

Областное государственное автономное профессиональное образовательное учреждение
«Старооскольский медицинский колледж»

Согласовано
Председатель ГЭК
по специальности
31.02.05 Стоматология
ортопедическая
Врач-стоматолог-ортопед
ООО «Социальная стоматология
Белогорья. Объединенная
стоматологическая поликлиника
Старооскольского городского
округа»

Котенева Ю.Н.
5 декабря 2024 г.

Рассмотрено
на Педагогическом
Совете
ОГАПОУ
«СМК»

протокол № 4

от 5 декабря 2024 г.

Утверждаю
Директор
ОГАПОУ «СМК»

Селиванов Н.С.
приказ № 712-к
от 6 декабря 2024г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ
ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«СТАРООСКОЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.02.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**

1. Форма государственной итоговой аттестации – защита выпускной квалификационной работы (дипломной работы).
2. Объем времени на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации – 6 недель.
3. Сроки проведения в соответствии с учебным планом – май, июнь.

г. Старый Оскол – 2024 г.

Содержание

1. Пояснительная записка
2. Требования ФГОС к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая
3. Распределение бюджета времени на проведение государственной итоговой аттестации
4. Организация разработки тематики и выполнения выпускных квалификационных работ (дипломных работ)
5. Темы выпускных квалификационных работ (дипломных работ) студентов по специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая
6. Подготовка и проведение государственной итоговой аттестации
7. Основные функции руководителя выпускных квалификационных работ (дипломных работ)
8. Рецензирование выпускных квалификационных работ (дипломных работ)
9. Критерии оценки выпускных квалификационных работ (дипломных работ)
10. Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

1. Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации выпускников по специальности разработана в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая, утвержденного приказом Минобрнауки России № 972 от 11 августа 2014г., зарегистрировано в Минюсте (рег. №33767 от 25.08.2014 г.), приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24 августа 2022 года № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования», приказом Министерства просвещения Российской Федерации РФ от 8 ноября 2021 г. N 800 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования" (Зарегистрирован в Минюсте РФ 7 декабря 2021 г., регистрационный N 66211), а также с учетом требований профессионального стандарта «Зубной техник» к освоению выпускниками трудовых функций и трудовых действий, необходимых для практической деятельности, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 года N 474н (регистрационный номер N 1331, код 02.064).

Цель государственной итоговой аттестации – установить соответствие уровня и качества подготовки выпускника федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования в части государственных требований к содержанию и уровню подготовки выпускников с учетом дополнительных требований образовательного учреждения по специальности.

Область применения программы ГИА: Программа государственной итоговой аттестации является частью ППССЗ по специальности СПО 31.02.05 Стоматология ортопедическая (квалификация – Зубной техник), реализуемой на базе среднего общего образования (год начала обучения – 2022 г.). Программа ГИА предназначена для проведения процедуры ГИА выпускника с целью установления соответствия уровня и качества его подготовки требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая и готовность обучающегося к выполнению видов профессиональной деятельности, предусмотренных ФГОС.

При разработке программы государственной итоговой аттестации определены:

- вид государственной итоговой аттестации;
- объем времени на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации;
- сроки проведения государственной итоговой аттестации;
- формы проведения государственной итоговой аттестации;
- условия подготовки и процедура проведения государственной итоговой аттестации;
- критерии оценки уровня и качества подготовки выпускника.

Программа государственной итоговой аттестации разрабатывается Цикловой методической комиссией (ЦМК) Стоматологии дисциплин и утверждается приказом

директора ОГАПОУ «СМК» (далее - колледж). Данная программа доводится до сведения, обучающегося не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации. К ГИА допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план.

Формой государственной итоговой аттестации по образовательной программе среднего профессионального образования - ППССЗ по 31.02.05 Стоматология ортопедическая является защита выпускной квалификационной работы (далее – ВКР). Выпускная квалификационная работа выполняется в виде дипломной работы. ВКР (дипломная работа) направлена на систематизацию и закрепление знаний выпускника по специальности, а также определение уровня готовности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности.

Государственная итоговая аттестация и состоит из двух этапов: выполнения выпускной квалификационной работы и ее защиты.

