

Стоматология ортопедическая (СО) Первая категория

1. ПЕРВЫЙ КЛАСС ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ

- а) односторонний концевой дефект
- б) двусторонний концевой дефект
- в) включенный дефект в боковом отделе зубного ряда
- г) включенный дефект в переднем отделе зубного ряда

2. ВТОРОЙ КЛАСС ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ

- а) односторонний концевой дефект
- б) двусторонний концевой дефект
- в) включенный дефект в боковом отделе зубного ряда
- г) включенный дефект в переднем отделе зубного ряда

3. ТРЕТИЙ КЛАСС ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ

- а) односторонний концевой дефект
- б) двусторонний концевой дефект
- в) включенный дефект в переднем отделе зубного ряда
- г) включенный дефект в боковом отделе зубного ряда

4. ЧЕТВЕРТЫЙ КЛАСС ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ

- а) односторонний концевой дефект
- б) включенный дефект в боковом отделе зубного ряда
- в) двусторонний концевой дефект
- г) включенный дефект в переднем отделе зубного ряда

5. ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ВТОРИЧНОЙ АДЕНТИИ В ЗУБНОМ РЯДУ ВЫДЕЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ЗУБОВ

- а) рабочие и не рабочие
- б) функционирующие и не функционирующие
- в) атрофированные и гипертрофированные

г) эстетические и жевательные

6. К ФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ЗУБЫ

а) имеющие антагонисты

б) утратившие антагонисты

в) все сохранившиеся жевательные зубы

г) все сохранившиеся фронтальные зубы

7. К НЕФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ЗУБЫ

а) все сохранившиеся жевательные зубы

б) все сохранившиеся фронтальные зубы

в) утратившие антагонисты

г) имеющие антагонисты

8. РАЗМЕРЫ ПЛАСТМАССОВОГО БАЗИСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЗАВИСЯТ

а) количества сохранившихся зубов

б) количество зубов антагонистов

в) пожелания пациента и возможности зубного техника

г) произвольно

9. С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ГРАНИЦА БАЗИСА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ РАСПОЛАГАЕТСЯ

а) на 3-4 мм выше переходной складки

б) на 3-4 мм ниже переходной складки

в) перекрывая тяжи и уздечки

г) в области нейтральной зоны

10. ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ МОГУТ БЫТЬ ЛЕГКО СОСТАВЛЕНЫ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ НАЛИЧИИ

а) антагонизирующих пар в каждой функционально - ориентированной группе

б) всех жевательных зубов с одной из сторон

в) при наличии передних зубов

г) при отсутствии времени на их изготовление

11. НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ СЧИТАЕТСЯ

- а) диагональное
- б) саггитальное
- в) трансверзальное
- г) парасиггитальное

12. НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ СЧИТАЕТСЯ

- а) диагональное
- б) саггитальное
- в) трансверзальное
- г) парасиггитальное

13. ПЛЕЧО КЛАММЕРА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЗУБУ ДОЛЖНО

- а) не касаться
- б) касаться 2 точками
- в) касаться 3 точками
- г) касаться на всем протяжении

14. ОТРОСТОК КЛАММЕРА ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ

- а) в базисе по центру альвеолярного гребня под искусственными зубами
- б) в пластмассовом базисе под искусственными зубами
- в) плотно прилегать к альвеолярному гребню
- г) в пластмассовом базисе по гребню и смещаться язычно

15. ПОСТАНОВКУ ЗУБОВ НА ПРИТОЧКЕ ДЕЛАЮТ В СЛУЧАЕ:

- а) по желанию больного
- б) ортогнатического соотношения челюстей
- в) при резкой атрофии альвеолярного отростка
- г) при короткой губе и хорошо выраженном альвеолярном отростке

16. ПОСТАНОВКУ ЗУБОВ НА ПРИТОЧКЕ ПРОИЗВОДЯТ

- а) в боковых участках нижней челюсти
- б) в боковых участках верхней челюсти
- в) во фронтальном участке верхней челюсти
- г) во фронтальном участке нижней челюсти

17. СОХРАНИВШИЕСЯ ФРОНТАЛЬНЫЕ ЗУБЫ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С НЁБНОЙ СТОРОНЫ ПЕРЕКРЫВАЮТСЯ БАЗИСОМ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА НА

- а) 2-3 мм
- б) 1/3 высоты коронки
- в) 2/3 высоты коронки
- г) до режущего края

18. СОХРАНИВШИЕСЯ БОКОВЫЕ ЗУБЫ ЗАКРЫВАЮТСЯ БАЗИСОМ ПРОТЕЗА С НЁБНОЙ СТОРОНЫ

- а) на 1/3 высоты коронки
- б) на 2/3 высоты клинической коронки
- в) на 2-3 мм
- г) до границы коронковой части

19. СЪЕМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ С УДЕРЖИВАЮЩИМИ КЛАММЕРАМИ ПЕРЕДАЕТ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

- а) на оставшиеся зубы
- б) на жевательные мышцы
- в) на слизистую оболочку полости рта
- г) на слизистую оболочку и естественные зубы

20. ДВУСЛОЙНЫЙ БАЗИС СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИЗГОТАВЛИВАЮТ

- а) в любом случае по желанию пациента
- б) при малом числе сохранившихся зубов
- в) при небольших дефектах зубных рядов
- г) при неравномерной податливости мягких тканей протезного ложа

