c. Фиксация вкладки и восстановление дефекта амальгамой
- d. Фиксация вкладки и восстановление дефекта композитом
- e. Фиксация вкладки на цемент

410. Больному В., 32 года, изготавливают металлическую вкладку на 36 зуб при I классе по Блэку. Какие поверхности вкладки необходимо шлифовать и полировать перед ее фиксацией?

- a. Боковые и дно вкладки
- b. Окклюзионную**
- c. Все поверхности
- d. Боковые

е. Дно вкладки

411. Больному Н., 38 лет, изготавливаются цельнолитые мостовидные протезы с фарфоровой облицовкой, с опорой на 33 и 35 зубы. Пациент явился на этап проверки литого каркаса. Об-но: наличие литевых раковин на поверхности каркаса мостовидного протеза размером 0,3 x 0,5 мм. Какова тактика врача в данном случае?

- а. Литевые раковины запа оловом
- б. Литевые раковины запа припоем
- в. Изготовить новый каркас протеза**
- г. Перейти к следующему этапу
- е. Сошлифовывание литевых раковин

412. Больной Ш., 53 лет, жалуется на отсутствие зубов на нижней челюсти. Из анамнеза выяснено, что у больного микростомия. 31, 32, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 45, 46, 47, 48 отсутствуют. Оставшиеся зубы устойчивы, неподвижные. Какую конструкцию протеза необходимо изготовить больному?

- а. Бюгельный протез
- б. Шину протез
- в. Частичный съемный пластинчатый протез на н/ч
- г. Мостовидный протез с опорой на 43, 33 и съемный протез
- е. Разборной частичный съемный пластинчатый протез**

413. В больного 50-ти лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Отсутствуют 38, 32, 31, 41, 42, 48 зубы. Остальные зубы интактны, устойчивы. Видимого смещения отломков нижней челюсти не наблюдается. На Rh-грамме дефекты костной ткани до 1 см. Применение какого зубного протеза более показано в данном случае?

- а. Пластинчатые с шарнирами Оксмана
- б. Мостовидный протез без шарнирами
- в. Бюгельный протез
- г. Пластинчатые с шарнирами Гаврилова
- е. Мостовидный протез с шарнирами по Оксман**

414. Больному 56 лет через 6 месяцев после резекции правой половины в/ч Планируется изготовление постоянного резекционного протеза. Какой прибор может быть использован для определения границ резекционного протеза на модели?

- а. Параллелометра**
- б. Гнатодинамометр
- в. Миотонометр
- г. Микрометр
- е. Аппарат Ларина

415. В больного 60-ти лет в результате ранения образовался обширный дефект носа. Вот хирургического лечения больной временно отказался, и ему было предложено изготовление эктопротеза носа, удерживаемому с помощью оправы очков. Какой оттискной массой необходимо получить оттиск у данного больного?

- а. Оттиск термопластической массой с дефекта
- б. Гипсовые оттиск
- в. Оттиск термопластической массой со всего лица
- г. Оттиск эластической массой с дефекта
- е. Гипсовой оттиск со всего лица**

416. В больного К., огнестрельные перелом нижней челюсти. До ранения пользовался съемными протезами (частичным пластиночным для верхней челюсти и полными для нижней челюсти). Какие средства транспортной иммобилизации можно использовать в данном случае?

- а. Шину Тигерштедта
- б. Зубные протезы пациента**
- в. Шину Энтина



- d. Аппарат Збаржа
- e. Шину Васильева

417. Врач стоматолог-ортопед на ежедневном приеме при осмотре и при проведении ортопедический манипуляций пользуется стоматологических зеркалом. Каким образом проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

- a. В 0,5% р-ре сульфохлорэтила 20 мин
- b. В сухожаровом шкафу при температуре 1800°C 10 мин
- c. В 0,01% р-ре хлорамина 10 мин
- d. В тройным р-ре 30 мин**
- e. В 6% р-ре перекиси водорода ежедневного приготовления, 6 часов

418. Больной 53-х лет Обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на подвижность зубов в боковых участках, частое выпадение пломб. Объективно: все моляры и премоляры на н/ч подвижность I степени. На апроксимальных-жевательных поверхностях пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно применить в данном случае?

- a. Коронки-колпачковую шину
- b. Несъемная коронковая шина-протез
- c. Вкладочную шину**
- d. Шины из экваторных коронок
- e. Интрадентальная шина

419. Больной Ш., 68 лет, Обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу Протезирование полными съемными пластиночными протезами. Врач-ортопед, при получении гипсовых анатомических оттисков применил 3% водный р-р NaCl, для того чтобы:

- a. Замедлить кристаллизации гипса
- b. Получить менее прочный оттиск
- c. Придать вкусовые качества гипса
- d. Ускорить кристаллизации гипса**
- e. Получить более прочный оттиск

420. Больной Н., 26 лет, явился в клинику ортопедической стоматологии на третий клинический прием по поводу изготовления металлической штампованной коронки 26 зуб. Врач-ортопед при осмотре коронки выявили отверстие на медиальном щечном бугра коронки, которое образовалось в результате полировки. Какова тактика врача?

- a. Провести покрытие НОТ
- b. Зацементировать коронку на Акрилоксид
- c. Запа отверстие в коронке
- d. Зацементировать коронку на цемент
- e. Изготовить новую коронку**

421. Больной К., 28 лет, явился в клинику ортопедической стоматологии на этап фиксации металлокерамическими мостовидного протеза с опорой на 24, 26 зубы. При примерке НЕ было выявлено каких-либо недостатков, а после фиксации врач обнаружил контакт в/ч и н/ч только в области протеза. Какая была допущена ошибка при фиксации протеза?

- a. Фиксация протеза на жидкий цемент
- b. Не проведена медицинская обработка опорных зубов
- c. Не правильно отпрепарированы опорные зубы
- d. Фиксация протеза на густой цемент**
- e. Не Высушенный опорные зубы и коронки

422. Больной Ю., 45 лет Обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на невозможность пользоваться бюгельными протезом на в/ч, Который изготовлен 1 месяц назад, в результате очень близкого расположения дуги к мягкому небу. На каком расстоянии от линии "А", должна располагаться дуга бюгельного протеза?

- a. 15-20 мм
- b. 6-8 мм
- c. 10-12 мм**

- d. 25-30 мм
- e. 2-4 мм

423. Больная В., 54 года, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на сильную стертость искусственных зубов на полных съемных пластиночных протезах, которые ни были изготовлены 6 месяцев назад. Страдает бруксизмом. Какова тактика врача в данном случае?

- a. Установить новые пластмассовые зубы на старые протезы
- b. Установить новые Фарфоровые зубы на старые протезы
- c. Изготовить новые протезы с пластмассовыми зубами
- d. Восстановить стертые зубы Акрилоксид
- e. Изготовить новые протезы с фарфоровыми зубами

424. Больной 28-ми лет Обратился в клинику с целью протезирования. Объективно: коронка 13 зуба разрушена на  $\frac{2}{3}$  высоты, культи выступают над уровнем десны на 2 мм. На Rh-грамме корневой канал запломбирован до верхушки. Какую конструкцию целесообразно изготовить больному?

- a. Вкладка
- b. Коронку
- c. Штифтовый зуб
- d. Экваторную коронку
- e. Восстановить фотополимером

425. Больной 38 лет Обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на косметический дефект 21 и 11 зубов. Объективно: 21 зуб изменен в цвете. На Rh-грамме корневой канал запломбирован до верхушки, воспалительных явлений в области апекса нет. В 11 зубе на апроксимальных поверхностях остатки пломбы - пульпа интактная. Какая тактика врача?

- a. Изготовить металлокерамические коронки на 21 и 11 зубы
- b. Изготовить комбинированные коронки по Белкина на 21 и 11 зубы
- c. Депульпировать 11 зуб, изготовить штифтовые зубы на 11, 21
- d. Провести лечение 11 зуба, изготовить металлокерамические коронки на 21 и 11 зубы
- e. Изготовить пластмассовые коронки на 21 и 11 зубы

426. Больной 22 лет, Обратился к стоматологу с жалобами на боль во время приема пищи и открывание рта. 2 суток назад получил травму в области лица. После обследования и установления диагноза врач решил применить шину Ванкевича, которую изготавливают из пластмассы на в/ч и применяют при переломах:

- a. Верхней челюсти
- b. Множественных переломах верхней челюсти
- c. Огнестрельных переломах
- d. Нижней челюсти
- e. Верхней и нижней челюстях

427. В больного 30 лет, свежий срединный перелом н/ч без видимого смещения отломков. Какой ортопедический аппарат по назначению показан в данном случае?

- a. Направляющий
- b. Вправляющий
- c. формирующий
- d. Фиксирующий
- e. Замещающим

428. В больного 28 лет, свежий срединный перелом н/ч без видимого смещения отломков. Непрерывность зубного ряда сохранена. Какую из проволочных шин целесообразно применить в данном случае?

- a. Гладкая шина скоба
- b. Шина с наклонной плоскостью
- c. Шина с крючками

- d. Шина Померанцевой-Урбанской
- e. Гладкая шина с распоркой

429. В больного 45 лет срединный дефект твердого неба размером 2х3 см. Зубные ряды интактные. Какую конструкцию obturator лучше применить в данном случае?

- a. Obturator Ильиной-Маркосян
- b. Пластиночатый протез с obturiрующей частью
- c. Obturator Померанцевой-Урбанской
- d. Плавающий obturator

**e. Небная пластинка**

430. Больная 78 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на наличии заед в углах рта. Пользуется полными съемными протезами на верхней и нижней челюсти. Объективно: высота нижней трети лица снижена. Углы рта опущены, кожа у них мацерирована. Какая причина наиболее вероятна?

- a. Постоянное пользование протезами
- b. Нарушение гигиены полости рта
- c. Возраст больной
- d. Деформация базисов протезов

**e. Снижение межальвеолярной высоты**

431. Больному 50 лет изготавливается бюгельный протез на н/ч. Объективно: присутствуют 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 зубы. Альвеолярный отросток в беззубых участках атрофирован. Каким образом надо нейтрализовать трансверзальные движения протеза?

- a. Уменьшить ширину дуги
- b. Уменьшить размеры седла
- c. Увеличить размеры седла
- d. Увеличить ширину дуги

**e. Применить непрерывный кламмер**

432. Больной 28 лет жалуется на отлом коронки 23 зуба. Объективно: в устье корневого канала пломбировочные материал, перкуссия безболезненна. Какова тактика врача?

**a. Рентгенологическое исследование 23 зуба**

- b. Изготовить штифтовый зуб
- c. Изготовить коронку по Белкина
- d. Восстановить 23 зуб ортополимером
- e. Удалить 23 зуб

433. Больной Р., 58 лет, жалуется на заложенность в ушах, снижение слуха, боли в околоушной области при открывание рта. Объективно: на 18, 17, 16, 15, 26, 27, 28 штампованные металлические коронки, края которых НЕ доходят до десны на 1,5-2 мм. В 14, 25 зубах кариозные полости. Зондирование перкуссия, температурные раздражители безболезненны. Прикус - глубокое резцовый перекрытие. Какова возможная причина отолгических симптомов?

**a. Функциональная перегрузка нижне-челюстного сустава**

- b. Отсутствие зубов на н/ч
- c. Гальваноз
- d. Оголения шеек 18,17,16,15,26,27,28 зубов
- e. Осложнение кариеса в 14,25 зубах

434. Больной М., 65 лет, жалуется на частичное отсутствие зубов на в/ч, затрудненное жевания, гнусавость. Объективно: отсутствуют 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47 зубы, Послеоперационный срединный дефект твердого неба. Принято решение изготовить бюгельный протез с obturiрующей частью. На какой части бюгельного протеза предпочтительней Упорядочить obturiрующую часть?

- a. На кламмерах
- b. На дуге бюгельного протеза**
- c. На искусственных зубах

- d. На сетке бюгельного протеза
- e. На базисе бюгельного протеза

435. Больной Д., 59 лет, Обратился с целью протезирования. Три месяца назад лечился по поводу перелома тела н/ч слева. Отсутствуют: 18, 27, 28, 38, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, зубы. Прикус перекрестный левосторонней со смыканием зубов боковыми поверхностями. Какой метод лечения наиболее эффективен?

- a. Несъемный протез на имплантатах
- b. Съемный протез с кламмерами по Кемени
- c. Пришлифовка зубов с последующим несъемным протезированием
- d. Ортодонтическое лечение
- e. Съемный протез с двойными зубным рядом**

436. Больной Ю. 32 года Обратился в клинику ортопедической стоматологии, с диагнозом: перелом в/ч. Для лечения перелома в/ч возможно применение стандартного комплекта Збаржа. Как осуществляется при этом фиксация внутриротовой части?

- a. Зубонадесневой шиной Вебера
- b. Паяной шиной с опорными коронками
- c. Алюминиевой назубной шиной
- d. Небной пластинкой из пластмассы
- e. С помощью двойной стандартной дуги**

437. Больной С., 46 лет, Обратился в клинику с посттравматическими жалобами на нарушение смыкания зубов. При обследовании выявлен двусторонний перелом в/ч, с ограниченной подвижностью отломков. Зубы сохранены. Какой аппарат показан при лечении:

- a. Аппарат З.Я Шура со встречными внеротовыми стержнями**
- b. Шина Тигерштедта с межчелюстным вытяжением
- c. Штампованная пластмассовая каппа по Э.Я. Варес
- d. Фиксирующий на костный аппарат А.Ф.Рудько
- e. Стандартная шина Збаржа в модификации М.З. Миргазизова

438. Мужчине 66 лет изготавливаются полные съемные протезы для верхней и нижней челюстей. Объективно: альвеолярные отростки челюстей незначительно атрофированы, слизистая умеренно поддающаяся. На этапе проверки конструкции протезов в полости рта губы смыкаются с напряжением, высота нижней трети лица при смыкании зубов и покое нижней челюсти оказалась одинаковой. На сколько необходимо уменьшить окклюзионную высоту?

- a. 0,5-1,0 мм
- b. 1,5-2,0 мм
- c. 3,0-3,5 мм
- d. 2,0-3,0 мм**
- e. 1,0-1,5 мм

439. Больной 39 лет Обратился в клинику по поводу болевых ощущений в области жевательных мышц, скрежет зубов ночью, щелканье суставов. Объективно: в полости рта интактные зубные ряды. Жевательные зубы на нижней челюсти стерты, на фронтальных зубах преждевременные контакты в передней окклюзии. Зубы подвижны в вестибуло - оральном и трансверзальном направлениях. Какой аппарат необходимо применить для уменьшения парафункции у данного больного?

- a. Сошлифовать бугры опорных зубов
- b. Провести физиотерапевтическое лечение
- c. Изготовить восстановительные коронки
- d. Изготовить литую съемную каппу
- e. Изготовить на зубы-десневую съемную каппу**

440. Пациент 56 лет Обратился с жалобами на затрудненное пережевывание пищи. Объективно: отсутствие 14, 25 зубов, подвижность 15, 16, 17, 26, 27 зубов первой степени. Необходимо изготовить мостовидные протезы элементами шинирования. Выберите оттисковой

материал для снятия оттисков у данного больного

a. Ортокор

**b. Стомальгин**

c. Стенс

d. Гипс

e. Репин

441. Пациенту 38 лет в клинике ортопедической стоматологии изготавливается паяные мостовидный протез. Проводится припасовки коронок в полости рта. Какой клинический этап является последующим?

**a. Снятие окклюзионного оттиска**

b. Проверка конструкции

c. Препаровка зубов

d. Изготовление промежуточной части

e. Фиксация протеза

442. Пациенту 59 лет в клинике ортопедической стоматологии изготавливаются частичные Съёмный пластиночные протезы на этапе - определение центральной окклюзии. Какой лабораторной этап следующий?

a. Загипсовка в кювету

b. Изготовление восковых валиков

c. Окончательная моделировка

d. Постановка зубов

**e. Загипсовка моделей в окклюдаторе**

443. В стоматологический кабинет медсанчасть явился военнослужащий для Протезирование отсутствующих 14, 15, 16, 24, 25, 26 зубов. Потеря какого процента жевательной эффективности по Агапову при прерывистом дефект является абсолютным показанием к протезирование военнослужащего?

a. 38-40%

b. 50-64%

**c. 44-46%**

d. 27-30%

e. 18-20%

444. Больной 40-ка лет Обратился с жалобами на частое выпадение пломбы из зуба. Объективно: в 46 кариозная полость (1 класс по Блэк). Решена восстановить анатомическую форму зуба металлической вкладкой. Каков особенность препаровки полости под вкладку у данного больного?

a. Препаровка под парапульпарные штифты

b. Углубление полости

c. Создание дополнительного уступа

d. Расширение дна полости

**e. Создание фальца**

445. Больной К. 47 лет жалуется на потерю зубов на нижней челюсти. Объективно: 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38 зубы отсутствуют. Оставшиеся зубы устойчивые, однако экватор слабо выражен. 45, 44, 35 зубы наклонены вестибулярно. Какие кламмера целесообразно использовать в конструкции бюгельного протеза у данного больного?

**a. Кламмер Нея 4 типа**

b. Кламмер Нея 2 типа

c. Кламмер Нея 5 типа

d. Кламмер Нея 3 типа

e. Кламмер Нея 1 типа

446. Больной 43-х лет жалуется на подвижность зубов нижней челюсти фронтальной области, на значительное оголение шеек зубов. Объективно: десны в области 44 43 42 41 31 32 33 34 бледные с цианотичным оттенком, кровотечение десен отсутствует. 42 41 31 марта

подвижные 1, 2 степени. Скуоченность 42 41 31 32. Отмечается оголение шеек 42 41 31 32 зубов на  $\frac{1}{2}$ , 43 33 на  $\frac{1}{4}$ . Какую ортопедическую конструкцию целесообразно применить в данном случае?

- a. Полукодонкова шина
- b. Полукоольцевых шина
- c. Балочная шина по Курляньскому
- d. Колпачковыми шина

**e. Цельнолитая капа**

447. Женщина, 26 лет, жалуется на косметический дефект в передней области верхней челюсти. Объективно: коронка 23 разрушена почти до десневого края, стенки культи достаточной толщины. Кукса незначительно изменена в цвете перкуторно безболезненна. На Ro - корневой канал прямой, широкий, запломбирован на всем протяжении. Назовите конструкцию потеза, которые можно использовать для замещении дефекта?

- a. Металлокерамическая коронка
- b. Имедиат - протез

**c. штифтовой зуб**

- d. Паяный мостовидный протез
- e. Вкладка

448. Юноша, 17 лет обратился с жалобами на косметический дефект в связи с видломом  $\frac{1}{3}$  коронковой части центрального резца на верхней челюсти слева. Отлом 3 дня назад. Врач-стоматолог запломбировал зуб и рекомендовал покрытия его искусственной коронкой. Какую искусственную коронку следует считать лучшей?

- a. Металлическую

**b. Металлокерамические**

- c. Комбинированную
- d. Пластмассовую
- e. Полукодонку

449. Мужчина 45-ти лет жалуется на выливание жидкости через нос, невозможность высморкаться, надуты щеки. Объективно: в боковом отделе верхней челюсти на уровне удаленного 26 перфорационный дефект альвеолярного отростка размером 1x1, 5 см. При выдохе воздуха через нос при зажать ноздрях выделение пузырей в области перфорации. Какую конструкцию следует предложить больному?

- a. Защитная небная пластинка

**b. Малый седловидный протез с кламерной фиксацией**

- c. Обычный частичный съемный протез
- d. Бюгельный протез с обтурирует частью
- e. Обычный мостовидный протез

450. Мужчина, 48 лет обратился с жалобами на затрудненное еды, деформацию прикуса. В анамнезе: перелом нижней челюсти 2,5 месяца назад. Объективно: дефект нижней челюсти во фронтальном участке 19 мм (ложный сустав). По обе фрагмента нижней челюсти есть 3 устойчивых зуба, перкуссия безболезненна. Какую конструкцию протеза следует использовать в данном

- a. Протез с шарниром за Оксман с односуставных сочленением
- b. Протез с шарниром за Оксман с двусуставным сочленением

**c. Шарнирный протез несъемной конструкции с Оксман**

- d. Протез с шароамортизационным кламмерами за Курляндским
- e. Бесшарнирных съемный протез

451. У пациента М., 25 г., вестибулярные поверхности верхних резцов пораженные флюорозом. Какая из перечисленных конструкций даст максимальный эстетический результат при применении?

- a. Пластмассовая коронка
- b. Комбинированная за Куриленко

с. Металлопластмассовая коронка по Мате

**d. Винир**

е. Керамическая коронка

452. Больному изготовлены полные съемный протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Проводится коррекция окклюзионного контактов с помощью копировальной бумаги. Для сохранения высоты прикуса в протезах, что не следует шлифовать?

а. Щечные скаты бугров верхних и язычные нижних зубов

б. Язычные скаты бугров верхних и нижних зубов

с. Щечные скаты бугров жевательных зубов нижней и верхней челюстей

**d. Небные скаты бугров верхних и щечные - нижних зубов**

е. Бугры жевательных зубов, вступающих в супраконтакты

453. Пациент М., 43 г., обратился с целью протезирования. При осмотре обнаружено, что верхние и нижние фронтальные зубы стертые на  $\frac{1}{2}$ - $\frac{1}{3}$  клинической высоты, на боковых зубах стертость в пределах эмали. Какие конструкции следует применить для предупреждения дальнейшего стирания зубов?

а. Штампованные металлические коронки у боковых и коронки по Бородюк во фронтальном отделе

**б. Цельнолитые коронки в боковых и металлокерамические встречные коронки во фронтальном отделе**

с. Встречные металлокерамические коронки во фронтальном отделе

д. Штампованные металлические коронки в боковых и керамические коронки во фронтальном отделе

е. Цельнолитые металлические коронки у боковых и пластиночные во фронтальном отделе

454. У пациентки М., 56 г., выявлено аллергической реакции на краситель при пользовании съемным пластиночным протезом. Какая конструкция протеза наиболее рациональная в данной ситуации?

а. Изготовить протез с другой базисной пластмассы акрилового ряда

б. Провести отбеливание базиса протеза

**с. Изготовить новый протез с бесцветной пластмассы**

д. Провести металлизацию базиса протеза

е. Изготовить протез с металлическим базисом

455. У пациента., 47 г., на внутренней поверхности беззубой нижней челюсти в области премоляров округлые костные выступы размером до 0,7-0,8 см. Какова тактика врача?

а. Изготовить протез с металлическим базисом

б. Изготовить протез с пелотом Кемени

**с. Изготовить протез с эластичной прокладкой**

д. Изготовить базис с отверстиями для экзостозов

е. Изготовить протез с пелотом

456. После непосредственного протезирования через 3 месяца больной обратился с жалобами на балансирование протеза. Объективно: между краем протеза и вестибулярной поверхностью альвеолярного отростка появилась щель. Какова тактика врача?

а. Коррекция краев протеза

б. Наращивание зубных рядов быстротвердеющей пластмассой

с. Коррекция зубных рядов

**d. Изготовление нового протеза**

е. Перебазировка протеза быстротвердеющей пластмассой

457. Б-ная Г. 51 год, жалуется на ощущение сухости, металлический привкус во рту, усиливающиеся при приеме кислого. Протезировалась 2 месяца назад. Об-но: красная кайма губ сухая, слегка цианотично, одиночная коронка на 45 из золота, на 13 - из пластмассы, мостовидные протезы изготовлены из стали, в местах спаек видны окисные пленки. На жевательной поверхности 46 - пломба из серебряной амальгамы. Назовите наиболее вероятный Предварительный диагноз больной



- a. Аллергический стоматит
- b. токсический стоматит на металлические протезы

**c. Гальваноз**

- d. Кандидоз
- e. токсический стоматит на акриловый протез

458. Больной М., 65 лет, обратился с жалобами на затрудненное пережевывание пищи через отсутствие всех зубов на верхней и нижней челюстях. Последнее удаление проведенное год назад. Ранее пользовался частичными съемными протезами. Какой метод определения межальвеолярной высоты наиболее информативен в данном случае?

a. Функционально физиологический

**b. Анатомо-физиологический**

- c. Антропометрический
- d. Анатомический
- e. Физиологический

459. Больной 62 лет. Изготовленные полные съемные протезы, которые хорошо фиксируются. Через день больной обратился с жалобами, что не может привыкнуть к протезам, они мешают ему при разговоре. За какой срок происходит процесс адаптации больного к съемному протезу?

- a. 15-20 дней
- b. Один год
- c. Одну неделю
- d. 10 дней

**e. 1 месяц**

460. Больной 78 лет с полной потерей зубов. Протезами пользуется в течение 19 лет. Обратился с жалобами на плохую фиксацию верхнего протеза. Объективно: нижняя треть лица укорочена, альвеолярные отростки верхней и нижней челюстях резко атрофированы, небо плоское. Слизистая оболочка протезного ложа атрофирована. В какие сроки необходимо регулярно перерабатывать протезы или осуществлять их реставрацию?

- a. через 7 лет
- b. через 10-12 лет
- c. Каждые 6 мес.
- d. Один раз в год

**e. Каждые 3-4 года**

461. Больному проводится ортопедическое лечение включенных дефектов зубного ряда верхней челюсти несъемными цельнолитыми зубными протезами. Во время второго визита пациента необходимо проверить соответствие внутренней поверхности металлического каркаса будущего металлокерамического мостовидного протеза поверхности препарированных зубов. Каким образом это можно осуществить?

**a. В полости рта с помощью силиконовых материалов**

- b. В полости рта с помощью копировальной бумаги
- c. В полости рта стоматоскопичным методом
- d. В полости рта с помощью пластинки воска
- e. Визуально на моделях в артикуляторе

462. Больной Б., 58 років. Скарги на поломку кламмерів, недостаточную фіксацію бюгельного протеза на верхній щелепці. Об'єктивно: неправильно підготовлені опорні зуби під оклюзійні накладкі, на 14 і 26 зубах сломані вестибулярні плечі опорно-удерживаючих кламмерів. Больному показано:

- a. Провести реставрацію самотверднучою пластмасою
- b. Провести реставрацію гнутими кламмерами

**c. Переделать протез**

- d. Устранить окклюзионные накладки
- e. Провести коррекцию прикуса

463. Больная, 50 лет жалуется на боль в деснах, кровотечение во время чистки зубов и применение твердой пищи. На нижней челюсти - комбинированный мостовидный протез с опорой на 33,43. Слизистая оболочка в области опорных коронок мостовидного протеза гиперемирована, зубодесневые сосочки отечные, кровоточат при пальпации. Какая первоочередная тактика врача?

- a. Изготовление рациональной конструкции
- b. Рентгенографические исследования
- c. Консультация врача стоматолога-терапевта
- d. Анализ крови и мочи на сахар

**e. Снять мостовидный протез**

464. Больной, 45 лет жалуется на незначительное стирание зубов на верхней и нижней челюстях. Объективно: при осмотре установлена горизонтальная форма патологического стирания зубов и степени, без снижения межальвеолярных высоты. Прикус ортогнатичный. Какой метод лечения следует применить для профилактики дальнейшего стирания зубов и снижения межальвеолярных высоты?

- a. Изготовить пластмассовую капу на верхнюю челюсть
- b. Изготовить пластмассовую капу на нижнюю челюсть
- c. Лечение провести в два этапа (подготовительный, рациональное протезирование)

**d. Изготовить встречные конструкции в боковых участках (коронки, вкладки)**

e. Восстановить анатомическую форму зубов с пломбирочных материалов

465. Мужчина, 43 лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям, неприятные ощущения при употреблении сладкой и кислой пищи. Объективно: стертость всех поверхностей верхних и нижних зубов до образования контактных площадок на поверхности верхних и нижних резцов. Межальвеолярная высота и высота нижней трети лица снижена на 5-6 мм. Все зубы устойчивы. Определите наиболее вероятный диагноз заболевания данного пациента

- a. Патологическое стирание, генерализованная форма, вертикальный тип, 1 степень
- b. Патологическое стирание, локализованная форма, горизонтальный тип, 1-2 степень

**c. Патологическое стирание, генерализованная форма, смешанный тип, 2 степень**

- d. Прикус, что снижается 1 - 2 степень
- e. Симптомокомплекс Костенов

466. Мужчине 36 лет изготавливается полная металлическая штампованная коронка на 37 зуб. Больной явился на клинический этап "припасовки коронки". Во время припасовки врач выявил, что коронка неплотно охватывает шейку зуба. Как устранить Этот недостаток?

**a. Получить оттиск, перештамповать коронку**

- b. Ключевидным щипцами подогнать края коронки
- c. Крампонными щипцами подогнать края коронки
- d. Провести отжиг коронки
- e. Перештамповать коронку на том же штамп

467. Больной 32 лет Планируется изготовление адгезивного протеза. Объективно: утрачен 46 зуб. Все зубы устойчивые, коронки зубов высокие с выраженным экватором. Прикус ортогнатический. Какой метод исследования следует провести для выбора конструктивных элементов протеза?

- a. Профилометрию в аппарате "Коркхауза"
- b. Панорамную рентгенографию

**c. Параллелометрии**

- d. Исследовать модели в окклюдаторе
- e. Исследовать модели в артикуляторе "Гнатомат"

468. Мужчине 35 лет Планируется изготовление адгезивного мостовидного протеза. Объективно: утрачен 15 зуб. Опорные 14 и 16 зубы устойчивые. Коронки зубов средней высоты. Экватор выражен. Прикус ортогнатический. Какие участки опорных зубов НЕ Должны покрываться каркасом протеза?

**а. Пришеечные по периметру зубов**

- b. По экватору с оральных поверхностей
- c. Ниже экватора вестибулярных поверхностей
- d. По фиссура жевательных поверхностей
- e. По экватору с апроксимальных сторон

469. Женщина 62 лет жалуется на отсутствие всех зубов на нижней челюсти. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка верхней челюсти умеренно поддающаяся, а в нижней челюсти - подвижная, собирается в складку. До каких классов Суппле относится слизистая оболочка верхней и нижней челюстей?

- a. V
- b. III
- c. II
- d. IV**
- e. I

470. Мужчина, 26 лет, жалуется на частое выпадение пломбы в зубе на нижней челюсти слева. Объективно: в 26 на жевательной - апроксимальной поверхности дефект твердых тканей коронковой части на ?. Зуб в цвете не изменен перкуссия безболезненна, реакция на холод положительная, быстро проходит после устранения действия раздражителя. Какая конструкция протеза показана?

**а. Вкладка**

- b. 3/4 коронка
- c. Металлокерамическая коронка
- d. Пластмассовая коронка
- e. Полукоронка

471. Студент медицинского института, 22 лет, жалуется на изменение в цвете центрального резца на верхней челюсти справа. 2 года назад зуб депульпированных и запломбирован, но постепенно приобрел серого цвета. Объективно: 2 запломбирован, изменен в цвете, устойчивый, перкуссия безболезненна. Прикус глубокий. Какое абсолютное противопоказание к изготовлению фарфоровой коронки у этого пациента согласно клинической картины?

- a. Дефекты передних зубов, которые невозможно заменить пломбами
- b. Аномалия цвета зуба
- c. Дефекты депульпированных зубов, которые невозможно заменить вкладками
- d. Глубокий прикус**
- e. Гипоплазия эмали с изменением формы и цвета зуба

472. Больной 34 лет, жалуется на дефект твердых тканей зубов 21,22. Больному показано изготовление металлокерамических коронок на 21 22 без проведения депульпации зубов. Какой вид обезболивания следует применить при препарировании зубов?

- a. Общее обезболивание
- b. Обезболивание охлаждением
- c. Аудиоанальгезия
- d. Аппликационная анестезия
- e. Инъекционный вид обезболивания**

473. У больного Р., 43 лет, выявлено отсутствие коронковой части 13 зуба. Корень выступает над уровнем десны на 0.5-1 мм. по периметру. Апикальная часть опломбированы. С анамнеза известно, что коронковая часть 13 зуба отломалась 3 недели назад. К тому зуб лечился по поводу хронического периодонтита. Перкуссия безболезненна. Край корня - тверд.слизистая оболочка бледно-розового цвета, влажная. Ваши действия при данной патологии

**а. Изготовить кронково-корневую вкладку и металлокерамическую коронку**

- b. Изготовить простой штифтовой зуб
- c. Изготовить штифтовой зуб за Ричмонда
- d. Восстановить зуб с помощью анкера и фотополимерного материала
- e. Удалить корень зуба

474. Рядовой С., 20 г., получил огнестрельное ранение с дефектом тела нижней челюсти. На каком этапе эвакуации ему будет оказана специализированная стоматологическая ортопедическая помощь?

- a. На поле боя
- b. В ОМЗ
- c. На всех этапах эвакуации
- d. В госпитальной базе**
- e. В ОМедБ

475. У пациента М., 25 г., вестибулярные поверхности верхних резцов пораженные флюорозом. Какая из перечисленных конструкций даст максимальный эстетический результат при применении?

- a. Винир**
- b. Керамическая коронка
- c. Металлопластмассовая коронка по Мате
- d. Металлокерамическая коронка
- e. Пластмассовая коронка

476. Больной Н., 53 г., обратился с жалобами на потерю зубов, невозможность откусывания и пережевывание пищи. Объективно: полная потеря зубов на нижней челюсти, в области 54щ острый костный выступление болезненный при пальпации. Какой должна быть тактика врача-ортопеда?

- a. Изготовление традиционного съемного протеза
- b. Удаление срока протезирование на 6 месяцев
- c. Изготовление протеза из вкрученными краями
- d. Удаление экзостозы**
- e. Изготовление протеза с разгрузочным отражением

477. Больной 32 года, учитель, обратился на консультацию к ортопеду-стоматолога по поводу генерализованной формы патологической стираемости I степени (горизонтальная форма). Об-но: премоляры и моляры верхней и нижней челюстей депульпированные. Пломбы на жевательной поверхности. Какая из перечисленных конструкций наиболее оптимальна?

- a. Пластмассовые вкладки боковые зубы нижней челюсти
- b. Металлические вкладки боковые зубы обеих челюстей**
- c. Металлические вкладки боковые зубы нижней челюсти
- d. Металлические вкладки боковые зубы верхней челюсти
- e. Пластмассовые вкладки боковые зубы верхней челюсти

478. Во время боевых действий при развертывании зубопротезной лаборатории в специализированном госпиталь для изготовления зубных протезов возникла необходимость в замене сломано аппарат "Самсон". В каком комплекте он находится?

- a. СВЯЗь
- b. ВТ-1**
- c. ВТ-3
- d. ВТ-2
- e. ЗП

479. Женщине 56 лет изготавливается частичный съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть. Объективно: Зубы интактные, устойчивые. Прикус ортогнатический. При проверке конструкции протеза в полости рта между естественными зубами есть щель, искусственные зубы смыкаются. На каком этапе протезирование была допущена ошибка?

- a. Определение центральной окклюзии**
- b. Изготовление моделей
- c. Постановка искусственных зубов
- d. Изготовление воскового базиса с прикусными валиками
- e. Получение оттисков

480. Больной Ж., 45 лет Обратился в клинику с жалобами на отсутствие зубов на н/ч справа.

Объективно: отсутствуют 46,45,38,48. 47 зуб подвижен (1 степень), коронка 44 зуба разрушена на  $\frac{1}{2}$ . Какую ортопедическую конструкцию целесообразно рекомендовать больному с целью восстановления жевательной эффективности и профилактики перегрузки пародонта 47, 44 зубов:

- a. Металлокерамическими мостовидный протез с опорой на 47,46 зубы
- b. Паяные мостовидный протез с опорой на 48,44 зубы
- c. Дуговой протез с кламмерной фиксацией на 47,44,34 зубы**
- d. Мостовидный протез с односторонней опорой на 47 зуб
- e. Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией на 47,44 зубы

481. Б-и Д, 40 л, Обратился в клинику с жалобами на подвижность фронтальных зубов. Об-но: подвижность фронтальных зубов на нижней челюсти 2 степени. Зубы депульпированы. Укажите конструкцию несъемной шины в комплексном лечении пародонтита для профилактики вторичной деформации

- a. Шина Эльбрехта
- b. Шина с многозвеньевым кламмера
- c. шина Мамлок**
- d. - интердентальная шина по Копейкин
- e. Шина Новотны

482. Больной К., 57 л., Обратился в клинику с жалобами на подвижно во зубов, невозможность приема пищи. Об-но: на нижней челюсти 35,36, 37,38, 44, 45,46 и 48 зубы отсутствуют; 31,32,33,34,41,42,43,47-с подвижностью II ст., с низкими клиническими коронками, не выраженным экватора зубов. Определите конструкцию протеза при данной патологии:

- a. Балочная шина по Курляндском
- b. Частичный съемный протез
- c. Съемная цельнолитая шина-протез**
- d. Съемная шина Бынина
- e. Съемная шина с вестибулооральным кламмера

483. Больная Т., 60 лет, обратилась с жалобами на боли в жевательных мышцах и височно-нижнечелюстных суставах. Боль появляется при пользовании полными съемными протезами, изготовленными месяц назад. Объективно: нижняя треть лица удлиненная, губы смыкаются с напряжением, при улыбке обнажается базис полного съемного протеза, дикция нарушена. На каком этапе изготовления протезов допущена ошибка?

- a. Проверки конструкции протезов
- b. Наложения протезов и их коррекции
- c. Снятия анатомических оттисков
- d. Снятия функциональных оттисков
- e. Определение и фиксация центрального соотношения**

484. Больному Д. назначен замещения дефектов коронковой части верхних центральных резцов металлокерамическими коронками. Проведено препарирование зубов с формированием пиджасенний уступа. Какой оттисковый материал следует отдать предпочтение при получении рабочих оттисков?

- a. Стенс
- b. Силиконовой**
- c. Альгинатная
- d. Гипса
- e. Дентафоль

485. Больной, 48 лет жалуется на дефект твердых тканей зубов во фронтальном участке верхней челюсти. Больному изготавливают металлокерамические коронки на 11,12 без проведение депульпации зубов. Какой вид обезболивания следует применить при препарировании зубов?

- a. Общее обезболивание
- b. Обезболивание охлаждением

- с. Аудиоанальгезия
- d. Аппликационная анестезия

**е. Интралигаментарно**

486. Больной, 48 лет жалуется на стертость зубов, эстетический недостаток, чувствительность зубов к температурным поразниким. Объективно: смешанная форма патологического стирания более чем на  $\frac{1}{3}$  длины их коронки. Межальвеолярная высота снижена на 5-6 мм. Прикус ортогнатичный. Какой из методов лечения следует отдать предпочтение?

- a. Изготовление встречных конструкций в боковых участках
- b. Изготовление металлокерамических конструкций на верхнюю и нижнюю челюсти
- с. Изготовление пластмассовой каппы на весь зубной ряд нижней челюсти
- d. Изготовление пластмассовой каппы на весь зубной ряд верхней челюсти

**е. Лечение провести в 2 этапа (подготовительный и рациональное протезирование)**

487. Больному 65 лет изготавливаются полные съемный протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. На этапе "проверка конструкции протезов" врач выясняет произношение звуков "С" и "с". Какой из указанных методов для нормализации функции речи целесообразнее применить в этом случае?

- a. Акустический

**b. фонетических проб**

- с. Миогимнастика
- d. Графический
- е. Спектрографически

488. Мужчина, 53 лет жалуется на затрудненное жевание пищи и косметический дефект в связи с потерей верхних передних зубов. Объективно: оставшиеся зубы на верхней и нижней челюсти устойчивы, интактные, не конвергируют, перкуссия безболезненна. Прикус ортогнатичный. Какая особенность конструкции дуговой протеза в этом случае?

- a. Обычный дуговой протез с двумя кламмерами Акера
- b. Дуговой протез с кламмерами Джексона
- с. Дуговой протез с телескопической фиксацией
- d. Дуговой протез с "расщепленной" или "Л-образной" дугой**
- е. Дуговой протез с круговой дугой

489. Женщина 32 лет обратилась с целью протезирования. После объективного обследования выбрана конструкция металлокерамической коронки. Какой оттисковой материал показан для получения оттиска при изготовлении выбранной конструкции?

- a. Гипс
- b. Стенс
- с. Ортокор

**d. Стомафлекс**

- е. Стомальгин

490. Женщина 65 лет жалуется на прикушывания слизистой щек во время жевания пищи. Полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсть изготовлены 2 дня назад. Объективно: слизистая оболочка отечна, гиперемирована, отмечаются следы травм. Назовите вероятную причину в данном клиническом случае

- a. Удлиненные границы базиса протеза
- b. Избранные зубы неподходящего размера
- с. Неправильно определена высота прикуса
- d. Зафиксированная передняя окклюзия
- е. Бугорки-Горбова контакт в области боковых зубов**

491. Больной, 52 лет жалуется на стертость зубов, эстетический недостаток, чувствительность зубов к температурным раздражителям. В анамнезе неоднократно проводилось лечение стираемости, но безуспешно. Объективно: смешанная форма патологического стирания более на  $\frac{2}{3}$  длины их коронки. Межальвеолярная высота снижена на 6-7 мм. Прикус ортогнатичный. Какой из методов лечения следует отдать предпочтение?

а. Изготовление бюгельного протеза на нижнюю челюсть

**б. Лечение провести в 2 этапа**

с. Изготовление коронок с пластмассовой жевательной поверхностью

д. Изготовление встречных конструкций в боковых участках

е. Изготовление пластмассовой каппы на весь зубной ряд

492. Больной 55-ти лет появился на повторный прием к врачу-стоматологу. Ему изготавливаются полные съемные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Во время предыдущего посещения у больного были получены полные анатомические оттиски с обеих челюстей и переданы зубной технике. Какие манипуляции должен провести врач во время следующего клинического этапа?

а. Изготовить прикусной валики

**б. Подогнать индивидуальные ложки**

с. Провести проверку конструкции протезов в полости рта

д. Определить и зафиксировать центральную окклюзию

е. Провести коррекцию протезов и дать наставления больному

493. При обследовании больного 74 лет, полностью потеряла зубы, отмечается резкая атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти в области фронтальных зубов, в области жевательных зубов альвеолярный отросток сохранен. Какой это тип атрофии по классификации Келлера?

а. -

**б. Четвертый**

с. Второй

д. Первый

е. Третий

494. Больной К., 63 года, неделю назад были изготовлены зубные протезы. Больной повторно обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобой на пощелкивание протезов (Искусственных зубов) и некоторое втомлюванность мышц, щ поднимающие нижнюю челюсть. Какой ошибки допустил врач?

а. Неверно определена центральная окклюзия

б. Неправильно проведенная постановка зубов

с. Неправильно определены границы протеза

**д. Завышенная межальвеолярная высота**

е. Заниженная межальвеолярная высота

495. У пациента 70 лет полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. Во время проверки полных съемных протезов в полости рта между фронтальными зубами имеется щель как при открытой форме прикуса, в боковых участках - Горбкова смыкания. В каком положении нижней челюсти был зафиксирован восковые валики?

а. В правой боковой окклюзии

б. В левой боковой окклюзии

**с. В передней окклюзии**

д. В центральной окклюзии

е. В задней окклюзии

496. Больной А., 52 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу отсутствия зубов на верхней челюсти и затрудненное пережевывание пищи. Больному показано изготовление частичного пластинчатого протеза на верхнюю челюсть с удерживающими кламмерами на 14, 23 зубах. Какой вид стабилизации протеза обеспечит такое размещение кламмеров?

а. Сагиттально-трансверзальном

б. Диагонально-сагиттальный

с. Сагиттальный

д. Диагональный

**е. трансверзальном**



497. Больная 38 лет с диагнозом: хронический генерализованный пародонтит направлена на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывные, 12,11,21,22 зубы подвижны 1 степени, депульпированы. Остальные зубы устойчивые. Какая шина из перечисленных наиболее эстетическая для шинирования фронтальной группы зубов?

- a. Колпачковую шину
- b. Капповую шину
- c. Кольцевую шину
- d. Шину из спаянных комбинированных коронок

**e. Шина Маммлока**

498. Больной, 45 лет, служащий, страдает пародонтитом течение 6 лет. Обратился с целью ортопедического лечения в стадии ремиссии. Объективно: слизистая в области передней группы зубов цианотическая, шейки зубов оголены на 2 мм, 31,32,41,42 движущиеся в вестибуло-оральном направлении, скученность 31,41,42. Какая конструкция шины наиболее рациональна для передней группы зубов?