Государственная экзаменационная комиссия (далее - ГЭК) формируется из педагогических работников, представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Состав ГЭК утверждается приказом директора. Возглавляет ГЭК председатель, который организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председателем ГЭК утверждается лицо, не работающее в образовательной организации, из числа:

- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;

- представителей работодателей или их объединений, организаций-партнеров, включая экспертов, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

ВКР (дипломная работа) является самостоятельной творческой работой студента, на основании которой Государственная экзаменационная комиссия решает вопрос о присвоении выпускнику соответствующей квалификации. В процессе подготовки выпускной квалификационной работы студент систематизирует, закрепляет и расширяет полученные знания и мастерство, творчество и инициативу в разработке темы работы с применением новых технологий, материалов, оборудования

2. Требования ФГОС к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая

Результатом освоения основной профессиональной образовательной программы является готовность обучающегося к выполнению видов профессиональной деятельности, освоение общих и профессиональных компетенций, предусмотренных ФГОС по специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая. В процессе ГИА выпускник

должен показать готовность к выполнению видов профессиональной деятельности, предусмотренных ФГОС.

Виды профессиональной деятельности, предусмотренные ФГОС по специальности
31.02.05 Стоматология ортопедическая:

ВПД.1. Изготовление съемных пластиночных протезов.

ВПД.2. Изготовление несъемных протезов.

ВПД. 3. Изготовление бюгельных протезов.

ВПД.4. Изготовление ортодонтических аппаратов.

ВПД .5. Изготовление челюстно-лицевых аппаратов.

В процессе ГИА выпускник должен показать освоение общих компетенций, освоение профессиональных компетенций, соответствующих виду профессиональной деятельности, определяемой темой ВКР.

Выпускник, освоивший ППСЗ по специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая, должен обладать общими компетенциями (ОК), включающими в себя способности:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.

ОК 13. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 14. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Выпускник, освоивший ППССЗ, должен обладать профессиональными компетенциями (ПК), соответствующими основным видам профессиональной деятельности:

ВПД.1. Изготовление съемных пластиночных протезов	ПК 1.1. Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном отсутствии зубов. ПК 1.2. Изготавливать съемные пластиночные протезы при полном отсутствии зубов. ПК 1.3. Производить починку съемных пластиночных протезов. ПК 1.4. Изготавливать съемные имедиат-протезы.
ВПД.2. Изготовление несъемных протезов	ПК 2.1. Изготавливать пластмассовые коронки и мостовидные протезы. ПК 2.2. Изготавливать штампованные металлические коронки и штампованно-паяные мостовидные протезы. ПК 2.3. Изготавливать культевые штифтовые вкладки. ПК 2.4. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы. ПК 2.5. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы с облицовкой.
ВПД. 3. Изготовление бюгельных протезов	ПК 3.1. Изготавливать литые бюгельные зубные протезы с кламмерной системой фиксации.
ВПД.4. Изготовление ортодонтических аппаратов	ПК 4.1. Изготавливать основные элементы ортодонтических аппаратов. ПК 4.2. Изготавливать основные съемные и несъемные ортодонтические аппараты
ВПД .5. Изготовление челюстно-лицевых аппаратов	ПК 5.1. Изготавливать основные виды челюстно-лицевых аппаратов при дефектах челюстно-лицевой области. ПК 5.2. Изготавливать лечебно-профилактические челюстно-лицевые аппараты (шины).

3. Распределение бюджета времени на проведение государственной итоговой аттестации

Этапы государственной итоговой аттестации	Количество недель
1. Выполнение ВКР (дипломной работы)	4
2. Защита ВКР (дипломной работы)	2
Всего	6

3. Организация разработки тематики и выполнения выпускных квалификационных работ (дипломных работ)

Темы ВКР (дипломных работ) разрабатываются ведущими преподавателями колледжа, согласуются с руководителями учреждений здравоохранения - работодателями и утверждаются ЦМК клинических дисциплин. Тема ВКР (дипломной работы) может быть определена студентом при условии обоснования им целесообразности ее разработки. Темы ВКР (дипломных работ) должны отвечать современным требованиям, предъявляемым к технологии и алгоритмам оказания медицинской помощи, используемым материалам, учитывать трудовые функции и трудовые действия, освоение которых требует профессиональный стандарт «Зубной техник».

ВКР (дипломная работа) предполагает самостоятельную подготовку (написание) выпускником, демонстрирующего уровень знаний выпускника в рамках выбранной темы, а также сформированность его профессиональных умений и навыков.