21. КАКИЕ ИЗ ЭЛЕМЕНТОВ КЛАММЕРА ОБЛАДАЮТ СТАБИЛИЗИРУЮЩЕЙ И ФИКСИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИЕЙ

- а) плечо
- б) отросток
- в) тело
- г) окклюзионная накладка

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

- а) воска
- б) силикона
- в) керамики
- г) пластмассы холодного отверждения

23. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ЛОЖКИ ДОЛЖНЫ

- а) не соответствовать границам протезного ложа
- б) соответствовать границам протезного ложа, но неплотно прилегать, иметь наличие места под слепочную массу
- в) плотно прилегать к тканям протезного ложа не балансировать
- г) воспроизводить вестибулярный овал

24. ГРАНИЦА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОХОДИТ

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

25. ПРИПАСОВКА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ

- а) зубным техником на модели
- б) врачом-ортопедом на модели
- в) врачом - ортопедом в полости рта

г) зубным техником в полости рта

26. КЕМЕНИ ПРЕДЛОЖИЛ КЛАММЕР

а) альвеолярный

б) дентальный

в) дентоальвеолярный

г) опорно - удерживающий

27. ВОСКОВАЯ КОМПОЗИЦИЯ ПЕРЕД ГИПСОВКОЙ В КЮВЕТУ ПРИКЛЕИВАЕТСЯ ПО ПЕРИМЕТРУ К МОДЕЛИ ЧТОБЫ

а) между воском и моделью не попал жидкий гипс

б) воск не деформировался во время гипсовки

в) она не упала с модели при гипсовке

г) на всякий случай

28. ПОСТАНОВКА ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ НА ПРИТОЧКЕ ТРЕБУЕТ КОМБИНИРОВАННОГО СПОСОБА ГИПСОВКИ В КЮВЕТУ, ЧТОБЫ

а) искусственные зубы не могли сместиться после выплавления воска

б) на приточенные десневые поверхности не попал слой розовой пластмассы

в) вестибулярные поверхности зубов не покрылись розовым налетом базисной пластмассы

г) отполировать кламмер

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

а) передняя окклюзия

б) боковая окклюзия

в) задняя окклюзия

г) прикусной шаблон слегка опрокинулся при смыкании

30. САГИТТАЛЬНАЯ КЛАММЕРНАЯ ЛИНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ КРЕПЛЕНИЯ ПРОТЕЗОВ ПРИ

а) одиночно стоящем зубе

б) наличии естественных зубов на одной стороне челюсти

- в) большом числе дефектов в зубном ряду
- г) дефектах зубного ряда большой протяженности

31. ПАКОВКУ ПЛАСТМАССЫ В КЮВЕТУ ПРОВОДЯТ В СТАДИИ

- а) мокрого песка
- б) мягкого теста без зернистости
- в) тянущихся нитей
- г) резиноподобной

32. ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ КЮВЕТУ НЕОБХОДИМО

- а) открыть сразу
- б) поместить в теплую воду
- в) поместить в холодную воду
- г) оставить на воздухе до полного остывания

33. ТОЛЩИНА ЦОКОЛЯ МОДЕЛИ СОСТАВЛЯЕТ СМ

- а) 1,0 – 1,5
- б) 1,5 – 2,0
- в) 2,0 – 2,5
- г) 2,5 – 3,0

34. ТОЛЩИНА ВОСКОВОГО БАЗИСА ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОСЛЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ММ

- а) 1,8 – 2,0
- б) 2,0 – 2,5
- в) 2,5 – 3,0
- г) 2,5 – 3,0

35. ПЕРЕКРЫТИЕ БАЗИСОМ ПРОТЕЗА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ БУГРОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ КЛАССОВ

- а) i и iv
- б) i и ii
- в) ii и iii

г) iii и iv

36. ТЕЛО КЛАММЕРА ДОЛЖНО ОТСТОЯТЬ ОТ АПРОКСИМАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ

- а) не портить эстетику
- б) уменьшить нагрузку на опорный зуб
- в) избежать механической травмы эмали зуба
- г) обеспечить свободное наложение протеза

37. ТОЛЩИНА ВОСКОВОГО БАЗИСА НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОСЛЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ММ

- а) 1,8 – 2,0
- б) 2,0 – 2,5
- в) 2,5 – 3,0
- г) 3,0 – 3,5

38. ГАЗОВАЯ ПОРИСТОСТЬ ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- а) быстрого нагрева кюветы
- б) быстрого охлаждения кюветы
- в) недостаточного сжатия пластмассы
- г) испарения мономера с незакрытой поверхности созревающей пластмассы

39. ГРАНУЛЯРНАЯ ПОРИСТОСТЬ ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- а) быстрого нагрева кюветы
- б) быстрого охлаждения кюветы
- в) недостаточного сжатия пластмассы
- г) испарения мономера с незакрытой поверхности созревающей пластмассы

40. НАИБОЛЬШУЮ АНАТОМИЧЕСКУЮ РЕТЕНЦИЮ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

- а) свод неба
- б) поперечные небные складки
- в) мягкое небо
- г) верхнечелюстные альвеолярные бугры

41. ПУНКТАМИ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) тело нижней челюсти
- б) венечный отросток
- в) угол нижней челюсти
- г) ветвь нижней челюсти