- a. Полукоронковая шина
- b. Полукольцевая шина
- c. Балочная шина с Курляндским
- d. Коронковая-шина

**e. Коронковая-Капова шина**

499. Юноша, 18 лет жалуется на отсутствие зуба на верхней челюсти слева, эстетический дефект. Объективно: 23 25 интактные, устойчивые, перкуссия, безболезненная. Апроксимальные поверхности 23 25 относительно параллельны. Ортогнатичное соотношение челюстей. Какую конструкцию протеза целесообразно использовать в данном

- a. Консольный мостовидный протез с опорой на 25
- b. Суцельновидный мостовидный протез
- c. Штампованные-спаянный мостовидный протез

**d. Адгезивный мостовидный протез**

- e. Металлокерамический протез с опорой на 23 25

500. Врач стоматолог-ортопед получил из зубо-технической лаборатории для проверки каркас спаянного мостовидного протеза с опорой на трех коронках. Во время внешнего осмотра Карса мостовидного протеза врачом обнаружены множественные дефекты (дырки) всех трех искусственных коронок. Что нужно предотвратить, чтобы такие дефекты не образовывались?

- a. Действия флюса при пайке
- b. Неправильной штамповки

**c. Нарушение процесса отбеливания**

- d. Механического повреждения при обработке
- e. Длительного действия температуры при обжигании

501. Пациент, 55 лет обратился с целью протезирования. Объективно: дефект зубного ряда 1 класс по Кеннеди, отсутствуют - 16,17,18,26,27,28. Прикус фиксирован. Коронки 15 и 25 низкие, с плохо выраженной анатомической форме, интактные. Больному изготавливается бюгельный протез. Какая система фиксации бюгельного протеза наиболее уместна в данном случае?

- a. Замковая система (атачменов)
- b. Комбинированный кламер Акера-Роуча
- c. Непрерывный кламер

**d. Телескопическая система фиксации**

- e. Кламер Роуча

502. Больная 42 года, учительница, планируется изготовление непосредственного протеза на нижнюю челюсть для замещения фронтальной группы зубов с III степенью подвижности. Выберите оттискная масса?

- a. Гипс
- b. Репин

с. Дентафоль

**d. Стомальгин**

е. Стенс

503. Больной 50 лет обратился с жалобами на металлический вкус во рту и ощущение кислоты. Об "этивно: дефекты зубных рядов обеих челюстей замещены паяными мостовидными протезами из нержавеющей стали. Боковые поверхности и кончик языка гиперемированы, язык немного отечный. Какой патологический ста наиболее вероятный?

**a. Гальваноз**

b. Травматический протезный стоматит

c. Токсический бактериальный протезный стоматит

d. Токсичный химический протезный стоматит

е. Аллергическая реакция

504. Больному изготавливается бюгельный протез. При изучении модели челюсти в параллелометра планируется определить глубину пиднутрення опорных зубов. Отметьте размеры измерительных стержней, используемых с этой целью?

a. 0,30 0,55 0,80

b. 0,35 0,60 0,85

c. 0,15 0,40 0,65

d. 0,20 0,45 0,70

**е. 0,25 0,50 0,75**

505. Больному 42 лет изготавливается бюгельный протез для верхней челюсти. Об-но: зубная формула 18 17 13 12 11 21 22 23 24. 28 зуб наклонен в сторону щеки. Какой тип кламмера системы фирмы Нея следует использовать?

a. Второй

b. Третий

c. Первый

**d. Пятый**

е. Четвертый

506. Больному 65 лет изготавливается съемный частичный протез для верхней челюсти. Определена центральная окклюзия. Какой клинический этап протезирования должен быть следующим?

a. Сдача протеза

b. Изготовление гипсовых моделей

c. Коррекция протеза

d. Снятие отпечатков

**е. Проверка восковой композиции протеза**

507. Больному 65 лет производится частичный съемный протез для нижней челюсти. Проведена проверка восковой композиция протеза. Какой клинический этап протезирования должен быть следующим?

a. Коррекция протеза

b. Определение центральной окклюзии

**c. Наложение протеза**

d. Снятие отпечатков

е. Изготовление гипсовых моделей

508. Больная 43-х годов обратилась с жалобами на подвижность зубов нижней челюсти. Об "этивно: зубной ряд интактный. Подвижность зубов I-II степени. Планируется иммобилизация зубов единой для всего зубного ряда съемной шиной. Какую стабилизацию зубов позволит провести данное шина?

a. Переднебоковую

b. Переднюю

**c. Круговую**

d. Сагиттальная

е. Поперечную

509. Больной 50 лет обратился по поводу протезирования зубов. Об-но: зубная формула 44 43 42 41, 31 32 33 34. Зубы интактные, коронки высокие, имеют подвижность II степени. Какую конструкцию зубного протеза лучше применить?

**а. Бюгельный протез с шинирующих элементами**

б. Съёмный мостовидный протез

с. Пластиночных протезов с опорно-удерживающими кламмерами

д. Пластиночных протезов с опорными кламмерами

е. Пластиночных протезов с удерживающими кламмерами

510. Больному 65 лет изготавливается полный съёмный протез для нижней челюсти. Об-но: альвеолярный отросток умеренно атрофирован. Подгонка индивидуальной ложки проводится с помощью проб Хербста. При проведении кончиком языка по красной кайме нижней губы ложка сбрасывается. В какой области необходимо укоротить край ложки?

а. От клыка до клыка с языковой стороны

б. От места сзади слизистого бугорка до челюстно-подъязычной линии

**с. Вдоль челюстно-подъязычной линии**

д. От слизистого бугорка до места постановки первого моляра

е. От клыка до клыка с вестибулярной стороны

511. Больному 69 лет изготавливаются полные съёмные протезы для верхней и нижней челюстей. Об-но: лицо пропорциональное, носогубные и подбородочные складки хорошо выражены. Определяется центральное соотношение челюстей. На сколько окклюзионная высота должна быть меньше высоты покоя в данном случае?

**а. 2-3 мм**

б. 4-5 мм

с. 6-7 мм

д. 5-6 мм

е. 7-8 мм

512. Больная 73 лет обратилась с жалобами на наличие заеды в углах рта. Пользуется полными съёмными протезами для верхней и нижней челюстей. Объективно: высота нижней трети лица укорочена. Углы рта опущены, кожа у них мацерирована. Какая наиболее вероятная причина обусловила данное осложнение?

**а. Снижение межальвеолярных высоты**

б. Деформация базисов протезов

с. Нарушение гигиены полости рта

д. Постоянное пользование протезами

е. Возраст больного

513. У больного 30 лет свежий срединный перелом нижней челюсти без видимого смещения отломков. Какой ортопедический аппарат по назначению показан в данном случае?

а. Формирующий

**б. Фиксирующий**

с. Направляющий

д. Упражня

е. Замещающий

514. У больного 25-ти лет свежий срединный перелом нижней челюсти без видимого смещения отломков. Все зубы на челюсти сохранены. Какую из указанных проволочных шин целесообразно применить в данном случае?

а. Шину с крючками

б. Гладкую шину с распоркой

**с. Гладкую шину-скоба**

д. Шину с наклонной плоскостью

е. Шину за Померанцев-Урбанской

515. Больному 57 лет изготавливается съемный пластиночный протез для верхней челюсти. На килиничных и лабораторных этапах его изготовления используют зуботехнический воск. К какой группе относится данный материал?

**a. Моделирующие**

- b. Формовочные
- c. Полирующие
- d. Изолирующие
- e. Отпечатков

516. Больному 43 лет изготавливаются полные штампованные коронки на 26 27. Какой материал необходимо использовать для изготовления штампов?

- a. Серебряно-палладиевый сплав
- b. Припой
- c. Нержавеющая сталь
- d. КХС

**e. Легкоплавкий сплав**

517. Больная 43 лет обратилась с жалобами на подвижность зубов нижней челюсти. Объективно: подвижность зубов I-II степени. Планируется шинирование зубов съемной цельнолитой шиной. Из какого материала лучше изготовить данную шину?

- a. Сплав ПД-250
- b. Сплав золота 900-й пробы
- c. ЭИ-95
- d. Нержавеющая сталь

**e. Сплав КХС**

518. Больному 48 лет изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти с опорно-удерживающими кламмерами. На какой части поверхности опорного зуба нужно расположить жесткую часть плеча кламмера первого типа фирмы Нея?

- a. По пограничной линии
- b. Ниже пограничной линии
- c. По анатомическому экватору зуба
- d. Под анатомическим экватором зуба

**e. Выше пограничной линии**

519. Больному изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти. Об-но: зубная формула 31 32 33 34 41 42 43 44. 44 имеет наклон в сторону щеки. Какой тип кламмера системы фирмы Нея следует использовать?

- a. Третий
- b. Пятый
- c. Первый
- d. Второй

**e. Четвертый**

520. Пациенту с полной утратой зубов на верхней челюсти, изготавливается полный съемный протез. После полимеризации пластмассы кювету извлекли из горячей воды и быстро охладили под проточной холодной водой. Что на Ваш взгляд произойдет в пластмассовом базисе протеза при этом?

- a. Изменится цвет пластмассы
- b. Возникнут микротрещины**
- c. Образуется гранулярная пористость
- d. Образуется газовая пористость
- e. Образуется пористость сжатия

521. Пациенту с полной утратой зубов на верхней и нижней челюстях проводится определение центральной окклюзии на жестких базисах. Какие ошибки предупреждает Данная методика определения центральной окклюзии?

- a. Определение передней или задней окклюзии**

- b. Определение боковой окклюзии
- c. Повышение межальвеолярной высоты
- d. Понижение межальвеолярной высоты

**e. Вызванные смещением и деформацией базиса**

522. Мужчине 30 лет Планируется изготовление штифтовой культевой вкладки на 36 зуб с последующим покрытием коронкой. Объективно: коронка 36 разрушена до уровня десны, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме каналы запломбированы до верхушки. Изменений в периапикальных тканях нет. Какое оптимальное количество штифтов следует изготовить данному пациенту?

- a. Пять
- b. Два**
- c. Четыре
- d. Три
- e. Один

523. На клиническом этапе проверки каркаса бюгельного протеза в полости рта выявлено неравномерное видягання дуги протеза от слизистой оболочки твердого пидбиння и альвеолярного отростка в пределах 0,8 см до контакта. Каким методом можно устранить данный недостаток?

- a. Выровнять каркас при помощи молоточка и наковальни
- b. Выровнять каркас при помощи крампонных щипцов

**c. Изготовить новый каркас бюгельного протеза**

- d. Разогреть металл при помощи бензиновой горелки и выровнять прижатием на модели
- e. Вышеуказанный недостаток не требует исправления

524. Мужчина жалуется на жжение в области слизистой оболочки твердого неба при пользовании частичным съемным пластиночным протезом, изготовленным неделю назад. Диагностирован аллергический контактный стоматит. Определите тактику лечения, когда известно, что условий для изготовления дуговой протеза нет, а пациент впервые пользуется съемной конструкцией

- a. Изготовление нового протеза с добавлением в пластмассовое тесто меньшего количества мономера
- b. Наложение изготовленного протеза с частым полосканием водой, и приемом гипосенсибилизирующих средств

**c. Изготовление нового съемного протеза с металлическим базисом**

- d. Изготовление нового протеза с добавлением в пластмассовое тесто меньшего количества полимера
- e. Кипячение ранее изготовленного протеза в дистиллированной воде в течение 10 мин

525. Пациенту проводится примерка металлического каркаса металлокерамического мостовидного протеза. Какой должна быть минимальная толщина металлического колпачка с КХС при изготовлении опорной металлокерамической коронки &

**a. 0,3 мм**

- b. 0,1 мм
- c. 0,4 мм
- d. 0,8 мм
- e. 0,5 мм

526. Пациенту 54 лет показано изготовление цельнолитых металлокерамических мостовидных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти. Какую группу оттисковых материалов необходимо выбрать при изготовлении данных зубных протезов?

- a. Альгинатные
- b. Силиконовые**
- c. Термопластичные
- d. Гипс
- e. Цинкоксидегеноломи

527. Мужчина 56 лет Обратился с жалобами на отсутствие боковых зубов нижней челюсти с обеих сторон. Объективно: у больного отсутствуют 48,47,46,45, 35,36,37,38. Поставьте диагноз

- a. Дефект зубного ряда 2 класс по Кеннеди
- b. Дефект зубного ряда 4 класс по Кеннеди
- c. Дефект зубного ряда 1 класс по Кеннеди**
- d. Дефект зубного ряда 3 класс по Кеннеди
- e. Дефект зубного ряда 2 класс по Бетельмана

528. Пациенту рекомендуется изготовить металлокерамическими мостовидный протез с опорой на 43, 46. Какой вид анестезии является предпочтительным для безболезненно препарирования ЭТИХ зубов?

- a. Проводниковая (торусальная)**
- b. Аппликационная анестезия
- c. Проводниковая (туберальная и небная)
- d. Инфильтрационная
- e. Общее Обезболивание

529. Больной 65-ти лет жалуется на неудовлетворительную фиксацию полного съемного пластиночных протезов на верхней челюсти. Протез был изготовлен впервые 6 лет назад. Объективно: отмечается балансировки и плохая фиксация съемного протеза. Что стало причиной такого состояния?

- a. Потеря отдельных зубов-антагонистов
- b. Атрофия костной основы тканей протезного ложа**
- c. Плохой гигиеническое состояние съемного протеза
- d. Удаление искусственных зубов
- e. Изменение цвета базисной пластмассы

530. Для изготовления полного съемного протеза на верхнюю челюсть больному 65 лет необходимо получить функциональный отпечаток. Объективно: резкая равномерная атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти, неба плоское, Торус резко выраженный, холмы верхней челюсти атрофированы, экзостозы в области 13, 23 размером 5x5 мм. Слизистая оболочка в области Торус и экзостозов истончена, атрофирована, на остальной протезного ложа - Умеренно поддающаяся. Какой тип отпечатка наиболее целесообразный?

- a. Декомпрессионные функционально присмоктывальный
- b. Компрессионный функциональный
- c. Дифференцированный функционально присмоктывальный**
- d. Присмоктывальный под жевательным давлением
- e. Компрессионный под жевательным давлением

531. Больная 70 лет жалуется на невозможность жевания, боли в жевательных мышцах во время жевания. Полные съемные протезы изготовлены 3 месяца назад. Объективно: конфигурация лица возбуждено за счет удлинения нижней трети лица. Губы смыкаются с напряжением, искусственные зубы стучат. Какая ошибка допущена?

- a. Определена боковая окклюзия
- b. Пониженная высота прикуса
- c. Определена передняя окклюзия
- d. Завышенная высота прикуса**
- e. Определена задняя окклюзия

532. Больной 36 лет Обратился по поводу протезирование. 6 мес назад была травма нижней челюсти. От операции костной пластики категорически отказался. Объективно: несросшийся перелом нижней челюсти в области 43 зуба. На левом отломки челюсти имеются 34, 35, 36 зубы, на малом - 45, 46. Какой вид протеза на н/ч наиболее приемлем в данном случае?

- a. Несъемный пластиночный протез
- b. Съемный мостовидный протез
- c. Бюгельный протез
- d. Съемный пластиночный протез

#### е. Съемный протез с шарнирами

533. Пациентка появилась с целью протезирования. Объективно: нижняя треть лица уменьшена, носогубные складки глубокие, фронтальная группа зубов верхней и нижней челюстей отсутствуют, коронки 17, 15, 26, 27, 36, 37, 45, 47 зубов стерты на  $\frac{2}{3}$  высоты, жевательные поверхности этих зубов гладкие, пигментированные, альвеолярный отросток не гипертрофированный, межальвеолярная высота снижена. Определите форму патологического стирания в данной пациентки

а. Смешанная, декомпенсированная, III степени тяжести

#### б. Горизонтальная, декомпенсированная, III степени тяжести

с. Вертикальная, декомпенсированная, III степени тяжести

д. Горизонтальная, компенсированная, III степени тяжести

е. Вертикальная, компенсированная, III степени тяжести

534. Больной 30-ти лет, саксофонист, жалуется на истирание окклюзионной поверхности передних зубов с образованием щели (вторичный открытый прикус) без изменения высоты нижней трети лица. Каким методом ликвидировать эту деформацию?

а. Ортодонтическим методом

б. Аппаратурно-хирургическим методом

с. Методом повышения межальвеолярных высоты

д. Укорочение зубов

#### е. Протетической методом

535. Больному 45 лет для замещения дефекта твердого и мягкого неба производится obturator по методике Ильиной-Маркосян. Какой способ соединения фиксирующей части с obturiрует будут применены?

а. Шарнирный

б. Пружинный

с. Ленточный

д. Кламерной

#### е. Кнопочный

536. Призывник 18 лет обследуется в медицинской комиссии военкомата. Объективно: отсутствуют 36 и 46. Какая жевательная эффективность за Агапов?

а. 82%

#### б. 76%

с. 78%

д. 74%

е. 80%

537. В стоматологической поликлинике организуется зуботехническая лаборатория. Какую площадь согласно санитарных требований необходимо отвести на 1 работника?

а. 5 м<sup>2</sup>

б. 3 м<sup>2</sup>

#### с. 4 м<sup>2</sup>

д. 6 м<sup>2</sup>

е. 7 м<sup>2</sup>

538. Военнослужащему с переломом нижней челюсти оказывается помощь на МПП. Какой из указанных аппаратов следует использовать?

а. Замещающих

б. Комбинированный

с. Репонующий

д. Формирующий

#### е. Фиксирующий

539. При медицинском осмотре личного состава мотострелкового полка, дислоцированного в 110 км от военного госпиталя, выявлено 19 военнослужащих, нуждающихся протезирование



зубов. Сколько их должно быть для выезда передвижного стоматологического кабинет?

a. До 24

**b. 25 и больше**

c. До 15

d. До 10

e. До 20

540. Больная 46 лет. с диагнозом "хронический генерализованный пародонтит" направлена на ортопедическое лечение. Объективно: зубы на нижней челюсти Имеют подвижность 1 степени. Какая шина наиболее целесообразна?

a. Капповая шина

b. Колпачковая шина

c. Кольцевая шина

**d. Шина Эльбрехта**

e. Шина из спаянных комбинированных коронок

541. Больному 68-ми г. была проведена операция полного удаления нижней челюсти. До операции снят отпечаток на верхнюю челюсть и нижней челюсти и изготовлено заместительный протез нижней челюсти. С помощью чего обеспечивается фиксация этого протеза в полости рта?

a. Зацепными петель

b. Магнитов

c. Атачменов

**d. Спиральных пружин Фошара**

e. Кламмеров

542. Больной 47-ми лет. Обратился в клинику с жалобой на изменение цвета 11, 21 зубов. Объективно: 11, 21 зубы измененные в цвете, каналы пломбированные до макушки. Было принято решение об изготовлении металлокерамических коронок на 11, 21 зубы. Под каким оптимальным углом следует проводить препаровку апроксимальных поверхностей опорных зубов?

a. Под углом 10-15 градусов

b. Под углом 15-20 градусов

**c. Под углом 5-8 градусов**

d. Под углом 20-25 градусов

e. Под углом 30-35 градусов

543. Больная 79-ти лет обратилась к врачу с целью замены протеза. В анамнезі - перенесен инсульт. Объективно: резкая неравномерно атрофия альвеолярных отростков верхней и нижней челюстей, слизистая оболочка полости рта сухая, малоподвижна. Предыдущие протезы не фиксируются. Какая конструкция протеза наиболее целесообразна?

**a. Протезы с эластичной подкладкой**

b. Протез с металлическими базами

c. Протезы на имплантатах

d. Протезы с укороченными границами

e. Протезы с расширенными границами

544. Пациенту 64 лет, делают полный съемный пластиночными протез на нижнюю челюсть. Во время коррекции индивидуальной ложки на нижней челюсти при выдвижении языка вперед происходит смещение ложки. Где нужно провести коррекцию края индивидуальной ложки?

a. С вестибулярной стороны в области премоляров

**b. С язычной стороны, в области уздечки языка**

c. В области уздечки нижней губы

d. В области щечных складок

e. С вестибулярной стороны в области моляров

545. Больной Н., 48 лет, по профессии учитель, обратился с жалобами на значительное подвижность 42, 41, 31, 32 зубов. Объективно: шейки 42, 41, 31, 32 зубов обнажены на  $\frac{2}{3}$ ,

патологическая подвижность III степени. Показано удаление 42, 41, 31, 32 зубов. Какой вид протеза целесообразно использовать для проведения непосредственного протезирования?

**a. Частичный съемный пластиночный протез**

- b. Адгезивный протез
- c. Штампованные-паяный мостовидный протез
- d. Металлокерамический мостовидный протез
- e. Бюгельный протез

546. У пациента К. отсутствуют 18, 17, 16, 15, 21, 22 зубы. Зубы потерял в результате осложнений кариеса. Зубной ряд нижней челюсти интактный. Поставьте диагноз

a. Дефект зубного ряда верхней челюсти I и IV класс по Кеннеди

**b. Дефект зубного ряда верхней челюсти II класс и подкласс по Кеннеди**

- c. Дефект зубного ряда верхней челюсти IV класс по Кеннеди
- d. Дефект зубного ряда верхней челюсти I класс и подкласс по Кеннеди
- e. Дефект зубного ряда верхней челюсти III класс и подкласс по Кеннеди

547. Больной С., 38 лет жалуется на болевые ощущения в области зубов нижней челюсти. Объективно: гиперемия десен верхней и нижней челюсти, диастемы, тремы, обнажение шеек зубов, преждевременные контакты. Какой метод вы примените первым для лечения пародонтита?

**a. Выборочное шлифование зубов**

- b. Полоскание растворами ромашки и шалфея
- c. Шинирование зубов с использованием многозвенного кламмера
- d. Временное шинирование
- e. Депульпирования фронтальной группы зубов на нижней челюсти

548. Больная Р., 45 лет. 12, 11, 21, 22 зубы потеряла вследствие травмы. Планируется изготовить металлокерамический мостовидный протез. Опорные зубы интактные. Какую форму промежуточной части Вы предложите?

- a. Висячая с облицовкой губной поверхности
- b. Ключица с облицовкой видимых поверхностей
- c. Висячая при низких клинических коронках
- d. Ключица цельнометаллическую

**e. Касательную**

549. Во время обследования полости рта беззубого больного обнаружено "подвижной альвеолярный гребень" на верхней челюсти. Степень атрофии альвеолярного отростка за Шредером друга. Слизистая умеренно подвижна. Какой отпечатка по степени компрессии нужно отдать предпочтение?

a. Нагружая

**b. Дифференцированном**

- c. Декомпрессионную
- d. Компрессионном
- e. Комбинированном

550. Пациент обратился через месяц после цементирования металлокерамической коронки на 23 зуб с жалобами на ее расцементованности. При обследовании культи зуба достаточной высоты, стенки культи конвергируют к вертикальной оси зуба под углом примерно 30 град. Под каким углом надо создать конвергенцию стенок культи зуба по отношению к оси зуба?

a. 10-12 град

**b. До 8 град**

- c. 15-18 град
- d. 12-15 град
- e. 22-25 град

551. Пациент М. 38 лет. Прикус ортогнатичный, глубокой резцовой перекрытия, явления бруксизма. Требуется протезирование 12, 11, 21, 22 зубов, имеет повышенные эстетические требования. Какие коронки целесообразно использовать у данного пациента учитывая выше

**а. Металлокерамические с литой оральной поверхности**

- б. Металлопластмасс полностью облицованы пластмассой
- в. Штампованные
- г. Комбинированные штампованные
- д. Пластмассовые

552. После травмы у пациента 30 лет отсутствуют 12, 11, 21, 22 зубы. Прикус ортогнатичный, 13 и 23 зубы депульпированные, измененные в цвете. Какие конструкционные особенности опорных элементов мостовидного протеза необходимо изготовить пациенту, с высокими эстетическими требованиями?

а. Фарфоровые коронки

**б. Цельнолитые комбинированные коронки**

- в. Штампованные комбинированные коронки
- г. Штампованные металлические
- д. 3/4 коронки

553. Пациент 57-ми лет жалуется на подвижность металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 33, 37. Пользуется протезом 9 месяцев. Объективно: на рентгенограмме отмечается атрофия альвеолярного отростка в области 33,  $\frac{2}{3}$  и 37 на  $\frac{1}{2}$  длины корня, патологические карманы, гингивит. Какова причина патологической подвижности опорных зубов?

а. Депульпирования опорных зубов

б. Травмы круговой связки краями коронок

**в. Функциональное перегрузки опорных зубов**

- г. Массивное истилифування твердых тканей
- д. Моделирование гирлянды в пришеечной области

554. При боковых движениях нижней челюсти фронтальные зубы смещаются в сторону. Перемещение резцовой точки из центрального положения в сторону измеряется величиной угла в 100-110 град. Что характеризует такая величина смещения резцовой точки?

а. Боковой суставной путь

б. Сагиттальный суставной путь

в. Угол Беннета

**г. Боковой резцовый путь**

д. Сагиттальный резцовый путь

555. Больной 34 лет жалуется на нарушение функции жевания из-за отсутствия 25, 26. Объективно: деформация зубной дуги нижней челюсти вследствие супраокклюзии 35, 36 (на  $\frac{1}{3}$  высоты коронок зубов). Какой метод лечения наиболее рациональный в данном случае?

а. Удалении смещенных зубов

б. Ишлифування твердых тканей смещенных зубов

в. Аппаратно-хирургический

**г. Метод последовательной дезокклюзии**

д. Депульпирования смещенных зубов

556. Больной 52-х годов старжиться на значительное стирание зубов на верхней и нижней челюстях. Объективно: стирание зубов в боковых участках нижней челюсти на уровне десны и на  $\frac{1}{3}$  в фронтальных участках. Лечение проводится в два этапа. Какую конструкцию протезов для разобщение прикуса и перестройки миотатичних рефлексов следует применить в данном случае?

а. Капу из эластичной пластмассы

**б. Зубо-десневого шину в боковых участках**

- в. Пластмассовую капу в Фронтальный участке
- г. Пластмассовую капу на весь зубной ряд
- д. Коронковую шину в боковых участках

557. Больной А, 44 лет жалуется на невнятную речь, попадание жидкой пищи в носовую полость. В анамнезе огнестрельное ранение. Объективно: зубной ряд верхней щели с

двусторонними включенными дефектами зубного ряда, опорные зубы устойчивы, в передней трети неба дефект размером 1,0 x 1,5 см., границы дефекта рубцово изменены, рубцы имеют закругленную форму. Больной от лечения отказался. Какая конструкция протеза показана данному больному?

**a. Протез-обтуратор с двухслойным базисом**

- b. Частичный съемный протез с удерживающими кламмерами
- c. Бюгельный протез с обтуратором из эластичной пластмассы
- d. Разборная конструкция - обтуратор, фиксирующая пластинка
- e. Замещающая небная пластинка

558. Больной жалуется на боли и подвижность зуба на верхней челюсти слева. Объективно: 22, 26 является опорой паяного мостовидного протеза. Промежуточная часть опирается на слизистую оболочку альвеолярного отростка. После снятия мостовидного протеза определяется подвижность 22 зуба II степени. Вертикальная перкуссия положительная. Какова причина подвижности 22 зуба?

- a. Краткая искусственная коронка 22 зуба
- b. Катаральный гингивит
- c. Аллергическая реакция на материал протеза
- d. Токсическая реакция на материал протеза

**e. Функциональное перегрузки 22 зуба**

559. Больной М., 46 лет обратился с жалобами на подвижность фронтальных зубов нижней челюсти, кровотечение во время чистки зубов. Объективно: зубные ряды интактные, отмечается подвижность 31, 32, 41 - 43 I-II степени. Супраконтакты отсутствуют. Значительные зубные отложения. Какой ортопедический метод наиболее целесообразен в комплексной терапии пародонтита на первом этапе лечения?

a. Изготовление коронки

**b. Временное шинирование**

- c. Постоянное шинирование
- d. Экстракция подвижных зубов
- e. Депульпация подвижных зубов

560. Больной С., 62 года, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохую стабилизацию полного съемного пластинчатого протеза на в/ч, изготовленного 1 неделю назад. При осмотре выявлено: фиксация ДОПН на в/ч - удовлетворительная. При передней окклюзии отмечается преждевременный контакт фронтальной группы зубов. Что необходимо выполнить для достижения удовлетворительной стабилизации протеза?

**a. Пришлифовать зубы во фронтальной области**

- b. Сделать перебазировки базиса клиническим методом
- c. Пришлифовать зубы в боковых областях
- d. Сделать перебазировки базиса лабораторным методом
- e. Изготовить новый протез

561. Больной Д., 47 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зуба во фронтальной области на в/ч, косметический дефект. Объективно: прикус прямой, отсутствует 11 зуб. В анамнезе: инфаркт миокарда 3 месяца назад. Какую конструкцию протеза необходимо применить на данный момент?

- a. Мостовидный протез с опорой на 21 и 12 зубы
- b. Бюгельный протез
- c. Имплантант

**d. Частичный съемный пластиночный протез**

e. Мостовидный протез с опорой на 21 зуб

562. Больной Ю., 35 лет, направлен в клинику ортопедической стоматологии для изготовления протеза лица. Какой раствор для получения маски лица, с целью ингибирования затвердевания гипса необходимо использовать?

**a. 3% р-р сахара**

- b. 3% р-р сульфат калия
- c. 0,2% р-р перманганата калия
- d. 3% р-р сульфат натрия
- e. 3% р-р хлорида натрия

563. Больной М., 58 лет. Обратился с жалобами на посттравматические боли в области подбородка. При обследовании определены: срединный перелом н/ч при дефекте зубного ряда 1 класса по Кеннеди, повышен рвотный рефлекс. Больному показано изготовление шины Ванкевич в модификации Степанова. Чем будет определяться высота направляющих плоскостей данной шины?

- a. Высотой центрального соотношения челюстей
- b. Произвольно

**c. Степенью открывание рта**

- d. Формой беззубых альвеолярных гребней на н/ч
- e. Высотой моляров на в/ч

564. Больной 53-х лет Планируется резекция левой половины н/ч вместе с Ее ветвью. Показано изготовление челюстного непосредственного протеза по Оксман. Какой элемент протеза служит для удержания оставшегося фрагмента н/ч от смещения в сторону дефекта?

**a. Съёмная или несъёмная наклонная плоскость**

- b. Многокламмерная система
- c. Искусственные зубы
- d. Резекционная часть
- e. Фиксирующая часть в целом

565. Больной 53-х лет Обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью Протезирование. Объективно: 13, 24 зубы и все зубы на н/ч. Нижняя треть лица укороченная, коронки 13, 24 зубов - стерты на  $\frac{2}{3}$ . Какой конструкционный элемент обеспечит оптимальную фиксации частично съёмного протеза на в/ч?

- a. Удерживающие кламмера
- b. Опорно-удерживающие кламмера

**c. телескопические коронки**

- d. Штанги
- e. Дентоальвеолярные кламмера

566. Больной 54-х лет жалуется на жжение языка, повышение слюноотделения, явления глосалгии. Пять дней назад больной Был запротезирован металлическими мостовидными протезами. Объективно: слизистая гиперемирована, отечна, в крови эритропения, лейкоцитоз, повышена СОЭ. Поставьте Предварительный диагноз:

- a. Аллергический стоматит
- b. Синдром Костенов
- c. Синдром Шегрена

**d. Токсико-химический стоматит**

- e. Механическое раздражение зубными протезами

567. Больному С., 38 лет, показано изготовление металлокерамической коронки на 21 зуб. Какой наиболее безопасный вид анестезии следует использовать для безболезненной препаровки?

**a. Инфильтрационная интралигаментарно анестезию**

- b. Проводниковая (туберальная)
- c. Проводниковую резцовая
- d. Проводниковую инфраорбитальная
- e. Аппликационную анестезию

568. Женщина 70 лет обратилась с целью протезирования. Объективно: альвеолярные отростки равномерно атрофированы, в области 14, 43, 33 больших экзостозы. Торус выразительный. Костные выступления покрыты тонкой, прозрачной, сильно атрофированная слизисто. оболочкой. Остальные участков слизистой оболочки умеренно поддающаяся или

рыхлая. Какому функциональному оттиска следует предпочесть в данном клиническом случае?

**a. Дифференцированно**

- b. Компрессионным
- c. Вид функционального оттиска значения не имеет
- d. Во жевательным давлением
- e. Декомпрессионную

569. У больного 58 лет для изготовления ектопротеза орбиты получают маску лица. В каком направлении нужно ее снять?

- a. Вперед и вправо
- b. Вперед и влево

**c. Вперед и вниз**

- d. Вперед и вверх
- e. Вперед

570. В ортопедическом отделении стоматологической поликлиники планируется 12 врачебных должностей. Сколько должно быть должностей медицинских сестер?

- a. 1 должность
- b. 3 должности
- c. 5 должностей

**d. 4 должности**

- e. 2 должности

571. Больному 70-ти лет производятся полные съемные протезы для верхней и нижней челюстей. Постановка искусственных зубов проводится методом Васильева. Какие зубы в верхнем протезе не должны касаться стекла?

- a. Первые и вторые премоляры
- b. Центральные резцы и первые моляры

**c. Латеральные резцы и вторые моляры**

- d. Клыки и первые моляры
- e. Вторые премоляры и первые моляры

572. Больному 47 лет изготавливаются полные съемные протезы для верхней и нижней челюстей. На этапе проверки их конструкции наблюдается выпячивание верхней губы. На каком этапе допущена ошибка?

- a. Определение высоты нижней трети лица
- b. Фиксация центральной окклюзии
- c. Определение высоты верхней прикусной валики
- d. Формирование окклюзионной плоскости

**e. Формирование вестибулярной поверхности прикусной валики**

573. Больной, 60 лет, обратился в челюстно-лицевой стационар с жалобами на боли, кровотечение, нарушение жевания. В анамнезе травма нижней челюсти на уровне центральных резцов. Припухлость на месте перелома. Откровения рта НЕ ограниченное. Обе челюсти Беззубая. Какая конструкция наиболее целесообразна?

**a. Надесневая шина Порта**

- b. Аппарат Рудько
- c. Зубо-десневая шина Ванкевич
- d. Надесневая шина Гунинга
- e. Надесневая шина Лимберга

574. Больной 38 г. жалуется на изменение цвета коронки 23. Коронка розового цвета. С анамнеза выявлено, что корневой канал этого зуба пломбировали. Какой пломбировочный материал мог вызвать подобную смену цвета?

- a. Апексид
- b. Фосфат-цемент
- c. Эндометазон

d. Евгедент

e. Форедент

575. Больной С., 36 лет, после огнестрельного ранения в подбородочную область и неудачной операции костной пластики имеет несросшийся перелом нижней челюсти в области 43 зуба. На левом отломки челюсти имеются 34,35, 36 зубы, на правом - 45,46. Вот повторной операции больной категорически отказался. Какой вид протеза на нижнюю челюсть наиболее приемлем в данном случае?

a. Съёмный протез с шарнирами

b. Несъёмный мостовидный протез

c. Бюгельный протез

d. Съёмный мостовидный протез

e. Съёмный пластиночный протез

576. В больного 50 лет, срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Объективно: зубы 334353637/4344454647 интактные, стойкие, коронки высокие. Видимого смещения отломков нижней челюсти не наблюдается. На рентгенограмме дефект костной ткани до 1 см. Применение какого зубного протеза более показано в данном случае?

a. Пластиночный с шарнирами Оксмана

b. Пластиночный с шарнирами Гаврилова

c. Мостовидный протез без шарнирами

d. Частичный съёмный протез

e. Мостовидный с шарнирами по Оксман

577. Больному, 65 лет, с полной утратой зубов на нижней челюсти и выраженной атрофии альвеолярного отростка, в связи с этим плохой фиксацией протеза, проведенная имплантация по двухфазной методике установлены опорные головки. Через какой срок следует начинать протезирование данного больного?

a. Через 5 дней

b. Через 30 дней

c. Через 60 дней

d. Через 14 дней

e. Через 20 дней

578. Больная 35 лет с односторонним концевым дефектом зубного ряда нижней челюсти и внутрикостным цилиндрическим имплантат в качестве дистальной опоры нуждается в Протезирование. Оставшиеся зубы интактны, устойчивы. Врач приняли решение изготовить мостовидный протез с опорами на блоки "зуб-имплантат" и "Имплантат-имплантат". Каким должно быть оптимальное соотношение опорных блоков и искусственных зубов в этом мостовидного протеза?

a. 1: 2

b. 1: 1

c. 1: 1,2

d. 1: 1,5

e. 1: 0,5

579. Больной 32 лет Обратился с целью протезирование верхней губы после безуспешной пластики филатовским стеблем. Объективно: отсутствуют мягкие ткани в/губы на протяжении  $\frac{2}{3}$ . Ткани подвижны пальпация безболезненная. Альвеолярный отросток в/ч без патологических изменений. Зубной ряд интактен. Врач приняли решение изготовить заменяющий протез губы. Изберите оптимальный способ фиксации эктопротеза

a. На атачменов

b. На цельнолитой съёмное шине

c. На телескопическим коронок

d. На пластмассовой каппа

e. На гнутых проволочных кламмерах

580. Больной А., 78 лет, имеет дефект нижней трети носа в результате удаления



злокачественной опухоли. Объективно: сохранена спинка носа до средней трети и наружные очертания ноздри. Вот пластической операции больной категорически отказался. Какой способ фиксации эктопротеза носа наиболее приемлем в данном случае?

- a. Головной шапочки
- b. Использование анатомической ретенции
- c. На оправе очков**
- d. Прозрачной липкой лентой
- e. С помощью тесьмы

581. Пациентка, 38 лет, неправильно сросшийся перелом верхней челюсти с образованием Открытого прикуса. Все зубы сохранены, интактные, устойчивые. Между передними зубами верхней и нижней челюсти наблюдается щель размером по вертикали 3 мм. Какой метод лечения более рациональный?

- a. Удаление артикулирующих зубов
- b. Сошлифовывание артикулирующих зубов**
- c. Протезирование коронками
- d. Ортодонтическое лечение
- e. Изготовление протеза с двойными зубным рядом

582. Пациенту Д., 35 лет, по показаниям изготавливаются металлокерамические мостовидные протезы с опорой на 47,44,34,37. Из анамнеза выяснено, что пациент НЕ переносит местных анестетиков. Какой вид обезболивания показан в данной клинической ситуации?

- a. Физические методы обезболивания
- b. Аппликационная анестезия
- c. Общее обезболивание**
- d. Обезболивание охлаждением
- e. Применение безигольного инъектор БИ-8

583. Пациенту Н., 36 лет, необходимо изготовить металлокерамическую коронку на 12 зуб. Какую анестезию предпочтительнее использовать в данном случае?

- a. Туберальную
- b. Аппликационную
- c. Нёбную
- d. Интролигаментарную**
- e. Внутрикостную

584. У больного 40 лет удален 35, 36 зубы вследствие осложнения кариеса. Объективно: верхний зубной ряд интактный; прикус ортогнатичный. В каком направлении наиболее вероятно смещение 37 зуба?

- a. Вестибулярный
- b. Мезиальный**
- c. Вертикальный
- d. Дистальный
- e. Языковой

585. У больного 30 лет неправильно сросшийся перелом нижней челюсти с образованием вертикальной щели между резцами верхней и нижней челюсти до 2 мм. Какую из перечисленных конструкций целесообразно применить?

- a. Штампованные коронки
- b. Литые полукоронки
- c. Панцирные накладки
- d. Виниры**
- e. Литые коронки

586. Больному 50 лет для замещения дефекта нижнего зубного ряда планируется изготовление мостовидного протеза с опорой на имплантаты. На рентгенограмме: высота массива костной ткани от проекции нижнечелюстного канала до вершины альвеолярного гребня равна 2 см. Какой вид имплантата наиболее показан?

а. Конусообразное

**б. Винтовой**

с. Листоподобный

д. эндодонт-эндоосальный

е. Пиднадкисничний

587. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент К. с пострезекционной дефектом верхнюю челюсть, проникающим в носовую полость. Какой протез рекомендуется изготовить в данном случае?

а. Плавающий obturator

б. Формирующий протез

с. Замещающий протез

**д. Замещающий протез с obturiрует частью**

е. Защитную пластинку

588. У пациента А., 16 лет, после спортивной травмы диагностирован перелом альвеолярного отростка верхней челюсти со смещением зубо-альвеолярного фрагмента в небный сторону. Какой репонирующий аппарат наиболее целесообразно использовать в данной ситуации?

а. Упругую дугу Энгла

б. Гладкая шина скоба

с. Шина с розпирковим изгибом

**д. Небной пластинки с винтом и вестибулярной дугой**

е. Шину Ванкевич

589. В больного 60 лет в результате огнестрельного ранения образовался обширный дефект носа. Вот хирургического лечения больной временно отказался, и ему было предложено изготовление экзопротеза носа, удерживаемому с помощью оправы очков. Какой оттиск необходимо получить у данного больного?

а. Гипсовые с дефекта

б. эластической массой с дефекта

с. Термопластической массой с дефекта

д. Термопластической массой со всего лица

**е. Гипсовые со всего лица**

590. Больной 25-ти лет имеет двусторонний перелом на нижней челюсти. Фрагмент в области 44,43,42,41,31,32,33,34 смещена вниз и обратно. Какой аппарат необходимо применить для репозиции отломка?

а. С рычага по Курляндском

б. Одночелюстная капповая шина

**с. Аппарат Поста**

д. Аппарат Вебера

е. Аппарат Шура

591. Больному В. к удалению зубов необходимо изготовить непосредственной протез. При его изготовлении на гипсовой модели срезают зубы и формируют альвеолярный отросток, предоставляя округлой формы. Какой слой гипса необходимо срезать при формировании альвеолярного отростка?

а. 5-6 мм

**б. Не более 2 мм**

с. В зависимости от формы альвеолярного отростка

д. 4 мм

е. Не имеет значения

592. Больному 54 лет был изготовлен непосредственной протез на нижнюю челюсть после удаление зубов. Через какое время можно производить этом больному постоянный частичный съемный протез?

а. Через неделю

б. Через 20 дней

с. Через 1 месяц

**d. Через 3 месяца**

е. После заживления слизистой оболочки

593. Больной С., 36 лет, обратился к врачу-стоматологу через 1,5 месяца после травмы нижней челюсти с жалобами на затрудненное пережевывание пищи, эстетический дефект лица. Объективно: лицо пропорциональное, асимметричное за счет орального смещения бокового фрагмента нижней челюсти слева. При смыкании челюстей 34,35,36,37 зубы находятся вне контакта с антагонистами. От хирургического вмешательства категорически отказывается. Какое ортопедическое лечение целесообразно назначить?