42. ПОСТАНОВКУ ЗУБОВ НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ В АРТИКУЛЯТОРЕ НАЧИНАЮТ С

- а) центральных резцов
- б) клыков
- в) премоляров
- г) первого моляра

43. АНАТОМИЧЕСКУЮ ПОСТАНОВКУ ПО СТЕКЛУ НАЧИНАЮТ С

- а) центральных резцов верхней челюсти
- б) центральных резцов нижней челюсти
- в) вторых моляров верхней челюсти
- г) вторых моляров нижней челюсти

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

- а) медиальными буграми
- б) медиально-небным бугром
- в) медиально-щечным бугром
- г) дистально-щечным бугром

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

- а) третьи моляры
- б) первые моляры
- в) вторые премоляры

г) латеральные резцы

46. ПРИ ПРОГНАТИЧЕСКОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОСТАНОВКА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ

- а) по типу прогении
- б) по типу прямого прикуса
- в) по типу ортогнатического прикуса
- г) перекрестная

47. ХАРАКТЕР ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) высотой прикуса
- б) формой зубных дуг
- в) формой лица
- г) межчелюстным соотношением

48. РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И СОСТОЯНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

- а) 0,5-1 мм
- б) 2-4 мм
- в) 5-8 мм
- г) 8-10 мм

49. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОТТИСКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ

- а) силикон
- б) альгинат
- в) воск
- г) гипс

50. ПУНКТАМИ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) ветвь нижней челюсти
- б) внутренние косые линии
- в) тело нижней челюсти

г) угол нижней челюсти

51. ОСНОВНОЙ МЕТОД ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЁМНЫХ ПРОТЕЗОВ

а) биомеханический

б) биофизический

в) механический

г) физический

52. КЛАПАННАЯ ЗОНА - ЭТО ПОНЯТИЕ

а) анатомическое

б) биомеханическое

в) физиологическое

г) функциональное

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

а) ретромолярной

б) ретроальвеолярной

в) подъязычной

г) позадинебной

54. ОКАНТОВКА КРАЁВ ОТТИСКА ПРИ ОТЛИВКЕ МОДЕЛЕЙ НЕОБХОДИМА ДЛЯ

а) из эстетических соображений

б) предупреждения повреждения функционально оформленного края оттиска

в) определения границ протеза

г) обеспечения лучшей фиксации протеза

55. ЗУБНЫЕ ПРИЗНАКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ОРТОГНАТИЧЕСКОГО ПРИКУСА, ОТНОСЯЩИЕСЯ КО ВСЕМ ЗУБАМ

а) каждый зуб имеет, как правило двух антогонистов, верхний смыкается с одноименными нижними и позади стоящими, верхняя зубная дуга шире нижней

б) режущие края верхних зубов смыкаются с нижними встык, небные бугры верхних боковых зубов лежат в бороздках между буграми

в) срединные линии совпадают, верхние передние зубы перекрывают нижние на 2-3 их

высоты, каждый зуб имеет по одному антогонисту

г) срединные линии совпадают, верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/3
каждый зуб имеет двух антогонистов

56. ОРИЕНТИР ЛИНИИ БУГРОВ УКАЗЫВАЕТ НА

- а) дистальную границу базиса
- б) установку последнего искусственного зуба
- в) подвижность альвеолярных бугорков
- г) торус

57. ПЕРЕКРЕСТНАЯ ПОСТАНОВКА ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПРИКУСЕ

- а) прогеническом
- б) прогнатическом
- в) ортогнатическом
- г) прямом

58. ЦЕЛЮЮ ПЕРЕБАЗИРОВКИ ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) восстановление жевательной эффективности
- б) утолщение базисного протеза
- в) достижение лучшей фиксации
- г) достижение эстетичности

59. ТЕРМИН «АРТИКУЛЯЦИЯ» В СТОМАТОЛОГИИ ОЗНАЧАЕТ

- а) смыкание зубных рядов при жевательных движениях нижней челюсти
- б) положение нижней челюсти вне функции жевания и разговора
- в) пространственное смещение нижней челюсти при сохранении контактов между зубами верхней и нижней челюсти
- г) пространственное соотношение зубных рядов и челюстей при всех движениях нижней челюсти

60. ПРИ ГИПСОВКЕ ОБРАТНЫМ СПОСОБОМ МОДЕЛЬ СЛЕДУЕТ ПОГРУЗИТЬ В ГИПС

- а) произвольно
- б) до краев базиса

в) до дна кюветы

г) выше краев кюветы

61. ПОДГОТОВКА МОДЕЛЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТПРОТЕЗОВ ВКЛЮЧАЕТ

а) срезание зубов

б) изготовление штампованных коронок

в) дублирование модели

г) параллелометрию

62. ПОДГОТОВКА МОДЕЛЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ИММЕДИАТПРОТЕЗОВ ВКЛЮЧАЕТ

а) изготовление штампованных коронок

б) дублирование модели

в) параллелометрию

г) обработка альвеолярного гребня

63. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ

а) не снимают оттиск

б) до удаления зубов

в) после удаления зубов

г) не имеет значения

64. НАЛОЖЕНИЕ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

а) перед удалением зубов

б) непосредственно после удаления зубов

в) через неделю после удаления

г) через 2 недели

65. НУЖНО ЛИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ФОРМИРОВАТЬ УСТУП В ПРИШЕЕЧНОЙ ЗОНЕ

а) да

б) нет

в) да, но только на передней поверхности

г) да, если зуб депульпирован

66. ПЛАСТМАССОВАЯ КОРОНКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕВОМУ КРАЮ ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ

а) на уровне десны

б) не доходить до десны на 0,5 мм

в) под десной на 0,5 мм

г) не доходить до десны на 1 мм

67. ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗОВ

а) несъемного мостовидного

б) консольного

в) съемного пластиночного

г) полного съемного

68. СРЕДНИЙ СРОК СЛУЖБЫ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ИЗГОТОВЛЕННОЙ МЕТОДОМ САД/САМ ФРЕЗЕРОВАНИЯ

а) до 6 мес

б) до 1 года

в) до 2 лет

г) более 2 лет

69. ЛУЧШИЙ ВАРИАНТ ПРИМЕНЕНИЯ ПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК

а) использование в детском возрасте

б) восстановление эстетических норм на длительную перспективу

в) восстановление разрушенного жевательного зуба

г) восстановление формы зуба на период изготовления "постоянного" протеза

70. ЗУБ ПОД ПЛАСТМАССОВУЮ КОРОНКУ МОДЕЛИРУЮТ ВОСКОМ

а) моделировочным

б) базисным

в) пришеечным

г) погружным

71. ПОЛИМЕР АКРИЛОВОЙ ПЛАСТМАССЫ ПРЕДСТАВЛЕН

- а) метиловым эфиром метакриловой кислоты
- б) полиметилметакрилат
- в) этилфталатом
- г) солями двухвалентного железа

72. НЕДОСТАТКОМ ПЛАСТМАСС, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНОК, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) низкий коэффициент износостойкости и цветостойкости
- б) большой коэффициент термического расширения
- в) пористость
- г) плохая фиксация

73. ГЛАВНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ЛИТЫХ КОРОНОК ПЕРЕД ШТАМПОВАННЫМИ

- а) простота изготовления
- б) эстетичность
- в) низкая себестоимость
- г) высокая точность и прочность

74. НА КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ МОЖНО ИЗГОТОВИТЬ КОРОНКУ

- а) любую из существующих
- б) только металлокерамическую
- в) только пластмассовую
- г) только металлопластмассовую

75. ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВАЯ ВКЛАДКА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНА

- а) на резцы, клыки и премоляры нижней челюсти
- б) на резцы, клыки и премоляры верхней челюсти
- в) на однокорневые зубы верхней и нижней челюстей
- г) на зубы любой группы

76. МОДЕЛИРОВАНИЕ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ПРЯМЫМ

МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ

- а) в полости рта
- б) на модели в артикуляторе
- в) на модели в окклюдаторе
- г) на модели в универсальном артикуляторе

77. ИЗ КАКОГО МАТЕРИАЛА ЗУБНЫЕ ТЕХНИКИ МОДЕЛИРУЮТ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ПЕРЕД ОТЛИВКОЙ

- а) беззольная пластмасса
- б) акриловая пластмасса
- в) композит
- г) силикон

78. ПРИ ЛИТЬЕ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ, ЛИТНИК ПРИКРЕПЛЯЮТ К

- а) не имеет значения
- б) коронковой части штифтово-культевой вкладки
- в) корневой части штифтово-культевой вкладки
- г) в месте перехода коронковой части в корневую

79. ОБЯЗАТЕЛЬНО ЛИ ПЕСКОСТРУИТЬ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВУЮ ВКЛАДКУ ИЗГОТОВЛЕННУЮ ИЗ КХС МЕТОДОМ ЛИТЬЯ ПЕРЕД ОТПРАВКОЙ В КЛИНИКУ

- а) на усмотрение техника
- б) да
- в) нет
- г) да, но только изготовленную на жевательную группу зубов

80. КАК ЗАМЕШИВАЮТ БЕЗЗОЛЬНЫЕ ПЛАСТМАССЫ

- а) в жидкость добавляют порошок
- б) в порошок добавляют жидкость
- в) не имеет значения
- г) порошок и жидкость добавляют одновременно

81. КОБАЛЬТО-ХРОМОВЫЙ СПЛАВ КАКОЙ ИМЕЕТ СОСТАВ

- а) кобальт 66-67%, хром 26-30%, никель 3-5%, молибден 4-5,5%, другие металлы
- б) хром 66-67%, кобальт 26-30%, никель 3-5%, молибден 4-5,5%, другие металлы
- в) никель 66-67%, хром 26-30%, кобальт 3-5%, молибден 4-5,5%, другие металлы
- г) кобальт 66-67%, никель 26-30%, хром 3-5%, молибден 4-5,5%, другие металлы

82. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНОЙ МАТЕРИАЛ

- а) силикон
- б) гипс
- в) альгинат
- г) гелин

83. ПРИ ПАСОВКУ ЛИТОГО КАРКАСА НА МОДЕЛИ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- а) изоляционного лака
- б) окклюзионного спрея (лака)
- в) копировальной бумаги
- г) компенсационного лака

84. ЛИТОЙ КАРКАС ОБРАБАТЫВАЮТ

- а) твердосплавными фрезами
- б) корундовыми камнями
- в) алмазными головками
- г) вулканитовыми камнями

85. ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО СИЛИКОНОВЫМ ОТТИСКАМ СЛЕДУЕТ ИЗГОТАВЛИВАТЬ

- а) в течении 20 минут
- б) через 3-4 часа
- в) через 24 часа
- г) сразу при поступлении в зуботехническую лабораторию

86. ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО СИЛИКОНОВЫМ ОТТИСКАМ СЛЕДУЕТ ИЗГОТАВЛИВАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ

- а) 20 мин
- б) 3-4 часов
- в) 24 часов
- г) 72 часов

87. ОТТИСК ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ ПРОТЕЗОВ ДОЛЖЕН ЧЕТКО ОТОБРАЖАТЬ