**a. Протез с двойным зубным рядом**

b. Межчелюстных тягу

с. Выравнивание окклюзионной поверхности

d. Коронки с окклюзионными накладками

е. Механотерапия

594. Мужчина, 72 лет с полным отсутствием зубов 15 лет пользуется протезами. Объективно: нижняя треть лица снижена, альвеолярные отростки верхней и нижней челюстях резко атрофированы, небо плоское, Торус резко выражен. Слизистая оболочка протезного ложа тонкая, атрофирована, без подслизистого слоя. Какой отпечаток целесообразно использовать в данном случае?

a. Функциональный дифференцированный Репино

**b. Функциональный декомпрессионной Сиэласт**

с. Полные анатомические стомальгином

d. Полные анатомические гипсом

е. Функциональный компрессионный Стенс

595. Женщина, 65 лет, жалуется на невозможность пережевывания пищи в связи с полной отсутствием зубов на верхней челюсти. Объективно: альвеолярные отростки и холмы атрофированы, небо плоское, расположение тяжей и уздечек по середине альвеолярного отростка, Торус незначительно выраженный, слизистая атрофический, изъязвленная, чуть поддающаяся. Какому типу беззубых челюстей соответствует клиническая картина верхней челюсти?

a. 3 тип по Шредером

b. 1 тип по Оксман

с. 2 тип по Оксман

**d. 2 тип за Шредером**

е. 4 тип по Дойников

596. Больной 48-ми лет Обратился с жалобами на посттравматические боли в области подбородка. При обследовании определены - срединный перелом н/ч при дефекте зубного ряда I кл. по Кеннеди. Больному показано изготовление шины Ванкевич в модификации Степанова. Высота направляющих плоскостей данной шины будет определяться:

a. Произвольно

b. Формой беззубых альвеолярных гребней на н/ч

с. Высотой моляров на в/ч

**d. Степенью открывание рта**

е. Высотой центрального соотношения челюстей

597. В бойца 24 лет, раненном осколком снаряда диагностирован перелом н/ч с дефектом кости в участке подбородка более 2 см. Какой метод фиксации фрагментов н/ч показан ?

a. Прямой остеосинтез

**b. Фиксация отломков аппаратом Рудько**

с. Межчелюстной лигатурное Связывание по Айви

d. Шины Тигерштедта

е. Шина Гунинга-Порта

598. Больной 40-ка лет госпитализирован с переломом в/ч по типу Ле Фор II. Зубные ряды

интактные. Выберите аппарат для лечения этого больного

a. Шина Порта

**b. Стандартный комплект Збаржа**

c. Аппарат Рудько

d. Аппарат Ядровой

e. Аппарат Ермолаева-Кулагова

599. Больной К., 57 лет обратился в клинику с целью протезирования. При обследовании определена микростомия в следствие системной склеродермии. Объективно: отсутствуют на в/ч 18, 17, 27, 28, на н/в 38, 37, 36, 35, 32, 41, 42, 46, 47, 48. Показано изготовить:

a. Съёмный протез с шарнирами по Е.И.Гаврилову

b. Съёмный протез с шарнирами З.В.Коппа 3-го типа

**c. Разборной съёмный протез**

d. Съёмным протезом с шарнирами по И.М.Оксману

e. Съёмный протез с пружиной по В.Р.Вайнштейну

600. У пациента В., 46 г., частичный дефект зубного ряда нижней челюсти в боковой области, ограничен обеих сторон зубами с I-II ст. подвижности. Какая ортопедическая конструкция будет наиболее удачной в данной клинической ситуации?

a. Штампованные-паяный мостовидный протез

b. Частичный съёмный пластиночный протез

**c. Бюгельный протез с шинирующих элементами**

d. цельнолитой шинирующих МП мостовидный протез

e. цельнолитой шинирующих МК мостовидный протез

601. Больная К., 35 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Обь (объективно: 18 14 13 12 11 21 22 23 24 28. Коронки, ограничивающих дефект, высокие, устойчивы. Для восстановления целостности зубного ряда планируется изготовление цельнолитого бюгельного протеза. Какой вид механического фиксатора целесообразно применить?

a. Опорно-удерживающие кламера

b. Телескопическое крепление

c. Дент-альвеолярные кламера

**d. Балково крепления**

e. Содержащие кламера

602. Больной К., 22-х годов, обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу отсутствия 21 зуба, 11 и 22 зубы интактные. Какая конструкция наиболее целесообразна в данном случае, если со времени удаления 22 зуба прошло 2 месяца?

a. Частичный съёмный протез

b. Одноэтапная имплантация с одновременным изготовлением металлокерамической коронки

**c. Двухэтапная имплантация**

d. Штампованные-паяный протез с опорой на 11 и 22 зубы

e. Металлопластмассовая протез с опорой на 11 и 22 зубы

603. Больному 48 г., после одностороннего резекции верхней челюсти изготавливается резекционных протез. Объективно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зубы устойчивы, твердое небо широкое, плоское. Какое соединение кламмеров с базисом уменьшит, по вашему мнению, опрокидывания резекционных протеза?

a. Стабильное соединение

b. Жесткое соединение

c. Это не имеет принципиального значения

**d. Суставная соединения**

e. Упругое соединение

604. Больной 47 лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 24, 25 зубы, незначительное зубоальвеолярное удлинение в области 34, 35 зубов. Какой из перечисленных методов выравнивания окклюзионной поверхности следует применить?

а. Метод удаления зубов

**б. Метод укорочение зубов**

с. Ортодонтический метод

д. Метод повышения межальвеолярных высоты

е. Аппаратурно-хирургический метод

605. Больной 40 лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 35, 36, 45, 46 зубы. Глубокое резцовая перекрытия. Планируется замещения дефектов зубного ряда нижней челюсти штамповано-паяными мостовидными протезами. Какую особенность должны иметь данные протезы?

а. Промежуточная часть сужена

б. Промежуточная часть седловидной формы

с. Край коронок охватывают шейки зубов

д. Край коронок не заходят под десну

**е. Жевательная поверхность коронок литая**

606. Больная 39-ти лет обратилась с жалобами на боли в области 21 зуба в течение 2 дней. В анамнезе лечения данного зуба по поводу кариеса. Объективно: 21 зуб покрыт металлокерамической коронкой, слизистая оболочка в проекции верхушки корня отечная, гиперемирована. Перкуссия зуба резко болезненна. На рентгенограмме корневой канал запломбирован некачественно. Планируется снятие коронки с 21 зуба. Какая анестезия более показана?

а. Интралигаментарно

б. Инфильтрационная

**с. Проводниковая**

д. Аппликационная

е. Внутримышечная

607. В кресле у врача-ортопеда находится пациент с дефектом зубного ряда 14, 15, 16. Предстоит обработка зубов под коронки. Каким способом необходимо обработать наконечник перед препарирования?

а. Р-ром марганцево-кислого калия

б. Р-ром фурацилина

с. 3% р-ром перекиси водорода

д. 3% р-ром хлорамина 1 раз

**е. 3% р-ром хлорамина 2 раза через 15 минут**

608. Больной В. - ВИЧ-инфицированный обратился в клинику с целью протезирования. Врач планирует изготовление мостовидных протезов. Как надо обработать инструмент после приема этого больного?

а. Обработка лизоформин

б. Обработка в 3% р-не хлорамина

с. Без особенностей

д. В сухожаровом шкафу

**е. По специальной схеме**

609. Больная 36 лет жалуется на резкую боль, щелчок в правом нижне-челюстного сустава, жжение в области правого наружного слухового прохода. Движения нижней челюсти с хрипящими, с кратковременными блокирующими моментами в суставе и острой болью. Объективно: лицо симметричное. Прикус ортогнатичный, при внутриротовой пальпации латеральных крыловидных мышц ощущается боль справа. На томограммах контуры костных структур суставных поверхностей ровные, гладкие. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Дисфункция нижне-челюстного сустава**

б. Острый посттравматический артрит нижне-челюстного сустава

с. Анкилоз нижне-челюстного сустава

д. Деформирующий артроз нижне-челюстного сустава

е. Ревматический артрит нижне-челюстного сустава

610. Больная Г., 51 год, обратилась к стоматологу с жалобами на ощущение сухости, металлический вкус во рту, усиливающиеся при приеме кислой пищи. Протезировалась 2 месяца назад. Объективно: красная кайма губ сухая, слегка цианотично, одиночная коронка на 45 из золота, мостовидные протезы изготовлены из стали, в местах паек видны окисные пленки. Назовите наиболее вероятный Предварительный диагноз больной

- a. Кандидоз
- b. токсический стоматит на металлические протезы
- c. Аллергический стоматит

**d. Гальваноз**

- e. токсический стоматит на акриловый протез

611. Пациенту, 65 лет, по медицинским показаниям, в клинике ортопедической стоматологии изготовлены полные съемные пластиночные протезы с пластмассовыми искусственными зубами. Согласно действующему законодательству, какой минимальный срок гарантии предоставляется государством для данного вида протезирования?

- a. Минимальный срок гарантии - 48 месяцев
- b. Минимальный срок гарантии - 12 месяцев**
- c. Минимальный срок гарантии - 24 месяца
- d. Минимальный срок гарантии - 20 месяцев
- e. Минимальный срок гарантии - 36 месяцев

612. Пациенту, 35 лет, в клинике ортопедической стоматологии изготовлено металлокерамическую коронку на 21 зуб. Какой минимальный гарантийный срок, согласно действующему законодательством, предоставляется на изготовленную металлокерамическую коронку?

- a. Минимальный срок гарантии - 36 месяцев
- b. Минимальный срок гарантии - 24 месяца
- c. Минимальный срок гарантии - 12 месяцев**
- d. Минимальный срок гарантии - 6 месяцев
- e. Минимальный срок гарантии - 3 месяца

613. Пациент Б., 58 лет, жалуется на недостаточное пережевывание пищи. Объективно: частично разрушены 35,36,37 зубы, пломбы часто выпадают, наличие мостовидного протеза с золота в полости рта. Спланировано изготовления вкладок. Какой материал целесообразно применить?

- a. хром-никель-кобальтовый сплав
- b. Золото-платиновый сплав 750 пробы**
- c. Хромо-никелевый сплав
- d. Кобальт-хромовый сплав
- e. Никель-кобальтовый сплав

614. Пациенту 24 года. Отломилась искусственная коронка 22 зуба, который 8 лет назад был депульпированных и коронковая часть полностью разрушена. Какой микропротез необходимо изготовить для восстановления коронковой части 22 зуба?

- a. Печать
- b. Накладка
- c. Штампованная коронка
- d. Куксов-корневая вкладка**
- e. Вкладка

615. Пациенту Б., 32 года, во время препарирования 21 и 11 зубов под металлокерамические коронки были частично разрушены культи этих депульпированных зубов. С помощью чего можно восстановить культи 21 и 11 зубов?

- a. Пластмассовая коронка
- b. Винир
- c. Анкерный штифт и композит**
- d. Вкладка

е. Накладка

616. В процессе обследования у больного 25-ти лет при смыкании зубных рядов обнаружена максимальное количество окклюзионных контактов зубов-антагонистов, при этом рентгенологически суставная головка нижней челюсти находится у основания склона суставного бугорка. Какой вид окклюзии наблюдается?

а. Задняя

**б. Центральная**

с. Бокова права

д. Передняя

е. Боковая левая

617. Пациенту 65 лет изготавливается полный съемный протез путем постановки искусственных зубов по стеклу на нижней челюсти. Зубной техник создал поверхность в ротовой полости начинается на заднем контактном пункте первого премоляра и заканчивается на дистально-букальном холме зуба мудрости. Что положено в основу этой постановки?

**а. Кривая Шпее**

б. трансверзальном кривая

с. Камперовська горизонталь

д. Зрачковые линия

е. Срединная линия

618. Одним из состояний определения центральной окклюзии является построение плоскости, что при наличии достаточного количества зубов проходит через режущие края центральных резцов нижней челюсти и дистально-щечные бугорки последних моляров. Какая плоскость строится?

а. Сагиттальная

б. трансверзальном

с. Франкфуртская

**д. Протетической**

е. Вертикальная

619. У больного рентгенологически выявлено уплощение и остроконечных форм головки правого височно-нижнечелюстного сустава, образование экзофитив в области шейки суставного отростка и вырезки ветви нижней челюсти. З анамнеза известно о постепенном нарушения движений нижней челюсти. Какое заболевание сустава имеет пациент?

а. Костный анкилоз

б. Фиброзный анкилоз

с. Острый артрит

д. Хронический артрит

**е. Деформирующий артроз**

620. Больному 48 лет изготавливается бюгельный протез на верхнюю челюсть. Объективно: зубная формула 17,16,12,11,21,22,24,28. 28 зуб наклонен в сторону щеки. Межевая линия проходит высоко на вестибулярной поверхности зуба и низко на небе. Какой тип кламмера системы Нея следует использовать?

а. 3

б. 1

с. 2

**д. 5**

е. 4

621. Женщина, 27 лет, жалуется на постоянное выпадение пломбы в зубе на нижней челюсти дело. Объективно: в 46 на жевательном-аппроксимальной поверхности дефект твердых тканей коронковой части на  $\frac{1}{3}$ . зуб в цвете не изменен, реакция на холодовой раздражитель положительная, быстро проходящая. Какая конструкция показана больной?

а. Комбинированная коронка

б. Пластмассовая коронка



с. Полукоронки

d. Вкладка

е. Металлокерамическая коронка

622. Мужчина, 37 лет, преподаватель ВУЗа, жалуется на эстетический дефект во фронтальной части в области верхней челюсти. В анамнезе: отлом коронковой части 11 в результате механического воздействия. Объективно: линия перелома на уровне десневого края, корень 11 неподвижные. Перкуссия безболезненная. На рентгенограмме - корневой канал запломбирован до верхушки корня. Какую конструкцию целесообразно предложить больному

а. Комбинированная коронка по Белкина

б. Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян

с. Культевая штифтовая вкладка с металлокерамической коронкой

d. Фарфоровая вкладка

е. Штифтовый зуб по Ахмедов

623. Девушка, 20 лет, обратилась с целью протезирования. В анамнезе - вследствие травмы отлом коронки зуба. Объективно: коронка 13 зуба разрушена на  $\frac{2}{3}$ . перкуссия безболезненна. На рентгенограмме канал запломбирован до верхушки корня. После препарирования коронка зуба выступает над десной на 3 мм. Какую конструкцию штифтового зуба целесообразно рекомендовать пациентки?

а. Штифтовый зуб по Логану

б. Штифтовый зуб по Ричмонду

с. Штифтовый зуб по Ахметову

d. Штифтовый зуб по Ильиной - Маркосян

е. Штифтовый зуб по Девису

624. Пациент К., 45 лет, обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов, повышенную чувствительность в области шеек зубов. Объективное исследование показало, что зубы присутствуют все они 1-2 степени подвижности, имеют патологические зубодесневые карманы с серозным содержимым. На рентгенограмме отмечается расширение периодонтальной щели, резорбцию костной ткани альвеолярных отростков на  $\frac{1}{3}$  -  $\frac{1}{2}$  длины корней. Какой вид стабилизации зубного ряда показан пациенту?

а. По дуге

б. Фронтальносагитальная

с. Парасагитальная

d. Сагитальная

е. Фронтальная

625. Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов во фронтальной участке нижней челюсти, повышенную чувствительность в этой области шеек зубов. На рентгенограмме в области 42,41,31,32 имеется расширенная периодонтальная щель, резорбцию костной ткани альвеолярного отростка выражена на  $\frac{1}{3}$  длины корней. 42,32 - 1 степени подвижности, 41,31 - 2 степени подвижности. Какую временную шину необходимо применить для фронтальной стабилизации зубного ряда?

а. Шину Мамлок

б. Шину Когана

с. Шину Копейнина

d. Шину по Навотну

е. Шину Треумана

626. Пациент К., 45 лет, обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов, повышенную чувствительность в области шеек зубов. Объективное исследование показало, что зубы присутствуют все они 1-2 степени подвижности, имеются патологические зубодесневые карманы с серозным содержимым. На рентгенограмме имеется расширение периодонтальной щели, резорбцию костной ткани альвеолярного отростка. Произошла на  $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$  длины корня. Какую конструкцию необходимо предложить пациенту для стабилизации зубного ряда?

- a. Шину Порто
- b. Шину Тшерштедта
- c. Шину Эльбрехта**
- d. Шину Ваннвене
- e. Шину Васильева

627. Больной Г., 55 лет Обратился в клинику ортопедической стоматологии после проведения пластической операции по поводу дефекта носа. Какой ортопедический аппарат показан для формирования полости носа и воздухоносных путей, а также наружных контуров носа?

- a. Аппарат Шура**
- b. Шина Ванкевич
- c. Шина Лимберга
- d. Шина Вебера
- e. Аппарат Оксмана

628. В больного, 60 лет в результате огнестрельного ранения образовался обширный дефект носа. Вот хирургического лечения больной временно отказался и ему было предложено изготовление эктопротеза носа. Какой оттиск необходимо получить у данного больного?

- a. Гипсовые оттиск со всего лица**
- b. Оттиск термопластической массой со всего лица
- c. Оттиск эластической массой с дефекта
- d. Гипсовые оттиск дефекта
- e. Комбинированный оттиск с дефекта

629. Больной 65-ти лет Обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу изготовления эктопротеза орбиты, утерянной в результате травмы. При помощи чего осуществляется фиксация протеза орбиты?

- a. Часовая пружина
- b. Зажимы
- c. Магниты

**d. Очковая оправа**

- e. Шарнирные устройства

630. Больному М., 68 лет, изготавливаются полные съемный протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Проведен этап определения центрального соотношения челюстей. Постановка зубов проводится в индивидуально артикуляторе. Что позволяет установить данный артикулятор?

- a. Сагитальный резцовый путь и угол сагитального пути
- b. Суставной путь
- c. Угол сагитального резцового пути
- d. Угол сагитального суставного пути

**e. Углы резцового и суставного путей**

631. Больная Е., 48 лет, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на боли во время пользования полными съемными протезами, изготовленными 2 недели назад. Объективно: на внутренней поверхности нижней челюсти в области премоляров округлые костные выступы размером 0,2-0,3 мм, слизистая оболочка над ними резко гиперемирована. Какой прием необходимо использовать для полноценного Протезирование пациента полными съемными протезами?

- a. Изготовить протез с эластической прокладкой**
- b. Провести коррекцию
- c. Изменить границы протеза
- d. Изготовить базис с отверстиями для экзостозов
- e. Удалить экзостозы хирургическим путем

632. Больная А., 47 лет, обратилась с жалобами на сухость во рту, жжение языка, зуд десен. Из анамнеза: была запротезирована цельнолитыми мостовидными протезами с опорой на 47 и 44, 34 и 37. объективно: Диффузная эритема языка. Содержание сахара в крови 7,1 ммоль/л. поставьте диагноз

**а. Сахарный диабет**

- b. Аллергический стоматит
- c. Состояние климакса
- d. Синдром Костенов
- e. Токсико-химический стоматит

633. При изготовлении цельнолитой ортопедической конструкции в зуботехнической лаборатории был применен воск, имеющий вид прямоугольных брусков красного, зеленого или синего цвета размерами 40х9х9 мм. Что за воск был применен?

- a. Формодент
- b. Лавакс

**с. Модевакс**

- d. Восколит
- e. Базисный

634. Больному С 32 лет изготавливают металлокерамические коронки на 12, 11, 21, 22 зубы. Применяется инфильтрационная анестезия анестетиком Ultracain DS. Что входит в состав?

- a. 2% мопивакаин с адреналином
- b. 3% мепивакаин без вазоконстриктора
- c. 2% артикаин с эпинефрином

**d. 4% артикаина с адреналином**

- e. 4% артикаин без вазоконстриктора

635. Больному 38 лет показано изготовление культевая штифтовой вкладки на 13 зуб. Какой воск нужно применить во время прямого моделирования?

- a. Восколит
- b. Модевакс

**с. Лавакс**

- d. Формодент
- e. Базисный

636. Больной 53 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохое фиксацию ЧЗП. Протезы были сделаны 7 лет назад. Возбуждено фиксация в последние полгода. Какая тактика?

**а. Изготовить новый протез**

- b. Провести хирургическую коррекцию протезного ложа
- c. -
- d. Изготовить мягкую прокладку под протез
- e. Провести перебазирования ЧЗП

637. Больному 56-ти лет производится частичный съемный пластиночный протез. Объективно: в ротовой полости на верхней челюсти отсутствуют 17,16, 15, 14, 25, 26, 27, 28. для того чтобы обеспечить трансверзальном кламерной линию, на какие зубы должны опираться плечи кламмеров?

**а. 13 и 24 зубы**

- b. 24 и 18 зубы
- c. 24, 13 и 18 зубы
- d. 24 и 18 зубы
- e. 13 и 18 зубы

638. Больной 48 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Во время обследования выявлено отсутствие 48, 47, 46, 35, 36, 37, 38 зубов, 45 и 34 зубы имеют низкие клинические коронки и не очень выраженный экватор. Планируется изготовление бюгельного протеза. Какая система фиксации наиболее целесообразна?

- a. Пятого типа с системой неи
- b. Проводной одноплечий
- c. Двуплечий проволочный
- d. Проводной петлеобразный

#### е. Телескопическая конструкция

639. В клинику ортопедической стоматологии обратилась больная 56 лет с жалобами на боль в дугой бюгельного протеза. Из анамнеза выяснено, что шест был наложен за неделю так в другом городе. Имеет место механическая травма дугой бюгельного протеза, слизистой оболочки на небном своде. На каком расстоянии должен находиться дуга бюгельного протеза, чтобы предотвратить это осложнение?

- a. 2 - 3 мм
- b. 1,5 - 2,0 мм
- c. 5 - 6 мм

d. 0,5 мм

e. 0,2 - 0,3 мм

640. В клинику обратился пациент 45 лет с целью протезирования несъемными мостовидными протезами. Установлен предварительный диагноз генерализованный пародонтит. Какой дополнительный метод обследования решит окончательно вопрос применения зубов для опоры под мостовидный протез?

a. Рентгенологическое исследование

- b. Проба Шиллера-Писарева
- c. электромиограммами
- d. Мasticациограма
- e. Перкуссия

641. Больной 63 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии для дальнейшего протезирования. Ему установлен диагноз: патологическая стертость. Проведено рентгенологическое обследование. Какой метод обследования необходимо провести для избрания метода ортопедического лечения?

- a. Мasticациография
- b. Реография
- c. Функциональные жевательные пробы

d. электроодонтодиагностики

e. Электромиография

642. Больному Н. Показано изготовления частичного пластиночных протезов для верхней челюсти. Объективно: отмечаются дефект 2 класса по Гаврилову. Укажите прохождения дистальной границы протеза?

a. Охватывать холма верхней челюсти

- b. Охватывать  $\frac{1}{3}$  холма верхней челюсти
- c. Охватывать холма верхней челюсти перекрывая линию "А"
- d. Охватывать  $\frac{2}{3}$  холма верхней челюсти
- e. К холма верхней челюсти

643. Больному С. показано изготовление частичного пластиночных протезов на верхней челюсти. Как проходит его граница в области имеющихся на челюсти фронтальных зубов?

- a. Перекрывает всю высоту коронки
- b. Доходит до уровня шеек зубов

c. Перекрывает коронки на  $\frac{2}{3}$  высоты

- d. Перекрывает коронки на  $\frac{1}{3}$  высоты
- e. Проходит ниже уровня шеек зубов

644. Больной К., 59 лет, делают полный съемный пластиночный протез на нижней челюсти. Во время коррекции индивидуальной ложки на нижней челюсти при выдвижении языка вперед происходит смещение ложки. Где нужно провести коррекцию края индивидуальной ложки?

a. С язычной стороны, в области уздечки языка

- b. В области щечных складок
- c. С вестибулярной стороны в районе премоляров
- d. С вестибулярной стороны в районе моляров
- e. В области уздечки нижней губы

645. Пациентка К., 22 лет обратилась к стоматологу с жалобами на эстетический дефект 12 и 23 зубов. Планирован изготовить металлокерамические коронки на 12 и 23 зубы. Какой оттисковой материал необходимо применять при изготовлении этих коронок?

- a. Цемент
- b. Воск
- c. тиоколовых
- d. Альгинатный
- e. Силиконовый**

646. У больного хроническая заеды. На что нужно обратить особое внимание при протезировании данного больного съёмными протезами?

- a. На высоту прикуса**
- b. На санацию полости рта
- c. На режим полимеризации пластмассы
- d. На выбор оттисковой материал
- e. На подбор искусственных зубов

647. Пациенту 20 лет изготавливается фарфоровая коронка на 21 зуб. После изготовления платинового колпачка наносится фарфоровая масса. Какой этап является конечным в лабораторном изготовлении фарфоровой коронки?

- a. Нанесение прозрачного слоя на режущий край
- b. Подкраска шейки коронки
- c. Нанесение эмалевого слоя
- d. Нанесение дентинного слоя
- e. Глазирование**

648. Больному 62-х годов для изготовления ектопротезу необходимо получить маску лица с Гиппократом. Какой отпечатков материал следует использовать?

- a. Гипс**
- b. Стенс
- c. Репин
- d. Стомафлекс
- e. Дентафоль

649. Больному 60 лет изготавливается полный съёмный протез на верхнюю челюсть. Во время подгонки индивидуальной ложки по методике Хербста врач обнаружил, что ложка сбрасывается во время глотания. На каком участке ложки нужно провести коррекцию?

- a. В области крылощелепных складок**
- b. В области верхнее-челюстных бугров
- c. По всем вестибулярном края
- d. Вестибулярные между клыками
- e. В области щечных тяжей

650. Больному 50 лет изготавливается полный съёмный протез на нижнюю челюсть. На этапе подгонки индивидуальной ложки уточняется предел в области челюстно-подъязычной линии. Какую пробу Хербста нужно провести?

- a. Облизывание языком верхней губы**
- b. Выдвижение языка в направлении кончика носа
- c. Касание языком поочередно правой и левой щеки
- d. Глотание слюны
- e. Широкое открывание рта

651. Больная 65 лет, обратилась с жалобами на отсутствие всех зубов на верхней и нижней челюстях. При осмотре ротовой полости обнаружено, что альвеолярный вентротосок беззубой нижней челюсти резко атрофированный во фронтальном участке и выраженный в дистальном участку. По классификации Келлера, какой тип атрофии отмечается?

- a. Третий
- b. Первый и третий**

- c. Второй
- d. Первый

**е. Четвертый**

652. Пациентка 32-х годов обратилась к стоматологу с жалобами на эстетический дефект 14 и 25 зубов. Планирован изготовить металлокерамические коронки на 14 и 25 зубы. Какой оттисковой материал необходимо применить при изготовлении этих коронок?

**а. Силиконовый**

- b. Воск
- c. Цинкоксиэвгенолови
- d. Альгинатные
- е. твердеющих

653. Раненого солдата 20 лет. Объективно: полностью отсутствует подбородок и нижняя челюсть до 34 и 45 зубов. 45, 46, 47, 48, 34, 35, 36, 37 зубы устойчивые. На каком этапе медицинской эвакуации раненого будет оказана специализированная медицинская помощь?

**а. ОмедБ**

**б. СВПХГ**

- c. ООО
- d. МПБ
- е. ОМО

654. Больной, 43 лет жалуется на частичное отсутствие зубов, и подвижность зубов нижней челюсти, остались. С анамнеза: зубы 47, 45, 44, 35, 36, 37 удалены 3 месяца назад. Оставшиеся зубы 1, 2 степени подвижность. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно применить в данном случае?

**а. Бюгельный протез с шинирующих элементами**

- b. Мали седловидные протезы
- c. Съёмная Капова шина с Маре
- d. Частичный съёмный пластиночный протез
- е. Мостовидные протезы

655. Больная 45-ти лет обратилась с целью протезирования. Работает диктором на телевидении. Объективно: зубной ряд нижней челюсти непрерывный, на верхней челюсти конечный и включен дефекты в боковых участках. Оставшиеся зубы 18, 17, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24 стойки. Какие фиксирующие элементы бюгельного протеза следует применить с косметической целью?

**а. Дентаальвеолярни кламера**

**б. Атачменов и балочную систему**

- c. Кламер системы Нея
- d. Телескопические коронки
- е. Кламер Джексона и Бонихарта

656. Больная М., 53 лет жалуется на истирание зубов на нижней челюсти, хруст в височно-нижнечелюстного сустава, изменение черт лица. Объективно: высота нижней трети лица снижена, носогубные складки резко выражены, углы рта опущены. Зубы 48, 47, 46, 36, 37, 38 отсутствуют. Зубы на нижней челюсти, оставшиеся стерты до уровня десны. Межальвеолярная высота 8 мм. Как правильно достичь перестройки миотатических рефлексов и необходимой высоты прикуса?

**а. Поэтапно назубоясневимы капями**

- b. Одномоментно назубных капями
- c. Путем "вколочування" верхних зубов
- d. Хирургическим путем
- е. Одномоментно зубными протезами

657. В клинику ортопедической стоматологии обратился хворис 34-х лет с жалобами на боль, хруст в конечной фазе видкривання рта. В анамнезе "вывих". Амплитуда максимального открывание рта -58 мм. До какой величины следует ограничить открывание рта?

- a. До 50 - 60 мм
- b. К 25\_30 мм
- c. До 40-50 мм**
- d. До 10-15 мм
- e. До 90-100 мм

658. Пациент 39 лет впервые обратился к стоматологу с жалобами на подвижность зубов, обнажение корней, гиперестезия, потерю межзубных контактов, воспаление десневого края. По данным клинического обследования и рентгенографии составлена одонтопародонтограмма, определена силовое превосходство верхней челюсти над нижней. Методом окклюзографии обнаружены пункты чрезмерного давления на фронтальные зубы. Какая проточергова тактика врача?

- a. Ортодонтическое лечение
- b. Вы несъемное шинирование
- c. Постоянное съемное шинирование
- d. Выборочное шлифования и временное шинирование**
- e. Снятие зубных отложений

659. У пациента. 30 лет прогрессирующая подвижность зубов, оголение корней, значительные зубные наслоения, отек и кровоточивость десен. Биохимический показатель содержания глюкозы в крови 6,55 ммоль/л. Рентгенологически остеопороз верхушек межальвеолярных перегородок без уменьшение их высоты. Какая первоочередная тактика врача?

- a. Исследование десневой жидкости
- b. Назначение противовоспалительной терапии
- c. Консультация врача-эндокринолога**
- d. Временное шинирование
- e. Постоянное шинирование

660. Пациент 46 г., жалуется на неприятные ощущения и шум в ушах, затрудненное пережевывание пищи, нервозность. Объективно: двусторонний концевой дефект зубного ряда нижней челюсти, ограничен первого премоляра, горизонтальная стертость передних зубов, зигзагообразное закрывания рта. Для какого заболевания характерны эти проявления?

- a. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава**
- b. Чрезмерная потеря зубов
- c. Неврит слухового нерва
- d. Генерализованный пародонтит
- e. Частичная потеря зубов

661. При наложении съемных пластиночных протезов пациент 54 г., жалуется на резкую боль в области внутренней поверхности нижней челюсти на уровне моляров. Какой элемент протезного ложа травмируется базисом протеза?

- a. Уздечка языка
- b. Внутренняя косая линия**
- c. Подчелюстные слюнные железы
- d. Внешняя косая линия
- e. Ретромолярной бугорок

662. Больной 60-ти лет жалуется на затрудненное пережевывание пищи результате смещения нижней челюсти после нелеченного перелома. Объективно: отсутствуют 35, 36, 38, 45, 46 зубы. Остальные зубов интактные. 43, 44, 47, 48 зубы вне контакта с верхними боковыми и с оральным отклонением до 1 см. Какова наиболее оптимальная конструкция протеза для нижней челюсти показана?

- a. Адгезивный протез
- b. Шина Ванкевич
- c. цельнолитой мостовидный протез
- d. Дуговой протез
- e. Протез с двойным зубным рядом**



663. Больной жалуется на косметический дефект 23 зуба. Объективно: коронковая часть 23 зуба разрушена на 80%, корень устойчивый, канал запломбировано до макушки. После обследования принято решение о восстановлении разрушенного зуба литой культевая-корневой вкладкой. На какую оптимальную глубину следует расширить канал 23 зуба?

- a. На  $\frac{1}{2}$  длины канала
- b. На  $\frac{1}{4}$  длины канала
- c. На всю длину канала
- d. На  $\frac{2}{3}$  длины канала**
- e. На  $\frac{1}{3}$  длины канала

664. Больная 46-ти лет обратилась с жалобами на боль в околоушно-жевательной области слева, нарушения движений нижней челюсти. Объективно: покраснение кожи над левым височно-нижнечелюстным суставом (ВНЧС) и отек тканей вокруг. Нарушение функции левого нижне-челюстного сустава. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Анкилоз левого нижне-челюстного сустава
- b. Острый гнойный левосторонний артрит нижне-челюстного сустава**
- c. Артроз левого нижне-челюстного сустава
- d. Острый серозный левостороннее артрит нижне-челюстного сустава
- e. Деформирующий артроз левого нижне-челюстного сустава

665. Больная жалуется на ограниченное открывание рта. Из анамнеза установлено наличие внутрисуставных нарушений в левом височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Рентгенологическое исследование: субхондральный склероз суставных площадок, равномерное сужение суставной щели, ограничение экскурсии мыщелкового отростка левого нижне-челюстного сустава. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Острый гнойный левосторонний артрит нижне-челюстного сустава
- b. Острый серозный левостороннее артрит нижне-челюстного сустава
- c. Деформирующий артроз левого нижне-челюстного сустава
- d. Анкилоз левого нижне-челюстного сустава
- e. Артроз левого нижне-челюстного сустава**

666. Больная 46-ти лет жалуется на затрудненное открывание рта, повышение температуры тела, отек тканей вокруг обоих височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС). С анамнеза установлено: 2-3 месяца назад в течение нескольких дней были непродолжительные несильные двусторонние боли в околоушно-жевательных участках, ограничение открывания рта, ощущение напряжения и дискомфорта в участках левого и правого нижне-челюстного сустава. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?

- a. Ревматический артрит**
- b. Артроз
- c. Деформирующий артроз
- d. Фиброзный анкилоз
- e. Инфекционный артрит

667. Больная 40-ка лет болеет хроническим генерализованным пародонтитом. Объективно: зубные ряды непрерывные, зубы 42,41,31,32 имеют подвижность 1 степени. Какая шина наиболее эстетическая для этой группы зубов?

- a. Кольцевая шина
- b. Шинирование на основное Glass Span и фотополимеров**
- c. Шина с спаянных комбинированных коронок
- d. Капова шина
- e. Колпачковыми шина

668. Больной 64-х годов обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: в области недостающие 15 зуба острый костный выступ. Планируется изготовление частичного съемного протеза с двухслойным базисом. Какую пластмассу целесообразно использовать для эластичной подкладки?

- a. Протакрил
- b. Бакрил
- c. Фторакс
- d. Акрил

**e. ПМ-01**

669. Пациент жалуется на эстетический дефект. При осмотре обнаружено отсутствие 21 зуба, коронки 11 и 22 зубов интактные, имеют высокую коронковую часть, относительно параллельны. Препарировать зубы, делать имплантацию и пользоваться съёмным протезом пациент отказался. Какую ортопедическую конструкцию нужно изготовить?

- a. Бюгельный протез
- b. Имедиат протез
- c. Протез из полипропилена

**d. Адгезивный протез**

e. Пластинчатый протез

670. Больному 40-ка лет провели выборочное шлифование зубов, в ротовой полости с поводом заболевания нижне-челюстного сустава обусловлено нарушением функциональной окклюзии. Через 3 дня он обратился к врачу - ортопеду с жалобами на попадание слизистой оболочки щеки между зубными рядами справа, и его травматизацию. Какая допущена ошибка при шлифовании зубов?

- a. Шлифование щечных бугорков верхних зубов
- b. Шлифование бугорков верхних зубов
- c. Шлифование вершин опорных щечных бугорков нижних зубов
- d. Шлифование язычных бугорков нижних зубов

**e. Шлифование вершин опорных небных бугорков верхних зубов**

671. Мужчина 51 год, лектор обратился в ортопедическое отделение с жалобами на боли и подвижность фронтальных зубов нижней челюсти. Шейки 42,41,31,32 зубов обнажены, подвижность III степени с глубокими патологическими карманами. В какой срок целесообразно зафиксировать зубные протезы у данного больного после удаления зубов?

**a. В день удаления зубов**

- b. 2 - 3 месяца
- c. Через 5-6 дней
- d. 4 - 6 месяцев
- e. 16 - 30 дней

672. Пациент 32-х годов, в результате спортивной травмы, потерял 41 и 31 зубы. Реплантация невозможна, так как указанные зубы имеют трещины и сколы как на поверхности коронок, так и на поверхности корней. После клинического и рентгенологического обследования определена возможность непосредственной имплантации. Какие имплантаты по материалу имеют преимущество?

**a. Титановые**

- b. Парцеляновые
- c. Сапфировые
- d. Платиновые
- e. Виглечеви

673. Пациентка 38-ми лет обратилась к врачу-ортопеду с жалобами на металлический вкус, сухость во рту и изжогу языка. Объективно: на нижней челюсти дефекты зубных рядов замещены паяными мостовидными протезами из нержавеющей стали. Какой метод обследования целесообразно провести?

- a. Миографии
- b. Электроодонтометрия
- c. Мasticациография
- d. Окклюзиография

**e. Гальванометрия**

674. Больной 28-ми лет жалуется на косметический дефект во фронтальном участке верхние челюсти. Объективно: коронковая часть 11 разрушенных ниже уровня десны. Корень устойчивый, перкуссия безболезненна. Планируется протезирование культевая вкладка с последующим покрытием ее металлокерамической коронкой. Какой дополнительный метод диагностики надо провести в этой клинической ситуации?

a. Мастикациография

b. Электромиография

c. Рентгендиагностика

d. Гнатодинамометрия

e. электроодонтодиагностики

675. Больной обратился в стоматологическую клинику с целью протезирования. Объективная: полная отсутствие зубов на нижней челюсти. Резкая и равномерная атрофия альвеолярной части. Прикрепления уздечек и расположение складок высокое. Определите тип атрофии беззубой нижней челюсти с Келером

a. I тип

b. ИУ тип

c. B тип

d. II тип

e. III тип

676. В период проведения боевых действий войск, распоряжением начальника ВМУ фронта развернут стоматологический отряд в районе ГБФ, в Который Поступил больной с осколочным ранение лица. Какой вид помощи может быть оказана в стоматологический отряде?

a. Консультативная помощь

b. Квалифицированная помощь

c. Специализированная помощь

d. Стоматологическая помощь

e. Зубо-протезная помощь

677. В больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Объективно: зубная формула: 33, 34, 35, 36, 27, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, стойкие, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. На рентгенограмме: дефект кости 0,8 см. Применение какого протеза Наиболее показано?

a. Пластиночный протез с шарнирами Гаврилова

b. Пластиночный протез без шарнирами

c. Мостовидный протез с шарнирами

d. Пластиночный протез с шарнирами Оксмана

e. Пластиночный протез с шарнирами Вайнштейна

678. Больной 68-ми лет жалуется на боли в области неба во время пользования полным съемным протезом, который изготовлен три месяца назад. Объективно: резко выраженный небный Торус, слизистая оболочка в его участке гиперемирована, отечная. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

a. Предварительный отпечаток получен гипсом

b. Проведена анатомическая постановка зубов

c. Базис протеза изготовлен из акриловой пластмассы

d. Не проведена изоляция Торус

e. Функциональный оттиск получен с помощью жесткой индивидуальной ложки

679. Во время препаровки зубов под искусственные коронки у пациента случился эпилептический припадок. Определите тактику врача в данной ситуации?

a. Усадит в кресло в вертикальном положении

b. Не принимать Никаких мер

c. Уложить пациента, голову Набок, язык Фиксировать

d. Усадит пациента, голову вперед, Фиксировать затылок

e. Уложить пациента на живот, зафиксировать руки, голова вниз

680. Больному 70-ти лет с полным отсутствием зубов изготавливаются полные съемные протезы. Проводится постановка искусственных зубов с сферической поверхностью. Какова средняя величина радиуса сферичной поверхности запечатить плотный контакт зубов при движении нижней челюсти?

- a. 9 см
- b. 7 см
- c. 18 см
- d. 12 см
- e. 5 см

681. Больной 40-ка лет обратился к стоматологу-ортопеду после проведенного терапевтического лечения с жалобами на подвижность зубов на верхней челюсти. Объективно: 1312112122 зубы II степени подвижности, зубы депульпированные в цвете изменены. Выберите конструкцию протеза:

- a. Балочная шина
- b. Ленточная шина
- c. Коронковая паяная шина
- d. Шина из пластмассовых коронок

e. Шина Мамлок

682. Больной 65 лет жалуется на отлом трех фарфоровых фронтальных искусственных зубов в съемном протезе, изготовленном 2 месяца назад. За счет каких приспособлений фарфоровые зубы соединяются с пластмассовым базисом протеза?

- a. С помощью клея
- b. С помощью замкового крепления
- c. С помощью диаторичних полостей

d. С помощью крампоне

e. За счет физико-химического соединения

683. Больному во время протезирования полными съемными протезами проводится выверка окклюзионных соотношений при различных движениях нижней челюсти. Функция которой мышцы обуславливает трансверзальное движения нижней челюсти?

- a. Двочеревцевий мышцу
- b. Внешний (латеральный) крыловидный мышцу
- c. Височный мышцу
- d. Внутренний (медиальный) крыловидный мышцу
- e. Жевательный мышцу

684. Пациентка М. жалуется на "щелчок" в височно-нижнечелюстном суставе. Во время аускультации звуки прослушиваются в середине и в начале открывания рта. О чем могут свидетельствовать обнаружены признаки?

- a. Повышение окклюзионной высоты
- b. Растяжение суставной капсулы
- c. Подвывих в суставе
- d. Снижение окклюзионной высоты
- e. Вывих в височно-нижнечелюстном суставе

685. На этапе припасовки индивидуальной ложки проводятся пробы Хербста. Какие мышцы обуславливают смещение индивидуальной ложки при проведении функциональной пробы - попеременное касание кончиком языка к правой или левой щек?

- a. Двочеревцеве, пидборидочно-подъязычные
- b. Мимические мышцы
- c. Жевательные мышцы
- d. Челюстно-подъязычные
- e. Пидборидочни и круговая мышца рта

686. У больного 37 г. диагностирован артроз нижне-челюстного сустава. При аускультации врач услышал патологический шум в области сустава, а именно "щелчок", которые возникают

при нагрузке. Какой возникновения данного патологического шума?

- a. Воспаление хрящевой ткани диска
- b. Асинхронный движение диска и суставной головки**
- c. Ослабление связь ниже-челюстного сустава
- d. Трение костных поверхностей в суставе
- e. Кальцификация диска ниже-челюстного сустава

687. Больной 65-ти лет предъявляет жалобы на хруст, щелканье в суставах, боль при смещении нижней челюсти вправо, шум в ушах, сухость во рту, глоссалгии. 6 месяцев пользуется полным съемным протезом на нижнюю челюсть. Ревматические заболевания пациент отрицает. Объективно: нижняя треть лица укорочена, подбородочная складка резко выражена, углы рта опущены, заеды, трещины. Пальпаторно: хруст при движении в ниже-челюстного сустава. Поставьте диагноз

- a. Вывих ниже-челюстного сустава
- b. Артрозо-артрит ниже-челюстного сустава
- c. Артрит ниже-челюстного сустава
- d. Артроз ниже-челюстного сустава
- e. Синдром Костенов**

688. Больной 50-ти лет Обратился с жалобами на боль в области левого ниже-челюстного сустава при открывание рта. Зубная формула: 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44. При открывание рта нижняя челюсть смещается зигзагообразно в сторону больного сустава. Для какого патологического состояния Эти симптомы наиболее характерны?

- a. Склерозирующий артроз ниже-челюстного сустава
- b. Привычный вывих ниже-челюстного сустава
- c. Мышечно-суставная дисфункция**
- d. Хронический артрит ниже-челюстного сустава
- e. Деформирующей артроз ниже-челюстного сустава

689. На приеме у врача пациент К. 35 лет ведет себя беспокойным, постоянно предъявляет жалобы на страх перед стоматологом, неохотно разрешает себя осматривать. Препараты какой группы предпочтительнее дать пациенту перед стоматологической манипуляции?

- a. Гипотензивный
- b. Анальгетики
- c. Седативные**
- d. Сердечные гликозиды
- e. Десенсибилизирующие

690. В пациентки 32 лет во время снятия оттиска с верхней челюсти кусочек оттискового материала попал в дыхательные пути, возникла угроза асфиксии. Что необходимо сделать прежде всего при оказание неотложной помощи?

- a. Удаление кусочка гипса из дыхательных путей
- b. Проведение искусственной вентиляции легких
- c. Резкое толчкообразное сдавление нижних отделов грудной клетки**
- d. Проведение закрыто массажа сердца
- e. Проведение трахеотомии

691. Больная К., 32 лет, на 3 месяце беременности обратилась в клинику ортопедической стоматологии по поводу протезирование. Объективно: отсутствует 16. Планируется изготовление мостовидного протеза с опорой на 15 и 17 зубы. При обезболивании использовался анестетик артикаинового ряда Ultracain DS. Почему стоматолог-ортопед выбрал данный анестетик?