- а) все зубы, придесневой уступ препарированных зубов, беззубый участок челюсти
- б) все поверхности опорных зубов, переходную складку, беззубый участок челюсти
- в) все поверхности опорных зубов, переходную складку, твердое небо
- г) переходную складку, линию а, твердое небо

88. ДЛЯ РАЗДЕЛЕНИЯ ЦОКОЛЬНОГО ГИПСА ОТ СУПЕРГИПСА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) компенсационный лак
- б) изоляционный лак
- в) дублирующую массу
- г) жидкость для паковочных масс

89. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- а) штифты
- б) ретенционные шарики
- в) кламмерная проволока
- г) восковые перлы

90. В ЛАБОРАТОРИЮ ПОСТУПИЛ ОТТИСК С ОТТЯЖКАМИ В ОБЛАСТИ ОПОРНЫХ ЗУБОВ ВАША ТАКТИКА

- а) вернуть оттиск в клинику на переделку
- б) отлить оттиск и изготовить литой каркас обычным методом
- в) после изготовления разборной модели отгравировать шейку
- г) после изготовления разборной модели отфрезеровать шейку

91. ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОТТИСК С ЗУБОВ АНТАГОНИСТОВ ПОЛУЧАТЬ ИЗ

- а) гипса

- б) альгинатных материалов
- в) силиконовых материалов
- г) эпоксидных материалов

92. ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ ПО АЛЬГИНАТНЫМ ОТТИСКАМ СЛЕДУЕТ ИЗГОТАВЛИВАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ

- а) 20 мин
- б) 3-4 часов
- в) 24 часов
- г) 72 часов

93. ПЕРЕД ИЗГОТОВЛЕНИЕМ РАЗБОРНОЙ МОДЕЛИ ШТИФТЫ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ

- а) в проекции всех зубов
- б) не устанавливаются
- в) в проекции беззубого участка челюсти
- г) в проекции каждого отпрепарированного зуба, соседних с ними зубов и беззубого участка челюсти

94. ПРАВИЛЬНО ИЗГОТОВЛЕННАЯ ЦЕЛЬНОЛИТАЯ КОРОНКА ДОЛЖНА

- а) иметь одинаковую толщину
- б) плотно охватывать культю по всему периметру
- в) быть шире соседних зубов
- г) не контактировать с зубами антагонистами

95. ДЛЯ ВОСКОВОЙ КОМПОЗИЦИИ ЦЕЛЬНОЛИТОГО ЗУБНОГО ПРОТЕЗА КОЛПАЧКИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ ВОСКА

- а) погружного
- б) базисного
- в) фрезерного
- г) пришеечного

96. ВОСКОВОЙ КОЛПАЧОК В ОБЛАСТИ УСТУПА УТОЧНЯЕТСЯ ВОСКОМ

- а) базисным

- б) погружным
- в) фрезерным
- г) пришеечным

97. ПЕРЕД МОДЕЛИРОВАНИЕМ ВОСКОВЫХ КОЛПАЧКОВ НА КУЛЬТИЮ ПРЕПАРИРОВАННОГО ЗУБА НАНОСЯТ

- а) изолирующий лак
- б) компенсационный лак
- в) погружной воск
- г) базисный воск

98. ЦЕРВИКАЛЬНЫМ ВОСКОМ УТОЧНЯЕТСЯ УЧАСТОК ВОСКОВОГО КОЛПАЧКА ШИРИНОЙ

- а) 0,5 – 0,6 мм
- б) 0,3 – 0,4 мм
- в) 0,1 – 0,3 мм
- г) 1,0 – 1,5 мм

99. ПЕРЕВОД ВОСКОВОЙ КОМПОЗИЦИИ В МЕТАЛЛ ПРОИЗВОДЯТ

- а) вне рабочей модели
- б) на гипсовой модели
- в) на рабочей модели
- г) на легкоплавкой модели

100. ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ АНТАГОНИСТОВ В ТРЕХ ФУНКЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ГРУППАХ ЗУБОВ ЦЕНТРАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИЮ СЛЕДУЕТ ФИКСИРОВАТЬ

- а) прикусным блокам
- б) сопоставить модели обычным способом
- в) определить и зафиксировать центральную окклюзию как при полном отсутствии зубов
- г) произвольно

101. ОБРАБОТКА КАРКАСА ЦЕЛЬНОЛИТОГО ПРОТЕЗА В ПЕСКОСТРУЙНОМ АППАРАТЕ

- а) не обязательна

- б) необходима
- в) заменяется обработкой фрезами
- г) заменяется обработкой фильцами

102. ГЛАВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ, ПО СРАВНЕНИЮ С ПАЯНЫМИ, СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- а) прочность, надежность
- б) простоту изготовления
- в) эстетичность
- г) гигиеничность

103. ПАКОВОЧНАЯ МАССА – МАТЕРИАЛ, ИЗ КОТОРОГО ИЗГОТАВЛИВАЮТ

- а) рабочую модель
- б) разборную модель
- в) форму для фиксации окклюзии
- г) форму для литья металлов

104. БОЛЬШИНСТВО ВОСКОВ ИСПОЛЬЗУЮЩИХСЯ В ЗУБОПРОТЕЗНОМ ПРОИЗВОДСТВЕ НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) животными
- б) растительными
- в) синтетическими
- г) минеральными

105. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К СПЛАВАМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК И МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ

- а) высокая технологичность и невысокая стоимость
- б) высокая прочность, жесткость, способность пружинить
- в) соответствие коэффициента термического расширения сплава керамической массе
- г) устойчивость к коррозии

106. АБРАЗИВ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОБРАБАТЫВАЕМОМУ МАТЕРИАЛУ

- а) незначительно мягче
- б) мягче
- в) незначительно тверже
- г) тверже

107. ШИРИНА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ДОЛЖНА БЫТЬ

- а) на 1/2 уже жевательной поверхности опорных коронок
- б) на 1/3 уже жевательной поверхности опорных коронок
- в) шире коронок
- г) наравне с коронками

108. ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ВНАЧАЛЕ МОДЕЛИРУЮТСЯ ПОВЕРХНОСТИ

- а) вестибулярная, оральная, окклюзионная, придесневая
- б) придесневая, оральная, вестибулярная, окклюзионная
- в) оральная, окклюзионная, вестибулярная, придесневая
- г) окклюзионная, вестибулярная, придесневая, оральная

109. ВОСКОВОЙ ШАБЛОН С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ

- а) базисного воска
- б) бюгельного воска
- в) липкого воска
- г) моделировочного воска

110. АНАТОМИЧЕСКАЯ ФОРМА ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ МОДЕЛИРУЕТСЯ В ОБЪЕМЕ

- а) 1:3
- б) 1:1
- в) меньшем, чем соседний зуб
- г) большем, чем соседний зуб

111. ПРИ МОДЕЛИРОВКЕ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ ИСКУССТВЕННЫХ КОРОНОК В ОККЛЮДАТОРЕ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ БУГРЫ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ

- а) резко выраженную
- б) не выраженную
- в) умеренно выраженную
- г) одноименного зуба на противоположной стороне

112. ЭФФЕКТ ШИРОКОЙ ЛИТОЙ КОРОНКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- а) нанесении чрезмерного слоя компенсационного лака в области шейки, при отслаивании воскового пришеечного ободка во время снятия смоделированного каркаса с модели
- б) гравировке пришеечной части гипсового штампа
- в) усадке слепочного материала
- г) отслаивании воскового пришеечного ободка во время снятия смоделированного каркаса с модели

113. ЧТО МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ РАЗВИТИЮ АЛЛЕРГИИ НА ЦЕЛЬНОЛИТЫЕ НЕСЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ НАЛИЧИЕ

- а) в полости рта пациента других протезов из разнородных металлов
- б) сведений о проведении химической полировки протеза
- в) в анамнезе у больного имеется аллергия на новокаин
- г) заболевания тканей периодонта

114. ЦЕЛЬ МОДЕЛИРОВАНИЯ «ГИРЛЯНДЫ»

- а) компенсация усадки воска
- б) компенсация усадки металла при литье
- в) компенсация усадки гипса
- г) придание жесткости металлическому каркасу

115. МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЙ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБОВ

- а) до пяти зубов в боковом участке
- б) при полном отсутствии зубов

- в) до шести зубов в переднем отделе челюсти
- г) до четырех зубов в переднем участке и до трех в боковом участке челюсти

116. ПРИМЕНЕНИЕ ОПАКОВОЙ МАССЫ

- а) воссоздание цвета керамической облицовки
- б) образование связи металл-керамика и придания основного тона
- в) создание индивидуальных цветовых эффектов зуба
- г) создание прозрачности керамической облицовки

117. ПЛЕЧЕВОЙ МАССОЙ ВЫКЛАДЫВАЮТ

- а) тело коронки
- б) пришеечную область промежуточной части
- в) пришеечную область коронки
- г) режущие края коронковой части

118. НАЗНАЧЕНИЕ ПЛЕЧЕВОЙ МАССЫ

- а) улучшение эстетических характеристик коронки
- б) придание блеска керамической массе
- в) увеличение прочности керамической облицовки
- г) придание прозрачности керамической массе

119. МИНИМАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ВОСКОМ И ЗУБАМИ АНТАГОНИСТАМИ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА

- а) 0,3 – 0,4 мм
- б) 0,8 – 1,0 мм
- в) 0,1 – 0,3 мм
- г) 1,5-2,0 мм

120. МАМЕЛОНЫ ЗУБОВ ВЫКЛАДЫВАЮТ МАССОЙ

- а) опаковой
- б) плечевой
- в) дентинной

г) эмалевой

121. ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ «ИНТЕНСИВОВ»

а) воссоздание индивидуальных цветовых особенностей зубов

б) замутнение металла

в) выкладывание плеча

г) создание эффекта прозрачности тканей зуба

122. ДЛЯ ВОССОЗДАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ

а) эмаль

б) дентин

в) opak

г) красители

123. ОХЛАЖДЕНИЕ КОНСТРУКЦИИ ПОСЛЕ ОБЖИГА ПРОВОДЯТ

а) при комнатной температуре

б) принудительно с помощью фена и др.