- a. Малотоксичен, не проникает через гематоплацентарный барьер**
- b. Уменьшает Объем маточно-плацентарного кровообращения
- c. Не содержит в своём составе сульфитов
- d. Наиболее часто используемый в стоматологии
- e. Малотоксичен

692. Больной 52-х лет предъявляет жалобы на подвижность зубов, кровоточивость десен. Зубы 44,45,34,35 - I степень, 43,42,41,31,32,33 - II степень подвижности, отек десен, наличие пародонтальных карманов 5-6 мм. На Ro: деструкция костной ткани на  $\frac{1}{2}$  длины корней зубов. Диагноз: генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Какая ортопедическая конструкция наиболее рационально в данном случае?

a. Изготовление временной шины по Навотному

**b. Шина Эльбрехта**

c. Шина по Маре

d. Пластмассовая каппа

e. Шина Мамлок

693. Мужчина 20 лет Получил удар в область подбородка. Сознания не терял. Общее состояние удовлетворительный. При осмотре: отек и гематома в области нижней челюсти с обеих сторон. Челюсть при пальпации резко болезненная. Откровения рта ограничено. Разрыв слизистой оболочки полости рта в области 44, 43 и 34, 35 зубов. Прикус нарушен. Какой тип асфиксии может развиться у данного больного

a. Клапанная

b. Аспирационная

c. Обтурационная

d. Стенотическая

**e. Дислокационная**

694. У больного 57-ми лет отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Планируется изготовление бюгельного протеза. 48 зуб имеет наклон в языковую сторону и вперед. С языковой стороны 48 зуба Межевая линия имеет диагональную форму, с щечного - проходит низко на уровне десневого края. Какой тип кламмера системы Нея следует применить?

a. Кламер II типа

**b. Кламер V типа**

c. Кламер IV типа (сзади обратного действия)

d. Кламер I типа

e. Кламер I-II типа

695. Пациенту С., 63 лет планируется изготовление дугового протеза на верхнюю челюсть. Объективно: 18, 17, 16, 15, 25, 26, 27 отсутствуют, рвотный рефлекс не выражен, Торус средней величины. На каком расстоянии от слепых небных ямок следует расположить дугу чтобы избежать возможных неудобств пользования протезом?

a. 4 - 8 мм

b. 2 - 3 мм

c. 16 - 22 мм

**d. 10-12 мм**

e. 23 - 25 мм

696. Пациенту изготавливаются металлокерамические коронки на 11, 12 зубы. Перед препарированием было проведено проводниковую анестезию. Через несколько минут больной почувствовал беспокойство, шум в ушах, боль в животе, головокружение. Дыхание учащенное, пульс частый, АД - 60/40 мм. рт. ст. Какую помощь необходимо оказать больному в первую очередь?

a. Промедол, супрастин

b. Предоставить больному горизонтальное положение

c. Ввести эуфиллин

**d. Ввести в/в 0,1% р-р адреналина - 0,5 мл, преднизолон**

e. Поднести к носу ватку, смоченную нашатырным спиртом

697. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 43-х годов с целью протезирования. В анамнезе сахарный диабет в течение 15 лет. Перед приемом врача очень волновался. Внезапно состояние больного ухудшилось, возникла слабость в конечностях. Больной покрылся холодным липким потом, потерял сознание. Какой неотложное состояние

имеет место у больного ?

- a. Инфаркт миокарда
- b. Гипогликемическая кома**
- c. Гипергликемическая кома
- d. Обморок
- e. Анафилактический шок

698. Пациент Л., 37 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования в связи с потерей центрального резца на верхней челюсти в результате травмы. Раньше не протезировался. В анамнезе: бронхиальная астма. Какие меры профилактики бронхоспазма являются первоочередными?

- a. Провести аллерготесты на чувствительность к пластмассам и металлам**
- b. Обработать зубы реминерализующим раствором
- c. Применить седативные средства
- d. Изготовить временную конструкцию
- e. Провести препарирование после обезболивания

699. Пациент А., 47 г. жалуется на болевые ощущения в боковой области нижней челюсти с языкового края слева, возникающие при движениях языка. 2 дня назад пациенту изготовлен частичный съемный протез на нижнюю челюсть с кламерной фиксацией на 47, 42, 33 зубы. На слизистой оболочке в ретроальвеолярной области определяется локализованный участок гиперемии, которая соответствует краю протеза. Сокращение какой мышцы определяют предел протеза в этой области?

- a. Медиальные крыловидные
- b. Жевательные
- c. Подбородочно-подъязычные
- d. Подъязычно-языковые
- e. Челюстно-подъязычные**

700. Пациент С., 52 г. жалуется на болевые ощущения в боковой области нижней челюсти с языкового края слева, возникающие при движениях языка. 2 дня назад пациенту был сдан частичный съемный протез на нижнюю челюсть с кламерной фиксацией на 47, 42, 33 зубы. На слизистой оболочке в ретроальвеолярной области определяется локализованный участок гиперемии, которая соответствует краю протеза. Какое анатомическое образование определяет границу протеза в этой области?

- a. Языковая ямка
- b. Внутренняя косая линия**
- c. Подбородочная ость
- d. Внешняя косая линия
- e. Крыловидная гребистость

701. Больная жалуется на ухудшение фиксации и частые поломки частичного пластиночного съемного протеза на нижнюю челюсть, которым пользуется 5 лет. Объективно: альвеолярная часть в беззубых участках значительно атрофирована, протез балансирует. Какая вероятная причина ухудшения фиксации и частых поломок протеза?

- a. Применение твердой пищи
- b. Удаление искусственных зубов
- c. Неправильное хранение протеза
- d. Использование протезом во время сна
- e. Атрофия альвеолярного отростка**

702. Больная 40-ка лет жалуется на хлопок в области проекции нижне-челюстного сустава справа, которое возникает в конечной фазе открывания рта. Суставные звуки появились после протезирования. Открывание рта свободное, по прямой траектории, амплитуда открывания 5 см. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Вывих нижней челюсти
- b. Задний вывих суставного диска**



с. Перфорация мениска

**d. Подвывих нижней челюсти**

е. Передний вывих суставного диска

703. В клинику ортопедической стоматологии Обратился больной 30 лет с целью Протезирование, страдающих эпилептических припадков. Объективно: отсутствуют 48,47,35,36. Оставшиеся зубы интактны. Прикус ортогнатический. Какой вид зубного протеза необходимо предложить больному?

a. Адгезивный мостовидный протез

b. Пластмассовые мостовидный протез

с. Частичный съемный пластиночный протез на нижнюю челюсть

d. Бюгельный протез на нижнюю челюсть

**е. Несъемный металлический мостовидный протез с опорой на 34 и 37**

704. К врачу ортопеду-стоматологу Обратился пациент 73-х лет с жалобами на полное отсутствие зубов. Объективно: незначительная равномерная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти, покрытая слизистой оболочкой умеренной податливости. Какой тип беззубой челюсти по классификации Келлера характеризуется данными признаками?

a. Пятый

b. Третий

**с. Первый**

d. Второй

е. Четвертый

705. Пациенту 68 лет с компенсированной формой инсулинозависимого сахарного диабета после 8 часов пребывания в клинике (не ел, нервничал), стал агрессивным, побледнел, покрылся липким потом, потерял сознание. Какой из перечисленных диагнозов в пациента?

a. Коллапс

**b. Гипогликемическая кома**

с. Гипертонический криз

d. Анафилактический шок

е. Острая дыхательная недостаточность

706. Готовясь к препарированию зуба под металлокерамическую коронку, стоматолог провел больному, страдающему бронхиальной астмой, проводниковую анестезию 2% раствором новокаина. Через несколько минут больной пожаловался на затрудненное дыхание (более затруднений выдох), появился акроцианоз, вены шеи зашкаливали, пульс - 100 уд/мин, ритмичный, АД-180/110 мм рт.ст. Перкуторно над легкими определяется "коробочный" звук. Установите диагноз

a. Ишемическая болезнь сердца

b. Бронхоэктатическая болезнь

с. Коллапс

**d. Приступ бронхиальной астмы**

е. Тромбоз легочной артерии

707. В ожидании своей очереди у кабинета ортопеда-стоматолога сидела больная 64 г. Вдруг она упала, появилось хриплое дыхание, судорожные подергивания рук и ног. Лицо и шея стали цианотичным, зрачки расширились, реакция на свет отсутствует, артериальное давление и пульс не определяются, тоны сердца не прослушиваются, отмечено самопроизвольное мочеотделение. Для любого состояния характерны приведенные симптомы?

a. Инсульт

b. Потеря сознания

**с. Клиническая смерть**

d. Инфаркт миокарда

е. Коллапс

708. Пациентка 22-х годов имеет страх перед болью во время проведения проводникового обезболивания. Врач решил, что перед проведением анестезии необходимо применить

аппликационную обезболивания слизистой оболочки в месте укола. Какой препарат используется для этого?

- a. Оксацилинова мазь 5%
- b. Синтомицинова мазь 1%
- c. Лидокаинова мазь 5%**
- d. Синафланова мазь 3%
- e. Дексациклинова мазь 3%

709. Больной 27 лет, жалуется на подвижность зубов верхней и нижней челюстей. Объективно: зубные ряды интактные. Определяется характер смыкания зубов в центральной окклюзии. Какой из перечисленных методов обследования следует использовать?

- a. Мастикациография
- b. Гнатодинамометрия
- c. Анализ диагностических моделей челюстей**
- d. Рентгенография
- e. Электромиография

710. Больной обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: одиноко стоящий 17 зуб. Шейка зуба обнажена. Планируется покрытия его искусственной коронкой и изготовление съемного протеза с удерживающим кламмером. Какая из перечисленных коронок более показана в данном случае?

- a. Полная металлическая**
- b. Пластмассовая
- c. экваторная
- d. Полукоронки
- e. Фарфоровая

711. Больная 38 лет обратилась с жалобами на боли в области 16 зуба, которые появились через 3 дня после покрытия его искусственной коронкой. Объективно: 16 зуб покрыт полной металлической штампованной коронкой. Понятное вокруг зуба гиперемирована, отечна. Край коронки погружен в десневые карман более чем на 0,5 мм. Что обусловило данное осложнение?

- a. Плотное охватывания коронкой шейки зуба
- b. Контакт коронки с зубами-антагонистами
- c. Прием твердой пищи
- d. Чрезмерное погружение края коронки в десневой карман**
- e. Наличие межзубных контактов

712. Больной 47 лет обратился с жалобами на подвижность искусственной коронки на 36 зубе, изготовленной 2 года назад. Объективно: 36 зуб покрыт полной металлической штампованной коронкой. При зондировании обнаруживается щель между стенкой коронки и зубом. Что могло обусловить данное осложнение?

- a. Погружение края коронки в десневой карман
- b. Контакт коронки с зубами - антагонистами
- c. Чрезмерный срок пользования коронкой
- d. Неплотное охватывания коронкой шейки зуба**
- e. Наличие межзубных контактов

713. Больная 34 года, обратилась по поводу протезирования зубов нижней челюсти. Объективно: зубы нижней челюсти имеют подвижность I-II степени. Какой из указанных методов обследования следует использовать?

- a. Мастикациография
- b. Гальванометрии
- c. Рентгенография**
- d. Электромиография
- e. Миотонометрия

714. Юноша призывного армейского возраста проходит обследование в клинике

ортопедической стоматологии. Жевательную эффективность планируется определить по методу Рубинова. Какой веса орех следует дать исследуемому?

- a. 0,7 г.
- b. 0,8 г**
- c. 0,5 г
- d. 0,3 г
- e. 0,6 г

715. Больная 29 лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: на жевательной и мезиально поверхностях 24 зуба кариозная полость, межзубной контакт нарушен. К какому классу по классификации Блэка относится данная полость?

- a. II**
- b. IV
- c. V
- d. III
- e. I

716. Больному 28 лет производится вкладка на 24 зуб косвенным методом. Сложившаяся полость для вкладки. Какой этап протезирования должен быть следующим?

- a. Отливка вкладки
- b. Фиксация вкладки
- c. Моделирование вкладки
- d. Изготовление модели
- e. Получение отпечатка**

717. Больной 46 лет обратился с жалобами на боли в области твердого неба при пользовании бюгельным протезом для верхней челюсти. Объективно: на слизистой оболочке твердого неба в зоне расположения дуги бюгельного протеза язвенный пролежень. Какая наиболее вероятная причина появления язвы?

- a. Прием твердой пищи
- b. Постоянная пользования протезом
- c. Умеренная податливость слизистой оболочки
- d. Высокий склон твердого неба
- e. Плотное прилегание дуги к слизистой оболочке**

718. Больному 75 лет производится полный съемный протез для нижней челюсти. Объективно: альвеолярный отросток незначительно атрофированный. Подгонка индивидуальной ложки проводится с помощью проб Хербста. При вытягивании губ вперед ложка сбрасывается. В какой области необходимо укоротить край ложки?

- a. От клыка до клыка с языковой стороны
- b. Вдоль челюстно-подъязычной линии
- c. В области премоляров с язычной стороны
- d. От клыка до клыка с вестибулярной стороны**
- e. От места сзади слизистого бугорка до челюстно-подъязычной линии

719. Больной 70 лет обратился с жалобами на недостаточную фиксацию полного съемного протеза на верхней челюсти. Объективно: край протеза в области уздечки верхней челюсти укороченный, запирающий клапан нарушен. Что необходимо сделать для улучшения фиксации протеза?

- a. Объемное моделирование базиса протеза
- b. Продление краев базиса протеза
- c. Расширение краев базиса протеза
- d. Коррекция протеза
- e. Переработка протеза**

720. У больного 40 лет срединный дефект твердого неба размером 2х3 см. Зубные ряды интактные. Какую конструкцию obturator лучше применить в данном случае?

- a. Плавающий obturator**

- b. Обтуратор по Ильиной-Маркосян
- c. Пластиночный протез с Обтурирующей частью
- d. Обтуратор по Померанцева-Урбанский

**e. Небная пластинка**

721. Больному 53 лет изготавливают паяный мостовидный протез. На клинических и лабораторных этапах используют вспомогательный материал с химической формулой  $(\text{CaSO}_4) \cdot 2 \text{H}_2\text{O}$ . Укажите данный материал

- a. Воск
- b. Цемент

**c. Гипс**

- d. Изокол
- e. Отбили

722. У больного 58 лет веерообразные различия передних зубов верхней челюсти. Какой оттисковой материал лучше использовать для получения отпечатка?

- a. Ортокор
- b. Репин
- c. Гипс
- d. Стенс

**e. Стомальгин**

723. Пациентке 45 лет, Планируется изготовление металлокерамическими мостовидного протеза с опорой на 23 и 26 зубы. Объективно: в области шеек опорных зубов имеются клиновидные дефекты, зубы устойчивые, прикус ортогнатический. Какой вид придесневого препарирования опорных зубов целесообразнее применить в этом случае?

**a. Без уступа**

- b. С уступом с вершиной
- c. Со символом уступом.
- d. С прямым уступом
- e. Со скошенным уступом

724. Пациенту 68 лет, пользуется полным съемным протезом более 7 лет. Объективно: в области альвеолярного отростка нижней челюсти с язычной стороны, имеется язва с отеками и гиперплазированными краями и кровоточащие дно. Протезами НЕ пользуется более 2-х недель. Ваши действия в данной клинической ситуации?

- a. Изготовить новые протезы
- b. Провести артикуляционную коррекцию протеза
- c. Провести коррекцию протеза в области пролежневой язвы.

**d. Направит больного к онкологу**

- e. Продолжить терапевтическое лечение

725. Больной 45 лет, направлен в клинику с диагнозом: закрытый срединный перелом нижней челюсти в области 41,31 зубов, без смещения. Объективно: в полости рта имеются все зубы на верхней и нижней челюстях, атрофия костной ткани нижней челюсти, на ? длины корней, подвижность зубов 1,2 степени (пародонтит). Выберите из предложенных шин для лечения перелома данному больному?

a. Шину Васильева.

**b. Зубо-десневую шину Вебера**

- c. Шину Ванкевич
- d. Гладкую шину-скобу
- e. Шина Тигерштедт с зацепными петлями

726. В пациента 65 лет, с полной утратой зубов на верхней челюсти, после изготовления полного съемного протеза, основании жалоб, объективного обследования, лабораторных методов исследования, поставлен диагноз: токсический стоматит. Что из предложенного следует применить в данной клинической ситуации?

- a. Положить протез на 1-2 дня в спиртовой раствор

б. Перебазировки протеза лабораторным методом

с. Перебазировки протеза клиническим методом ..

**d. Изготовить новый протез**

е. Химическое серебрение протеза

727. Пациенту 46 лет, по показаниям, Планируется изготовление металлокерамическими коронок на 11,12 зубы. В анамнезе: заболевание печени. Зубы НЕ депульпированы. Больной нервничает, боится препарирования. Какому виду обезболивания следует отдать предпочтение?

а. Общей обезболиванию

б. Аппликационной анестезии.

с. Обезболивание охлаждением

д. Аудиоаналгезии

**е. Премедикации, инъекционное анестезии**

728. После изготовления бюгельного протеза на верхнюю челюсть оценивается качество изготовленной конструкции. В рамках которых значений должна быть ширина дуги протеза?

а. 3-5 мм

б. 8-10 мм

**с. 5-8 мм**

д. 10-12 мм

е. Не имеет значения.

729. Пациенту С., проводится определение межальвеолярной высоты при полном отсутствии зубов анатомо-физиологическим методом. Какой должна быть разница в расстоянии между точками на подбородке и у основания носа по сравнению с состоянием физиологического покоя н/ч

а. Равной

б. На 2-3 мм больше.

с. На 5-6 мм меньше

д. На 5-6 мм больше

**е. На 2-3 мм меньше**

730. Стоматолог-ортопед планирует изготовить металлокерамические коронки на 23 зуб, устранив аномалию его расположения в зубной дуге литой Культевая штифтов вкладкой. На какую максимальную величину (в градусах) допускают отклонения Культевая части по отношению к оси зуба?

а. 10

б. 4

с. 20-25.

**д. 15**

е. 6-8

731. У пациента К., 62р. установлен диагноз хронический генерализованный пародонтит средней формы тяжести имеющимся преждевременными контактами зубов-антагонистов. Какой метод лечения необходимо использовать в первую очередь?

а. Использовать постоянные шинирующие протезы

б. Изготовить шину Эльбрехта

с. Использовать временные шины

д. Провести рациональное протезирование

**е. Метод выборочного шлифования зубов**

732. Юноша, 19 лет, Обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зуба на верхней челюсти слева, эстетический дефект. Объективно: 23,25 Относительно параллельны, прикус ортогнатический. Какую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

**а. Адгезивный мостовидный протез**

б. Металлокерамическими мостовидный протез с опорой на 23 и 25

- с. Штампованный мостовидный протез.
- d. Цельнолитой мостовидный протез
- е. Консольный мостовидный протез с опорой на 25

733. Больная Л, 45 лет жалуется на металлический привкус во рту, ощущение кислого, нарушения вкуса, изжогу в языке, гипосаливации. Объективно: На верхней челюсти на 15, 16 коронки с драгоценного металла желтого цвета. На нижней челюсти бюгельного протеза с кламерной фиксацией на 34, 45. Слизистая оболочка полости рта без видимых патологических изменений. Боковые поверхности языка гиперимованы, несколько отечны. Какой диагноз у данного больного?

- a. Кандидоз
- b. Глоссалгия
- с. Токсический стоматит
- d. Аллергический стоматит
- е. Гальваноз**

734. Больная 28 лет жалуется на дефект твердых тканей 11 косметический дефект. После обследования для восстановления дефекта выбрана металлокерамическая коронка. Какую методику препарирования зуба Вы примените?

- a. Препарирование с образованием кругового уступа под углом 1500
- b. Препарирование с образованием уступа под углом 900 только с оральной и апроксимальных сторон зуба
- с. Препарирование с образованием уступа только с апроксимальных сторон
- d. Препарирование с образованием уступа по вестибулярной поверхности под углом 1350**
- е. Препарирование без образования уступа

735. Больная 70 лет жалуется на чувство жжения под базисом полного протеза, сухость, горький привкус. Протез изготовлен 3 недели назад. Объективно: слизистая альвеолярного отростка отечна, разлитая гиперемия соответствует с границами наложенного протеза. Язык гиперемированной, сухой, потрескавшийся. Какой дополнительный метод исследования наиболее целесообразен в этом случае?

- a. Общий анализ крови
- b. Общий анализ мочи
- с. Аллергические пробы**
- d. Биохимический анализ крови
- е. Исследование слюны

736. Больная, 28 лет жалуется на затруднение при откусывания пищи, нарушение речи и рис лица вследствие отсутствия 11 21 22 23. Со стороны полости рта отмечается деформация зубной дуги в результате смещения 31, 41, 42 выше окклюзионной плоскости с одновременным разрастанием альвеолярного отростка. Согласно которой классификации возможно определить диагноз?

- a. По Пономаревой**
- b. По Шредером
- с. По Катцем
- d. По Оксманом
- е. По Бушан

737. Женщина 48 лет жалуется на отсутствие 38, 37, 36, 45, 46, 47, 48 зубов. 35, 44 интактные, устойчивые, коронки анатомической формы, достаточно высоки. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно предложить пациенту?

- a. Съёмный пластиночный протез
- b. Микропротез
- с. Адгезивный мостовидный протез
- d. Бюгельный протез**
- е. Мостовидный протез

738. Больная, 45 лет обратилась с целью протезирования. Объективно: дефект зубного ряда и

класс по Кеннеди, отсутствуют - 36,37,38,46,47,48. Прикус фиксирован. Коронки 35 и 45 низкие, с плохо выраженной анатомической формой, интактные. Больному изготавливается бюгельный протез. Какая система фиксации бюгельного протеза наиболее уместна в данном случае?

**a. Телескопическая система фиксации**

b. Кламер Роуча

c. Непрерывный кламер

d. Комбинированный кламер Акера-Роуча

e. Атачменов

739. Больная 19 лет, по специальности актриса жалуется на изменение в цвете центрального резца на верхней челюсти слева. 1 год назад зуб депульпирован и запломбирован, но постепенно приобрел сероватого цвета. Объективно: 11 запломбированный, изменен в цвете, устойчивый, перкуссия безболезненна. Прикус глубокий. Что из клинической картины является противопоказанием к изготовлению фарфоровой коронки?

a. Дефекты передних зубов, которые невозможно заменить пломбами

b. Аномалия цвета зуба

c. Дефекты депульпированных зубов, которые невозможно заменить вкладками

**d. Глубокий прикус**

e. Гипоплазия эмали с изменением формы и цвета зуба

740. Больной, 28 лет, имеет включен дефект зубного ряда нижней челюсти, 35 отсутствует. 36, 34 интактные, устойчивые, относительно параллельные, с сохраненной анатомической форме. Которую ортопедическую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

a. Частичный съемный протез

b. Имедиат-протез

c. Несъемный мостовидный протез

d. Бюгельный протез

**e. Адгезивный мостовидный протез**

741. Больная, 32 лет обратилась с целью протезирования. После объективного обследования выбранная конструкция металлокерамической коронки. Какой оттисковой материал показан для получения отпечатка?

**a. Стомафлекс**

b. Стомальгин

c. Ортокор.

d. Стенс

e. Репин

742. Женщина 25 лет, жалуется на изменение цвета 13 зуба, эстетический недостаток. В анамнезе лечение данного зуба по поводу осложненного кариеса, аллергия на пластмассы. Объективно: 13 зуб имеет темно-серый цвет, дефект восстановлен пломбой. На рентгенограмме канал корня запломбирован до верхушки. Прикус прямой. Какая из перечисленных искусственных коронок показана данной больной?

**a. Металлокерамическая**

b. Металлопластмассовая

c. Штапованная

d. Пластмассовая

e. Литая

743. Больной 19 лет жалуется на изменение цвета 11 и 21 зубов. Объективно: 11 и 21 зубы имеют серо-розовую окраску, целостность твердых тканей сохранена, перкуссия безболезненна, слизистая в области ЭТИХ зубов не изменена. На рентгенограмме к/к 11 и 21 запломбированы до верхушек, изменений в периапикальных тканях нет. Глубокое резцовое перекрытие. Выберите наиболее приемлемую конструкцию

a. Коронка по Белкина

**b. Виниры**



- c. Металлокерамические коронки
- d. Фарфоровые коронки
- e. Металлопластмассовые коронки

744. Женщина 18 лет, обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: 21 зуб имеет темно-серый цвет, депульпированный. Прикус ортогнатический. Планируется покрытие зуба пластмассовой коронкой. Какая пластмасса используется для изготовления коронок?

- a. Фторакс
- b. Бакрил
- c. Этакрил
- d. Синма-М**
- e. Протакрил-М

745. Мужчина 22 лет, обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 45 зуба восстановлена на  $\frac{2}{3}$  пломбой, медиальная и язычные стенки тонкие, ЭОД - 6 мкА. Планируется покрытие зуба полной металлической штампованной короной из нержавеющей стали. Какой недостаток будет иметь данная коронка?

- a. Повышает межальвеолярную высоту
- b. Не отвечает требованиям эстетики**
- c. Травмирующей десневой край
- d. Не восстанавливает форму зуба
- e. Не восстанавливает межзубной контакт

746. Мужчина 48 лет, обратился с жалобами на боли при накусывании в области 25 зуба, которые появились после покрытия его коронкой. В анамнезе лечение зуба по поводу кариеса. Объективно: 25 покрыты металлической коронкой, перкуссия болезненна. На окклюзиограмме преждевременный контакт с антагонистами. Какая наиболее вероятная причина возникновения жалоб больного?

- a. Неврит тройничного нерва
- b. Преждевременный окклюзионный контакт**
- c. Осложнения кариеса
- d. Длинный край коронки
- e. Расцементирование коронки

747. Больная, 55 лет жалуется на сухость в полости рта, металлический привкус. Объективно: в полости рта являются паяные мостовидные протезы с опорой на 47, 45, 43 и 35, 37 зубы. В местах пайки наблюдается изменение цвета. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Гиперакцидным гастрит
- b. Гальваноз**
- c. Пародонтит
- d. Кандидоз
- e. Травматический стоматит

748. Больная 27 лет, обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствует 15. 16 и 14 зубы интактные. Какому виду протеза Вы отдадим предпочтение?

- a. Штампованный мостовидный протез
- b. Мерилендский мостовидный протез**
- c. Бюгельный протез
- d. Металлокерамическими мостовидный протез
- e. Частично Съёмный пластинчатые протез

749. Мужчина 45 лет, жалуется на боли и подвижность передних зубов н/ч. Объективно: 42, 41, 31, 32 подвижные III степени. Планируется удаление ЭТИХ зубов и изготовление непосредственного протеза. В какой срок после удаления зубов накладывают Непосредственный протез?

- a. Через 5-6 дней после удаления зубов
- b. Через 1-2 дня после удаления зубов
- c. Через 3-4 дня после удаления зубов

d. Через 6-7 дней после удаления зубов

**e. В день удаления зубов**

750. Мужчина 66 лет жалуется на отсутствие всех зубов на в/ч и н/ч. Планируется изготовление полных съемных протезов. Выберите пластмассы для базисов

**a. Фторакс**

b. Синма-М

c. ПМ-01

d. Протакрил-М

e. Редонт

751. Мужчине 65 лет, изготавливается полный Съемный протез на н/ч. Припасовки индивидуальной ложки проводится при помощи проб Хербста. Какая проба позволяет уточнить Вестибулярный край индивидуальной ложки во фронтальном участке?

**a. Активные движения мимической мускулатуры, вытягивание губ вперед**

b. Провести языком по красной кайме верхней губы

c. Глотания и широкое Откровения рта

d. Дотронуться кончику языка в щек при полузакрытом рте

e. Провести языком по красной кайме нижней губы

752. Больному 58 лет, произведена операция по внедрению внутрикостных частей винтообразных имплантантов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. По истечения какого-то времени ему необходимо соединить корневую часть имплантанта с головкой?

a. 7-8 месяцев

**b. 3-6 месяца**

c. 5-7 месяцев

d. 9-10 месяцев

e. 1-2 месяца

753. Пациентка В. 42 лет, жалуется на подвижность зубов, затрудненное пережевывании пищи. Объективно: конфигурация лица не изменена. Отсутствуют 35, 36, 38, 44, 46, 48 зубы. 31, 32, 41, 42 зубы 1. 2 степени подвижности. Какая конструкция протезов наиболее рационально в данном случае?

**a. Цельнолитая шина-протез с вестибулярными когтеобразными отростками**

b. Шина Мамлока

c. Интердентальная шина

d. Съемная пластмассовая толщина-каппа

e. Цельнолитая шина-протез с системой кламмеров Роуча и многозвеньевым кламмеров

754. Больному П. 60 лет, изготавливаются полные Съемный протезы на в/ч и н/ч. На Клинически этапе "проверка конструкции восковых репродукций протезов" выявлено: бугорковое смыкании справа, повышение прикуса, смещение центра нижнего зубного ряда вправо, просвет между боковыми зубами слева от 3 до 7 зуба. Какая ошибка была допущена врачом при определения центральной окклюзии?

a. Деформация восковых базисов

**b. Смещение нижней челюсти влево**

c. Смещение нижнего базиса с валиком вверх

d. Передняя окклюзии

e. Задняя окклюзии

755. Пациент 33 лет жалуется на подвижность зубов на верхней челюсти. Объективно: 12, 11, 21, 22 - II степень подвижности, зубы депульпированы, в цвете не изменены. Выберите конструкцию протеза в данном случае?

a. Шина из пластмассовых коронок

b. Коронковая спаянная шина

**c. Шина Мамлока**

d. Бюгельный протез

e. Ленточная спаянная шина

756. На приеме у врача-ортопеда во время препарирования зуба у пациента начался приступ эпилепсии. Приступ Был купирован. Какую ошибку допустила врач?

- a. Не применил премедикацию
- b. Не выяснил анамнез заболевания
- c. Не сделал анестезии
- d. Не выяснил анамнез жизни**
- e. Нарушили правила препарирования

757. Мужчина 65 лет обратился с целью протезирования. Объективно: 43, 33 разрушены на  $\frac{2}{3}$ . ЭОД-6мкА. Остальные зубы на н/ч отсутствуют. Какие коронки необходимо изготовить для фиксации съемного протеза?

- a. Полукоронки
- b. Телескопические коронки**
- c. Цельнолитые коронки
- d. Экваторные коронки
- e. Пластмассовые коронки

758. При проверке конструкции частичных пластиночных протезов было выявлено наличие сагиттальной щели между передними зубами. В артикуляторе передние зубы контактируют нормально. Какая ошибка была допущена?

- a. Зафиксированная задняя окклюзия.
- b. Зафиксированная передняя окклюзия**
- c. Завышенная высота прикуса
- d. Зафиксированная боковая окклюзия
- e. Заниженная высота прикуса

759. Больная Д., 68 лет, с полным отсутствием зубов на нижней челюсти обратилась в клинику с целью протезирования. При обследовании протезного поля установлено, что альвеолярный отросток на нижней челюсти значительно атрофированный и в боковых участках остро [Ножеподобную] форму; покрыт атрофированной слизистой оболочкой. Что следует учитывать врачу в планировании конструкции протеза?

- a. Задать искусственные жевательные зубы с выраженными буграми
- b. Изготовить полный съемный протез с двухслойным базисом**
- c. Снизить высоту прикуса
- d. Снять компрессионный отпечаток
- e. Утяжелит протез нижней челюсти

760. Больная А., 69 г., обратилась в клинику с жалобой, что при пользовании недавно изготовленными полными съемными протезами оказывается стук зубов при разговоре и тяжелое глотание. Какой ошибки были допущены врачом при изготовлении протеза?

- a. Завышены высоту прикуса**
- b. Неправильно определен протетической плоскости
- c. Неправильно оформленные края функционального оттиска
- d. Занижены высоту прикуса
- e. Не создано трьохпунктний контакт Бонвиля

761. Больной И., 76 лет, обратилась с жалобами, что при разговоре и широком открывании рта полные съемные протезы, изготовленные неделю назад, плохо фиксируются и смещаются. На каком этапе изготовления протезов была допущена врачом ошибка?

- a. При определении центральной окклюзии
- b. При формировании протетической плоскости
- c. При снятии функциональных оттисков**
- d. При проверке постановки зубов
- e. При сборе анамнеза

762. Больная И., 35 лет обратилась в клинику с целью протезирования. После обследования было принято решение изготовить цельнолитые мостовидные протезы с опорой на 14,17 и 25,27 зубы. При снятии силиконового оттиска у больной появился рвотный рефлекс. Глубокое

дыхание через нос не прекратило рефлекс. Что следует выполнить в данном случае?

- a. Перенести снятия оттиска на другое посещение пациента
- b. Низко склонить голову пациента вперед

**c. Удалить отпечатка ложку, провести аппликационную анестезию**

- d. Удалить оттисковой ложкой, дать ополоснуть ротовую полость раствором перманганата калия
- e. Снять отпечаток с помощью разборной ложки

763. Больной Д., 27 лет обратился в клинику с жалобами на косметический дефект 12,11, 22,21 зубов. Было решено изготовить металлокерамические коронки на указанные зубы. После препарирования, ретракции следует снять отпечатки. Материал какой группы наиболее подходящий для изготовления данной конструкции?

**a. Силиконового**

- b. Цинкфосфорный
- c. Термопластичный
- d. Термопластичный
- e. Альгинатный

764. Больной 57 г. обратился в клинику с жалобами на подвижность значительной группы зубов. После обследования решено в комплексе лечения изготовить данному больному съемную шину. Шинирующие свойства съемных шин обеспечиваются применением чего?

- a. Вестибулярным кламмером
- b. Содержащие кламмеры
- c. Опорным кламмером

**d. Многочисленных и перекидными кламмерами**

- e. Зубо-альвеолярным кламмером

765. При проверке конструкции полных съемных протезов обнаружено, что у пациента: выраженные носогубные складки, нижняя челюсть незначительно выдвинута вперед. Какая ошибка была допущена врачом на предыдущем этапе?

- a. Неверно нанесены ориентиры на прикусной валики

**b. Пониженная межальвеолярная высота центральной окклюзии на этапе фиксации**

- c. Неверно зафиксировано мезио-дистальное положение нижней челюсти
- d. Неверно определена протетическая плоскость
- e. Завышенная межальвеолярная высота при фиксации центральной окклюзии

766. У больного хроническая заеда. На что нужно обратить особое внимание при протезировании данного больного съемными конструкциями?

**a. На нормализацию высоты прикуса**

- b. На выбор оттисковой массы
- c. На санацию полости рта
- d. На шлифовку и полировку протеза
- e. На подбор искусственных зубов

767. Больной жалуется на боль на небе при пользовании бюгельным протезом на верхнюю челюсть. При обследовании выявлено, что дуга бюгельного протеза травмирует небо. Какой должна быть дистанция между дугой бюгельного протеза на верхнюю челюсть и небом?

- a. 2-2,5 мм
- b. 0

**c. 0,5-1 мм**

- d. 2,5-3 мм
- e. 3-3,5 мм

768. Пациент Д. обратился через месяц после цементирования металлокерамической коронки на 23 зуб с жалобами на ее расцементирование. При обследовании культи зуба достаточной высоты, стенки культи конвергируют к вертикальной оси под углом примерно 30°. Под каким углом должны конвергировать стенки

- a. 25-30 град
- b. 27-35 град.

- c. 18-20 град
- d. 20-25 град

**e. До 8 град**

769. Пациенту К. 35 лет проводят препарирования 12,11,21,22, под постоянные пластмассовые коронки. На каком уровне по отношению к краю десен необходимо расположить уступ?

- a. Выше края десны на 1,5 мм
- b. Ниже края десны на 0,5 мм
- c. Ниже края десны на 1 мм

**d. На уровне края десны**

- e. Выше края десны на 1мм

770. Пациент М. 38 лет. Прикус ортогнатический, глубокого резцового перекрытия: явления бруксизма. Требуется протезирование 12,11,21,22 зубов, имеет повышенные эстетические требования. Какие коронки целесообразно использовать у данного пациента учитывая выше перечисленное?

- a. Комбинированные штампованные
- b. Пластмассовые

**c. Металлокерамические с литой оральной поверхностью**

- d. Металлопластмасса полностью облицованы пластмассой
- e. Штампованные

771. При обследовании полости рта беззубого больного выявлено подвижный отросток на верхней челюсти. Степень атрофии альвеолярного отростка за Шредером - вторая. Слизистая оболочка умеренно подвижна. Какому отпечатку по степени компрессии нужно отдать предпочтение?

- a. Декомпрессионному
- b. Компрессионному

**c. Дифференцированному**

- d. Комбинированному
- e. Нагружающему

772. Больной 29 лет, обратился с жалобами на нарушение 21зуба, эстетический недостаток. Объективно: на медиальной поверхности 21 зуба кариозная полость, режущий край частично нарушен. К какому классу по классификации Блэка относится данная полость?

**a. IV класс**

- b. II класс
- c. V класс
- d. III класс
- e. I класс

773. Больной 20 лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: на жевательной поверхности 16 зуба кариозная полость, все стенки коронки зуба сохранены. Для выбора метода ортопедического лечения определяется индекс нарушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ). Кто предложил его определения?

- a. Курляндский В.Ю
- b. Гаврилов Е.И.
- c. Копейкин В.М
- d. Щербаков А.С

**e. Миликевич В.Ю**

774. Больному 19 лет изготавливается пластмассовая коронка на 22 зуб. Полученные рабочий и вспомогательный отпечатки. Какой технологический процесс должен быть следующим?

- a. Обработка, полировка коронки

**b. Отливки гипсовой модели**

- c. Гипсовка модели кювету
- d. Моделирование коронки из воска
- e. Замена воска на пластмассу

775. Больному 22 лет планируется изготовление пластмассовой коронки на 24 зуб. На которую толщину необходимо сошлифовать жевательную поверхность данного зуба?

- a. 3,0 - 3,5 мм
- b. 1,5 - 1,8 мм**
- c. 0,5 - 1,0 мм
- d. 0,25 - 0,3 мм
- e. 2,5 - 3,0 мм

776. Больному 21 года изготавливается фарфоровая коронка на 23 зуб. Получен рабочий и вспомогательный отпечатки. Какой технологический процесс должен быть следующим?

- a. Нанесение на колпачок основного слоя фарфоровой массы
- b. Изготовление пластикового колпачка
- c. Изготовление разборной модели**
- d. Нанесение дентинной и эмаливой массы и обжиг
- e. Извлечение пластиковой фольги с коронки. Нанесения красителей, глазировки.

777. На этапе подгонки металлокерамического протеза с опорой на 13, 21, 23 отломилась керамическая Облицовка с 21 зуба. Объективно: поверхность металла серого цвета, обратная поверхность отломанной керамической облицовке темно-зеленая. Каркас был отлит из металла Veron. Какова причина Таймер?

- a. Образование оксидной пленки на поверхности каркаса
- b. Отсутствие необходимого качества оксидной пленки**
- c. Неправильная заливка моделей в оклюдатор
- d. Моделирование каркаса с тонкими стенками
- e. Отливка каркаса с безоксидного металла

778. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент с жалобами на многократное разцементирование металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 23, 25, 26 зубы. Опорные зубы депульпированные и обработанные по форме отрезанными конуса со значительной конвергенцией стенок и с круговыми уступами в области шеек. Жевательная поверхность опорных зубов имеет вид ровной плоскости. Мостовидный протез был зацементирован фосфатным цементом. Назовите причину разцементирование протеза

- a. Использование фосфатного цемента
- b. Использование для опоры 23 зуба
- c. Наличие прямого прикуса
- d. Неправильное препарирование зубов**
- e. Наличие круговых уступов

779. В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка с жалобами на острую боль в 26 зубе, который усиливается вечером и ночью. Объективно: консольный металлокерамический мостовидный протез с опорой на 26 зуб и консоли 25 зуба. Зуб живой, обработка осуществлялась под проводниковой анестезией. Протез изготовлен с соблюдением всех требований. Какие ошибки врача могли привести к такому осложнению?

- a. Непрерывное препарирования зуба без охлаждения, отсутствие провизорных коронок**
- b. Формирование кругового уступа в области шейки зуба
- c. Цементирование мостовидного протеза на фосфат-цементе
- d. Отсутствие медиальной опоры в мостоподобном протезе
- e. Обработка зуба в виде усеченного конуса

780. Больному 47 лет планируется изготовить цельнолитой бюгельный протез для нижней челюсти с комбинированными кламмерами. Какой оттискной массой лучше получить рабочий отпечаток?

- a. Гипс
- b. Дентол
- c. Ортокор
- d. Стомальгин**
- e. Дентафоль

781. Больному 58 лет изготовлено съемный частичный протез для верхней челюсти. При оценки качества его изготовления обнаружено мелкие пузыри времени по всей толще базиса. Что привело к образованию пор?

**a. Быстрый рост температуры при полимеризации пластмассы**

b. Большая толщина пластмассы

c. Малая толщина пластмассы

d. Быстрое охлаждение кюветы после полимеризации пластмассы

e. Использование пластмассы с истекшим сроком годности

782. Больному 57 лет производится частичный съемный протез для нижней челюсти с пластмассовым базисом. Какой должна быть в среднем его толщина?

a. 1,5 - 3,0 мм

b. 3,0 - 3,5 мм

c. 0,5 - 1,0 мм

d. 1,0 - 1,5 мм

**e. 2,0 - 2,5 мм**

783. Больной 50 лет обратился с жалобами на подвижность зубов на нижней челюсти. Объективно: зубной ряд интактный, шейки зубов оголены, коронки высокие, подвижность всех зубов 1-2 степени. Какая шина более в данном случае показана?

a. Шина из полных коронок

b. Шина Мамлок

**c. Шина Эльбрехта**

d. Шина с экваторных коронок

e. Колпачковыми шина

784. Больная 45 лет обратилась с жалобами на подвижность передних зубов. Объективно: зубные ряды интактные, 31 32 33 43 42 41 зубы имеют подвижность 1 - 2 степени. Иммобилизации подвижных зубов планируется провести шиной Мамлока. Какую стабилизацию позволит провести данная шина?

a. Круговая

b. Сагиттальной

**c. Фронтальная**

d. Фронта - сагиттальная

e. Парасагитальная

785. Больному 65 лет изготавливается полный съемный протез для нижней челюсти. Подгонка индивидуальной ложки для получения функционального оттиска производится с помощью проб Хербста. Во время глотания слюны ложка сбрасывается. В каком участке необходимо укоротить ее край?

a. Вдоль челюстно - подъязычной линии

b. В участке премоляров с языкового стороны

c. От клыки да клыки с вестибулярной стороны

d. От клыки да клыки с языкового стороны

**e. От места позади слизистого бугорка до челюстно - подъязычной линии**

786. Больному 65 лет изготавливаются полные съемные протезы. Определенное прогеничне соотношения челюстей. Каковы особенности постановки зубов при прогеническом соотношении беззубых челюстей?

a. Передние зубы ставят в прямом смыкании

b. Передние зубы ставят в ортогнатичном смыкании

c. Зубы фронтальной части ставят на "приточке"

**d. Верхнюю зубную дугу сокращают на два премоляра**

e. Нижнюю зубную дугу сокращают на два премоляра

787. Больной 68 лет обратился с жалобами на боль в области неба при использовании полным съемным протезом, который изготовлен три месяца назад и его балансировки под время приема пищи. Объективно: резко выраженные небный Торус, слизистая оболочка в его области



гиперемирована, отечна. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

a. Не проведена изоляция Торус

b. Функциональный отпечаток полученный с помощью жесткой индивидуальной ложки

c. Базис протеза изготовлен из акриловой пластмассы

d. Проведена анатомическая постановка зубов

e. Предварительный отпечаток получен гипсом

788. При изготовлении мостовидных протезов из сплавов золота и серебряно - палладиевого сплава в качестве припоя используется сплав золота 750-й пробы. Какой компонент вводится в этого сплава для снижения температуры плавления?

a. Медь

b. Платина

c. Цинк

d. Кадмий

e. Серебро

789. Пациент Ю. 67 лет, обратился с жалобами на отсутствие 34,35,36,37,45,46 зубов. На Ортопантомограмма у зубов, оставшиеся резорбция альвеолярного отростка в пределах  $\frac{1}{3}$  высоты межзубных перегородок .. Какую конструкцию целесообразно предложить пациенту?

a. Мостовидные протезы в области жевательных зубов

b. Колпачковыми шину

c. Шину Ван Тилля

d. Бюгельный протез с элементами шинирования

e. Частичный съемный пластинчатый протез

790. Пациенту 53 лет изготавливаются Бюгельный протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Объективно: дефекты зубных рядов I класс по Кеннеди. Зубы устойчивые, прикус ортогнатический. Пациенту сняты полные анатомические оттиски. Какой следующий клинический этап?

a. Проверка конструкции металлических каркаса

b. Проверка конструкции восковой модели бюгельного протеза.

c. Наложение протеза

d. Параллелография

e. Определение центральной окклюзии

791. Пациенту 70 лет, с полной утратой зубов на верхней и нижней челюстях, изготавливаются полные Съемный протезы. Постановка зубов будет проведена по индивидуальным окклюзионным поверхностям (метод М.А.Нападова и А.Л.Сапожникова). Из какого материала следует изготовить валики для создания индивидуальных окклюзионных поверхностей?

a. Липкой воска.

b. Воскабразива

c. Пластмассы

d. СТЕНС

e. Лавакс

792. При обследовании полости рта у пациента 63 лет с полной утратой зубов на нижней челюсти, выявлена резкая атрофия альвеолярного отростка в области утраченных премоляров и резцов, при Относительно сохранившемся альвеолярном отростке в области утраченных моляров и Клыкова. Определите тип атрофии беззубой нижней челюсти по классификации И.М.Оксмана

a. 4

b. 2

c. 5.

d. 1

e. 3

793. Пациенту 75 лет, с полной утратой зубов на верхней челюсти, проводится обследование слизистой оболочки протезного ложа. Пальпаторно определяется податливость слизистой

оболочки в области поперечных складок твердого неба. К какой зоне по Люнд относится данный участок?

- a. Медиальной фиброзное
- b. Железисто-жировой.
- c. Железистой
- d. Периферической-фиброзное
- e. Жировой**

794. Пациенту 60 лет, с полной утратой зубов на верхней челюсти, проводится обследование слизистой оболочки. Пальпируется периферическая фиброзная зона. Какой податливостью, по Люнд, обладает эта зона?

- a. Неравномерно податливая
- b. Неподатливая.
- c. Умеренно податливая
- d. Чрезмерно податливая
- e. Малоподатливая**

795. Пациенту 70 лет, с полной утратой зубов на нижней челюсти, проводят припасовки индивидуальной ложки. Используя пробы Хербста. При медленном Открывании рта ложка поднимается во фронтальном участке. В каком участке следует провести коррекцию ложки?

- a. Позади бугорка до челюстно-подъязычной линии
- b. Вот слизистого бугорка до места где будет стоять второй моляр
- c. На 1 см от средней линии на подъязычного крае.
- d. С вестибулярной стороны между Клык**
- e. В области уздечки языка

796. Б-и К, 75 лет, протезируется полными съемными протезами. Объективно: Полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюсти. На этапе проверки восковой конструкции протеза с искусственным зубами в полости рта определяется контакт между боковыми зубами и отсутствие его в передних зубах в полных съемных протезах. Вопрос: Какая допущена ошибка?

- a. Фиксация передней окклюзии**
- b. Ошибка во время постановки зубов
- c. Отсутствие контакта между прикусными валиками во фронтальном участке.
- d. Отсутствие контакта между прикусными валиками в боковых участках
- e. Деформация рабочей модели

797. Б-и В, 58 лет, протезируется съемными протезами. На этапе проверки восковой конструкции протеза с искусственным зубами в полости рта определяется завышение прикуса: сглаженность носогубных складок, поднятость углов рта, отсутствие щели между зубами при разговоре, маскообразный тип лица. Вопрос: Каковы методы устранения завышения центральной окклюзии на этапе проверки восковой конструкции?

- a. Переопределить высоту ЦО и мезиодистальное положение нижней челюсти**
- b. Сошлифовывание искусственных зубов верхней челюсти
- c. Переделать протезы
- d. Сошлифовывание зубов на верхней и нижней челюстях
- e. Сошлифовывание искусственных зубов нижней челюсти

798. Б-ной П., 47 лет, жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что зубы утрачены в результате травмы 3 месяца назад. 11, 12 отсутствуют. 13, 21, 22 разрушены на  $\frac{2}{3}$ , восстановлены пломбами. Прикус ортогнатический. Какую конструкцию протеза лучше предложить пациенту, Учитывая то, что он работает лектором?

- a. Металлокерамическими мостовидный протез**
- b. Бюгельный протез с фиксацией на аттачменах
- c. Металлический штампованный мостовидный протез с фасетками
- d. Частичный Съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть

е. Пластмассовые мостовидный протез

799. Больной Р, 63 лет обратился с жалобами на отсутствие зубов, затрудненное разжевывание пищи. Объективно: полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюсти, отмечается недоразвитие нижней челюсти. Какую особенность при постановке зубов необходимо учитывать:

- а. Верхний зубной ряд укорачивают на 1 зуб
- б. Верхние передние зубы наклоняют назад
- в. Жевательные зубы ставят в ортогнатическом прикусе
- г. Нижний зубной ряд укорачивают и передние зубы наклоняют вперед**
- е. Верхние передние зубы ставят на приточке

800. Больной Т, 60 лет обратился с жалобами на затрудненное разжевывание пищи из-за отсутствия зубов на верхней и нижней челюсти. Объективно: альвеолярный отросток во фронтальной области верхней челюсти грушевидной формы. Какую особенность при постановке зубов необходимо учитывать?

- а. Нижнюю зубную дугу укорачивают на 1 премоляр
- б. Верхнюю зубную дугу укорачивают на 1 зуб
- в. Верхние передние зубы ставят на приточке**
- г. Жевательные зубы меняют местами
- е. Передние зубы ставят в прогнатическом соотношении

801. Женщина 43 лет обратилась по поводу протезирования дефекта коронки зуба. Объективно: 25 разрушен на уровне десен. На R-грамме корневой канал запломбирован до верхушки. Перкуссия безболезненна. Какая конструкция протеза показана больному

- а. Экваторная коронка
- б. Вкладка
- в. штифтов зуб за Ахмедовым
- г. Поллукоронка
- е. штифтов зуб за Ильин-Маркосян**

802. Мужчина, 70 лет с полным отсутствием зубов на верхней челюсти обратился с целью протезирования. Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти чрезмерно развит во фронтальной области; вестибулярный скат грушевидной формы. Верхнечелюстные бугры хорошо сохранившиеся, Торус не выражен. Щечные тяжи и уздечки верхней губы прикрепляются высоко. Какая конструкция протеза будет наиболее рациональной в данном случае?

- а. Беззубный полный съемный протез
- б. Полный съемный пластиночный протез с двухслойным базисом
- в. Полный съемный протез с постановкой зубов "на приточки"**
- г. Полный съемный протез с Дента-альвеолярными кламперами
- е. Полный съемный протез с укороченным зубным рядом

803. Больная Л, 45 лет жалуется на прикусывание слизистой оболочки щеки в области боковых зубов, боль и воспаление, которые связывает с протезированием мостовидными протезами. Объективно: На верхней и на нижней челюстях мостовидные протезы с опорой на 23, 26 и 34, 37. Щечные бугры этих протезов смыкаются в стык с антагонистами. Между ними неплотный контакт. Слизистая оболочка щеки гиперемирована, отечна. По линии смыкания зубов - язва. Каким образом можно предотвратить такого осложнения?

- а. Изготовить мостовидный протез комбинированным
- б. Изготовить частичные съемные протезы
- в. При моделировании верхние зубы должны перекрывать нижние**
- г. Изготовить цельнолитой мостовидный протез
- е. Изготовить адгезивный мостовидный протез

804. Больная, С., 32 лет жалуется на металлический привкус, ощущение кислоты, изменение вкуса, изжогу языка и гипосаливацию. Объективно: на верхней челюсти металлический штамповано-паяный мостовидный протез с опорой на 14, 16. В 36, 37, 47 зубах - амальгамовые

пломбы. Определите диагноз

- a. Кандидоз
- b. Сахарный диабет
- c. Глосодиния
- d. Гальваноз**
- e. Заболевания слюнных желез

805. Больной 67, лет жалуется на боль, кровотечение, нарушение жевания. В анамнезе: бытовая травма нижней челюсти. Объективно: Зубной ряд на верхней челюсти сохранен. Нижняя челюсть беззубая, срединный перелом нижней челюсти с дефектом кости, припухлость в месте перелома. Какая конструкция наиболее целесообразна в данном случае?

- a. Наддесневая шина Гунинга
- b. Наддесневая шина Порты
- c. Назубодесневая шина Ванкевича**
- d. Назубодесневая шина типа Вебера
- e. Комплекс Збаржа

806. Больной, 40 лет жалуется на затрудненное приема пищи в связи с травмированием слизистой оболочки альвеолярного отростка верхней челюсти в течение 3-х дней. Объективно: на уровне переходной складки 14,15 с вестибулярной стороны декубитальных язв, размером 1х3 мм, с гладкими краями розового цвета. Какой диагноз у больного?

- a. Аллергический стоматит
- b. Кандидоз
- c. Травматический стоматит**
- d. Туберкулезная язва
- e. Сифилитическая язва

807. Больному, 64 лет, изготавливается бюгельный протез на верхнюю челюсть при наличии дефекта зубного ряда 2 го класса по Кеннеди. После проведенной паралелометрии установлены типы граничных линий на опорных зубах. На 24 зубе Межевая линия - 1 типа. Какой тип кламмера из системы Нея показан больному?

- a. III тип
- b. B тип
- c. ИУ тип
- d. II тип
- e. I тип**

808. Больной, 70 лет, с полной потерей зубов на верхней челюсти и дефекте твердого неба жалуется на затрудненное еды, выливание жидкой через нос, частые хронические заболевания слизистой оболочки полости носа. Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти атрофированный - И тип по Шредером, податливость слизистой оболочки - И класс по Супле. На твердом небе - рубцевозминений дефект размером 2х3 см. Какая конструкция протеза наиболее уместна в данном случае?

- a. Полный съемный протез с системой внутреннего и периферического клапанов**
- b. Мягкий obturator и полный съемный протез
- c. Полный съемный протез с металлическим базисом и мягким obturatorом
- d. Полный съемный протез с утолщением в области дефекта
- e. Полный съемный протез с постановкой зубов на искусственных деснах

809. Больная, 35 лет жалуется на металлический привкус, ощущение кислого при употреблении пищи, изжогу языка, нарушение слюноотделения, головные боли, раздражительность появившиеся через 2 месяца после протезирования. Объективно: в ротовой полости мостовидные протезы с опорой на 45,47,35,37 из нержавеющей стали и золотые коронки на 15,16,17. Боковые поверхности языка гиперемированы, наблюдается незначительный отек. Какой метод обследования наиболее информативный?

- a. Определение микроэлементов слюны
- b. Определение pH слюны

### с. Измерение величины разности потенциалов

- d. Проба по Кулаженко
- e. Общий анализ крови

810. Больной, 50 лет, жалуется на отсутствие 37, 36, 45, 46, 47 зубов. 35, 38, 44, 48 интактные, устойчивые, коронки анатомической формы, достаточно высокие, относительно параллельны между собой. Межевая линия имеет типичный направление прохождения по 35, 44 опорных зубам. Какой фиксирующий элемент необходимо использовать в бюгельных протезов с опорой на 35, 44?

- a. Кламмер Джексона
- b. Кламмер Роуча

### с. Кламмер Аккера

- d. Телескопической фиксации
- e. Изогнутый проводной кламер

811. Больной 60 лет обратился в челюстно-лицевой стационар с жалобами на боли, кровотечение, нарушение жевания. В анамнезе травма нижней челюсти на уровне центральных резцов. Припухлость в месте перелома. Открывание рта не ограничено. Обе челюсти беззубые. Какая конструкция наиболее целесообразна?

### a. Наясенна шина Порта

- b. Аппарат Рудько
- c. Зубо-десневой шина Ванкевич
- d. Наясенна шина Гунинга
- e. Наясенна шина Лимберга

812. Больной С., 76 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохое фиксацию полного съемного протеза на нижней челюсти. При осмотре альвеолярного отростка выявлена его атрофия. Какое анатомическое образование на нижней челюсти можно использовать для улучшения фиксации этого протеза?

- a. Передний двор полости рта.

### b. Ретроальвеолярный пространство

- c. Челюстно-подъязычный валик
- d. Переходную складку
- e. Внутреннюю косую линию

813. Военнослужащему 23 лет, требуется ортопедическое лечение в специализированном госпиталь. Диагностирован Ложный сустав нижней челюсти во фронтальном участке. Зубы интактные, устойчивые по 3 с каждой стороны. В каких случаях можно провести ортопедическое лечение с помощью мостовидного протеза

- a. Когда дефект челюсти не более 3 см
- b. Когда дефект челюсти не более 2 см
- c. Когда дефект челюсти не более 2,5 см
- d. Когда дефект челюсти не больше 1 см
- e. Когда дефект челюсти не более 3,5 см

814. Во время боевых действий при организации зубопротезной лаборатории в специализированном госпиталь для изготовления зубных протезов возникла потребность в замене сломанного аппарата "Самсон". В каком комплекте он находится

- a. BT-2
- b. 3В
- c. BT-3
- d. BT-1
- e. 3П

815. Пациентка 50 лет жалуется на изменение внешнего вида из-за отсутствия зубов в переднем участке верхней челюсти, нарушение откусывания пищи. Пациентку изготовлено цельнолитой мостовидный протез. Какой материал следует использовать для изготовления каркаса мостовидного протеза?

- a. Сплав золота
- b. Нержавеющей стали ИХИ8Н9Т
- c. Легкоплавких сплавов.

**d. КХС**

- e. Сребнопаладиевый сплав

816. Больному С., 52 г., планируют замещения дефекта зубного ряда в/щ с отсутствием 16,15,14, 13,12, 11, 21, 22,25, 26 пластиночным протезом. Объективно: альвеолярный отросток в переднем отделе хорошо выражен, но выступает вестибулярно, в боковых отделах умеренно атрофированный. Слизистая оболочка I класса по Супли. Какой вид постановки искусственных зубов целесообразно применить в данном случае?

**a. Передние "надотици", боковые на искусственных деснах**

- b. Передние и боковые с вентиляции
- c. По стеклу методом М.Васильева.
- d. Передние и боковые на искусственных деснах
- e. Боковые с вытяжной, передние на искусственных деснах

817. Больная М., 47 г., жалуется на жжение в полости рта и "иски из глаз" при приема пищи металлической ложкой. Объективно: лицо симметричное, подчелюстные лимфоузлы не увеличены, движение н/щ неограниченный, слизистая оболочка десны гиперемирована. Дефекты зубных рядов замещены мостовидные протезы из золотого сплава с опорой на 23,27,28 и протезом с хромокобальтового сплава с опорой на 43,47. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аллергическая реакция
- b. Гингиво-некротический стоматит Венсана.
- c. Обострение хронического пародонтита
- d. Возникновение электродвижущей силы (ЭДС)

**e. Гальваноз**

818. У пациента Д., 45 лет, двусторонний конечный дефект зубного ряда в/щ, ограничен клыками. Какой должна быть задняя граница базиса пластиночных протезов, чтобы обеспечить стабильность его функционирования?

- a. Не доходить до линии "А" на 1 см
- b. Перекрывать линию "А" на 0,5 см
- c. Произвольной конфигурации.
- d. Близкой к максимальной как при полном протезе**
- e. Не перекрывать верхньющелепови холмы

819. У пациента К., 45 лет, односторонний дистально неограниченный дефект зубного ряда н/ч, которая заканчивается 33 зубом. Какую конструкцию можно ему предложить, если от съемного протеза он категорически отказывается?

- a. Адгезивный мостовидный протез
- b. Мостовидный протез с телескопической фиксацией на 32,33 зубы
- c. Штампованных-паяный консольный мостовидный протез с опорой на 32,33 зубы
- d. Цельнолитой консольный мостовидный протез с опорой на 32,33 зубы
- e. Цельнолитой мостовидный протез с опорой на 33 зуб и имплантаты**

820. Больной Д., 40 лет, жалуется на боль в области нижней челюсти, нарушение прикуса. Травму получил 6 часов назад. При обследовании установлено единичный перелом нижней челюсти между вторым резцом и клыком слева. Смещения отломков незначительное. Все зубы в наличии, устойчивы. Каков оптимальный метод лечения?

- a. Двухчелюстной назубные шины
- b. Остеосинтез с использованием мини-пластины
- c. Однощелепна назубных шина-скоба**
- d. Шина Гарцатникова
- e. Шина Васильева

821. Больная 65 лет, появилась через 2 дня после наложения частичного съемного протеза с

жалобами на наличие язв слизистой оболочки. Какова причина возникновения язв у края базиса частичных съемных пластиночных протеза?

- a. Неправильное расположение кламерной системы
- b. Плохая фиксация пластиночных протезов
- c. Механическая травма, вызванная краем базиса протеза**
- d. Чрезмерное употребление грубой пищи
- e. Ошибки в подборе формы и цвета искусственных зубов

822. Больная 50 лет обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 14, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27 зубы. Состояние опорных зубов удовлетворительное. Какой тип крепления обеспечивает лучшие условия для стабилизации съемного протеза?

- a. Линейное крепления
- b. Точечное крепление
- c. Сагиттального крепления
- d. Трансверзальном крепления
- e. Плоскостное крепления**

823. Больная 58 лет обратилась с жалобами на частые поломки съемных пластиночных протезов. Из анамнеза: больная страдает бруксизмом. С целью предупреждения переломов протеза из которого материала целесообразно изготовить базис протеза?

- a. Металл (КХС)**
- b. Редонт
- c. Ортосил-М
- d. Етакрил
- e. Фторакс

824. Больная Д., 38 лет. Объективно: отсутствуют 14, 15, 16, 17 и 24, 25, 26, 27 зубы. Предложено изготовить цельнолитой дуговой протез. Коронки 18, 13, 23, 23, зубов низкие, экватор не выражены. Которые фиксирующие элементы целесообразно использовать?

- a. Опорно-содержащие кламера
- b. Балочная система фиксации
- c. Телескопические крепления**
- d. Атачменов
- e. Содержащие кламера

825. Больной 28 лет. Объективно: отсутствуют 14, 15, 16, 17 и 24, 25, 26, 27 зубы. Коронки 18, 13, 23, 28 зубов высокие, экватор выражены. Какую конструкцию протеза функционально целесообразно использовать в данном случае?

- a. Бюгельный протез**
- b. Адгезивные мостовидные протезы
- c. Фрагмент пластиночный протез
- d. штампованных-паяные мостовидные протезы
- e. Металлокерамический протез с опорой на 23, 28 и 13, 18 зубы

826. Больной Д., 52 года. Жалобы на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти, затрудненное пережевывания пищи. Объективно: в области твердого неба неоперированных врожденный дефект неба. От операции отказывается. Какое ортопедическое лечение Вы предложите данному пациенту?

- a. Полный съемный протез
- b. Частичный съемный протез
- c. Бюгельный протез с фиксацией на атачменов
- d. Бюгельный протез с фиксацией на кламмеров
- e. Частичный съемный протез с obturatorом из эластичной пластмассы**

827. В больного 50-ти лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Отсутствуют 38, 32, 31, 41, 42, 48 зубы. Остальные зубы интактные, устойчивы. Видимого смещения отломков нижней челюсти не наблюдается. На Rh-грамме дефекты костной ткани до 1 см. Применение какого зубного протеза более показано в данном случае?



- a. Мостовидный протез без шарнирами
- b. Мостовидный протез с шарнирами по Оксман**
- c. Пластинчатые с шарнирами Гаврилова
- d. Бюгельный протез
- e. Пластинчатые с шарнирами Оксмана

828. Врач стоматолог-ортопед на ежедневном приеме при осмотре и при проведении Ортопедический манипуляций пользуется стоматологических зеркалом. Каким образом проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

- a. В тройного р-ре 30 мин**
- b. В 6% р-ре перекиси водорода ежедневного приготовления, 6 часов
- c. В 0,01% р-ре хлорамина 10 мин
- d. В сухожаровой шкафу при температуре 180°C 10 мин
- e. В 0,5% р-ре сульфохлорэтила 20 мин

829. Больной Ш., 68 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу протезирование полными съемными пластиночными протезами. Врач-ортопед, при получении гипсовых анатомических оттисков применил 3 % водный р-р NaCl, для того чтобы:

- a. Ускорить кристаллизации гипса**
- b. Получить более прочный оттиск
- c. Придать вкусовые качества гипса
- d. Получить менее прочный оттиск
- e. Замедлить кристаллизации гипса

830. Больной Н., 26 лет, явился в клинику ортопедической стоматологии на третий клинический прием по поводу изготовления металлической штампованной коронки на 26 зуб. Врач-ортопед при осмотре коронки выявили отверстие на медиально щечном бугре коронки, которое образовалось в результате полировки. Какова тактика врача?

- a. Запаять отверстие в коронке
- b. Провести покрытие НЗП
- c. Зацементировать коронку на Акрилоксид
- d. Изготовить новую коронку**
- e. Зацементировать коронку на цемент

831. Больной Ю., 45 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на невозможность пользоваться бюгельным протезом на в/ч, Который изготовлен 1 месяц назад, в результате очень близкого расположения дуги к мягкому небу. На каком расстоянии от линии "А", должна располагаться дуга бюгельного протеза?

- a. 25-30 мм
- b. 2-4 мм
- c. 6-8 мм
- d. 15-20 мм
- e. 10-12 мм**

832. Больной 38 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на косметический дефект 21 и 11 зубов. Объективно: 21 зуб изменен в цвете. На Rh-грамме корневой канал запломбирован до верхушки, воспалительных явлений в области апекса нет. В 11 Зубей на апроксимальных поверхностях остатки пломбы - пульпа интактная. Какая тактика врача?

- a. Провести лечение 11 зуба, изготовить металлокерамические коронки на 21 и 11 зубы**
- b. Изготовить пластмассовые коронки на 21 и 11 зубы
- c. Депульпировать 11 зуб, изготовить штифтовые зубы на 11, 21.
- d. Изготовить комбинированные коронки по Белкина на 21 и 11 зубы
- e. Изготовить металлокерамические коронки на 21 и 11 зубы

833. В больного 30 лет, свежий срединный перелом н/ч без видимого смещения отломков. Какой ортопедический аппарат по назначению показан в данном случае?

- a. Вправляющий**

- b. Формирующий
- c. Направляющей
- d. Замещающей
- e. Фиксирующий**

834. В больного 28 лет, свежий срединный перелом н/ч без видимого смещения отломков. Непрерывность зубного ряда сохранена. Какую из проволочных шин целесообразно применить в данном случае?

- a. Шина с наклонной плоскостью
- b. Гладкая шина с распоркой
- c. Гладкая шина скоба**
- d. Шина Померанцевой-Урбанской
- e. Шина с крючками

835. Больная 78 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на наличие заед в углах рта. Пользуется полными съемными протезами на верхней и нижней челюсти. Объективно: высота нижней трети лица снижена. Углы рта опущены, кожа в них мацерирована. Какая причина наиболее вероятна?

- a. Снижение межальвеолярной высоты**
- b. Деформация базисов протезов
- c. Нарушение гигиены полости рта
- d. Постоянное пользование протезами
- e. Возраст больной

836. Больной 28 лет жалуется на отлом коронки 23 зуба. Объективно: в устье корневого канала пломбировано материалом, перкуссия безболезненна. Какова тактика врача?

- a. Рентгенологическое исследование 23 зуба**
- b. Изготовить штифтовый зуб
- c. Изготовить коронку по Белкина.
- d. Восстановить 23 зуб ортополимером
- e. Удалить 23 зуб

837. Больной Д., 59 лет, обратился с целью протезирования. Три месяца назад лечился по поводу перелома тела н/ч слева. Отсутствуют: 18, 27, 28, 38, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, зубы. Прикус перекрестный левосторонней со смыканием зубов боковыми поверхностями. Какой метод лечения наиболее эффективен?

- a. Съемный протез с кламперами по Кемени
- b. Съемный протез с двойными зубным рядом**
- c. Ортодонтическое лечение
- d. Пришлифовка зубов с последующим несъемными протезирование
- e. Несъемный протез на имплантант

838. Больной Ю. 32 года обратился в клинику ортопедической стоматологии, с диагнозом: перелом в/ч. Для лечения перелома в/ч возможно применение стандартного комплекта Збаржа. Как осуществляется при этом фиксация внутриротовой части?

- a. Паяной шиной с опорными коронками
- b. С помощью двойной стандартной дуги**
- c. Небной пластинкой из пластмассы
- d. Алюминиевой назубной шиной
- e. Зубонадесневой шиной Вебера

839. Мужчине 66 лет изготавливаются полные съемные протезы для верхней и нижней челюстей. Объективно: альвеолярные отростки челюстей незначительно атрофированы, слизистая умеренно поддающаяся. На этапе проверки конструкции протезов в полости рта губы смыкаются с напряжением, высота нижней трети лица при смыкании зубов и покое нижней челюсти оказалась одинаковой. Насколько необходимо уменьшить окклюзионную высоту?

- a. 3,0-3,5 мм

**b. 2,0-3,0 мм**

c. 1,0-1,5 мм

d. 0,5-1,0 мм

e. 1,5-2,0 мм

840. Больной 39 лет обратился в клинику по поводу болевых ощущений в области жевательных мышц, скрежета зубов ночью, щелканья суставов. Объективно: в полости рта интактные зубные ряды. Жевательные зубы на нижней челюсти стерты, на фронтальных зубах преждевременные контакты в передней окклюзии. Зубы подвижные в вестибуло - оральном и трансверзальном направлениях. Какой аппарат необходимо применить для уменьшения парафункции у данного больного?

a. Провести физиотерапевтическое лечение

**b. Изготовить на зубы-десневую съемную капу**

c. Изготовить литую съемную капу

d. Изготовить восстановительные коронки

e. Сошлифовать бугры опорных зубов

841. Пациент 56 лет обратился с жалобами на затрудненное пережевывание пищи. Объективно: отсутствие 14, 25 зубов, подвижность 15, 16, 17, 26, 27 зубов первой степени. Необходимо изготовить мостовидные протезы элементами шинирования. Выберите оттисковой материал для снятия оттисков у данного больного

a. Репин

b. Ортокор

c. Гипс

d. Стенс

**e. Стомальгин**

842. Пациенту 38 лет в клинике ортопедической стоматологии изготавливается паяные мостовидный протез. Проводится припасовки коронок в полости рта. Какой клинический этап является последующим?

a. Изготовление промежуточной части

b. Препаровка зубов

c. Фиксация протеза

d. Проверка конструкции

**e. Снятие окклюзионного оттиска**

843. Пациенту 59 лет в клинике ортопедической стоматологии изготавливаются частичные Съемный пластиночные протезы на этапе - определение центральной окклюзии. Какой лабораторной этап следующий?

a. Изготовление восковых валиков

**b. Загипсовка моделей в окклюдаторе**

c. Постановка зубов

d. Окончательная моделировка

e. Загипсовка в кювету

844. В стоматологический кабинет медсанчасти явился военнослужащий для протезирования отсутствующих 14, 15, 16, 24, 25, 26 зубов. Потеря какого процента жевательной эффективности по Агапов при прерывистом дефект является абсолютным показанием к протезирование военнослужащего?

a. 38-40%

b. 50-64%

**c. 44-46%**

d. 27-30%

e. 18-20%

845. Юноша, 17 лет обратился с жалобами на косметический дефект в связи с отломом  $\frac{1}{3}$  коронковой части центрального резца на верхней челюсти слева. Таймер 3 дня назад. Врач-стоматолог запломбировал зуб и рекомендовал покрытия его искусственной коронкой.

Которую искусственную коронку следует считать наилучшей?

- a. Комбинированную
- b. Пластмассовую
- c. Металлокерамические**
- d. Полукоронку
- e. Металлическую.

846. Больному изготовлены полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Проводится коррекция окклюзионного контактов с помощью копировальной бумаги. Для сохранения высоты прикуса в протезах, что не следует шлифовать?

- a. Бугры жевательных зубов, вступающих в супраконтакт
- b. щечные скаты бугров верхних и язычные нижних зубов
- c. Небные скаты бугров верхних и щечные - нижних зубов**
- d. Язычные скаты бугров верхних и нижних зубов
- e. щечные скаты бугров жевательных зубов нижней и верхней челюстей.

847. Пациент М., 43 г., обратился с целью протезирования. При осмотре обнаружено, что верхние и нижние фронтальные зубы стерты на  $\frac{1}{2}$ - $\frac{1}{3}$  клинической высоты, на боковых зубах стертость в пределах эмали. Какие конструкции следует применить для предупреждения дальнейшего стирания зубов?

- a. Цельнолитые коронки в боковых и металлокерамические встречные коронки во фронтальном отделе**
- b. Встречные металлокерамические коронки во фронтальном отделе
- c. Штампованные металлические коронки у боковых и коронки по Бородюк во фронтальном отделе.
- d. Цельнолитые металлические коронки у боковых и пластиночные во фронтальном отделе
- e. Штампованные металлические коронки в боковых и керамические коронки во фронтальном отделе

848. У пациентов, 47 г., на внутренней поверхности беззубой н/щ в области премоляров округлые костные выступы размером до 0,7-0,8 см. Какова тактика врача?

- a. Изготовить базис с отверстиями для экзостозов
- b. Изготовить протез с пелотом
- c. Изготовить протез с пелотом Кемени
- d. Изготовить протез с металлическим базисом
- e. Изготовить протез с эластичной прокладкой**

849. Б-ная Г. 51 год, жалуется на ощущение сухости, металлический привкус во рту, усиливающиеся при приеме кислого. Протезировалась 2 месяца назад. Об-но: красная кайма губ сухая, слегка цианотическая, одиночная коронка на 45 из золота, на 13 - из пластмассы, мостовидные протезы изготовлены из стали, в местах спаек видны окисные пленки. На жевательной поверхности 46 - пломба из серебряной амальгамы. Назовите наиболее вероятный Предварительный диагноз больной

- a. Кандидоз
- b. Токсический стоматит на акриловый протез
- c. Токсический стоматит на металлические протезы
- d. Аллергический стоматит
- e. Гальваноз**

850. Больной М., 65 лет, обратился с жалобами на затрудненное пережевывание пищи через отсутствие всех зубов на верхней и нижней челюстях. Последнее удаление проведенное год назад. Раньше пользовался частичными съемными протезами. Какой метод определения междудальвеолярных высоты наиболее информативен в данном случае?

- a. Физиологический
- b. Функционально-физиологический;
- c. Анатомический
- d. Антропометрический

#### е. Анатомо-физиологический

851. Больной 62 лет. Изготовлены полные съемные протезы, которые хорошо фиксируются. Через день больной обратился с жалобами, что не может привыкнуть к протезам, они мешают ему при разговоре. За какой срок происходит процесс адаптации больного к съемного протеза?

а. Один год.

**б. 1 месяц**

с. 10 дней

д. Одну неделю

е. 15-20 дней

852. Больной Б., 58 років. Скарги на поломку кламмерів, недостаточную фиксацию бюгельного протеза на верхній щелепці. Об'єктивно: неправильно підготовлені опорні зуби під окклюзійні накладки, на 14 і 26 зубах сломані вестибулярні плечі опорно-удерживаючих кламмерів. Больному показано:

**а. Переделать протез**

б. Провести реставрацию самотверднучою пластмассой

с. Провести коррекцию прикуса.

д. Устранить окклюзионные накладки

е. Провести реставрацию гнутыми кламмерами

853. Больной, 45 лет жалуется на незначительное стирание зубов на верхней и нижней челюстях. Об'єктивно: при огляді встановлено горизонтальна форма патологічного стирання зубів і ступені, без зниження міждуальвеолярних висот. Прикус ортогнатический. Какой метод лечения следует применить для профилактики дальнейшего стирания зубов и снижения междуальвеолярных высот?

а. Лечение провести в два этапа (подготовительный, рациональное протезирование)

**б. Изготовить встречные конструкции в боковых участках (коронки, вкладки)**

с. Восстановить анатомическую форму зубов с пломбировочных материалов

д. Изготовить пластмассовую капу на верхнюю челюсть

е. Изготовить пластмассовую капу на нижнюю челюсть

854. Мужчина, 43 лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям, неприятные ощущения при употреблении сладкой и кислой пищи. Об'єктивно: стертість всіх поверхностей верхніх і нижніх зубів до утворення контактних площадок на поверхностях верхніх і нижніх резцов. Междуальвеолярных высота и высота нижней трети лица снижена на 5-6 мм. Все зубы устойчивы. Определите наиболее вероятный диагноз заболевания данного пациента

а. Прикус, что снижается 1 - 2 степень

б. Синдром комплекс Костена.

с. Патологическое стирание, локализованная форма, горизонтальный тип, 1-2 степень

д. Патологическое стирание, генерализованная форма, вертикальный тип, 1 ступень

**е. Патологическое стирание, генерализованная форма, смешанный тип, 2 степень**

855. Больной 32 лет планируется изготовление адгезивного протеза. Об'єктивно: утрачен 46 зуб. Все зубы устойчивые, коронки зубов высокие с выраженным экватором. Прикус ортогнатический. Какой метод исследования следует провести для выбора конструктивных элементов протеза?

а. Профилометрию в аппарате Коркхауза

б. Панорамную рентгенографию

**с. Параллелометрии**

д. Исследовать модели в окклюдаторе

е. Исследовать модели в артикуляторе Гнатомат

856. Мужчина 46 лет обратился по поводу протезирования зубов. Об'єктивно: зубна формула 17161514131211/21222324252627 47 - 4544434241/31323334353637 шейки 474544 зубов обнажены, подвижность 45 зуба I степени. Ортогнатический прикус. Планируется замещения

дефекта зубного ряда нижней челюсти паянным мостовидные протезы с опорой на 47 45 44 зубы. Которые фиксирующие элементы более показаны у данного больного?

- a. 3/ 4 коронки
- b. Комбинированные коронки E
- c.

**d. Экваторные коронки**

- e. Полукоронки

857. Больному 28 лет производится металлокерамический мостовидный протез для замещения дефекта зубного ряда верхней челюсти. Объективно: зубная формул 1716151413121½1222324 - 2728 4746454443424½1323334353637 Зубы интактные, устойчивы. Ортогнатический прикус. Проведена проверка каркаса протеза в полости рта. Какой технологический процесс необходимо провести для облицовки протеза?

**a. Спечение (обжиг)**

- b. Пайка
- c. Штамповка
- d. Формирование
- e. Литье

858. Больному 47 лет изготавливают бюгельный протез для нижней челюсти. Зубы интактные, коронки высокие. При проверке каркаса протеза оценивается ширина дуги. Какова оптимальная ширина дуги?

- a. 1,0-1,5 мм
- b. 0,5-1,0 мм
- c. 2,0-3,0 мм**
- d. 1,5-2,0 мм
- e. 4,0-5,0 мм

859. Больному 47 лет изготавливают бюгельный протез для верхней челюсти. Объективно: зубная формул - 1413121½12223 - 28 - Зубы интактные, коронки высокие. При проверке каркаса протеза оценивается расположение дуги. Какой из перечисленных показателей наиболее правильный?

- a. Видлягае на 1,0 мм
- b. Видлягае на 0,5 мм**
- c. Видлягае на 0,2 мм
- d. Прилегает к небу
- e. Видлягае на 0,4 мм

860. Больному 53 лет производится частичный пластиночный протез для верхней челюсти. Объективно: зубная формул -/ - 23 --- 23 зуб покрыт полной металлической коронкой, имеет подвижность I степени. Отпечаток на верхней челюсти будет полученный эластичным материалом. Какую оттискную ложку лучше применить?

**a. Пластмассовая индивидуальная ложка**

- b. Перфорированная стандартная ложка
- c. Стандартная оттискная ложка
- d. Индивидуализированная стандартная ложка
- e. Восковая индивидуальная ложка

861. Мужчина 55 лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: зубная формул - 13 -/ - 23 --- 13/23 зубы имеют клиновидные дефекты. Планируется изготовление частичного пластиночных протезов для верхней челюсти с содержащими проволочными кламмерами. Какие зубные протезы необходимо применить для восстановления анатомической формы опорных зубов у данного больного?

- a. Напивкоронки
- b. Вкладки

**c. Полные коронки**

- d. Экваторни коронки

е. Викончати коронки

862. Женщина 48 лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: зубная формул - 1413121½1222324 - 47 - 4443424½1323334 - 37 Зубы интактные, устойчивые. Слизистая оболочка без видимых патологических изменений. Ортогнатический прикус. Устанавливается диагноз основного заболевания. Какие классы дефектов зубных рядов по классификации Кеннеди в данной больной?

- a. Верхняя челюсть - первый, нижняя - четвертый
- b. Верхняя челюсть - первый, нижняя - второй
- c. Верхняя челюсть - первый, нижняя - третий**
- d. Верхняя челюсть - второй, нижняя - третий
- e. Верхняя челюсть - третий, нижняя - четвертый

863. Женщине 49 лет изготовлено частичный пластиночный протез для верхней челюсти с пластмассовым базисом. Объективно: зубная формула 17 - 1211/2122 - 27 47464544434241/31323334353637 Зубы интактные, устойчивые. Слизистая оболочка без видимых патологических изменений. Ортогнатический прикус. Перед наложением протеза проводится его осмотр. Какую толщину должен иметь базис данного протеза?

- a. 0,8-1,2 мм
- b. 0,5-0,8 мм
- c. 1,5-2,0 мм**
- d. 1,2-1,5 мм
- e. 2,0-3,0 мм

864. Мужчине 44 лет планируется изготовление цельнолитой шины на нижнюю челюсть. Объективно: двусторонний конечный дефект зубного ряда н/щ. Коронки зубов высокие, зубы интактные, подвижность I-II степеней. Какой оттисковый материал лучше использовать?

- a. Репин
- b. Стенс
- c. Дентафоль
- d. Стомальгин**
- e. Гипс

865. Женщина 59 лет требует шинирование зубов нижней челюсти. Объективно: зубная формула 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637 Коронки зубов нижней челюсти высокие, зубы интактные, шейки обнаженные, подвижность II степени. Какую шину лучше применить?

- a. С спаянных коронок
- b. Колпачковыми
- c. С наплавкоронок
- d. Цельнолитого съемного**
- e. С экваторных коронок

866. Женщина 35 лет нуждается в шинировании передних зубов нижней челюсти. Объективно: 43424½13233 зубы депульпированные, подвижность I-II степеней, остальные зубы устойчивы. Какую шину с учетом требований эстетики можно применить?

- a. Интрадентальная**
- b. Колпачковыми
- c. С спаянных коронок
- d. С наплавкоронок
- e. С экваторных коронок

867. Женщина 43 лет обратилась с жалобами на подвижность и смещение передних зубов верхней челюсти. Объективно: зубная формул 1716151413121½1222324252627 4746454443424½1323334353637 121½122 зубы наклонены в вестибулярную сторону, имеются диастема и тремы, подвижность I-II степени. Выберите ортодонтический аппарат для Исправлено неправильное расположение зубов в комплексном лечении заболевания пародонта



- a. Капа Бинина
- b. Коронка Катца
- c. Небная пластинка с наклонной плоскостью
- d. Небная пластинка с вестибулярной дугой**
- e. Капа Шварца

868. Мужчина 44 лет жалуется на подвижность передних зубов нижней челюсти. Объективно: зубная формул 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637 434241/313233 зубы интактные, подвижность I степени. Планируется шинирование подвижных зубов. Какая конструкция наиболее рациональная?

- a. С металлопластмассовых коронок
- b. Колпачковыми**
- c. С литых коронок
- d. С штампованных коронок
- e. С пластмассовых коронок

869. Мужчина 45 лет жалуется на боли и подвижность передних зубов верхней челюсти. Объективно: зубная формул 1716151413121½1222324252627 4746454443424½1323334353637 шейки 13121½122 зубов обнажены, подвижность III степени. Планируется удаление подвижных зубов и изготовления непосредственного протеза. В какой срок после удаления зубов накладывают непосредственные протезы?

- a. В день удаления зубов**
- b. Через 3-4 дня
- c. Через 6-7 дней
- d. Через 5-6 дней
- e. Через 1-2 дня

870. Женщина 39 лет обратилась с жалобами на подвижность зубов нижней челюсти. Объективно: зубная формул 1716151413121½1222324252627 4746454443424½1323334353637 Зубы интактные, коронки высокие. Вокруг 424½132 зубов Яснова карманы, подвижность I и II степеней. Для иммобилизации рухомих зубов изготовлена колпачковыми шин с фиксирующими коронками на 43/33 зубы. Какую стабилизацию зубов позволяет провести данная шина?

- a. Круговая
- b. Фронтальная**
- c. Фронт-сагиттальная
- d. Парасагиттальная
- e. Сагиттального

871. Мужчина 42 лет жалуется на боли в области 3637 зубов, которые усиливаются при жевании. Объективно: зубная формула 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637. 1/3 жевательной поверхности и дистальных стенок коронки 36 зуба восстановлена пломбой, контакт с 37 зубом отсутствует. Перкуссия 3637 зубов безболезненна. Применение которого зубного протеза позволяет заместить дефект коронки 36 зуба и восстановить межзубной контакт, нарушение которого обусловило заболевания пародонта. Какая конструкция несъемного протеза наиболее рациональная?

- a. Полукоронка
- b. Полная коронка
- c. Штифтовый зуб
- d. Вкладка**
- e. Экваторная коронка

872. Мужчина 66 лет обратился с жалобами на отсутствие всех зубов верхней челюсти. Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти незначительно атрофированный, слизистая оболочка умеренно поддающаяся. Планируется изготовление полного съемного протеза с пластмассовым базисом. Выберите пластмассу для базиса данного протеза

- a. Фторакс**
- b. Норакрил

- c. Стадонт
- d. Синма
- e. Карбопласт

873. У больного 30 лет, во время получения оттиска с верхней челюсти для изготовления восстановительной коронки внезапно возникших возбуждения, ускорения и углубления дыхания, учащение пульса, повышение АД. Цианоз, потливость. Какой диагноз наиболее вероятен в данном случае?

- a. Обморок
- b. Гипертонический криз
- c. Инфаркт миокарда
- d. Асфиксия**
- e. Коллапс

874. Больному В. 68 лет изготавливаются полные Съёмный протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Больной явился на этап "Определение центральной окклюзии". Каким из способов наиболее рационально определить межальвеолярную высоту у данного больного?

- a. Функциональным
- b. Аппаратными
- c. Анатомическим
- d. Антрометрическим
- e. Анатомо - физиологическим**

875. Больному 58 лет произведена операция по внедрению внутрикостных частей винтообразных имплантатов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. По истечении какого-то времени ему необходимо соединит корневую часть имплантат с головкой?

- a. 7-8 месяцев
- b. 9-10 месяцев
- c. 5-6 месяцев
- d. 1-2 месяца
- e. 3-4 месяца**

876. Больная 70 лет жалуется на полную потерю зубов на верхней челюсти. Объективно: значительная атрофия альвеолярного отростка, бугры отсутствуют, небо плоской. Переходная складка расположена в одной горизонтальной плоскости с твердым небом. Каков тип беззубой верхней челюсти в данной больной (по классификации Шредера)?

- a. Второй тип
- b. Первый тип
- c. Третий тип**
- d. Четвертый тип
- e. Пятый тип

877. Больная Д. 60 лет, обратилась с жалобами на полную потерю зубов на верхней челюсти. При обследовании выявлено: атрофия альвеолярного отростка и верхних челюстных Бугров средней степени, небный свод умеренно высоты. В задней трети неба пальпируются податливые и нависающие "подушечки". В остальных участках протезного ложе слизистая оболочка умеренно податливая, хорошо увлажнена. Какой оттиск следует получить для изготовления полного съёмного протеза на верхнюю челюсть данной больной?

- a. Собственно-функциональный компрессионный
- b. Функционально-присасывающийся компрессионный
- c. Полный анатомический
- d. Функционально-присасывающийся дифференцированный**
- e. Функционально - присасывающийся разгружающий

878. Больному С. 54 года, предстоит операция удаления левой половины верхней челюсти по поводу злокачественной опухоли, проросшие из гайморовой полости. Удаление будет произведено по срединно костного шва сохранение правой половины верхней челюсти и зубного ряда. Какой вид непосредственного протезирование наиболее приемлем в данном

случае?

- a. По Курляндского
- b. Ренонирующий аппарат Шура

**c. По Оксман**

- d. Защитная пластинка по Збаржу
- e. Защитная пластинка по Рофе

879. Больной 42 лет жалуется на скрежет зубов ночью. Объективно: в полости рта интактные зубные ряды. Отсутствует множественный контакт в центральной окклюзии. Имеются преждевременные контакты зубов 47, 46, 36, 37. Определите тактику сошлифовывания 47, 46, 36, 37 опорных зубов при супраконтакте у данного больного

- a. Сошлифовывать опорные Бугров
- b. Не сошлифовывать совсем

**c. Сошлифовывать скаты бугров**

- d. Сошлифовывать вершину бугра
- e. Сошлифовать зубы антагонисты

880. На приеме у врача-ортопеда во время препарирования зуба у пациента начался приступ эпилепсии. Приступ был купирован. Какую ошибку допустила врач?

- a. Грубо проводили Препарирование
- b. Не отказал пациенту в приеме
- c. Не выяснил анамнез заболевания
- d. Не сделал анестезии

**e. Не выяснил анамнез жизни**

881. Больной А. обратился в клинику с жалобами на невозможность пользоваться полными съемными протезами. Протезы изготовлены 3 месяца назад. Объективно: носогубные и подбородочные складки резко выражены, углы рта опущены. Снижена высота нижней трети лица. На каком клинических этапе была допущена ошибка?

- a. Постановка зубов
- b. Наложение протеза
- c. Снятие анатомических оттисков
- d. Снятие функционально-присасывающих оттисков

**e. Определение центральной окклюзии**

882. Больной С. Обратился в клинику с целью изготовления полного съемного протеза на верхнюю челюсть. Объективно: на верхней челюсти 2 класс атрофии по Шредеру, слизистая оболочка 3 тип по Суппле. Где должна проходит граница полного съемного протеза в полости рта у данного больного?