в) в соответствии с программой для обжига керамики

г) при открытой печи для обжига керамики

124. МИКРОМЕХАНИЧЕСКАЯ РЕТЕНЦИЯ МЕЖДУ КЕРАМИЧЕСКОЙ ОБЛИЦОВКОЙ И МЕТАЛЛИЧЕСКИМ КАРКАСОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ

а) пескоструйной обработки каркаса

б) бонда

в) мономера

г) праймера

125. ПОСЛЕ ОТЛИВКИ ВОСКОВОЙ КОМПОЗИЦИИ ПОЛУЧЕННЫЙ КАРКАС ИМЕЕТ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ОТВЕРСТИЯ 0,1-0,2 ММ. ВАША ТАКТИКА

а) запаять существующие поры

б) заново смоделировать восковую композицию и отлить каркас

в) изготовить конструкцию обычным методом

г) тщательно обработать каркас и плотно нанести на существующие поры грунтовую массу

126. ПОСЛЕ ФИКСАЦИИ ГИПСОВЫХ МОДЕЛЕЙ В АРТИКУЛЯТОР РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ОПОРНЫМИ ЗУБАМИ И АНТАГОНИСТАМИ СОСТАВИЛО 0,5 ММ. ВАША ТАКТИКА

а) подточить опорные зубы на модели и сообщить об этом врачу

б) изготовить протезы обычным способом

в) незначительно зависить зафиксированное положение моделей регулировочным винтом

г) показать модели врачу и рекомендовать осуществить полноценное препарирование опорных зубов, изготовить и зафиксировать в артикулятор новые модели

127. БЮГЕЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ

а) частичный съёмный протез протез с металлической дугой и с системой опорноудерживающих кламмеров

б) частичный съёмный пластиночный протез

в) полный съёмный протез с металлическим базисом

г) несъёмный протез с металлическим каркасом

128. Типичное расположение небной дуги бюгельного протеза при дефектах зубных рядов I-A класса по Кеннеди:

а) переднее

б) среднее

в) заднее

г) переднесреднее

129. Отношение небной дуги к слизистой оболочке твердого неба:

а) не касается на 0.5-1 мм

б) не касается на 1-1.5 мм

в) не касается на 1.5-2 мм

г) не касается на 2-2.5 мм

130. ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЯ – ЭТО

а) изучение давления бюгельного протеза на опорные зубы

б) изучение анатомических особенностей полости рта

- в) определение пути введения бюгельного протеза в полость рта
- г) определение жевательной эффективности опорных зубов

131. ПРОВЕДЕНИЕ ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА ВЫБОРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С НАКЛОНОМ МОДЕЛИ

- а) только в сагитальной плоскости
- б) только в трансверзальной плоскости
- в) в сагитальной и трансверзальной плоскостях
- г) только в вертикальной плоскости

132. РЕТЕНЦИОННАЯ ЧАСТЬ ПЛЕЧА ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ЗОНЕ

- а) гингивальной
- б) окклюзионной
- в) экваторной
- г) дистальной

133. ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- а) опорную
- б) удерживающую
- в) ретенционную
- г) косметическую

134. КЛАММЕР АККЕРА

- а) два металлических плеча и окклюзионную накладку, соединенную с седлом каркаса бюгельного протеза
- б) одно металлическое плечо, охватывающее весь зуб и медиальной накладке соединенной с дугой при помощи соединителя
- в) одноплечий кламмер с одной или двумя накладками соединенной с седлом каркаса бюгельного протеза
- г) т-образный кламмер на вестибулярной поверхности опорного зуба

135. КЛАММЕР ПЯТОГО КЛАССА ПО НЕУ

- а) одноплечий (обратного действия)
- б) кольцевой

в) кламмер джексона

г) кламмер аккера

136. ДУБЛИРОВАНИЕ МОДЕЛИ ПРОВОДЯТ

а) сразу после получения рабочей модели

б) после изучения рабочей модели в параллеломере

в) после изучения рабочей модели в параллеломере и ее подготовке

г) после отливки каркаса бюгельного протеза

137. РЕГУЛИРОВАТЬ НАПРАВЛЕНИЕ НАГРУЗКИ НА ОПОРНЫЙ ЗУБ МОЖНО

а) количеством и расположением окклюзионных накладок

б) введением в протез дробителей нагрузки

в) увеличив размер дуги

г) уменьшив размер дуги

138. ДЛИНА КАРКАСА СЕДЛА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРИ КОНЦЕВОМ ДЕФЕКТЕ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДО

а) $1/3$ длины базиса

б) $1/2$ длины базиса

в) $1/4$ длины базиса

г) бугров верхней челюсти

139. ДЛИНА КАРКАСА СЕДЛА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРИ КОНЦЕВОМ ДЕФЕКТЕ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДО

а) $1/3$ длины базиса

б) $2/3$ длины базиса

в) $1/2$ длины базиса

г) $1/4$ длины базиса

140. БАЗИСНЫЙ ВОСК ВЫПУСКАЕТСЯ В ВИДЕ

а) прямоугольных пластинок

б) круглых полосок

в) кубиков

г) жидком

141. ТРЕБОВАНИЯ К ВОСКОВЫМ БАЗИСАМ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ

а) окклюзионный валик уже естественных зубов

б) окклюзионный валик ниже естественных зубов

в) изготовление из моделировочного воска

г) восковой валик выше и шире естественных зубов и расположен по центру альвеолярного отростка

142. НА РАБОЧИХ ГИПСОВЫХ МОДЕЛЯХ ГРАНИЦЫ БАЗИСА И ФИКСИРУЮЩИХ ЭЛЕМЕНТОВ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НАНОСЯТСЯ

а) врачом

б) техником

в) пациентом

г) не наносятся

143. ТЕЛО КЛАМЕРА НАДО РАСПОЛАГАТЬ

а) в зоне поднутрения

б) в зоне ретенции

в) на уровне экватора на контактной поверхности медиально или дистально

г) у самого альвеолярного гребня с дистальной или медиальной стороны опорного зуба