- a. По активно - подвижной слизистой
- b. Выше активно - подвижной слизистой
- c. По клапанной зоне

**d. По пассивно - подвижной слизистой**

- e. По переходной складки

883. Больному М. впервые изготавливаются полные Съемный протезы. Больной явился на клинический этап "наложение протезов". В числе рекомендаций врач указывает срок пользования протезами. Определите, когда следует изготовить новые протезы данному больному

**a. Через 3 года**

- b. Через год
- c. Через 5 лет
- d. Через полгода
- e. Через 2 года

884. Больная М., 55 лет, лечится в клинике по поводу генерализованного пародонита/П-Шст. /. В ходе лечения ей необходимо удалить большое количество зубов III степени подвижности. Через какой срок после операции накладывается непосредственной протез?

а. Через 14 суток

б. Через 7 суток

**в. В день выдалення зубов**

г. Через сутки

е. Через 2 месяца.

885. Больной 45 лет жалуется на затрудненное пережевывание пищи. Зубная формула 1817161514131211S 2122232425262728 ----- 44434241 31323334 ----- зубы имеют 1 степень патологической подвижности. Какую конструкцию протеза рационально использовать в данном случае?

**а. Бюгельный протез с опорно-удерживающими кламмерами**

б. Фрагмент пластинчатый протез

в. Цельнолитые мостовидные протезы.

г. Телескопический мостовидный протез

е. Консольные мостовидные протезы

886. На этапе проверки полных съемных протезов обнаружено прогнатичное соотношение зубных рядов, передние зубы не контактуют. Назвать причину, которая привела к данной ошибке?

а. Заниженная межуальвеолярная высота

б. Неправильное формирование протетической плоскости.

в. Зафиксированная боковая окклюзия

г. Не определена протетическая плоскость

**е. Фиксация передней окклюзии**

887. Мужчина, 45 лет, преподаватель, жалуется на значительную подвижность зубов, боль в деснах на нижней челюсти во фронтальном участке. Планируется удаление фронтальных зубов н/щ. Какой вид протезирования следует предложить больному?

а. Временное

б. Удаленное. Е

в.

**г. Непосредственное**

е. Раннее

888. Больной 34 лет, жалуется на дефект твердых тканей зубов 21,22. Больному показано изготовление металлокерамических коронок на 21 22 без проведения депульпации зубов. Какой вид обезболивания следует применить при препарировании зубов?

а. Аппликационная анестезия

б. Аудиоанальгезия

**в. Инъекционный вид обезболивания**

г. Общее обезболивание

е. Обезболивание охлаждением

889. Больной О. 78 лет, обратился в ортопедическое отделение, жалуется на плохую фиксацию полных съемных протезов. Протезы изготовлены 4 года назад. Съемные протезы удовлетворительной качества, однако при объективном осмотре отмечается значительное несоответствие рельефа протезного поля и протезов. Что на ваш взгляд является причиной балансировки протезов?

а. Недостаточная функциональная приспосабливаемость протезов

б. Недостаточная анатомическая ретенция протезов.

в. Недостаточная адгезия и когезия протезов

г. Неправильная постановка искусственных зубов

**е. Невыпуклость рельефа базисов протезов и протезного ложа**

890. Больная 25 лет жалуется на острой боли в 13 зубе, на который 5 дней назад зафиксировано металлокерамические коронки. Перкуссия зуба слабо болюча. Слизистая оболочка без патологических изменений. Что на ваш взгляд является крупной вероятной причиной возникновения боли в зубе?

а. Гингивит.

**б. Травматический периодонтит**

с. Хронический периодонтит

д. Острый пульпит

е. Хронический диффузный пульпит

891. Больная 32 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии по поводу дефекта коронковой части 11 зуба. Из анамнеза: неоднократное лечение дефекта не удовлетворяло требования больного, с точки зрения эстетичности и долговечности. Зубная формула:  $\overline{p\ p\ 18\ 17\ 16\ 15\ 14\ 13\ 12\ 11\ 21\ 22\ 23\ 24\ 25\ 26\ 27\ 28\ 38\ 37\ 36\ 35\ 34\ 33\ 32\ 31\ 41\ 42\ 43\ 44\ 45\ 46\ 47\ 48\ p}$  Прикус ортогнатический. При объективном обследовании выявлено Таймер медиального угла, реставрированного композитным материалом, 11 зуба. Дефект занимает  $\frac{1}{3}$  коронки зуба, пульпа зуба жива. Какое нужно лечение?

а. Изготовить металлическую коронку

б. Еще раз реставрировать композитом

**с. Изготовить керамическую или металлопластиковую керамическую коронку**

д. Изготовить штамповано-паяную коронку

е. Изготовить комбинированную коронку по Белкин.

892. У больного Р., 43 лет, выявлено отсутствие коронковой части 13 зуба. Корень выступает над уровнем десны на 0.5-1 мм. по периметру. Апикальной части опломбированы. С анамнеза известно, что коронковая часть 13 зуба отломалась 3 недели назад. К тому зуб лечился по поводу хронического периодонтита. Перкуссия безболезненна. Край корня - твердый. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, влажная. Ваши действия при данной патологии

**а. Изготовить коронково-корневую вкладку и металлокерамическую коронку**

б. Изготовить простой штифтовой зуб

с. Изготовить штифтовой зуб за Ричмонда

д. Восстановить зуб с помощью анкера и фотополимерного материала

е. Удалить корень зуба

893. Больной Ф., 68 лет, с полной потерей зубов на обеих челюстях обратился в ортопедическое отделение с целью протезирования. При проверке конструкций протезов на восковом базисе обнаружили, что межзубной контакт наблюдается только в боковых участках. В фронтальном участке - сагиттальная щель шириной 1 см. Какая ошибка, на Ваш взгляд, допущена во время предыдущих клинических этапов?

а. Неверно определили межальвеолярную высоту

б. Получили неточные анатомические отпечатки

**с. Определили и зафиксировали переднюю окклюзию**

д. Определили и зафиксировали боковую окклюзию

е. Деформировали восковой базис

894. При постановке диагноза в клинике ортопедической стоматологии используются различные классификации. Из перечисленных ниже авторов предложил классификацию беззубых нижних челюсти?

а. Шредер

**б. Келлер**

с. Гаврилов

д. Кеннеди

е. Варес

895. Больная В., 63 г., с переломом тела н/щ слева в области ментального отверстия. Объективно: полная отсутствие зубов. До получения травмы пользовалась полными съемными протезами. Как шину можно использовать для иммобилизации отломков?

а. Шину Вебера

б. Шину Васильева

с. Шину Ванкевич

**д. Шину Порты**

е. Аппарат Шура

896. Какой из перечисленных методов проводят стерилизацию насадок для стоматологической установки?

а. Двукратным протиранием тампоном, смоченным 1% р-ном хлорамина, с интервалом 10-15 мин

б. Двукратным протиранием тампоном, смоченным 3% раствором перекиси водорода

с. Автоклавированием при температуре 120 ° С в течение 60 мин

д. Стерилизацией в сухожаровой шкафу при температуре 120 ° С в течение 60 мин

е. Однократным протиранием тампоном, смоченным 96 ° спиртом

897. У пациента М., 25 г., вестибулярные поверхности верхних резцов пораженные флюорозом. Какая из перечисленных конструкций даст максимальный эстетический результат при применении?

а. Пластмассовая коронка

б. Металлокерамическая коронка

с. Металлопластмассовая коронка по Мате

д. Винир

е. Керамическая коронка

898. Больной Б., 69 г., жалуется на полную потерю зубов. После получения функционального оттиска врач и зубной техник планируют границы протеза на модели. Где должна проходить задняя граница полных съемных пластиночных протезов?

а. На 2-3 мм перекрывать линию А

б. Не должен перекрывать линию А

с. Заканчиваться на линии А

д. На 2.5 мм перекрывать линию А

е. На 1-2 мм перекрывать линию А

899. Больной К., 69 г., обратился с жалобами на частые поломки полного съемного протеза для в/щ. Об "Объективно: на небной поверхности протеза трещина проходит в направлении между центральными резцами, видны следы неоднократных исправлений протеза. Протез изготовлено 8 лет назад. Ваши дальнейшие действия?

а. Провести исправление и перебазирование протеза

б. Провести коррекцию протеза

с. Провести исправление протеза

д. Провести перебазирования протеза

е. Изготовить новый пластиночный протез

900. Пациенту М., 57 г., изготавливается полный съемный протез на в/щ. Какие ориентировочные линии должен нанести врач-ортопед на верхней прикусной валик после определения положения центрального соотношения челюстей?

а. Срединную, премоляров

б. Срединную, клыков

с. Срединную, улыбки

д. Улыбки, срединную, клыков

е. Улыбки, клыков

901. В ортодонтическую клинику обратился пациент 15 лет с жалобами на отсутствие верхних латеральных резцов и эстетический недостаток/"улыбка хищника" /. Из анамнеза: у матери не прорезался правый латеральный резец, левый имеет шиловидную форму. Объективно: конфигурация лица без особенностей; зубная формула 7, 6, 5, 4, 3, -, 1 | 1, -, 3, 4, 5, 6, 7 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1 | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, на фронтальной области верхней челюсти имеются диастемы и тремы, клыки несколько смещены в сторону отсутствующих зубов при нейтральном соотношении зубных рядов. Определить наиболее информативный для всановления диагноза вспомогательный метод исследования в данном случае

а. Ортопантомография

б. Телерентгенография

- с. Аксиальная рентгенография передней участка верхней: челюсти.
- d. Изучение родословной
- е. Измерение диагностических моделей

902. Больной М. 35 лет обратился в клинику с жалобами на боль в области Тили нижней челюсти злива. Об объективно припухлость лица слева, гематома, зубные ряды цили. Змищення отломков НЕ мае. При пальпации боль, а при бимануальном обследовании - патологическая подвижность тела нижней челюсти в области 35 и 36 зубов. Какой метод лечения необходимо применить?

- a. Изготовить упругую дугу Энгла на нижнюю челюсть
- b. Изготовить аппарат Бетельмана
- с. Провести медикаментозное лечение.
- d. Алюминиевые шины с зацепными крючками и между челюстной тягой**
- е. Изготовить аппарат Ванкевич

903. Больному Т. 46 лет. Месяц назад в клинике ортопедической стоматологии был изготовлен частичный съемный протез. Пациент жалуется на неудовлетворительную фиксацию протеза при откусывании и пережевывании еды. Объективно: зубная формула ----- 13 - / - 23 ----- 464544434241/313233343536 Опорные зубы покрыты металлическими коронками, в боковых участках значительная атрофия альвеолярных отростков, неба плоское. Какая конструкция протеза наиболее рациональная?

- a. Сделать мостовидный протез
- b. Частичный съемный протез с пелотом
- с. Частичный съемный протез на металлическом базисе
- d. Частичный съемный протез на телескопической фиксации**
- е. Бюгельный протез

904. Больному в клинике изготовили металлокерамическую коронку на 21 зуб. Препаровку проводили п • дясеневу. На каком этапе изготовления проводили ретракции?

- a. Перел фиксацией
- b. После препасування каркаса
- с. Перед препарированием и снятием оттиска**
- d. После снятия оттиска
- е. Перед препасовкою каркаса

905. Больная Л. 65 лет, жалуется на невозможность пользования полными съемными протезами. С анамнеза известно, что две недели назад были изготовлены полные съемные протезы. В новых протезов привык трудно, во время разговора пережевывания пищи зубы стучат, глотания затруднено. Когда пациентка улыбается то становятся видны искусственные конечно, жевательные мышцы устают, под протезами возникает боль. Которая допущена ошибка при изготовлении протезов?

- a. Зафиксированная боковая окклюзия
- b. Зафиксированная задняя окклюзия.
- с. Пониженная высота центральной окклюзии
- d. Зафиксированная передняя окклюзия
- е. Повышенная высота центральной окклюзии**

906. Больной Ю., 48 лет, жалуется на нарушение функции жевания, отсутствие зубов на верхний челюсти слева. Из анамнеза было выяснено, что зубы утраченные в следствии осложненного кариеса на протяжении 12 лет. Зубная формула: O K O O O O 18 17 16 15 14 13 12 11 | 21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 | 31 32 33 34 35 36 37 38 П П Прикус - ортогнатический. Больному изготавливается бюгельный протез на верхнюю челюсть. Который вид кламмеров нужно использовать на 23 зуб?

- a. Одноплечие кольцевых
- b. Одноплечие кламер обратной действия
- с. Кламер Аккера
- d. Кламер Роуча**



е. Комбинированных

907. Больной 75 лет жалуется на плохую фиксацию полного съемного протеза на нижней челюсти, попадания пищи под базис протеза. Нижняя треть лица занижена. Альвеолярный отросток резко атрофирован. Которое анатомического образования на нижней челюсти можно использовать для улучшения фиксации полного съемного протеза?

а. Челюстно-подъязычный валик

**б. Ретроальвеолярное пространство**

в. Передняя ротовая полость

г. Переходной морщинки

е. Внутренняя косая линия

908. Больная К., 78 лет, на невозможность пользования полными съемными протезами. Зубная формула: 0 0 0 0 0 0 0 0 | 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 | 0 0 0 0 0 0 0 0 Больная производит полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. При проверке восковой репродукции протезов выявлено, что в артикуляторе постановка искусственных зубов в ортогнатическом прикусе, а в полости рта - зубы смыкаются в прогнатическом прикусе. Которая была допущена ошибка при определении центральной окклюзии?

**а. Определена передняя окклюзия**

б. Определена боковая левосторонняя окклюзия

в. Определена дистальная окклюзия

г. Высота прикуса занижена

е. Определена боковая правосторонняя окклюзия

909. Больной 68 лет обратился к врачу через 2 года после начала пользования полными съемными протезами для повторного осмотра. Об-но: функциональные и эстетические качества протезов хорошие. Который средний срок пользования полным протезом?

а. 2 года

б. 1 год

**в. 3 года**

г. 4 года

е. 5 лет

910. Больному 42 года, по профессии учитель, обратился по поводу протезирования зубов. Об-но: передние зубы верхней челюсти имеют подвижность III степени. Планируется изготовление непосредственного протеза. В какой срок накладывают непосредственные протезы?

**а. После удаления зубов**

б. Через 2 дня

в. Более 4 дней

г. Через 3 дня

е. Через 1 день

911. Больному планируется изготовление съемного протеза. На этапе изготовленной используют вспомогательный материал Изокол. К какой группе он принадлежит?

а. Формовочные

б. Полировочные

в. Отпечатков

г. Моделирующие

**е. Изолирующие**

912. Больному 62 года, изготовлено полный съемный протез на верхнюю челюсть. На следующий день больной жалуется на увеличенное выделение слюны, нечеткую произношение некоторых слов. Который средний срок адаптации к съемному протезу по данным Курляндского?

а. 50 дней

**б. 33 дня**

в. 18 дней

- d. 7 дней
- e. 1 день

913. Больной 40 лет, жалуется на эстетический дефект, нарушение жевания, речи. Об-но: зубы верхней и нижней челюстей стерты до десневого края. Фасетки стертых зубов имеют плоскую форму. Какая форма патологического стирания?

- a. Смешанная форма
- b. Генерализованная горизонтальная III степени**
- c. Генерализованная вертикальная III степени
- d. Генерализованная горизонтальная II степени
- e. Генерализованная вертикальная II степени

914. Больному 18 лет планируется изготовление коронки из пластмассы на 21. Об-но: коронка 21 имеет серый цвет, пломбированном. Какая из перечисленных пластмасс будет использована?

- a. Синма-М**
- b. Акрил
- c. Карбодент
- d. Бакрил
- e. Етакрил

915. Больному изготавливается полный съемный протез на нижнюю челюсть. Во время предварительного посещения были получены анатомические отпечатки. Какую манипуляцию должен провести врач при следующем клинического этапа?

- a. Изготовить прикусной валики
- b. Получение функционального оттиска
- c. Проверку конструкции протеза
- d. Подогнать индивидуальную ложку**
- e. Изготовить модель

916. Во время боевых действий у зубного техника специализированного госпиталя для изготовления зубных протезов возникла необходимость пополнения зуботехнических материалов из комплекта. В каком комплекте они находятся?

- a. ВТ-1
- b. ЗП
- c. ЗВ
- d. ВТ-3**
- e. ВТ-2

917. Во время боевых действий у зубного техника специализированного госпиталя возникла необходимость замены сломанные зуботехнические инструменты. В каком комплекте они находятся?

- a. ВТ-3
- b. ВТ-1
- c. ВТ-2**
- d. ЗП
- e. ЗВ

918. Больному изготавливают полный Съемный протез на верхнюю челюсть. Проводится формование пластмассового теста в кювету. Для предупреждения прилипания гипса к внутренней поверхности протеза необходимо?

- a. Протереть модель тампоном, смоченным в соляной кислоте
- b. Замочите модель в горячей воде.
- c. Замочите модель в холодной воде
- d. Положить целлофан на модель
- e. Нанести изоляционный материал**

919. Больной 35 лет страдает локализованными пародонтитом фронтальных зубов нижней

челюсти. Объективно: на верхней челюсти зубной ряд непрерывен, на нижней челюсти отсутствуют 48,47,46,45, 35,36,37,38 зубы, остальные зубы Имеют подвижность 2 степени, тремы, диастемы. Определите тактику врача-ортопеда в данной клинической ситуации?

- a. Провести временное шинирование зубов нижней челюсти.
- b. Ортодонтическое лечение с последующим шинирование и протезирование**
- c. Восстановить окклюзионную высоту бюгельными протезом
- d. Восстановить окклюзионную высоту частичным съёмным пластиночным протезом
- e. Шинировать подвижные зубы с последующим протезирование

920. В клинику обратилась женщина 50 лет с жалобой на подвижность зубов. Объективно: зубные ряды верхней и нижней челюстей непрерывные. 42,41,31,32 подвижные 1 степени, атрофия стенок альвеол на  $\frac{1}{3}$  длины корня. В области боковых жевательных зубов выявлена Патологическая стираемость 1 степени, зубы устойчивые. Прикус ортогнатический. Какой вид стабилизации 42,41,31,32 зубов следует применить в данной клинической ситуации?

- a. Фронтальная**
- b. Сагиттальная
- c. Фронтосагиттальная
- d. Парасагиттальная
- e. По дуге

921. Мужчине 64 лет изготавливается полный Съёмный протез на нижнюю челюсть. Больной явился на этап припасовки индивидуальной ложки и снятие функционального оттиска. Уточняются границы вдоль челюстно-подъязычной линии. Какую пробу Хербста необходимо провести для этого?

- a. Широкое Откровения рта
- b. Засасывания щек.
- c. Проглатывание слюны
- d. Вытягивание губ трубочкой
- e. Проведение языком по красной кайме губы**

922. В клинику обратился пациент с дефектом коронковой части 26. При обследовании выявлено кариозную полость I класса по Блэку. Предложите оптимальное лечение:

- a. Вкладка**
- b. Искусственная коронка
- c. Удаление зуба и изготовление мостовидного протеза.
- d. штифтов зуб
- e. Пломбирование цементом

923. На этапе проверки конструкции полных съёмных протезов пациенту К., 70 г. была обнаружена наличие сагиттальной щели между фронтальными нижними и верхними зубами. Которая допущена ошибка?

- a. Разжать нижней прикусной валик
- b. Зафиксировано переднее положение н/щ**
- c. Неверно определено высоту прикуса во фронтальном участке
- d. Неверно определено высоту прикуса в боковых участках
- e. Зафиксировано боковую окклюзию

924. Больной А., 35 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на подвижность зубов на нижней челюсти. Какой вид стабилизации зубного ряда показан в данном случае?

- a. Фронтальная
- b. Сагитальная
- c. По дуге**
- d. Парасагитальная
- e. Фронтосагитальная

925. Больной Ж., 45 лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие зубов на н/ч справа. Объективно: отсутствуют 46,45,38,48. 47 зуб подвижен (1 степень), коронка 44 зуба разрушена

на 1/2. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно рекомендовать больному с целью восстановления жевательной эффективности и профилактики перегрузки пародонта 47, 44 зубов:

**a. Дуговой протез с кламмерной фиксацией на 47,44,34 зубы**

b. Металлокерамическими мостовидный протез с опорой на 47,46 зубы

c. Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией на 47,44 зубы

d. Мостовидный протез с односторонней опорой на 47 зуб

e. Паяные мостовидный протез с опорой на 48,44 зубы

926. Б-и Д, 40 л, обратился в клинику с жалобами на подвижность фронтальных зубов. Об-но: подвижность фронтальных зубов на нижней челюсти 2 степени. Зубы депульпированы. Укажите конструкцию несъемной шины в комплексном лечении пародонтита для профилактики вторичной деформации

**a. шина Мамлока**

b. Шина Эльбрехта

c. Шина Новотны

d. - интердентальная шина по Копейкин

e. Шина с многозвеньевым кламмеров

927. Больной К., 57 л., Обратился в клинику с жалобами на подвижно во зубов, невозможность приема пищи. Об-но: на нижней челюсти 35,36, 37,38, 44, 45,46 и 48 зубы отсутствуют; 31,32,33,34,41,42,43,47-с подвижностью II ст., с низкими клиническими коронками, не выраженным экватора зубов. Определите конструкцию протеза при данной патологии:

a. Частичный Съемный протез

b. Съемная шина Бынина

c. Съемная шина с вестибулооральным кламмеров.

**d. Съемная цельнолитая шина-протез**

e. Балочная шина по Курляндского

928. Б-й Г., 60 лет через 5 лет после протезирование обратился с жалобами на плохую фиксацию протеза. Об-но: протезное ложе не соответствует базиса протеза из-за атрофии челюстей. Через какое-то время пользования протезом нужно изготовить новый?

a. 6 лет

**b. 3-4 года**

c. 2 года

d. 1 год

e. 5 лет

929. Б-ная Д., 45 лет, жалуется на изменение вкуса, чувство Горечи, металлический привкус. Жалобы появились после ортопедического лечения 2 м-ца назад. Об-но: боковые поверхности и кончику языка гиперемированы, язык несколько отечен. На 13,14 - металлопластмассовые коронки, на 46 - золотая коронка. Мостовидный протез на в/ч из стали. Пользуется съемным пластиночным протезом на н/ч. Какова этиология возникновения данных явлений в пациентки:

a. Токсическое действие мономера

b. Несанированная полость рта

c. Реакция на Акриловые пластмассы

d. Плохая адаптация к частично съемного протеза

**e. Наличие в полости рта сплавов металлов с различными потенциалами**

930. Б-ной Д. 50 лет, жалуется на чувство Горечи во рту, привкус металла, чувство кислоты. 1,5 месяца назад Получил ортопедическую помощь. Об-но: боковые поверхности и кончику языка гиперемированы, язык отечен. Одиночная коронка и мостовидные протезы изготовлены из стали. В местах спаек видны окисные пленки. В 47 - пломба из серебряной амальгамы. Предварительный диагноз: гальваноз. Какие специальные методы обследования могут подтвердить Предварительный диагноз

**a. Измерение разности потенциалов металлических включен в полости рта**

b. Определение pH желудочного сока

- c. Соскоба с языка, слизистых оболочек с последующей микроскопии
- d. Биохимия крови
- e. Rg опорных зубов мостовидных протезов

931. Больной 57 лет с полным отсутствием зубов обратился в клинику с целью протезирования. После обследования рекомендуется изготовления полных съемных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти. При проверке конструкции протезов обнаружено, что межзубной контакт наблюдается лишь в боковых участках, а во фронтальном участке-горизонтальная щель. Какая наиболее вероятная ошибка допущена при клинических этапов?

- a. Неправильно определили протетической плоскость.
- b. Определили переднюю окклюзию**
- c. Деформировали базис при определении центральной окклюзии
- d. Получили неточные отпечатки
- e. Определили боковую окклюзию

932. Больной А., 45 лет. Объективно: отсутствуют 24 и 25 зубы. Прикус ортогнатический. Коронки 23 и 26зубив высокие интактные. Рекомендуется протезирование металлокерамическим мостовидных протезов. Какой оттисковой массой следует получить отпечаток на изготовление протеза?

- a. Термопластичные
- b. Альгинатные
- c. Силиконовые**
- d. Цинкоксидегеноломи
- e. Гипс.

933. Больной Л, 29 лет., Требуется замещения дефектов зубного ряда верхней челюсти, которое может быть осуществлено путем изготовления мостовидных протезов с эстетическим облицовкой. Пациент страдает непереносимостью до сплавов неблагородных металлов. Несъемное ортопедическая конструкция является наилучшим выбором для данного пациента?

- a. Металлокерамический мостовидный протез на каркасе из благородных металлов**
- b. Мостовидный протез из пластмассы горячей полимеризации
- c. Паяный мостовидный протез, изготовленный методом штамповки.
- d. Металлополимерных мостовидный протез
- e. Металлокерамический мостовидный протез на каркасе из КХС

934. Больной 62 лет обратился с жалобами на боли в жевательных мышцах, затрудненное пережевывания пищи, повязуеэ полными съемными протезами, которые были изготовлены месяц назад. Объективно: смыкание губ несколько затруднено, выражение лица напряженное, носогубные борозды сглажены, при смыкании искусственные зубы "постукивают". Какая наиболее вероятная погрешность допущена при определении нейтрального соотношения челюстей?

- a. Определена передняя окклюзия
- b. Уменьшение межуальвеолярных высоты
- c. Увеличение межуальвеолярных высоты**
- d. Определена боковая окклюзия
- e. Неправильно определена протетической плоскость.

935. Больной, 45 лет жалуется на металлический привкус, ощущение кислого при употреблении пищи, изжогу языка, нарушение слюноотделения и нарушение общего состояния (головные боли, раздражительность), которые появились через 2 месяца протезирование металлическими мостовидными протезами. Объективно: в ротовой полости металлические мостовидные протезы с опорой на 35,37,45,47 и золотые коронки на 25,26,27. Боковые поверхности языка гиперемированы, наблюдается незначительный отек. Какой метод обследования наиболее информативный?

- a. Общий анализ крови
- b. Измерение величины потенциалов металлических включений**

- c. Определение Микроэлементы слюны
- d. Определение PH слюны
- e. Слив по Ясиновскому

936. Больной 68 лет обратился с жалобами на полную потерю зубов на нижней челюсти. При обследовании полости рта выявлено: альвеолярный отросток нижней челюсти имеет равномерную, но выраженную атрофию. Прикрепления мышц почти на уровне гребня. Какой тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера у данного больного?

- a. Третий тип
- b. Первый тип
- c. Второй тип**
- d. Четвертый тип
- e. ---

937. Больная 38 лет с диагнозом: хронический генерализованный пародонтит направлена на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывные, 12,11,21,22 зубы подвижные 1 степени, депульпированы. Остальные зубы устойчивые. Какая шина из перечисленных наиболее эстетическая для шинирования фронтальной группы зубов?

- a. Шину из спаянных комбинированных коронок
- b. Кольцевую шину
- c. Шина Маммлока**
- d. Колпачковую шину
- e. Капповую шину.

938. Больная К., 35 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: 18 14 13 12 11 21 22 23 24 28. Коронки, ограничивающих дефект, высокие, устойчивы. Для восстановления целостности зубного ряда планируется изготовление цельнолитого бюгельного протеза. Какой вид механического фиксатора целесообразно применить?

- a. Содержащие кламера
- b. Опорно-содержащие кламера
- c. Балково крепление**
- d. Телескопическое крепление
- e. Дент-альвеолярные кламера

939. Больной К., 22-х лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу отсутствия 21 зуба, 11 и 22 зубы интактные. Какая конструкция наиболее целесообразна в данном случае, если со времени удаления 22 зуба прошло 2 месяца?

- a. Двухэтапная имплантация**
- b. Частичный съемный протез
- c. Металлопластмассовый протез с опорой на 11 и 22 зубы
- d. Штампованно-паяный протез с опорой на 11 и 22 зубы
- e. Одноэтапная имплантация с одновременным изготовлением металлокерамической коронки

940. Больному 48 г., после одностороннего резекции верхней челюсти изготавливается резекционный протез. Объективно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зубы устойчивы, твердое небо широкое, плоское. Какое соединение кламмеров с базисом уменьшит, по вашему мнению, опрокидывания резекционного протеза?

- a. Суставная соединения**
- b. Упругое соединение
- c. Это не имеет принципиального значения
- d. Жесткое соединение
- e. Стабильное соединение

941. В клинику обратился пациент К. 62 г., с диагнозом - артроз ВНЧС. Проведено рентгенологическое обследование. Назовите правильно рентгенологическую картину при артрозах ВНЧС:

- a. Отсутствие суставной щели

- b. Уплотнение кортикального слоя суставной головки.
- c. Сужение суставной щели
- d. Расширение суставной щели

**e. Изменение формы костных элементов сустава**

942. Больной 22 лет жалуется на изменение цвета 11 зуба. Объективно: 11 зуб имеет розовую окраску, целостность твердых тканей сохранена, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области зуба не изменена. Рентгенологически: корневой канал 11 зуба запломбирован до верхушки, изменений в периапикальных тканях нет. Глубокое резцовое перекрытие. Какова наиболее целесообразная конструкция в данной клинической ситуации?

**a. Фарфоровый винир**

- b. Металлокерамическая коронка
- c. Пластмассовая коронка
- d. Металлопластмассовая коронка
- e. Комбинированная коронка по Белкина

943. Больному 65 лет изготавливается полный съемный протез для нижней челюсти. Припасовка индивидуальной ложки для получения функционального оттиска проводится с помощью проб Гербста. При глотании слюны ложка сбрасывается. В каком участке необходимо укоротить ее край?

- a. Вдоль челюстно-подъязычной линии
- b. В участке премоляров с язычной стороны
- c. От клыка до клыка с вестибулярной стороны
- d. От клыка до клыка с язычной стороны

**e. От места позади слизистого бугорка до челюстно-подъязычной линии**

944. Женщина, 28 лет, жалуется на косметический дефект в переднем участке верхней челюсти. Объективно: коронка 13 разрушена почти до десневого края, стенки культи достаточной толщины. Культи незначительно изменена в цвете, перкуссия безболезненна. Ro-корневой канал прямой, широкий, запломбирован на всем протяжении. Какая конструкция протеза наиболее уместна в данном случае?

- a. Металлокерамическая коронка
- b. Пластмассовая коронка

**c. Штифтовой зуб**

- d. Вкладка
- e. Микропротез

945. Больная 38-ми лет жалуется на боль спереди проекции наружного слухового прохода, щелчок при открывании рта, "заложенность" в ушах. Объективно: лицо симметричное, открывания рта по ровной траектории. Дефект зубного ряда I кл. по Кеннеди, отсутствуют 1817, 16, 26, 27, 28 зубы. Какое из анатомических образований воспринимает наибольшую нагрузку?

a. Капсула сустава

**b. Суставной диск (мениск)**

- c. Дистальный скат медиального суставного бугорка
- d. Суставная головка
- e. Дно суставной ямки височной кости

946. Больной, 70 лет, с полной потерей зубов на верхней челюсти и дефекте твердого неба жалуется на затрудненный прием пищи, выливание жидкой пищи через нос, частые хронические заболевания слизистой оболочки полости носа. Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти атрофирован - I тип по Шредером, податливость слизистой оболочки - II класс по Супли. На твердом небе - рубцевоизмененный дефект размером 2х3 см. Какая конструкция протеза наиболее уместна в данном случае?

- a. Мягкий obturator и полный съемный протез
- b. Полный съемный протез с постановкой зубов на искусственных деснах

**c. Полный съемный протез с системой внутреннего и периферического клапанов**



- d. Полный съемный протез с утолщением в области дефекта
- e. Полный съемный протез с металлическим базисом и мягким обтюратором

947. При объективном обследовании больного определяется дефект твердых тканей 24 зуба. ИРОПЗ = 0,8. Дефект частично восстановлен пломбой, которая не соответствует требованиям. Зуб имеет розовую окраску. На рентгенограмме не выявляется патологических процессов. Какая конструкция показана в данном случае?

- a. Полукоронка
- b. Экваторная коронка
- c. Искусственная коронка
- d. Вкладка
- e. Штифтовая конструкция**

948. Больной 28 лет жалуется на отлом коронки 23 зуба. Объективно: в устье корневого канала пломбировочный материал, перкуссия безболезненна. Какова тактика врача?

- a. Изготовить штифтовый зуб
- b. Удалить 23 зуб
- c. Рентгенологическое исследование 23 зуба**
- d. Восстановить 23 зуб ортополимером
- e. Изготовить коронку по Белкину.

949. Больной Ю. 32 года обратился в клинику ортопедической стоматологии с диагнозом: перелом в/ч. Для лечения перелома в/ч возможно применение стандартного комплекта Збаржа. Как осуществляется при этом фиксация внутриротовой части?

- a. С помощью двойной стандартной дуги**
- b. Небной пластиной из пластмассы
- c. паяной шиной с опорными коронками
- d. Зубонадесневой шиной Вебера
- e. алюминиевой назубной шиной

950. У пациента М., 25 лет, вестибулярные поверхности верхних резцов поражены флюорозом. Применение какой из перечисленных конструкций даст максимальный эстетический результат?

- a. Керамическая коронка
- b. Пластмассовая коронка
- c. Винир**
- d. Комбинированная по Куриленко
- e. Металлопластмассовая коронка по Мате

951. Мужчина 40 лет, обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба глубокая кариозная полость, все стенки полости сохранены. К какому классу по классификации Блэка принадлежит данная полость?

- a. I**
- b. III
- c. V
- d. IV
- e. II

952. Женщина 25 лет обратилась с жалобами на изменение цвета 13 зуба, эстетический недостаток. В анамнезе лечение данного зуба по поводу осложнения кариеса, аллергия на пластмассу. Объективно: 13 зуб имеет темно-серый цвет, дефект восстановлен пломбой. На рентгенограмме канал корня запломбирован до верхушки. Прямой прикус. Какая из перечисленных искусственных коронок показана у данной больной?

- a. Металлопластмассовая
- b. Пластмассовая
- c. Металлокерамическая**
- d. Штампованная
- e. Литая

953. Женщина 18 лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: 21 зуб имеет темно-серый цвет, депульпирован. Ортогнатический прикус. Планируется покрытие зуба пластмассовой коронкой. Выберите пластмассу для изготовления данной коронки.

- a. Акрил
- b. Этакрил
- c. Синма**
- d. Фторакс
- e. Бакрил

954. Мужчина 43-х лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 37 зуба разрушена на 2/3, щечная и язычная стенки тонкие. На окклюзиограмме плотный контакт сантагонистами. На какую толщину необходимо сошлифовать жевательную поверхность данного зуба при препарировании под металлическую штампованную коронку?

- a. 0,6-0,7 мм
- b. 0,7-0,8 мм
- c. 0,1-0,2 мм
- d. 0,5-0,6 мм
- e. 0,28-0,3 мм**

955. Мужчина 36 лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 36 зуба разрушена на 1/3, щечная и язычная стенки тонкие. Планируется покрытие зуба полной металлической штампованной коронкой из нержавеющей стали. Какая толщина будущей коронки?

- a. 0,25 мм**
- b. 0,32 мм
- c. 0,38 мм
- d. 0,42 мм
- e. 0,18 мм

956. Мужчина 27 лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: Зубы интактные, устойчивые. Ортогнатический прикус. Планируется замещения дефекта зубного ряда верхней челюсти с помощью металлопластмассовых мостовидных протезов. Какая пластмасса используется для облицовки протеза?

- a. Акрилоксид
- b. Фторакс
- c. Норакрил
- d. Протакрил
- e. Синма-М**

957. Больному 28 лет изготавливается металлокерамический мостовидный протез для замещения дефекта зубного ряда верхней челюсти. Объективно: зубная формула 17 16 15 14 13 12 11/21 22 23 24 – 27 28 47 46 45 44 43 42 41/31 32 33 34 35 36 37. Зубы интактные, устойчивы. Ортогнатический прикус. Проведена проверка каркаса протеза в полости рта. Какой технологический процесс необходимо провести для облицовки протеза?

- a. Штамповка
- b. Спекание (обжиг)**
- c. Пайка
- d. Литье
- e. Формирование

958. Больному 47 лет изготавливают бюгельный протез для нижней челюсти. Объективно: зубная формула xxx Зубы интактные, коронки высокие. При проверке каркаса протеза оценивается ширина дуги. Какая оптимальная ширина дуги?

- a. 2,0-3,0 мм**
- b. 1,0-1,5 мм
- c. 4,0-5,0 мм
- d. 1,5-2,0 мм

е. 0,5-1,0 мм

959. Больному 47 лет изготавливают бюгельный протез для верхней челюсти. Объективно: зубная формула – 14 13 12 11/21 22 23-28-Зубы интактные, коронки высокие. При проверке каркаса протеза оценивается расположение дуги. Какой из перечисленных показателей наиболее правильный?

а. отлегают на 0,4 мм

б. отлегают на 1,0 мм

с. прилегают к небу

д. отлегают на 0,2 мм

е. отлегают на 0,5 мм

960. Больному 53 лет изготавливается частичный пластиночный протез для верхней челюсти. Объективно: зубная формула -/23---. 23 зуб покрыт полной металлической коронкой, имеет подвижность I степени. Оттиск на верхней челюсти будет полученный эластическим материалом. Какую оттискную ложку лучше применить?

а. Индивидуализированная стандартная ложка

б. Стандартная оттискная ложка

с. Восковая индивидуальная ложка

д. Перфорированная стандартная ложка

е. Пластмассовая индивидуальная ложка

961. Мужчина 55 лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: зубная формула-13-/-23---13/23 зубы имеют клиновидные дефекты. Планируется изготовление частичного пластиночного протеза для верхней челюсти с удерживающими проволочными кламперами. Какие зубные протезы необходимо применить для восстановления анатомической формы опорных зубов у данного больного?

а. Полукоронки

б. Вкладки

с. Полные коронки

д. Экваторные коронки

е. Окончатые коронки

962. Женщина 48 лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: зубная формула-14 13 12 11/21 22 23 24-47 – 44 43 42 41/31 32 33 34 – 37. Зубы интактные, устойчивые. Слизистая оболочка без видимых патологических изменений. Ортогнатический прикус. Устанавливается диагноз основного заболевания. Какие классы дефектов зубных рядов по классификации Кеннеди у данной больной?

а. Верхняя челюсть-третий, нижняя – четвертый

б. Верхняя челюсть-первый, нижняя-третий

с. Верхняя челюсть-первый, нижняя-четвертый

д. Верхняя челюсть-первый, нижняя-второй

е. Верхняя челюсть-второй, нижняя-третий

963. Женщине 49 лет изготовлено частичный пластиночный протез для верхней челюсти спластмассовым базисом. Объективно: зубная формула 17 – 12 11/21 22-27 47 46 45 44 43 42 41/31 32 33 34 35 36 37. Зубы интактные, устойчивые. Слизистая оболочка без видимых патологических изменений. Ортогнатический прикус. Перед наложением протеза проводится его осмотр. Какую толщину должен иметь базис данного протеза?

а. 1,2-1,5 мм

б. 2,0-3,0 мм

с. 0,5-0,8 мм

д. 0,8-1,2 мм

е. 1,5-2,0 мм

964. Женщина 45 лет жалуется на часто повторяющийся вывих височно-нижнечелюстного сустава. Объективно: зубная формула – 16 15 14 13 12 11/21 22 23 24 25 26 – 46 45 44 43 42 41/31 32 33 34 35 36.-Диагностирован привычный вывих

височно-нижнечелюстного сустава. Выберите метод ортопедического лечения данной больной.

- a. миогимнастика
- b. Полная иммобилизация движений нижней челюсти
- c. Проведение физиотерапевтических процедур
- d. Ограничение открывания рта**
- e. Массаж

965. Мужчина 47 лет. шахтер, обследуется по поводу стирания зубов. Объективно: коронки зубов верхней и нижней челюсти стертые до десен. Высота нижней трети лица уменьшена. Укажите наиболее возможную причину стирания зубов в этом случае.

- a. Гипертрофия жевательных мышц
- b. Генетическая неполноценность эмали
- c. Влияние производственного фактора**
- d. Гипертрофия мимических мышц
- e. Гипертрофия альвеолярных отростков

966. Женщина 59 лет нуждается в шинировании зубов нижней челюсти. Объективно: зубная формула 17 16 15 14 13 12 11/21 22 23 24 25 26 27 47 46 45 44 43 42 41/31 32 33 34 35 36 37. Коронки зубов нижней челюсти высокие, зубы интактные, шейки обнажены, подвижность II степени. Какую шину лучше применить?

- a. Из спаянных коронок
- b. Колпачковую
- c. Из полукоронок
- d. Цельнолитую съёмную**
- e. Из экваторных коронок

967. Женщина 35 лет нуждается в шинировании передних зубов нижней челюсти. объективно: 43 42 41/31 32 33. Зубы депульпированные, подвижность I-II степеней, остальные зубы устойчивы. Какую шину с учетом требований эстетики можно применить?

- a. Интрадентальная**
- b. Колпачковая
- c. С спаянных коронок
- d. С полукоронок
- e. С экваторных коронок

968. Женщина 43 лет обратилась с жалобами на подвижность и смещение передних зубов верхней челюсти. Объективно: зубная формула 17 16 15 14 13 12 11/21 22 23 24 25 26 27 47 46 45 44 43 42 41/31 32 33 34 35 36 37. 12 11/21 22 зубы наклонены в вестибулярную сторону, имеются диастема и тремы, подвижность I-II степени. Выберите ортодонтический аппарат для исправления неправильного расположения зубов в комплексном лечении заболевания пародонта.

- a. Капа Шварца
- b. Капа Бынина
- c. Небная пластинка с вестибулярной дугой**
- d. Коронка Катца
- e. Небная пластинка с наклонной плоскостью

969. Мужчина 44 лет жалуется на подвижность передних зубов нижней челюсти. объективно: зубная формула 17 16 15 14 13 12 11/21 22 23 24 25 26 27 47 46 45 44 43 42 41/31 32 33 34 35 36 37. 43 42 41/31 32 33 зубы интактные, подвижность I степени. Планируется шинирование подвижных зубов. Какая конструкция наиболее рациональная?

- a. из штампованных коронок
- b. из пластмассовых коронок
- c. из металлопластмассовых коронок
- d. колпачковая**
- e. из литых коронок

970. Мужчина 45 лет жалуется на боли и подвижность передних зубов верхней

челюсти.Объективно: зубная формула 17 16 15 14 13 12 11/21 22 23 24 25 26 27 47 46 45 44 43 42 41/31 32 33 34 35 36 37. Шейки 13 12 11/21 22 зубов обнажены, подвижность III степени. Планируется удаления подвижных зубов и изготовление непосредственного протеза. В какой срок после удаления зубов накладывают непосредственные протезы?

a. Через 3-4 дня

b. Через 1-2 дня

c. В день удаления зубов

d. Через 5-6 дней

e. Через 6-7 дней

971. Женщина 39 лет обратилась с жалобами на подвижность зубов нижней челюсти. Объективно:зубная формула 17 16 15 14 13 12 11/21 22 23 24 25 26 27 47 46 45 44 43 42 41/31 32 33 34 35 36 37. Зубы интактные, коронки высокие. Вокруг 42 41/3 32 зубов десневые карманы, подвижность I и II степеней. Для иммобилизации подвижных зубов изготовлена колпачковая шина с фиксирующими коронками на 43/33 зубы. Какую стабилизацию зубов позволяет провести данная шина?

a. Круговая

b. Фронтальная

c. Фронтально-сагиттальная

d. Парасагиттальная

e. Сагиттальная

972. Женщина 62 лет жалуется на отсутствие всех зубов на нижней челюсти. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка верхней челюсти умеренно податливая, а нижней челюсти-подвижная, собирается в складку. К каким классам по Суппли относится слизистая оболочка верхней и нижней челюстей?

a. III

b. II

c. V

d. I

e. IV

973. Мужчина 66 лет обратился с жалобами на отсутствие всех зубов верхней челюсти.Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти незначительно атрофированный, слизистая оболочка умеренно поддающаяся. Планируется изготовление полного съемного протеза с пластмассовым базисом. Выберите пластмассу для базиса данного протеза

a. Стадонт

b. Фторакс

c. Норакрил

d. Карбопласт

e. Синма

974. У больного 30 лет, во время получения оттиска с верхней челюсти для изготовления восстановительной коронки внезапно возникли возбуждение, ускорение и углубление дыхания, учащение пульса, повышение АД, цианоз, потливость. Какой диагноз наиболее вероятен в данном случае?

a. Асфиксия

b. Коллапс

c. Инфаркт миокарда

d. Гипертонический криз

e. Обморок

975. Больному В. 68 лет изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Больной явился на этап " Определение центральной окклюзии ". Каким из способов наиболее рационально определить межальвеолярную высоту у данного больного?

a. анатомо-физиологическим

- b. Антропометрическим
- c. аппаратным
- d. функциональными
- e. Анатомическим

976. Больному 58 лет произведена операция по внедрению внутрикостных частей винтообразных имплантатов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. По истечению какого времени ему необходимо соединить корневую часть имплантат с головкой?

- a. 1-2 месяца
- b. 5-6 месяцев
- c. 3-4 месяца**
- d. 7-8 месяцев
- e. 9-10 месяцев

977. Больная 70 лет жалуется на полную потерю зубов на верхней челюсти. Объективно: значительная атрофия альвеолярного отростка, бугры отсутствуют, небо плоское. Переходная складка расположена в одной горизонтальной плоскости с твердым небом. Какой тип беззубой верхней челюсти у данной больной (по классификации Шредера)?

- a. Второй тип
- b. Первый тип
- c. Третий тип**
- d. Четвертый тип
- e. Пятый тип

978. Больная Д. 60 лет, обратилась с жалобами на полную потерю зубов на верхней челюсти. При обследовании выявлено: атрофия альвеолярного отростка и верхних челюстных бугров средней степени, небный свод умеренной высоты. В задней трети неба пальпируются податливые и нависающие "подушечки". В остальных участках протезного ложа слизистая оболочка умеренно податливая, хорошо увлажнена. Какой оттиск следует получить для изготовления полного съемного протеза на верхнюю челюсть данной больной?

- a. Собственно-функциональный компрессионный
- b. Функционально-присасывающийся компрессионный
- c. Полный анатомический
- d. Функционально-присасывающийся дифференцированный**
- e. Функционально-присасывающийся разгружающий

979. Больная 45 лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37 зубы. Наблюдается зубо-альвеолярное вертельное перемещение 17, 16, 26, 27 зубов, альвеолярный отросток увеличен, шейки зубов НЕ оголены. Присмыкании зубных рядов расстояние между окклюзионными поверхностями зубов и альвеолярным отростками около 3 мм. Определите наиболее рациональный метод лечения вторичной деформации у данной больной.

- a. Хирургический
- b. Метод дезокклюзии
- c. Метод депульпирования и сошлифовывания
- d. Аппаратно-хирургический**
- e. Метод сошлифовывание зубов

980. Больной С. 36 лет после огнестрельного ранения в подбородочную область и неудачной операции костной пластики имеет несросшийся перелом нижней челюсти в области 43 зуба. На левом фрагменте челюсти имеются 34, 35 36 зубы, на правом-45, 46. От повторной операции больной категорически отказался. Какой вид протеза на нижнюю челюсть наиболее приемлем в данном случае?

- a. Съемный пластиночный протез
- b. Съемный протез с шарниром**
- c. Съемный мостовидный протез
- d. Несъемный мостовидный протез

е. Бюгельный протез

981. Больному С. 54 года, предстоит операция удаления левой половины верхней челюсти по поводу злокачественной опухоли, которая проросла из гайморовой полости. Удаление будет произведено по срединно костному шву с сохранением правой половины верхней челюсти и зубного ряда. Какой вид непосредственного протезирования наиболее приемлем в данном случае?

а. Защитная пластинка по Рофе

**б. По Оксману**

с. По Курляндскому

д. Ренонирующий аппарат Шура

е. Защитная пластинка по Збаржу

982. В больного 68-ми лет дефект нижней трети носа в результате удаления злокачественной опухоли. Спинка носа до средней трети и наружные очертания ноздрей сохранены. Кожа у основания носа истончена, эрозирована. От пластической операции больной категорически отказался. Какой способ фиксации эктопротеза носа наиболее приемлем в данном случае?

а. прозрачной липкой лентой

б. С помощью тесьмы

**с. На оправе очков**

д. Использование анатомической ретенции

е. Головной шапочки

983. Больной 42 лет жалуется на скрежет зубов ночью. Объективно: в полости рта интактные зубные ряды. Отсутствует множественный контакт в центральной окклюзии, имеются преждевременные контакты зубов 47, 46, 36, 37. Определите тактику сошлифовывания 47, 46, 36, 37 опорных зубов при супраконтакте у данного больного.

а. Сошлифовывать вершину бугра

б. Сошлифовывать зубы антагонисты

с. Не сошлифовывать совсем

д. Сошлифовывать опорные бугры

**е. Сошлифовывать скаты бугров**

984. Пациент Ц. 61 лет, жалуется на множественную потерю зубов. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 44, 34, 35, 36, 37, 38 зубы. Альвеолярный отросток в области отсутствующих зубов нижней челюсти имеет выраженную атрофию в медиальном участке (3 тип по А.Г. Эльбрехту). Укажите, что необходимо включить в конструкцию протеза удаленного больного для уменьшения смещения вперед?

а. Изготовить комбинированный базис

б. Телескопические кламмера

с. Кламмер Аккера

д. Расширить границы базиса

**е. Непрерывный кламмер**

985. На приеме у врача-ортопеда во время препарирования зуба у пациента начался приступ эпилепсии. Приступ был купирован. Какую ошибку допустили врач?

а. НЕ отказал пациенту в приеме

**б. НЕ выяснил анамнез жизни**

с. НЕ сделал анестезии

д. НЕ выяснил анамнез заболевания

е. Грубо проводил препарирование

986. Больной А. обратился в клинику с жалобами на невозможность пользоваться полными съемным протезами. Протезы изготовлены 3 месяца назад. Объективно: носогубные и подбородочные складки резко выражены, углы рта опущены. Снижена высота нижней трети лица. На каком клиническом этапе была допущена ошибка?

а. Постановка зубов

б. Наложение протеза



- с. Снятие анатомических оттисков
- д. Снятие функционально-присасывающих оттисков

**е. Определение центральной окклюзии**

987. Больной С. Обратился в клинику с целью изготовления полного съемного протеза верхнюю челюсть. Объективно: на верхней челюсти 2 класс атрофии по Шредеру, слизистая оболочка 3 тип по Суппли. Где должна проходить граница полного съемного протеза в полости рта у данного больного?

- а. По активно-подвижной слизистой
- б. Выше активно-подвижной слизистой
- с. По "клапанной" зоне

**д. По пассивно-подвижной слизистой**

- е. По переходной складке

988. Больному М. впервые изготавливаются полные съемные протезы. Больной явился на клинический этап "наложение протезов". В числе рекомендаций врач указывает срок пользования протезами. Определите, когда следует изготовить новые протезы данному больному.

- а. Через час
- б. Через 2 года

**с. Через 3 года**

- д. Через полгода
- е. Через 5 лет

989. Больная М., 55 лет, лечится в клинике по поводу генерализованного пародонта (II-III ст.). В ходе лечения ей необходимо удалить большое количество зубов III степени подвижности. Через какой срок после операции накладывается непосредственный протез?

- а. Через сутки.
- б. Через 2 месяца.
- с. Через 7 суток.
- д. Через 14 суток.

**е. В день удаления зубов**

990. Больной 45 лет жалуется на затрудненное пережевывание пищи. Зубная формула 18 17 16 15 14 13 12 11 S 21 22 23 24 25 26 27 28-----44 43 42 41 31 32 33 34----- . Зубы имеют 1 степень патологической подвижности. Какую конструкцию протеза рационально использовать в данном случае?

- а. Консольные мостовидные протезы.
- б. Телескопический мостовидный протез.
- с. Цельнолитые мостовидные протезы.
- д. Бюгельный протез с опорно-удерживающими кламмерами.**
- е. Фрагмент пластинчатого протеза.

991. На этапе проверки полных съемных протезов обнаружено прогнатическое соотношение зубных рядов, передние зубы не контактируют. Назвите причину, которая привела к данной ошибке?

- а. Фиксация передней окклюзии**
- б. Не определена протетической плоскости.
- с. Неправильное формирование протетической плоскости.
- д. Заниженная межальвеолярная высота
- е. Зафиксированная боковая окклюзия

992. Девочка 12 лет обратилась с жалобами на дефект коронки зуба во фронтальном участке верхней челюсти. В анамнезе: зуб неоднократно пломбированный, но пломбы выпадали. Объективно: 12 запломбированный. Дефект IV класса по Блэку. Девитализация НЕ проводилась, перкуссия 12 безболезненная. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

- а. Полукоронки

b. Металлокерамическая коронка

c. Вкладка на парапульпарных штифтах

d. Фарфоровая коронка

e. Металлическая коронка

993. Мужчина, 45 лет, преподаватель, жалуется на значительную подвижность зубов, боль в деснах на нижней челюсти во фронтальном участке. Планируется удаление фронтальных зубов н/ч. Какой вид протезирования следует предложить больному?

a. Непосредственное.

b. Раннее

c. -

d. Удаленное.

e. Временное

994. При каком количестве городского населения устанавливается одна должность врача-стоматолога-ортопеда?

a. Десять тысяч

b. Пятнадцать тысяч

c. Двадцать пять тысяч

d. Двадцать тысяч

e. Пять тысяч

995. Для изготовления плавающих obturаторов (Кеза, Часовских и др.) при дефектах твердого и мягкого неба получают отпечаток S-образным шпателем. Какой оттисковой материал применяется при этом?

a. Гипс

b. Стенс

c. Стомальгин

d. Ортокопр

e. Дентафоль

996. Больной А. 78 лет, обратился в ортопедическое отделение, жалуется на плохую фиксацию полных съемных протезов. Протезы изготовлены 4 года назад. Съемные протезы удовлетворительного качества, однако при объективном осмотре отмечается значительное несоответствие рельефа протезного поля и протезов. Что на ваш взгляд является причиной балансировки протезов?

a. Несоответствие рельефа базисов протезов и протезного ложа.

b. Неправильная постановка искусственных зубов.

c. Недостаточная анатомическая ретенция протезов.

d. Недостаточная функциональная присасываемость протезов.

e. Недостаточная адгезия и когезия протезов.

997. Больная 25 лет жалуется на острую боль в 13 зубе, на который 5 дней назад зафиксирована металлокерамическая коронка. Перкуссия зуба слабо болезненна. Слизистая оболочка без патологических изменений. Что на ваш взгляд является вероятной причиной возникновения боли в зубе?

a. Хронический диффузный пульпит.

b. Гингивит.

c. Острый пульпит.

d. Хронический периодонтит.

e. Травматический периодонтит.

998. Больной 48-ми лет 3 месяца пользуется частичными съемными протезами. На основе жалоб пациента, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования, поставлен диагноз: аллергический стоматит, спровоцированный красителями акриловой пластмассы протеза. Каким образом устранить аллергическое действие красителей?

a. Заpackовать пластмассу методом литья.

b. Изготовить двухслойные базисы

**c. Изготовить протезы из бесцветной пластмассы.**

d. Изготовить литые металлические базисы протезов.

e. Изготовить штампованные металлические базисы.

999. Больной Ф., 68 лет, с полной потерей зубов на обеих челюстях обратился в ортопедическое отделение с целью протезирования. При проверке конструкций протезов на восковом базисе обнаружили, что межзубной контакт наблюдается только в боковых участках. В фронтальном участке-сагиттальная щель шириной 1 см. Какая ошибка, на Ваш взгляд, допущена во время предыдущих клинических этапов?

a. Определили и зафиксировали боковую окклюзию

b. деформировали восковой базис

c. Получили неточные анатомические оттиски

d. Неверно определили межальвеолярную высоту

**e. Определили и зафиксировали переднюю окклюзию.**

1000. При осмотре ротовой полости пациента А., 65 лет, выявлено, что альвеолярный отросток беззубой н/ч резко атрофирован во фронтальном отделе и хорошо выражен в дистальном. Какой это тип по классификации Келлера?

a. Второй

b. Первый

**c. Четвертый**

d. Третий

e. -

1001. При постановке диагноза в клинике ортопедической стоматологии используются различные классификации. Который из перечисленных ниже авторов предложил классификацию беззубых нижних челюстей?

a. Гаврилов

b. Кеннеди

**c. Келлер**

d. Варесе

e. Шредер

1002. У больного 35 лет., перелом тела н/ч в области 35 зуба. Фрагменты НЕ смещены, зубы на отломках устойчивы. Какую неотложную помощь необходимо оказать больному?

a. Наложить шину Васильева

b. Наложить шину Энтелиса

c. Наложить шину Тигерштедта

**d. Иммобилизацию отломков працевидной повязкой**

e. Наложить шину Порты

1003. Больной 40 лет, перелом н/ч в области ментального отверстия слева. Проведено репозицию отломков н/ч. Зубы на отломках устойчивы. Для лечения используется шину Вебера. К какой группе ортопедических аппаратов она относится?

a. формирующих

b. замещающих

c. Репонующих

**d. фиксирующих**

e. разделяющих

1004. Больная В., 63 лет, с переломом тела н/ч слева в области ментального отверстия. Объективно: полное отсутствие зубов. До получения травмы пользовалась полными съемными протезами. Каким образом можно использовать шину для иммобилизации отломков?

a. Шину Ванкевич

**b. Шина Порты**

c. Аппарат Шура

d. Шина Вебера

е. Шину Васильева

1005. У больного А., 45 лет, в результате несвоевременного лечения возник ложный сустав в областителя н/ч справа. Зубная формула: 8765432151234567800000000500000678.

Какую ортопедическую конструкцию необходимо изготовить больному?

а. Бюгельный протез

**б. Съёмный протез с шарниром**

с. Частичный съёмный пластиночный протез

д. Мостовидный протез

е. Полный съёмный пластиночный протез

1006. Каким из перечисленных методов проводят стерилизацию насадок для стоматологической установки?

а. Двукратным протиранием тампоном, смоченным 3% раствором перекиси водорода

б. Одноразовым протиранием тампоном, смоченным 96 ° спиртом

**с. Двукратным протиранием тампоном, смоченным 1% раствором хлорамина, с интервалом 10-15 мин.**

д. Стерилизацией в сухожаровом шкафу при температуре 120°C, в течение 60 мин

е. автоклавированием при температуре 120°C, в течение 60 мин

1007. Пациенту 34 лет показано изготовление цельнолитых мостовидных протезов с пластмассовой облицовкой на в/ч и н/ч. Какие из оттисковых материалов наиболее полно соответствуют требованиям?

а.

**б. Силиконовые**

с. Термопластичные

д. Альгинатные

е. Кристаллизующиеся

1008. Площадь ортопедического кабинета, в котором размещены две стоматологические установки, составляет 25 м<sup>2</sup>. Какая Необходимая резервная площадь для размещения каждой дополнительной установки?

а. 9 м<sup>2</sup>

**б. 7 м<sup>2</sup>**

с. 8 м<sup>2</sup>

д. 7,5 м<sup>2</sup>

е. 8,5 м<sup>2</sup>

1009. Рядовой С., 20 лет, получил огнестрельное ранение с дефектом тела н/ч. На каком этапе эвакуации ему оказана специализированная стоматологическая ортопедическая помощь?

**а. В госпитальной базе**

б. В ОМедБ

с. На всех этапах эвакуации

д. В ОМЗ

е. На поле боя

1010. Больной Н., 53 лет, обратился с жалобами на потерю зубов, невозможность откусывания и пережевывание пищи. Объективно: полная потеря зубов на н/ч, в области 34 острый костный выступ болезненный при пальпации. Какой должна быть тактика врача-ортопеда?

**а. Удаление экзостоза**

б. Изготовление протеза по разгрузочным отражением

с. Изготовление протеза с вкряченными краями

д. Удаление срока протезирования на 6 месяцев

е. Изготовление традиционного съёмного протеза

1011. Больной Б., 69 лет, жалуется на полную потерю зубов. После получения функционального оттиска врач и зубной техник планируют границы протеза на модели. Где должна проходить задняя граница полного съёмного пластиночного протеза?

- a. На 2-3 мм перекрывать линию А
- b. Не должен перекрывать линию А
- c. Заканчиваться на линии А
- d. На 2.5 мм перекрывать линию А
- e. На 1-2 мм перекрывать линию А**

1012. Больной К., 69 лет, обратился с жалобами на частые поломки полного съемного протеза нав/щ. Объективно: на небной поверхности протеза трещина проходит в направлении междуцентрными резцами, видны следы неоднократных починок протеза. Протез изготовлен 8 лет назад. Ваши дальнейшие действия?

- a. Провести починку протеза
- b. Провести починку и перебазировку протеза
- c. Провести коррекцию протеза
- d. Изготовить новый пластиночный протез**
- e. Провести перебазировку протеза

1013. Пациенту М., 57 лет, изготавливается полный съемный протез на в/ч. Какие ориентировочные линии должен нанести врач-ортопед на верхний прикусной валик после определения положения центрального соотношения челюстей?

- a. Срединную, улыбки
- b. Улыбки, срединную, клыков**
- c. Улыбки, клыков
- d. Срединную, премоляров
- e. Срединную, клыков

1014. В ортодонтическую клинику обратился пациент 15 лет с жалобами на отсутствие верхнихлатеральных резцов и эстетический недостаток/" улыбка хищника "/. С анамнеза: у материНЕ прорезался правый латеральный резец, левый имеет шиловидный форму. объективно:конфигурация лица без особенностей ; зубная формула 7, 6, 5, 4, 3,-, 1 | 1,-, 3, 4, 5, 6, 7 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1 | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, на фронтальном участке верхнейчелюсти имеются диастема и тремы, клыки несколько смещены в сторону отсутствующих зубов при нейтральном соотношении зубных рядов. Определить наиболее информационный дляпостановки диагноза вспомогательный метод исследования в данном случае.

- a. Телерентгенография.
- b. Измерение диагностических моделей.
- c. ортопантомаграфия**
- d. Изучение родословной.
- e. Аксиальная рентгенография переднего участка верхней челюсти.

1015. Больной С. 28 лет, необходимо препарировать интактный 24 зуб под цельнолитой несъемныйпротез. Какую проводниковую анестезию необходимо провести?

- a. Справа и слева инфраорбитальную и слева-туберальную.
- b. —
- c. Слева-инфраорбитальную, резцовую, палатинальную.
- d. Слева-инфраорбитальную, палатинальную.**
- e. Слева-инфраорбитальную и туберальную.

1016. Больной М.35 лет обратился в клинику с жалобами на боль в области тела нижней челюстислева. Объективно припухлость лица слева, гематома, зубные ряды непрерывные. Смещение отломков не отмечается. При пальпации боль, а при бимануальном обследовании-патологическая подвижность тела нижней челюсти в области 35 и 36 зубов. Какой метод лечения необходимо применить?

- a. Провести медикаментозное лечение.
- b. Алюминиевые шины с зацепными крючками и межчелюстной тягой.**
- c. Изготовить аппарат Ванкевича.
- d. Изготовить упругую дугу Энгля на нижнюю челюсть.
- e. Изготовить аппарат Бетельмана.

1017. Челюстно-лицевой раненый по этапам эвакуации был доставлен в ОМедБ с открытым переломом нижней челюсти. Раненому была проведена первичная хирургическая обработка раны, остановлено кровотечение. Какие ортопедические мероприятия необходимо провести челюстно – лицовому раненому на этом этапе?

**a. Стандартные назубные ленточные шины из стали с зацепами.**

b. Аппарат Зборжа

c. Одночелюстная проволочная шина-скоба по Тигерштедту.

d. Шины с зацепными крючками на нижнюю челюсть по Тигерштедту.

e. Наложение пращи с головной повязкой.

1018. Больному Т. 46 лет. месяц назад в клинике ортопедической стоматологии был изготовлен частичный съемный протез. Пациент жалуется на неудовлетворительную фиксацию протеза при откусывании и пережевывании пищи. Объективно: зубная формула-----13-с-23-----46 45 44 43 42 41 з 31 32 33 34 35 36. Опорные зубы покрыты металлическими коронками, в боковых участках значительная атрофия альвеолярных отростков, небо плоское. Какая конструкция протеза наиболее рациональная?

a. Бюгельный протез

b. Сделать мостовидный протез

**c. Частичный съемный протез на телескопической фиксации**

d. Частичный съемный протез с пелотами

e. Частичный съемный протеза на металлическом базисе

1019. Больному в клинике изготовили металлокерамическую коронку на 21 зуб, препаровку проводили под десневую. На каком этапе изготовления проводили ретракцию?

a. После снятия оттиска

b. Перед препаровкой каркаса

c. После препаровки каркаса.

d. Перед фиксацией

**e. Перед препарированием и снятием оттиска.**

1020. Больная Л. 65 лет, жалуется на невозможность пользования полными съемными протезами. С анамнеза известно, что две недели назад были изготовлены полные съемные протезы. К новым протезам привыкла трудно, во время разговора и пережевывания пищи зубы стучат, глотание затруднено. Когда пациентка улыбается то становятся видны искусственные десна, жевательные мышцы устают, под протезами возникает боль. Какая ошибка допущена при изготовлении протезов?

a. Зафиксированная задняя окклюзия

**b. Повышенная высота центральной окклюзии**

c. Зафиксированная передняя окклюзия

d. Пониженная высота центральной окклюзии

e. Зафиксированная боковая окклюзия

1021. Больной Ю., 48 лет, жалуется на нарушение функции жевания, отсутствие зубов верхней челюсти слева. Из анамнеза было выяснено, что зубы потеряны вследствие осложненного кариеса на протяжении 12 лет. Зубная формула: ОК О О О О О 18 17 16 15 14 13 12 11 | 21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 | 31 32 33 34 35 36 37 38 П П. Прикус-ортогнатический. Больному изготавливается бюгельный протез на верхнюю челюсть. Какой вид кламмеров нужно применить на 23 зуб?

a. Комбинированный

b. одноплечий кольцевой

**c. Кламер Роуча**

d. одноплечий кламер обратного действия

e. Кламер Аккер

1022. Больной 75 лет жалуется на плохую фиксацию полного съемных протеза на нижней челюсти, попадание пищи под базис протеза. Нижняя треть лица занижена. Альвеолярные отростки резко атрофированы. Какое из анатомических образование на нижней

челюсти можно использовать для улучшения фиксации полного съемных протеза?

a. Передверье ротовой полости

b. переходную складку

**c. Ретроальвеолярное пространство**

d. внутреннюю косую линию

e. Челюстно – подъязычный валик

1023. Больная К., 78 лет, жалуется на невозможность пользования полными съемными протезами. Зубная формула: 0 0 0 0 0 0 0 0 | 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 | 0 0 0 0 0 0 0 0  
0 Больной изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. При проверке восковой репродукции протезов обнаружено, что в артикуляторе постановка искусственных зубов в ортогнатическом прикусе, а в полости рта-зубы смыкаются в прогнатической прикусе. Какая ошибка была допущена при определении центральной окклюзии?

a. Определена боковая левосторонняя окклюзия

b. Определена боковая правосторонняя окклюзия

**c. Определена передняя окклюзия**

d. Высота прикуса занижена

e. Определена дистальная окклюзия

1024. Больная 73 года, жалуется на тошноту при пользовании полным съемным протезом верхней челюсти. Объективно: протез фиксируется хорошо, задний край перекрывает линию А на 4 мм. На сколько протез должен перекрывать линию А?

a. 5.5-6.0 мм

**b. 1-2.0 мм**

c. 3.5-4.0 мм

d. 2.5-3.0 мм

e. 4.5-5.0 мм

1025. Больной 68 лет обратился к врачу через 2 года после начала пользования полными съемными протезами для повторного осмотра. Объективно: функциональные и эстетические качества протезов хорошие. Какой средний срок пользования полным протезом?

**a. 3 года**

b. 2 года

c. 5 лет

d. 4 года

e. 1 год

1026. Больному 42 года, по профессии учитель, обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: передние зубы верхней челюсти имеют подвижность III степени. Планируется изготовление непосредственного протеза. В какой срок накладывают непосредственные протезы?

a. через 2 дня

b. через 1 день

**c. после удаления зубов**

d. через 3 дня

e. более 4 дней

1027. Больному планируется изготовление съемного протеза. На этапе изготовления используют вспомогательный материал ИЗОКОЛ. К какой группе он принадлежит?

**a. изолирующие материалы**

b. моделирующие материалы

c. полировочные материалы

d. формовочные материалы

e. оттисковые материалы

1028. Больному 38-ми лет изготавливается бюгельный протез на верхнюю челюсть. На



этапе изготовления предусматривается создание огнеупорной модели. Какую массу можно использовать для дублирования?

- a. Дентафоль
- b. Гелин**
- c. стомальгин
- d. Стомапласт
- e. Ортокор

1029. Женщина 23 лет, обратилась для восстановления коронки 11 зуба. Объективно: корень 11 зуба на уровне десневого края, стенки достаточной толщины. Врач изготовил и подогнал культевую вкладку, на которую будет сделана металлопластмассовая коронка. Какая из перечисленных пластмасс будет использована для облицовки?

- a. норакрил
- b. протакрил
- c. Акрилоксид
- d. Карбодент
- e. Синма-М**

1030. Больному изготавливается металлокерамический мостовидный протез на 47 45 зубы. Одонтопрепарирование сделано с уступом. Какой из перечисленных материалов позволит получить качественный оттиск?

- a. Стомальгин
- b. Репин
- c. Дентафоль
- d. Сиэласт-05**
- e. Ортокор

1031. Больному изготавливаются паяные мостовидные протезы из нержавеющей стали. В процессе изготовления коронок проводится калибровка гильз. Какой из перечисленных аппаратов для этого используется?

- a. Копа
- b. Бромштрома
- c. Паркера
- d. Ларина
- e. Самсона**

1032. Больному 62 года, изготовлено полный съемный протез на верхнюю челюсть. На следующий день больной жалуется на повышенное выделение слюны, нечеткое произношение некоторых слов. Какой средний срок адаптации к съемному протезу по данным Курляндского?

- a. 18 дней
- b. 7 дней
- c. 33 дня**
- d. 1 день
- e. 50 дней

1033. Больной 32 года, учитель, обратился на консультацию к ортопеду-стоматологу по поводу генерализованной формы патологической стираемости I степени (горизонтальная форма). Объективно: премоляры и моляры верхней и нижней челюстей депульпированные. Пломбы на жевательной поверхности. Какая из перечисленных конструкций наиболее оптимальна?

- a. пластмассовые вкладки на боковые зубы нижней челюсти
- b. Металлические вкладки на боковые зубы обеих челюстей**
- c. металлические вкладки на боковые зубы нижней челюсти
- d. металлические вкладки на боковые зубы верхней челюсти
- e. пластмассовые вкладки на боковые зубы верхней челюсти

1034. Больному 35 лет, изготавливается металлическая вкладка на 37 зуб. Объективно: на жевательной поверхности 37 зуба кариозная полость. Какая особенность препарирования?

**а. Создание фальца**

- b. расширения дна полости
- c. создания вспомогательной полости
- d. создания плоского дна
- e. создания вспомогательного уступа

1035. Больной 40 лет, жалуется на эстетический дефект, нарушение жевания, речи.

Объективно: зубы верхней и нижней челюстей стерты до десневого края. Фасетки стертых зубов имеют плоскую форму. Какая форма патологического стирания?

- a. Генерализованная вертикальная II степени
- b. Смешанная форма
- c. Генерализованная горизонтальная II степени
- d. Генерализованная вертикальная III степени

**е. Генерализованная горизонтальная III степени**

1036. Больному 18 лет планируется изготовление коронки из пластмассы на 21. Объективно: коронка 21 имеет серый цвет, каналы запломбированны. Какая из перечисленных пластмасс будет использована?

- a. Акрил
- b. Етакрил

**с. Синма-М**

- d. Бакрил
- e. Карбодент

1037. Больной обратился за помощью к врачу ортопеду. Объективно: коронка 25 зуба разрушена на 2/3, медиальная и щечная стенки выступают на 2 мм над уровнем десневого края. На Роканал запломбирован до верхушке. Выберите оптимальную конструкцию протеза?

- a. экваторной коронка
- b. Полная коронка
- c. Вкладка
- d. полукоронка

**е. штифтовая конструкция**

1038. Больной жалуется на боль в 25 зубе, которая появилась на второй день после фиксации искусственной коронки. Объективно: перкуссия 25 болезненна, края металлокерамической коронки на уровне десневого края. На окклюзиограмме преждевременный контакт на 25 зубе. Какая наиболее вероятная причина боли?

- a. Прием твердой пищи
- b. Пульпит
- c. Усложненный кариес
- d. Невралгия тройничного нерва

**е. Супраокклюзия**

1039. Больному планируется изготовление металлокерамической коронки с опорой на культевую вкладку 23 зуба. Объективно: коронка 23 зуба разрушена до десневого края. Корневой канал запломбированный до верхушке. Врач сделал восковую композицию культы со штифтом ; отлил металл ; припасовал в зубе ; зафиксировал висфат-цементом ; получил рабочий оттиск гипсом. На каком этапе допущена ошибка?

- a. Фиксация культы

**б. Получение оттиска**

- c. При проведении литья
- d. изготовление восковой конструкции
- e. Припасовка культы

1040. Больному изготавливается полный съемный протез на нижнюю челюсть. Во время предварительного посещения были получены анатомические оттиски. Какую манипуляцию должен провести врач при следующем клиническом этапе?

- a. Изготовить модель

b. Изготовить прикусные валики

**c. Подогнать индивидуальную ложку**

d. Получить функциональный оттиск

e. Проверить конструкцию протеза

1041. Во время боевых действий при развертывании зубопротезной лаборатории в специализированном госпитале для изготовления зубных протезов возникла потребность в замене сломанного аппарата "Самсон". В каком комплекте он находится?

a. ЗТ-3

b. ЗТ-2

**c. ЗТ-1**

d. ЗП

e. ЗВ

1042. Во время боевых действий у зубного техника специализированного госпиталя для изготовления зубных протезов возникла потребность пополнения зуботехнических материалов с комплекта. В каком комплекте они находятся?

a. ЗВ

**b. ЗТ-3**

c. ЗТ-2

d. ЗТ-1

e. ЗП

1043. Во время боевых действий у зубного техника специализированного госпиталя возникла потребность замены сломанных зуботехнических инструментов. В каком комплекте они находятся?

a. ЗВ

**b. ЗТ-2**

c. ЗТ-3

d. ЗТ-1

e. ЗП

1044. Военнослужащий 23 года, требует ортопедического лечения в специализированном госпитале. Диагностирован ложный сустав нижней челюсти во фронтальном отделе. Зубы интактные, устойчивые, по 3 с каждой стороны. В каких случаях можно выполнить ортопедическое лечение с помощью мостовидного протеза?

a. Когда дефект челюсти не более 3 см

b. Когда дефект челюсти не более 2 см

**c. Когда дефект челюсти не более 1 см**

d. Когда дефект челюсти не более 3,5 см

e. Когда дефект челюсти не более 4 см

1045. Больному изготавливают полный съемный протез на верхнюю челюсть. Проводится формование пластмассового теста в кювету. Для предупреждения прилипания гипса к внутренней поверхности протеза необходимо?

a. замочить модель в горячей воде.

**b. Нанести изоляционные материалы.**

c. Положить целлофан на модель.

d. Замочить модель в холодной воде.

e. Протереть модель тампоном, смоченным в соляной кислоте.

1046. Женщине 56 лет изготавливается частичный съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть. Объективно: Зубы интактные, устойчивые. Прикус ортогнатический. При проверке конструкции протеза в полости рта между естественными зубами есть щель, Искусственные зубы смыкаются. На каком этапе протезирования была допущена ошибка?

a. Получение оттисков.

b. Изготовление воскового базиса с прикусными валиками.

с. Постановка искусственных зубов.

d. Определение центральной окклюзии.

е. Изготовление моделей.

1047. Больной 35 лет страдает локализованным пародонтитом фронтальных зубов нижней челюсти. Объективно: на верхней челюсти зубной ряд непрерывен, на нижней челюсти отсутствуют 48,47,46,45, 35,36,37,38 зубы, остальные зубы имеют подвижность 2 степени, тремы, диастему. Определите тактику врача-ортопеда в данной клинической ситуации?

а. Восстановить окклюзионную высоту частичным съемным пластиночным протезом.

б. Шинировать подвижные зубы с последующим протезированием.

с. Провести временное шинирование зубов нижней челюсти.

d. Ортодонтическое лечение с последующим шинированием и протезированием.

е. Восстановить окклюзионную высоту бюгельными протезом.

1048. Мужчине 64 лет изготавливается полный съемный протез на нижнюю челюсть. Больной явился на этап припасовки индивидуальной ложки и снятие функционального оттиска. Уточняются границы вдоль челюстно-подъязычной линии. Какую пробу Гербста необходимо провести для этого?

а. Вытягивание губ трубочкой

б. Проглатывание слюны

с. Проведение языком по красной кайме губы

d. Широкое открывание рта

е. Засасывания щек

1049. Мужчина 60 лет обратился в клинику с целью протезирования. Объективно: на верхней челюсти полная потеря зубов. Имеется значительная, но равномерная атрофия альвеолярного отростка и верхнечелюстных бугров, небо плоское, прикрепление уздечки, щечных тяжей низкое. Укажите тип атрофии челюсти по классификации Оксмана?

а. 3 тип.

б. 1 тип.

с. 5 тип.

d. 2 тип.

е. 4 тип.

1050. В клинику обратился пациент с дефектом коронковой части 26. При обследовании выявлено кариозную полость I класса по Блэку. Предложите оптимальное лечение:

а. Искусственная коронка.

б. Пломбирование цементом.

с. Вкладка.

d. Штифтовой зуб.

е. Удаление зуба и изготовление мостовидного протеза.

1051. На этапе проверки конструкции полных съемных протезов пациенту К., 70 г., было обнаружено наличие сагиттальной щели между передними нижними и верхними зубами. Какая ошибка была допущена?

а. Неверно определена высота прикуса в боковых участках

б. Зафиксирована боковая окклюзия

с. Раздавленный нижний прикусной валик

d. Зафиксировано переднее положение н/ч

е. Неверно определена высота прикуса во фронтальном участке

1052. Больной А., 35 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на неподвижность зубов на нижней челюсти. Какой вид стабилизации зубного ряда показан в данном случае?

а. Фронтальная

б. Сагитальная

с. По дуге

- d. Парасагитальная
- e. Фронтосагитальная

1053. Больной 56-ти лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие боковых зубов нижней челюсти с обеих сторон. Объективно: у больного отсутствуют 48,47,46,45, 35,36,37,38.

Поставьте диагноз.

- a. Дефект зубного ряда 2 кл по Кеннеди
- b. Дефект зубного ряда 4 кл по Кеннеди
- c. Дефект зубного ряда 1 кл по Кеннеди
- d. Дефект зубного ряда 3 кл по Кеннеди
- e. Дефект зубного ряда 2 кл по Бетельману

1054. Б-и Д, 40 лет, обратился в клинику с жалобами на подвижность фронтальных зубов. Объективно: подвижность фронтальных зубов на нижней челюсти 2 степени. Зубы депульпированы. Укажите конструкцию несъемной шины в комплексном лечении пародонтита для профилактики вторичной деформации

- a. Шина Эльбрехта
- b. Шина с многозвеньевых кламмеров
- c. шина Мамлока
- d. -интердентальная шина по Копейкину
- e. Шина Новотни

1055. Больной 36 лет обратился в клинику через сутки после фиксации металлической коронки с жалобами на боли при накусывании на 46. Объективно: на 46 металлическая литая коронка. Перкуссия 46 болезненна. На рентгенологическом снимке 46 изменений периапикальных тканей не имеется. Прикус фиксированный. Чем вероятнее всего обусловлены жалобы больного?

- a. Первичная травматическая окклюзия
- b. Обострение хронического периодонтита 46
- c. Невралгия тройничного нерва
- d. Вторичная травматическая окклюзия
- e. Обострение хронического пульпита 46

1056. Б-й Г., 60 лет через 5 лет после протезирования обратился с жалобами на плохую фиксацию протеза. Объективно: протезное ложе не соответствует базису протеза из-за атрофии челюстей. Через какое время пользования протезом нужно изготовить новый?

- a. 6 лет
- b. 3-4 года
- c. 2 года
- d. 1 час
- e. 5 лет

1057. Больная Д., 45 лет, жалуется на изменение вкуса, чувство горечи, металлический привкус. Жалобы появились после ортопедического лечения 2 месяца назад. Объективно: боковые поверхности и кончик языка гиперемированы, язык несколько отекает. На 13,14-металлопластмассовые коронки, на 46-золотая коронка. Мостовидный протез на в/ч из стали. Пользуется съемным пластиночным протезом на н/ч. Какова этиология возникновения данных явлений у пациентки:

- a. Несанированная полость рта
- b. наличие в полости рта сплавов металлов с различными потенциалами
- c. Плохая адаптация к частичным съемным протезам
- d. Реакция на акриловые пластмассы
- e. Токсическое действие мономера

1058. Б-ной Д. 50 лет, жалуется на чувство горечи во рту, привкус металла, чувство кислоты. 1,5 месяца назад получил ортопедическую помощь. Объективно: боковые поверхности и кончик языка гиперемированы, язык отекает. Одиночная коронка и мостовидные протезы изготовлены из стали. В местах спаек видны окисные пленки. В 47-печать из серебряной

амальгамы. Предварительный диагноз: гальваноз. Какие специальные методы обследования могут подтвердить предварительный диагноз

**a. измерение разности потенциалов металлических включен в полости рта**

b. Определение pH желудочного сока

c. соскоба с языка, слизистых оболочек с последующей микроскопии

d. Биохимия крови

e. Rg опорных зубов мостовидных протезов

1059. Больной 57 лет с полным отсутствием зубов обратился в клинику с целью протезирования. После обследования рекомендуется изготовление полных съемных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти. При проверке конструкции протезов обнаружено, что межзубной контакт наблюдается только в боковых участках, а во фронтальном участке - горизонтальная щель. Какая наиболее вероятная ошибка допущена при клинических этапах?

a. определили боковую окклюзию.

b. неправильно определили протетическую плоскость.

c. получили неточные отпечатки.

d. деформировали базис при определении центральной окклюзии.

**e. определили переднюю окклюзию.**

1060. Больная Т., 60 лет, обратилась с жалобами на боли в жевательных мышцах и височно-нижнечелюстных суставах. Боль появляется при пользовании полными съемными протезами, изготовленными месяц назад. Объективно: нижняя треть лица удлиненная, губы смыкаются с напряжением, при улыбке обнажается базис полного съемного протеза, дикция нарушена. На каком этапе изготовления протезов допущена ошибка?

a. снятия анатомических оттисков ;

b. проверки конструкции протезов ;

c. наложения протезов и их коррекции.

**d. определение и фиксация центрального соотношения ;**

e. снятия функциональных оттисков ;

1061. Больной А., 45 лет. Объективно: отсутствуют 24 и 25 зубы. Прикус ортогнатический. коронки 23 и 26 зубов высокие интактные. Рекомендовано протезирование металлокерамическим мостовидным протезом. Какой оттисковой массой следует получить отпечаток для изготовления протеза?

a. цинк-оксид-эвгеноловые.

b. гипс.

c. альгинатные.

d. термопластичные.

**e. силиконовые.**

1062. Больной Л, 29 лет., Требуется замещение дефектов зубного ряда верхней челюсти, которое можно установить путем изготовления мостовидных протезов с эстетической облицовкой. Пациент страдает непереносимостью к сплавам неблагородных металлов. Несъемное ортопедическое устройство является лучшим выбором для данного пациента?

a. металлополимерный мостовидный протез ;

b. паяный мостовидный протез, изготовленный методом штамповки.

c. металлокерамический мостовидный протез на каркасе из КХС ;

d. мостовидный протез из пластмассы горячей полимеризации ;

**e. металлокерамический мостовидный протез на каркасе из благородных металлов ;**

1063. Больной 62 лет обратился с жалобами на боли в жевательных мышцах, затрудненное пережевывание пищи, которые связывает с полными съемными протезами, которые были изготовлены месяц назад. Объективно: смыкание губ несколько затруднено, выражение лица напряженное, носогубные борозды сглажены, при смыкании искусственные зубы " постукивают " Какая наиболее вероятная погрешность допущена при определении

центрального соотношения челюстей?

- a. Определена передняя окклюзия.
- b. Уменьшение межальвеолярной высоты.
- c. Увеличение межальвеолярной высоты.**
- d. Определена боковая окклюзия.
- e. Неправильно определена протетической плоскости.

1064. Больной 68 лет обратился в клинику на этапе коррекции полных съемных протезов с жалобами на балансировку протезов при пережевывании пищи. Объективно: значительная атрофия альвеолярных отростков челюстей, прогеническое соотношение челюстей. Искусственные зубы были установлены в ортогнатическом соотношении. При открывании рта и смыкании зубов протезы фиксируются на протезном ложе. Какая наиболее вероятная причина балансировки протезов?

- a. неправильно установлены искусственные зубы.**
- b. недостаточная анатомическая ретенция протезов.
- c. недостаточная изоляция небного выпячивания.
- d. слабое функциональное присасывание.
- e. отсутствует круговой запирающий клапан.

1065. Больному Д. назначено замещение дефектов коронковой части верхних центральных резцов металлокерамическими коронками. Проведено препарирования зубов с формированием поддесневого уступа. Какой оттисковый материал стоит предпочесть при получении рабочих оттисков?

- a. стэнс
- b. силиконовом.**
- c. альгинатных.
- d. гипса
- e. сентафоль

1066. Больная 48-ми лет. Пользование верхнечелюстным бюгельным протезом на эластичных аттачменах не приносит комфорта, подвижность протеза во время пережевывания пищи и артикуляции. Больная просит сделать новые протезы с учетом указанных недостатков. Клинические коронки опорных зубов низкие. Какая система фиксации наиболее целесообразна в данном случае:

- a. телескопическая.**
- b. замковая.
- c. кламерная.
- d. седловидная.
- e. балочная.

1067. Больной, 43 лет, жалуется на отсутствие коронки зуба во фронтальном участке верхней челюсти. Объективно: коронка 21 полностью разрушена, корень устойчив, не доходит до уровня десны на 0,5 мм, перкуссия безболезненна. На R-грамме - корневой канал запломбирован на верхушке корня. Какую конструкцию целесообразно предложить больной?

- a. Штифтовой зуб за Ильина-Маркосян
- b. Фарфоровая коронка со штифтом (по Логану)
- c. Штифтовой зуб за Ричмондом
- d. Штифтовой зуб за Ахмедовым
- e. Протезирование коронкой с изготовлением искусственной культи**

1068. Больной, 45 лет жалуется на металлический привкус, ощущение кислого при употреблении пищи, изжогу языка, нарушение слюноотделения и нарушение общего состояния (головные боли, раздражительность), которые появились через 2 месяца протезирования металлическими мостовидными протезами. Объективно: в полости рта металлические мостовидные протезы с опорой на 35, 37, 45, 47 и золотые коронки на 25, 26, 27. Боковые поверхности языка гиперемизированы, наблюдается незначительный отек. Какой метод обследования наиболее информативный?



а. Определение РН слюны

б. Смыв по Ясиновскому

с. Общий анализ крови 127 Больной, 48 лет жалуется на дефект твердых тканей зубов во фронтальном участке верхней челюсти. Больному изготавливают металлокерамические коронки на 11,12 без проведения депульпации зубов. Вид обезболивания следует применить при

**д. Измерение величины потенциалов металлических включений**

е. Определение микроэлементов слюны

1069. Больной, 48 лет жалуется на стертость зубов, эстетический недостаток, чувствительность зубов к температурным раздражителям. Объективно: смешанная форма патологического стирания более на 1/3 длины их коронки. Межальвеолярная высота снижена на 5-6 мм. прикус ортогнатический. Какому из методов лечения следует отдать предпочтение?

а. Изготовление встречных конструкций в боковых участках

б. Изготовление металлокерамических конструкций на верхнюю и нижнюю челюсти.

с. Изготовление пластмассовой каппы на весь зубной ряд нижней челюсти

д. Изготовление пластмассовой каппы на весь зубной ряд верхней челюсти

**е. Лечение провести в 2 этапа (подготовительный и рациональное протезирование).**

1070. Больному 65 лет изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. На этапе " проверка конструкции протезов " врач выясняет произношение звуков " С " и " с ". Какой из указанных методов для нормализации функции речи целесообразнее применить в этом случае?

а. Акустический.

**б. фонетических проб.**

с. Миогимнастика

д. Графический.

е. спектрографическим.

1071. В больного с полной утратой зубов на верхней и нижней челюстях выявлено: короткая верхняя губа, альвеолярный отросток верхней челюсти грушевидной формы. врач планирует передние зубы в полном съемном протезе на верхнюю челюсть ставить на " Приточке ". Как улучшить фиксацию полного съемного протеза на верхнюю челюсть в данном случае?

**а. С помощью пружинящих пелотов.**

б. Поставить резиновый диск в центре протеза.