144. ПРИ ВЫБОРЕ ЗУБОВ ДЛЯ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА УЧИТЫВАЕТСЯ

а) цвет оставшихся зубов у пациента

б) возраст пациента

в) цвет глаз пациента

г) выбирается произвольно

145. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ ВО ФРОНТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ И ПРИ НЕДОСТАТКЕ МЕСТА

а) удаляют еще один зуб

б) сошлифовывают контактные поверхности

в) имитируют скученность зубов при правильном выборе гарнитура

г) ставят на 1 зуб меньше чем надо по формуле

146. ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ РАСПОЛОЖЕНЫ

- а) на 1 мм внутрь язычно
- б) на 1/3 впереди альвеолярного гребня
- в) на 2/3 впереди альвеолярного гребня
- г) по центру альвеолярной части нижней челюсти

147. БОКОВАЯ ГРУППА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

- а) строго посередине альвеолярного отростка
- б) на 1 мм щечно
- в) на 1 мм язычно
- г) произвольно

148. БОКОВАЯ ГРУППА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

- а) в зависимости от постановки боковых зубов верхней челюсти
- б) слегка расширяют при необходимости для образования места для языка
- в) на 0.5 мм от центра внутрь
- г) строго посередине альвеолярного гребня

149. ПРИ ПРЯМОМ СПОСОБЕ ГИПСОВКИ ЗУБЫ ЗАКРЫВАЮТ ГИПСОВЫМ ВАЛИКОМ

- а) на 1 мм
- б) на 1 см
- в) на 3-4 мм
- г) на 7-8 мм

150. ПРИ ПРЯМОМ СПОСОБЕ ГИПСОВКИ ЗУБЫ ОСТАЮТСЯ В

- а) основании
- б) контросновани
- в) центральные зубы в основании

г) боковые зубы в основании

151. Заражение медработника при обслуживании ВИЧ – инфицированного возможно в случае:

а) при проведении инъекций, пункций и др. манипуляций

б) при проведении инъекций – прокол кожи через перчатку, во время операций – порез руки

в) попадание крови на слизистую глаз, носа или рта

г) верны ответы б, в

152. Назовите основные характерные черты ВИЧ – инфекции:

а) неблагоприятный исход заболевания, постоянная репликация вируса в организме, продолжительный субклинический период заболевания

б) короткий субклинический период заболевания, относительно благоприятный исход заболевания

в) прогрессирующее снижение иммунитета

г) верны ответы а, в

153. Пути передачи ВИЧ - инфекции

а) контактно- бытовой, воздушно-капельный

б) алиментарный, контактный

в) половой, парентеральный, вертикальный

г) фекально - оральный, половой

154. При уколе, порезе необходимо:

а) снять перчатки, промыть руки под проточной водой, место укола смазать йодом

б) снять перчатки, промыть руки под проточной водой, заклеить бактерицидным лейкопластырем

в) снять перчатки, промыть руки под проточной водой, выдавить из ранки 2-3 капли крови, обработать йодом, заклеить бактерицидным лейкопластырем

г) снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70% этиловым спиртом, место прокола обработать 5% спиртовым раствором йода, заклеить бактерицидным лейкопластырем

155. Регламентирующие документы, определяющие работу МО по ВИЧ/СПИД

- а) Федеральный закон РФ от 30.03.1995г. № 38-ФЗ
- б) Санитарные правила СП 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011 с изменениями от 21.07.2016 № 95
- в) Приказ МЗ РФ от 09.01. 2018г. № 1н
- г) Всё перечисленное верно

156. Максимальный риск инфицирования при проколе контаминированной иглой составляет:

- а) от 0,01% до 0,3%
- б) 30%
- в) 10%
- г) 2%

157. Чаще подвержены риску медработники, соприкасающиеся с:

- а) кровью и её компонентами, вагинальным секретом
- б) моча, кал, слюна, грудное молоко
- в) спермой, спинномозговой жидкостью
- г) верны ответы а, в

158. При попадании крови на халат, одежду необходимо:

- а) снять халат и сдать в стирку
- б) снять халат, свернуть загрязнённой стороной в внутрь, замочить в дез. растворе, выдержать экспозицию, сдать в стирку, кожу под халатом обработать 70% этиловым спиртом
- в) продолжить работать, в конце дня халат сменить
- г) снять халат, положить в жёлтый пакет для отходов класса Б

159. Назовите отличия в обслуживании ВИЧ – инфицированного пациента при проведении парентеральной процедуры:

- а) одноразовые: маски, халат, перчатки, очки |
- б) одеть двойные латексные перчатки, обработать ногтевые фаланги спиртовым раствором йода, выполнять процедуру в присутствии дублера
- в) дополнительно обработать руки для проведения хирургических вмешательств
- г) обслуживать ВИЧ - инфицированных могут только медработники со специальной

подготовкой

160. Содержимое укладки для профилактики парентеральных инфекций:

а) 5% спиртовой раствор йода, ватные шарики, спирт этиловый 95%, бинт марлевый стерильный

б) 1% раствор марганцовокислого калия, 5% спиртовой раствор йода, спирт этиловый 70%, лейкопластырь, протаргол, запасные перчатки, бинт, ватные шарики

в) спирт этиловый 70%, нашатырный спирт, сульфацил натрия 20%

г) спирт этиловый 70%, 5% спиртовой раствор йода, салфетки марлевые стерильные, бактерицидный лейкопластырь, бинт марлевый стерильный