с. Расширить границы протеза во всех участках. 131 Мужчине 65 лет изготавливается полный съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть. Явился на клинический этап " наложение полного съемного протеза ". врач проверяет создание замыкающего клапана в области

д. Увеличить границы протеза по линии "А".

е. Сделать камеру в центре протеза.

1072. Мужчине 60 лет изготавливается цельнолитой мостовидный протез с опорой на 35 и 38 зубы. Больной явился на клинический этап " проверка конструкции мостовидного протеза ". Врач выявляет наличие супраконтактов. Как следует провести этот этап?

а. копировальной бумагой в центральной и передней окклюзии.

б. полоской воска в центральной окклюзии.

**с. Окклюзограммой во всех видах окклюзии.**

д. Поочередным введением бумаги между зубными рядами.

е. Мasticациографией.

1073. Больному 60 лет изготовлен полный съемный протез на верхнюю челюсть. При надавливании на режущие края фронтальных зубов в вестибулярном направлении, протез сбрасывается. При осмотре задний край протеза не перекрывает слепые ямки. Укажите причину сбрасывания протеза у данного больного.

а. Укороченная граница протеза во фронтальном участке.

б. Плохая адгезия.

с. Неправильная постановка зубов

d. Отсутствует замыкающий клапан по линии "А".

е. удлинений граница в области крылочелюстных складок.

1074. Больному по показаниям изготавливается полная литая металлическая коронка на 46 зуб. Явился на этап "припасовка коронки". Врач проверяет плотность прилегания внутренней поверхности коронки к культе зуба. Какой из указанных материалов даст объективную оценку?

a. Копировальная бумага.

b. Дентин.

c. Сиэласт.

d. Гипс.

е. Воск.

1075. Врач-стоматолог-ортопед на ежедневном приеме при осмотре и при проведении ортопедических манипуляций пользуется стоматологическим зеркалом. Каким образом проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

a. В 1-% р-ре хлорамина 10 мин.

b. В сухожаровом шкафу при температуре 1800 С 10 мин.

c. В 6% р-ре перекиси водорода ежедневного приготовления 6 часов.

d. В 0,5% р-ре Сульфохлорантина 20 мин.

е. В тройном растворе 30 мин.

1076. Мужчина 36 лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 25 разрушена на 2/3, культя выступает над уровнем десневого края на 3мм. на рентгенограмме канал корня запломбирован до верхушки. Какая конструкция зубного протеза показана данному больному?

a. экваторная коронка

b. Полная коронка

c. Вкладка коронковая

d. полукоронка

е. Корне-короночная вкладка

1077. Мужчина 48 лет обратился с жалобами на боли при накусывании в области 25, возникших через месяц после покрытия зуба коронкой. В анамнезе лечение зуба по поводу кариеса. Объективно: 25 покрыт полностью металлической коронкой, перкуссия болезненна. На окклюзиограмме-преждевременный контакт с антагонистами. Какая наиболее вероятная причина возникновения боли?

a. Прием твердой пищи

b. Преждевременный окклюзионный контакт

c. Невралгия тройничного нерва

d. Осложнения кариеса

е. р-сцементировка коронки

1078. Женщина 26 лет обратилась по поводу протезирования зубов. 45, 46 отсутствуют. Зубы интактные, устойчивые, коронки высокие. На диагностических моделях медиальный наклон 47, треугольное пространство между жевательной поверхностью и антагонистами. Планируется замещение дефекта зубного ряда нижней челюсти несъемным мостовидным протезом с опорой на 47, 44. Какой фиксирующий элемент рекомендован на 47?

a. экваторная коронка

b. Полная коронка

c. Вкладка

d. полукоронка

е. Удерживающий кламмер

1079. Больному 45 лет планируют изготовить бюгельный протез для нижней челюсти. объективно: зубы высокие, устойчивые. Альвеолярные отростки умеренно атрофированы. Какую оттискную массу лучше использовать?

- a. Репин
- b. Дентол-С

**c. Стомафлекс**

- d. Стоматпласт-2
- e. Дентафоль

1080. Больному 47 лет изготавливают бюгельный протез для нижней челюсти. Объективно: зубная формула-----/-----48---434241/313233-----Зубы интактные, коронки высокие. На этапе проверки каркаса протеза оценивается толщина дуги. Какой из перечисленных показателей наиболее соответствует требованиям?

- a. 1,0-1,4 мм
- b. 2,1-2,4 мм
- c. 0,3-0,5 мм
- d. 0,6-0,9 мм

**e. 1,5-2,0 мм**

1081. Больному 64 лет изготавливаются частичные протезы для верхней и нижней челюстей. Объективно: зубы интактные, устойчивые, коронки высокие. Ортогнатическое соотношение челюстей. Производится выбор кламмеров для фиксации протезов. Какие кламмера чаще применяют в частичных пластиночных протезах?

- a. Опорные
- b. Десневые
- c. Дентоальвеолярные

**d. Содержащие**

- e. Опорно-удерживающие

1082. Мужчина 63 лет жалуется на ухудшение фиксации и частые поломки частичнопластиночного протеза для нижней челюсти, которым пользуется более 5 лет. Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти в беззубых участках значительно атрофированный. Протез балансирует. Какая наиболее вероятная причина ухудшения фиксации и частых поломок протеза в данном случае?

- a. Прием твердой пищи
- b. Использование протезом во время сна
- c. Неправильное хранение протеза

**d. Атрофия альвеолярного отростка**

- e. Удаление искусственных зубов

1083. Мужчина 43 лет жалуется на истирание зубов верхней и нижней челюсти. объективно: зубы верхней и нижней челюсти стерты до десневого края. В отдельных участках от них остались небольшие, едва выступающие над десной культи. Какая форма патологического истирания в данном случае?

- a. Смешанная
- b. Генерализованная вертикальная
- c. Локализованная вертикальная
- d. Локализованная горизонтальная

**e. Генерализованная горизонтальная**

1084. Женщина 60 лет жалуется на неприятные ощущения при использовании полным съемным протезом для нижней челюсти, изготовленным неделю назад. Объективно: слизистая оболочка нижней челюсти бледно-розовая, безболезненная при пальпации. Каков средний срок адаптации к съемному протезу для беззубой челюсти?

- a. 10-12 дней
- b. 15-20 дней
- c. 3-5 дней
- d. 7-8 дней

**e. 33 дня**

1085. Мужчине 66 лет изготавливаются полные съемные протезы для верхней и нижней

челюстей.Объективно: альвеолярные отростки челюстей незначительно атрофированы, слизистая оболочка умеренно поддающаяся. Полученные анатомические оттиски. Какой этап протезирования данного больного должен быть следующим?

- a. Определение центрального соотношения челюстей
- b. Получение функциональных оттисков
- c. Проверка конструкции протезов
- d. Изготовление индивидуальных ложек**
- e. Изготовление восковых базисов с прикусных валиками

1086. Больной 50 лет Обратился в клинику с жалобами на резкую боль под полным съемным протезом на нижней челюсти при жевании. Протез был изготовлен 2 недели назад.Объективно: во фронтальной участке нижней челюсти в области переходной складки выявлены декубитальные язвы. Определите причину данного осложнения.

- a. завышена межальвеолярная высота
- b. Аллергическая реакция на пластмассу базиса протеза
- c. нарушение технологии полимеризации пластмассы
- d. Несоответствие границ протеза протезному ложу**
- e. нарушение технологии формирования пластмассы

1087. Больному 75-ти лет изготавливается полный съемный протез на верхнюю челюсть. при припасовке индивидуальной ложки по методике Хербста врач выявили, что ложка сбрасывается при вытягивании губ трубочкой. На каком участке провести коррекцию ложки?

- a. По всему вестибулярному краю
- b. Позади верхне-челюстных бугров
- c. Дистально по линии А
- d. В области щечных тяжей
- e. Вестибулярно между клыки**

1088. Больной 65 лет Обратился с жалобами на поломку полного съемного протеза на верхней челюсти, изготовленному месяц назад. При осмотре протеза обнаружена трещина близко к центру базиса. Зубная дуга в боковых участках челюстей расширена, зубы поставлены с наклоном вестибулярно. Как следовало поставить премоляры и моляры в протезе?

- a. Со смещением вестибулярно
- b. Со смещением орально
- c. По центру гребня альвеолярного отростка**
- d. С наклоном дистально
- e. С наклоном медиально

1089. Больному 70 лет изготавливается полный съемный протез на нижнюю челюсть.Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти-2 тип по Келлеру, слизистая, покрывающая альвеолярный отросток-2 тип по Суппле. Из каких материалов целесообразно изготовить базис полного съемного протеза в данной клинической ситуации?

- a. Пластмассы " Редонт " и ортопласт
- b. Пластмассы Фторакс и ПМ-01**
- c. Хромокобальтовый сплав
- d. Этакрил (АК? 15) Боксил
- e. Каучук

1090. Больному П. 60 лет, изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. На клиническом этапе "проверка конструкции восковых репродукций протезов " выявлено: бугровое смыкание справа повышение прикуса, смещение центра нижнего зубного ряда вправо, просвет между боковыми зубами слева от 3 до 7 зуба. Какая ошибка была допущена врачом при определении центральной окклюзии?

- a. Деформация восковых базисов
- b. Смещение нижнего базиса с валиком вверх

- c. Задняя окклюзия
- d. Передняя окклюзия

**e. Смещение нижней челюсти влево**

1091. Больному 70 лет, изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Явился на клинический этап " Определение центральной окклюзии ". для проверки правильного определения межальвеолярных высоты применил разговорную пробу. Больному предложили произнести звук " О". Какое расстояние должно быть между валиками при правильном определении межальвеолярной высоты у данного больного?

- a. 7-8 мм
- b. 9-10 мм
- c. 3-4 мм
- d. 1-2 мм

**e. 5-6 мм**

1092. Больная 50 лет жалуется на плохую фиксацию полного съемного протеза на нижней челюсти при открывании рта и движении языка. Врач определил удлинение края полного съемного протеза с оральной стороны в области 46, 36. Какая мышца влияет на сбрасывание протеза в данной больной?

- a. Собственно жевательная
- b. подбородочного-язычная
- c. крыловидная наружная
- d. крыловидная внутренняя

**e. челюстно-подъязычная**

1093. Пациентка 67 лет обратилась с жалобами на жжение под базисом частичного съемного протеза, которым пользуется в течение 5 дней. Жжение появилось через день пользования протезом. Ранее пользовалась съемным пластиночным протезами, но подобных осложнений не наблюдалось. Объективно: имеется гиперемия, воспаление слизистой оболочки в области базиса протеза. Что явилось предпосылкой данного осложнения?

- a. Функциональная перегрузка под базисом протеза
- b. Аллергическая реакция на краситель

**c. Наличие окончательного мономера**

- d. Аллергическая реакция на пластмассу
- e. Несоблюдение правил ухода и пользования протезами

1094. Больная 36 лет, обратилась в клинику с жалобой на частое выпадение пломбы из 23 зуба. Объективно: в 23 зубе кариозная полость 5 класс по Блэку. Врач принял решение восстановить анатомическую форму зуба вкладкой Какова особенность препарирования полости под вкладку в данной больной?

- a. Выведение полости на небную поверхность

**b. Формирование овальной полости**

- c. Создание ретенционных пунктов
- d. Расширение дна полости
- e. Создание дополнительной площадки

1095. В больной 68 лет после перенесенного инсульта отмечались частые позывы на рвоту, при которой происходили вывихи в суставе с одной стороны. вправят вывихи удавалось только под наркозом. Отсутствуют 21-28, 15, 16, 17, 18, 36, 37, 44, 46, 47. Какая конструкция протеза на период лечения будет наиболее оптимальной для данной больной?

- a. Аппарат Ходорович-Бургонское с ограничителями

**b. Съемные пластиночные протезы с ограничителями открывания рта**

- c. Аппарат Петросова с ограничителями
- d. Аппарат Шредера со скользящим шарниром
- e. Аппарат Ядровой

1096. Больной 44 лет жалуется на потерю зубов на нижней челюсти. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37. Оставшиеся зубы устойчивые. Врач принял решение изготовить бюгельный протез. Выберите вид кламмеров, обеспечивающих фиксацию и стабилизацию бюгельного протеза у данного больного.

- a. Пластмассовый кламмер
- b. Удерживающий кламмер

**c. Система кламмеров Нея**

- d. Балочная система
- e. Суставное крепление

1097. Пациент 33 лет жалуется на подвижность зубов на верхней челюсти. Объективно: 12, 11, 21, 22-2 степень подвижности, зубы депульпированы, в цвете не изменены. Выберите конструкцию протеза в данном случае.

- a. Шина из пластмассовых коронок
- b. Балочная шина
- c. коронковая спаянная шина
- d. Ленточная спаянная шина

**e. Шина Мамлок**

1098. Пациентка 38 лет жалуется на отсутствие и подвижность зубов на нижней челюсти. Зубы удалены 2 месяца назад. Отсутствуют 46, 45, 44. 35, 36, 37-подвижность 1 степени. Какая конструкция протеза рациональна для данной больной?

**a. Бюгельный шина-протез**

- b. мостовидные протезы
- c. Бюгельный протез
- d. Седловидные протезы
- e. Частичный съемный пластиночный протез

1099. Больной К. обратился в клинику с целью изготовления полного съемного протеза на верхнюю челюсть. Объективно: хорошо выражен альвеолярный отросток, покрыт слегка податливой слизистой оболочкой. Небо так же покрыто равномерным слоем слизистой оболочки, умеренно податливой в задней его трети. Определите по классификации Суппле тип слизистой оболочки у данного больного.

- a. 2 класс
- b. 4 класс
- c. -

**d. 1 класс**

- e. 3 класс

1100. Врач стоматолог-ортопед направлен в районную больницу для организации и оказания ортопедической помощи населению. Работать будет на 1 ставку. Сколько ставок зубных техников положено данному врачу?

- a. 0,75 ставки

**b. 2 ставки**

- c. 3 ставки
- d. 1 ставка
- e. 0,5 ставки

1101. В каком лечебном учреждении, ранены на поле боя в челюстно-лицевую область получают соответствующую ортопедическую (изготовление лечебных шин, аппаратов, протезов) и зуболикарную помощь?

**a. В СВПХГ (специализированном военно-полевом хирургическом госпитале)**

- b. В ОМЗ (отдельном медицинском отряде)
- c. В гражданских медицинских учреждениях
- d. В эвакогоспиталях
- e. В ОМЕДБ (отдельном медицинском батальоне)

1102. Мужчина 42 лет обратился в ортопедическое отделение для протезирования. Зубы на

нижней челюсти слева потерял 6 лет назад, раньше не протезировался. Объективно: 35, 36 отсутствуют. 34, 37 интактные, устойчивые, перкуссия безболезненна. 37 значительно покосившийся в сторону дефекта. Альвеолярный отросток в области отсутствующих зубов атрофированный. Какая конструкция противопоказана в данном случае?

- a. Цельнолитой мостовидный протез
- b. Паяный мостовидный протез
- c. Мостовидных протезов по методике Шура**
- d. мостовидных протезов по методике Кулаженко
- e. мостовидных протезов по методике Лигуна

1103. Женщина 32 лет обратилась с целью протезирования. После объективного обследования выбрана конструкция металлокерамической коронки. Какой оттисковой материал показан для получения отпечатка при изготовлении выбранной конструкции?

- a. Ортокор
- b. Стомафлекс**
- c. Стомальгин
- d. Гипс
- e. Стенс

1104. Женщина 65 лет жалуется на прикусывания слизистой оболочки щек во время жевания пищи. Полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсть изготовлены 2 дня назад. Объективно: слизистая оболочка отекает, гиперемирована, отмечаются следы травм. Назовите вероятную причину в данном клиническом случае.

- a. Избранные зубы неподходящего размера
- b. Бугорки-бугорковый контакт в области боковых зубов**
- c. Зафиксированная передняя окклюзия
- d. Неправильно определена высота прикуса
- e. Удлиненные границы базиса протеза

1105. Больной 55-ти лет появился на повторный прием к врачу-стоматологу. ему изготавливаются полные съемные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. во время предыдущего посещения у больного были получены полные анатомические оттиски с обеих челюстей и переданы зубному технику. Какие манипуляции должен провести врач во время следующего клинического этапа?

- a. Изготовить прикусные валики
- b. Подогнать индивидуальные ложки**
- c. Провести проверку конструкции протезов в полости рта
- d. Определить и зафиксировать центральную окклюзию
- e. Провести коррекцию протезов и дать наставления больному

1106. При обследовании больного 74 лет полностью потеряла зубы, отмечается резкая атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти в области фронтальных зубов, в области жевательных зубов альвеолярный отросток сохранен. Какой это тип атрофии по классификации Келлера?

- a. -
- b. Четвертый**
- c. Второй
- d. Первый
- e. Третий

1107. Больному К., 63 года, неделю назад были изготовлены зубные протезы. больной повторно обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобой на пощелкивание протезов (искусственных зубов) и некоторую утомляемость мышц, что поднимают нижнюю челюсть. Какую ошибку допустил врач?

- a. Неправильно проведенная постановка зубов
- b. Неправильно определены границы протеза
- c. Неверно определена центральная окклюзия



d. Заниженная межальвеолярная высота

e. Завышенная межальвеолярная высота

1108. У пациента 70 лет полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. во время проверки полных съемных протезов в полости рта между фронтальными зубами есть щель как при открытой форме прикуса, в боковых участках-бугорковые смыкания. В каком положении нижней челюсти было зафиксировано восковые валики?

a. В левой боковой окклюзии

b. В центральной окклюзии

c. В задней окклюзии

d. В передней окклюзии

e. В правой боковой окклюзии

1109. Больной А., 52 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу отсутствия зубов на верхней челюсти и затрудненное пережевывание пищи. Больному показано изготовление частичного пластинчатого протеза на верхнюю челюсть с удерживающим кламмером на 1423 зубах. Какой вид стабилизации протеза обеспечит такое размещение кламмеров?

a. Диагонально-сагиттальный

b. Трансверзальный

c. Диагональный

d. Сагиттальный

e. Сагиттально-трансверзальный

1110. При изготовлении полного съемного протеза на верхнюю челюсть, больному 68 лет, на этапе подгонки индивидуальной ложки с использованием проб Гербста обнаружено, что ложка сбрасывается при втягивании щек. Где нужно укоротить край индивидуальной ложки?

a. По линии А.

b. В области щечных складок.

c. От задней части бугра до середины альвеолярного отростка.

d. В переднем отделе.

e. По всему вестибулярному краю.

1111. Одним из этапов изготовления полного съемного протеза является подгонка индивидуальной ложки и снятие функционального оттиска. Каким из перечисленных материалов производится функциональное оформление краев индивидуальной ложки?

a. Хромопан

b. Гипс

c. Ортокор

d. Тиодент

e. Стомальгин

1112. Офицер 52 лет получил на поле боя огнестрельный перелом н/ч. к ранению пользовался съемными протезами (частичным пластиночным для в/ч и полным для н/ч). Что использовать для транспортной иммобилизации перелома?

a. Шину Энтелиса

b. Аппарат Збаржа

c. Шину Васильева

d. Шину Тигерштедта

e. Протезы пациента

1113. Больной 70 лет жалуется на невозможность приема пищи, косметический и фонетический дефект в связи с полной потерей зубов на нижней челюсти. Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти значительно атрофирован в боковых участках и относительно сохранен во фронтальном. Прикрепление щечных тяжей на уровне гребня альвеолярного отростка. Какой тип беззубых челюстей соответствует клиническая картина?

a. III тип по Келеру

b. I тип по Келеру

- c. V тип по Келеру
- d. VI тип по Келеру
- e. II тип по Келеру

1114. Пациентка появилась с целью протезирования. Объективно: нижняя треть лица уменьшена, носогубные складки углублены, фронтальная группа зубов верхней и нижней челюстей отсутствуют, коронки 17 15 26 27 36, 37, 45, 47 зубов стертые на 2/3 высоты, жевательные поверхности этих зубов гладкие, пигментированные, альвеолярный отросток не гипертрофирован, межальвеолярная высота снижена. Определите форму патологического стирания у данной пациентки.

- a. Горизонтальная, компенсирована, III степени тяжести.
- b. Вертикальная, компенсирована, III степени тяжести.
- c. Смешанная, декомпенсированная, III степени тяжести.
- d. Горизонтальная, декомпенсированная, III степени тяжести.**
- e. Вертикальная, декомпенсированная, III степени тяжести.

1115. Пациент 57-ми лет жалуется на подвижность металлокерамического мостовидного протеза опорой на 33, 37. Пользуется протезом 9 месяцев. Объективно: на рентгенограмме отмечается атрофия альвеолярного отростка в области 33 на 2/3 и 37 на 1/2 длины корня, патологические карманы, гингивит. Какая причина патологической подвижности опорных зубов?

- a. Моделирование гирлянды в пришеечной области
- b. Функциональная перегрузка опорных зубов**
- c. Депульпирования опорных зубов
- d. Травмы круговой связки краями коронок
- e. Массивное сошлифовывания твердых тканей

1116. В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка с жалобами на острую боль в 26 зубе, которая усиливается вечером и ночью. Объективно: консольный металлокерамический мостовидный протез с опорой на 26 зуб и консоли 25 зуба. Зуб живой, обработка осуществлялась под проводниковой анестезией. Протез изготовлен с соблюдением всех требований. Ошибки врача могли привести к такому осложнению?

- a. Цементирование мостовидного протеза на фосфат-цемент
- b. Непрерывное препарирование зуба без охлаждения, отсутствие провизорных коронок**
- c. Формирование кругового уступа в области шейки зуба
- d. Обработка зуба в виде усеченного конуса
- e. Отсутствие медиальной опоры в мостовидном протезе

1117. У больного 40 лет неправильно сросшийся перелом верхней челюсти. объективно: сохранены 13 14 зубы смещены в оральном направлении. Метод ортопедического лечения более целесообразен в данном случае?

- a. Съёмный протез с двухслойным базисом
- b. Съёмный протез с двойным зубным рядом**
- c. Съёмный пластиночный протез
- d. Цельнолитой бюгельный протез
- e. Съёмный протез с металлическим базисом

1118. Больному 52 лет после односторонней резекции верхней челюсти изготовили непосредственной протез. Срок пользования им?

- a. 1-2 месяца
- b. 2-3 года
- c. 4-5 лет
- d. 1-3 месяца**
- e. 7-12 месяцев

1119. Ребенку К., 3 лет, с дефектом твердого и мягкого неба планируют изготовить плавающий obturator Часовской. Который оттесной материал необходимо использовать?

- a. Гипс

b. Стомальгин

**c. Термопластичный или силиконовый**

d. Гидроколоидни

e. Эвгенол – оксидоцинка

1120. Объективно у мужчины 64 лет с беззубыми челюстями установлено: на верхней челюсти-незначительная равномерная атрофия. На нижней челюсти-выраженная атрофия боковых участков,слизистая оболочка в этих участках укладывается в продольные складки, во фронтальном отделе-подвижной альвеолярный гребень. На каком этапе изготовления полного съемного протеза следует учитывать состояние нижней челюсти?

a. На этапе получения анатомического оттиска.

b. На этапе получения декомпрессионного функционального оттиска.

c. На этапе определения центральной окклюзии.

**d. На этапе получения дифференциального функционального оттиска.**

e. На этапе получения компрессионного функционального оттиска.

1121. Мужчина, 48 лет обратился с жалобами на затрудненное употребление еды, деформацию прикуса. В анамнезе: перелом нижней челюсти 2,5 месяца назад. Объективно: дефект нижней челюсти во фронтальном участке 1,8 мм (ложный сустав). В двух фрагментах нижней челюсти есть 4 устойчивых зуба, перкуссия безболезненна. Какую конструкцию протеза следует использовать в данном случае?

a. Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением.

b. Протез с шарниром по Оксману с двусуставным сочленением.

**c. Шарнирный протез несъемной конструкции по Оксману**

d. Протез с шароамортизационным кламмером по Курляндскому

e. Бесшарнирный съемный протез.

1122. В больного Д., 41 года, поставлен диагноз: перелом альвеолярного отростка н/ч.Объективно: зубные ряды интактны. При смыкании в/ч и н/ч отмечается множественныйконтакт. Необходима транспортировка в специализированное лечебное учреждение.Какая доврачебная помощь показана в данном случае?

a. Гладкая шина-скоба

b. Шина с зацепными петлями по Тигерштедту

c. Лигатурное связывание по Айви.

**d. Подбородочная праща Энтина**

e. Стандартная шина по Васильеву

1123. Пациенту изготавливаются частичные съемные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюючелюсти. С двох челюстей снятые анатомические оттески эластичным альгинатным материалом.Определите целесообразные действия врача:

a. Хранить отпечатки 90 мин. в микротеновом пакете.

**b. Передать оттиски для обеззараживания.**

c. Пригласить зубного техника для совместной оценки отпечатков.

d. Подсушить отпечатки на открытом воздухе.

e. Немедленно передать в лабораторию.

1124. Пациенту изготавливаются частичные съемные пластиночные протезы. С двох челюстей снят анатомические отпечатки эластичным альгинатным материалом " Упин " и направлены на обеззараживания. Укажите средство для дезинфекции данных отпечатков.

a. Дезоксон 0,1%

b. Гипохлорид натрия 0,5%

**c. Глутаровый альдегид 2,5% рН 7,0-8,7**

d. Раствор перекиси водорода 6%

e. Раствор спирта 70%

1125. Пациенту С., проводится протезирование несъемными мостовидными металлокерамическими конструкциями. Полные анатомические компрессионные двухслойные отпечатки сняты эластичным силиконовым материалом " Спидекс ". Отпечатки направлено на

обеззараживание 0,5% раствором гипохлорид натрия. Укажите необходимое время для успешной дезинфекции отпечатков:

**a. 20 мин.**

b. 5 мин.

c. 60 мин.

d. 30 мин.

e. 10 мин.

1126. Больной К., 25 лет, обратился в клинику с целью протезирования. При осмотре обнаружили дефект зубного ряда во фронтальном отделе (отсутствует 21 зуб). Коронки зубов, что ограничивают дефект, интактные, имеют хорошо выраженные экватора и клинически высокую коронковую часть; прикус ортогнатический. Какие ортопедические конструкции врач может предложить данному пациенту, учитывая нежелание пациента препарировать зубы и наличие аллергии на все анестетики.

a. Провести имплантацию.

**b. Изготовить адгезивный мостовидный протез.**

c. Съёмный протез с удерживающими кламмерами.

d. Съёмный протез с денто-альвеолярными кламмерами.

e. Съёмный бюгельный протез.

1127. Больной 67 лет жалуется на плохую фиксацию полного съёмного пластинчатого протеза верхней челюсти. Протезом пользуется около 7 лет. Объективно: протез балансирует, плохо фиксируется. Какая тактика врача в данном случае?

a. Изготовить эластичную подкладку.

b. Провести коррекцию протеза.

c. Пришлифовать искусственные зубы в протезе.

**d. Изготовить новый протез.**

e. Провести перебазирование протеза.

1128. Мужчина, 70 лет, жалуется на стук зубов при использовании полными съёмными протезами. Объективно: губы сомкнуты с напряжением, лицо вытянутое, носогубные и подбородочные складки зглажены, промежуток между искусственными зубами во время разговора составляет 3 мм. Какая ошибка была сделана во время протезирования?

**a. Межальвеолярная высота завышена.**

b. Межальвеолярная высота занижена.

c. Ошибочно определена линия улыбки.

d. Ошибочно подобранные искусственные зубы.

e. Искусственные зубы поставлены в прямом прикусе.

1129. Больная К., 35 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: 18 14 13 12 11 21 22 23 24 28. Коронки, ограничивающие дефект, высокие, устойчивы. Для восстановления целостности зубного ряда планируется изготовление цельнолитого бюгельного протеза. Какой вид механического фиксатора целесообразно применить?

a. Содержащие кламмера.

b. Опорно-удерживающие кламмера.

**c. Балковое крепление**

d. Телескопическое крепление.

e. Денто-альвеолярные кламмеры.

1130. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной Т., 30 лет с включенным дефектом нижнего зубного ряда. После проведения обследования, патологии со стороны тканей пародонта не обнаружено. Планируется изготовление мостовидных конструкций. Каким должно быть соотношение суммы коэффициентов жевательной эффективности опорных зубов к сумме коэффициентов жевательной эффективности зубов, отсутствующих.

**a. 1:0,8.**

b. 1:1,5.

- c. 1:2,5.
- d. 1:2.
- e. 1:1.

1131. У больного 60 лет диагностирован ложный сустав нижней челюсти с дефектом кости более 2 см., на костных отломках осталось по 2 зуба. Какой протез целесообразно предложить данному больному?

- a. Съёмный шарнирный протез по Оксману.
- b. Частичный съёмный пластинчатый протез.
- c. Съёмный шарнирный протез по Вайнштейну.
- d. Замещающий несъёмный шарнирный протез.
- e. Несъёмный мостовидный протез.

1132. Больная 50 лет жалуется на ухудшение фиксации частичного съёмного пластинчатого протеза, которым пользуется 1 год. Объективно: альвеолярный отросток в беззубых участках атрофированный, но базис протеза соответствует протезному ложу, протез балансирует. Какая ваша тактика в данном случае?

- a. Перебазирование протеза.
- b. Изготовление протеза с эластичной подкладкой.
- c. Уменьшение базиса протеза.
- d. Активация удерживающих кламмеров.
- e. Изготовление нового протеза.

1133. Больной К., 65 лет, жалуется на неудовлетворительную фиксацию полного съёмного протеза на нижней челюсти, которым пользуется 3 года. Объективно: резкая неравномерная атрофия альвеолярных отростков. Слизистая оболочка сухая, малоподатлива. Какое лечение будет предложено больному в данном случае?

- a. Перебазирование протеза.
- b. Вестибулопластика.
- c. Укорочение базиса протеза.
- d. Изготовление нового полного съёмного протеза с мягкой подкладкой.
- e. Изготовление протеза с расширенным базисом.

1134. Больному 48 г., после односторонней резекции верхней челюсти производится Резекционный протез. Объективно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зубы устойчивы, твердое небо широкое, плоское. Какое соединение кламмеров с базисом уменьшит, по вашему мнению, опрокидывания резекционного протеза?

- a. Это не имеет принципиального значения.
- b. Суставное соединения
- c. Упругое соединения
- d. Стабильное соединения.
- e. Жесткое соединения.

1135. У больного 44 г., вследствие несвоевременного оказания специализированной помощи фрагменты нижней челюсти срослись в неправильном положении. Объективно: резкое сужение нижней челюсти, вестибулярные бугорки нижних зубов контактируют с оральными бугорками верхних зубов. От оперативного вмешательства больной отказался. Какую тактику по лечению должен выбрать врач?

- a. Исправить деформацию прикуса путем шлифования зубов.
- b. Изготовить несъёмный мостовидный протез с шарнирным креплением.
- c. Изготовить протез с двойным рядом зубов.
- d. Исправить деформацию прикуса аппаратно-хирургическим методом.
- e. Изготовить надзубодесневую пластинку.

1136. Больному, 56 лет, изготавливается частичный съёмный протез. В анамнезе - болезнь Боткина. Как дезинфицировать отпечатки данного пациента, полученные альгинатным материалом?

- a. Глутаровый альдегид 2,5%-10 мин.

- б. Обработка лизолом-5мин.
- с. Промывание 70% этиловым спиртом.
- д. Обработка в 0,1% растворе хлорамина-15 мин.
- е. Автоклавирование

1137. Женщина 43 лет жалуется на подвижность нижних фронтальных зубов. Объективно: Отсутствуют 48, 47, 46, 45, 44, 34, 35, 36, 37, 38. Зубы 43, 42, 41, 31, 32, 33 имеют подвижность 2-го степени, слизистая оболочка вокруг них отечна, с цианотичным оттенком. Какая шинирующая конструкция оптимальна для данной больной?

- а. Бюгельный протез с многозвенным кламмером и когтеобразными отростками.
- б. Частичный съемный протез с вестибулярной дугой.
- с. Композитная шина армированная стекловолокном.**
- д. Бюгельный протез с антискидачами.
- е. Колпачковая шина-протез во фронтальном отделе.

1138. Девочка 9 лет жалуется на косметический недостаток, изменение цвета постоянных зубов, которую заметили при их прорезывании. Объективно: жевательные поверхности 16, 26, 36, 46 с признаками деструкции. Коронки 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 темно-коричневого цвета, на вестибулярной поверхности с признаками деструкции эмали, при зондировании отмечается хрупкость тканей. Диагноз: флюороз эмали. Какой метод лечения наиболее рациональный?

- а. Протезирование пластмассовыми коронками.
- б. Изготовление композитных реставраций.**
- с. Изготовление металлокерамических коронок.
- д. Изготовление штампованных коронок.
- е. Реминерализующая терапия.

1139. Стоматолог при лечении перелома нижней челюсти с дефектом костной ткани во фронтальном отделе, с целью предупреждения западения тканей губы и подбородка в ротовую полость изготовит шину. Определите наиболее целесообразную конструкцию приданной клинической ситуации.

- а. Зубо – десневую шину Вебера.
- б. Шину Порты.
- с. Шина Тигерштедта.
- д. Шина Маррея с наклонной плоскостью.
- е. Шина Рауера с распоркой.**

1140. У больного 58 лет диагностирован перелом нижней челюсти с возникновением ложного сустава. Объективно: отсутствуют 38, 36, 32, 41, 43, 48 зубы, сохранившиеся зубы интактные, устойчивые. Смещение отломков нижней челюсти не наблюдается. на рентгенограмме дефект костной ткани до 2 см. Какая конструкция протеза показана в данной ситуации?

- а. Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением.
- б. Протез с шарико-амортизационным кламмером по Курляндскому.
- с. Протез с шарниром по Оксману с двусуставным сочленением.
- д. Шарнирный протез несъемной конструкции по Оксману.**
- е. Протез с шарниром по Гаврилову.

1141. Больной 40 лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 35, 36, 45, 46 зубы. Глубокое резцовое перекрытие. Планируется замещение дефектов зубного ряда нижней челюсти штампованными мостовидными протезами. Какую особенность должны иметь данные протезы?

- а. Промежуточная часть сужена
- б. Промежуточная часть седловидной формы
- с. Края коронок охватывают шейки зубов
- д. Края коронок не заходят под десну
- е. Жевательная поверхность коронок литая**

1142. У больного 57 лет привычный вывих нижней челюсти. Для ограничения открывания

рта изготовлен аппарат Ядровой. Каким должен быть срок лечения.

- a. 18 месяцев
- b. 3 месяца**
- c. 9 месяцев
- d. 6 месяцев
- e. 12 месяцев

1143. Больной 35 лет жалуется на болевые ощущения в зубах при приеме твердой пищи. Объективно: жевательные бугорки и режущие края всех зубов верхней и нижней челюсти стертые на 1/3 высоты, интактные, реакция на химические и термические раздражители положительная, прикус прямой. Соматических заболеваний, профессиональных вредностей и вредных привычек не обнаружено. Какая вероятная причина повышенного стирания зубов?

- a. Вид прикуса
- b. Прием твердой пищи
- c. Нарушение амело и дентиногенеза**
- d. Возраст больного
- e. Пол больного

1144. Больной 50 лет жалуется на боль в области височно-нижнечелюстного сустава. при обследовании выявлено горизонтальную генерализованную форму патологической стираемости зубов и гипертонус жевательных мышц. Планируется изготовление каппы. Какой лечебный эффект она обусловит?

- a. Перестройка периодонтального-мышечного рефлекса
- b. Увеличение высоты лица
- c. Координация функции жевательных мышц
- d. Перестройка миостатического рефлекса
- e. Устранение гипертонуса жевательных мышц**

1145. У больной 32 лет частичное отсутствие зубов нижней челюсти, зубоальвеолярное удлинение в области 16, 15 зубов на 1/3 высоты коронок. Какой метод выравнивания окклюзионной поверхности следует применить?

- a. Хирургический метод
- b. Аппаратурно-хирургический метод
- c. Сошлифовывания зубов
- d. Ортодонтический метод
- e. Дезокклюзия**

1146. Больная 39-ти лет обратилась с жалобами на боль в области 21 зуба в течение 2 дней. В анамнезе лечения данного зуба по поводу кариеса. Объективно: 21 зуб покрыт металлокерамической коронкой, слизистая оболочка в проекции верхушки корня отечная, гиперемирована. Перкуссия зуба резко болезненна. На рентгенограмме корневого канала запломбированный некачественно. Планируется снятие коронки с 21 зуба. Какая анестезия более показана?

- a. Инфильтрационная
- b. Аппликационная
- c. Внутривисочная
- d. Проводниковая**
- e. интралигаментарная

1147. Больному 50 лет после односторонней резекции верхней челюсти наложен временный протез. Через какой срок можно будет заменить его на постоянный?

- a. 12-15 месяцев
- b. 16-18 месяцев
- c. 7-9 месяцев
- d. 10-12 месяцев
- e. 3-6 месяцев**

1148. У больного 56 лет проведена резекция подбородочного отдела нижней челюсти. Какую



шину следует применить для содержания ее фрагментов?

- a. Шина Ванкевич
- b. Шина Тигерштедта
- c. Шина Лимберга
- d. Шина Порты
- e. Шина Васильева

1149. У больного 35 лет планируется резекция половины нижней челюсти. изготавливается непосредственной протез методом Оксмана. Какие составные части будет иметь его конструкция?

- a. Фиксирующая и репонирующая
- b. Фиксирующая и стабилизирующая
- c. Фиксирующая и резекционная
- d. Фиксирующая и замещающая
- e. Фиксирующая и направляющая

1150. У больного 55 лет при осмотре полости рта обнаружены соединенные дефекты твердого и мягкого неба. Какой из перечисленных видов челюстно-лицевых аппаратов показан в данном случае?

- a. Разобщающие
- b. Фиксирующие
- c. Формирующие
- d. Направляющие
- e. Репонирующие

1151. Больной 70 лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: полное отсутствие зубов верхней челюсти, срединный дефект твердого неба. Планируется изготовление obturating полного съемного протеза с двухслойным базисом. Какую пластмассу необходимо использовать для наружной части протеза?

- a. Фторакс
- b. Протакрил-М
- c. Боксил
- d. Редонт
- e. ПМ-01

1152. Больному 40 лет с дефектом твердого и мягкого неба планируется изготовление obturator по Ильиной-Маркосян. Определите части его конструкции.

- a. Фиксирующая и obturating
- b. Фиксирующая и замыкающая
- c. Направляющая и формирующая
- d. Репонирующая и obturating
- e. Фиксирующая и формирующая

1153. Организуется городская стоматологическая поликлиника для обслуживания 200 000 взрослого населения. Сколько должностей стоматологов должно насчитывать ортопедическое отделение?

- a. 15
- b. 30
- c. 20
- d. 10
- e. 5

1154. Жители отдаленного населенного пункта нуждаются в зубопротезной помощи. какой учреждение здравоохранения должен ее осуществить?

- a. Городская стоматологическая поликлиника
- b. Участковая больница
- c. Сельская амбулатория
- d. Областная стоматологическая поликлиника

е. Медико-санитарная часть

1155. У больного 55 лет частичное отсутствие зубов верхней челюсти. определяется зубоальвеолярное удлинение в области 36, 37 зубов выше уровня окклюзионной плоскости до 3мм. Какой из перечисленных методов выравнивания окклюзионной поверхности более показан?

- a. Хирургический
- b. Ортодонтический
- c. Аппаратурно-хирургический
- d. Дезокклюзия зубов

**е. Сошлифовывания зубов**

1156. Одним из состояний определения центральной окклюзии является построение плоскости, при наличии достаточного количества зубов проходит через режущие края центральных резцов нижней челюсти и дистально-щечные бугорки последних моляров. Какая плоскость строится?

- a. Трансверзальная
- b. Франкфуртская
- c. Сагиттальная
- d. Вертикальная

**е. Протетическая**

1157. Больная 65 лет, обратилась с жалобами на отсутствие всех зубов на верхней и нижней челюстях. При осмотре ротовой полости обнаружено, что альвеолярный отросток беззубой нижней челюсти резко атрофирован во фронтальном участке и выраженный в дистальном участке. По классификации Келлера, какой тип атрофии отмечается?

- a. Третий
- b. Первый и третий
- c. Второй
- d. Первый

**е. Четвертый**

1158. У пациента Д., 67 лет при объективном обследовании беззубой верхней челюсти установлено незначительную, равномерную атрофию альвеолярных отростков, верхнечелюстные бугры хорошо сохранившиеся, прикрепления уздечки и щечно-альвеолярных складок в основании альвеолярного отростка, небо глубокое, торус незначительно выражен. Какой тип атрофии по классификации Шредера соответствует клинической ситуации?

- a. 3
- b. 2

**c. 1**

d. 4

е. 5222 У больного Л., 60 лет с полной потерей зубов на в/ч-II тип по Шредеру, н/щ-II тип по Келлеру одним из симптомов является " старческая прогения ". Какие факторы обуславливают механизм ее развития?

1159. У больного М. 53 лет с генерализованным пародонтитом в клинике ортопедической стоматологии планируют несъемные шины на в/ч и н/ч со стабилизацией зубных рядов по дуге. Которые с контрфорсов в/ч иметь функциональное значение в распределении жевательного давления?

**a. Лобно-носовой, скуловой, крылонебный, небный.**

- b. Скуловой, крыловидная, небный.
- c. Лобно-носовой, скуловой, небный.
- d. Лобно-носовой, крыловидная, небный
- e. Лобно-носовой, скуловой, крылонебный.

1160. Больной Т., 30 лет болен на генерализованный пародонтит. планируется изготовление шины Альбрехта. Верхний зубной ряд интактный, зубы наклонены вестибулярно, имеют подвижность II-I степени по Энтину. При незначительном давлении

позиционируются в зубном ряду с восстановлением апроксимальных контактов. Какой вид временного шинирования необходимо провести у данного больного до получения рабочих оттисков?

- a. Связыванием зубов полиамидной нитью.
- b. Склеивание контактных поверхностей поликарбоксилатным цементом.
- c. Склеивание апроксимальных контактов композитом.**
- d. Временное шинирование лигатурной проволокой.
- e. Склеивание зубов липким воском.

1161. Больному 58 лет нужно шинирование передних зубов верхней челюсти. Объективно: 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубы имеют подвижность I степень, депульпированные. Какую из названных шин рационально применить?

- a. Шпренгера
- b. Маррея
- c. Напавкоронкову
- d. Мамлока**
- e. Бетельмана

1162. Больной обратился в стоматологическую клинику с целью протезирования. Объективно: полное отсутствие зубов на нижней челюсти. Резкая и равномерная атрофия альвеолярной части. Прикрепление уздечек и расположение складок высокое. Определите тип атрофии беззубой нижней челюсти по Келеру.

- a. II тип**
- b. III тип
- c. V тип
- d. VI тип
- e. I тип

1163. Больному 70 лет с полным отсутствием зубов изготавливаются полные съемные протезы. Проводится постановка искусственных зубов с сферической поверхностью. Какова средняя величина радиуса сферической поверхности обеспечивает плотный контакт зубов при движении нижней челюсти?

- a. 9 см**
- b. 7 см
- c. 18 см
- d. 12 см
- e. 5 см

1164. Больная Д., 65 лет при обследовании беззубой нижней челюсти были обнаружены острые костные выступы в области премоляров. Наличие этих выступов неблагоприятно для протезирования, является причиной балансирования протеза и травмирования слизистой оболочки. Какая тактика врача в данной клинической ситуации с целью устранения этих осложнений?

- a. Провести изолирование костных выступов
- b. Провести изолирование костных выступов и изготовить протез с двухслойным базисом
- c. Изготовить протез с обязательным полным перекрытием костных выступов
- d. Изготовить протез, граница которого будет проходить по верхней части костного выступа**
- e. Изготовить протез с двухслойным базисом

1165. Пациент С., 52 г. жалуется на болевые ощущения в боковой области нижней челюсти язычной стороны слева, возникающие при движениях языка. 2 дня назад пациенту был сдан частичный съемный протез на нижнюю челюсть с кламерной фиксацией на 47, 42, 33 зубы. на слизистой оболочке в ретроальвеолярной области определяется локализованный участок гиперемии, которая соответствует краю протеза. Какое анатомическое образование определяет границу протеза в этой области?

- a. Внешняя косая линия
- b. Крыловидная гористость

с. Язычная ямка

**d. Внутренняя косая линия**

е. Подбородочная ость

1166. Больному Б., 60 лет изготавливают частичный съемный протез на верхнюю челюсть. Определена центральная окклюзия. Какой следующий этап протезирования?

**a. Проверка восковой конструкции протеза**

b. Изготовление гипсовых моделей

с. Получение оттисков

d. Коррекция протеза

е. Наложение протеза