Приказом директора колледжа назначаются руководители выпускных квалификационных работ. Одновременно, кроме основного руководителя, могут назначаться консультанты по отдельным вопросам и разделам работы.

Общее руководство и контроль хода выполнения выпускных квалификационных работ осуществляют заместители директора, заведующие отделениями, руководители работ в соответствии с должностными инструкциями.

5. Темы выпускных квалификационных работ (дипломных работ) студентов по специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая

Темы выпускных квалификационных работ (дипломных работ):

1. CAD/CAM технологии в ортопедической стоматологии
2. Анализ методов изготовления ортодонтических аппаратов
3. Анализ ортопедического лечения с помощью дуговых протезов
4. Анализ применения среднеанатомического артикулятора при изготовлении полного съемного протеза
5. Анализ этапов изготовления керамических виниров
6. Изучение особенностей изготовления съёмных пластиночных протезов при полном отсутствии зубов, при различных степенях атрофии
7. Изучение технологий изготовления металлических каркасов и их сравнительная характеристика
8. Использование пластмасс в ортопедической стоматологии
9. Лечение дефектов прикуса: выбор оптимальных методик
10. Лечение зубочелюстных аномалий с использованием аппаратного метода
11. Особенности изготовления металлокерамических ортопедических конструкций
12. Оценка состояния ортопедических конструкций у пациентов с пародонтитом.
13. Применение имплантатов в ортопедической стоматологии: особенности и ограничения.
14. Причины поломок и ошибок различных конструкций протезов в ортопедической стоматологии.

15. Протезирование с использованием керамических конструкций: плюсы и минусы
16. Профилактика и лечение пародонтита в ортопедической стоматологии
17. Профилактика осложнений и качество жизни пациентов с ортопедическими конструкциями: актуальные вопросы и решения.
18. Современные материалы и технологии в ортопедической стоматологии.
19. Современные технологии в изготовлении протезов: выбор материалов и методов
20. Сравнительная характеристика изготовления протезов из акрила и нейлона
21. Сравнительная характеристика методов протезирования при полном отсутствии зубов съёмными протезами
22. Сравнительная характеристика мостовидных протезов
23. Сравнительная характеристика технологий изготовления металлических каркасов несъёмных зубных протезов
24. Технологические особенности изготовления вкладок
25. Технологические особенности изготовления металлокерамических мостовидных протезов
26. Технологические особенности изготовления ортопедических конструкций из диоксида циркония
27. Технология изготовления бюгельных протезов
28. Технология изготовления одиночной реставрации с помощью цифровых технологий
29. Эстетика и функциональность в ортопедической стоматологии
30. Эстетическая реконструкция зубов: методы и материалы.

6. Подготовка и проведение государственной итоговой аттестации

Этапность проведения ГИА: Подготовка и проведение ГИА предусматривает следующие этапы:

- 1 этап – организационный;
- 2 этап – подготовка ВКР;
- 3 этап – защита ВКР.

1. Содержание организационного этапа ГИА включает:

– Определение тематики ВКР: перечень тем ВКР обсуждается на заседании цикловой методической комиссии (ЦМК) Стоматологии согласуется с руководителями медицинских организаций - работодателей. Выпускник имеет право выбора темы ВКР, в том числе предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения. Темы ВКР имеют практико-ориентированный характер и соответствуют содержанию одного или нескольких профессиональных модулей.

– Закрепление тем ВКР, назначение руководителя ВКР.

– Оформление и выдачу студенту задания на выполнение ВКР, разработанного руководителем ВКР, рассмотренного на заседании ЦМК клинических дисциплин,

утвержденного заместителем директора Колледжа. Задание содержит тему ВКР, основные этапы и плановые сроки выполнения этапов ВКР.

- Определение состава государственной экзаменационной комиссии.

2. Содержание этапа подготовки ВКР включает:

- Выполнение ВКР: Выполнение ВКР выпускником осуществляется самостоятельно. В ходе выполнения ВКР руководителем ВКР проводятся консультации студента по выполнению и защите ВКР.

- Подготовку и оформление отзыва руководителя: содержит текстовое заключение о ВКР и оценку деятельности. В отзыве указываются характерные особенности работы, ее достоинства недостатки, отношение студента к выполнению ВКР, проявленные (не проявленные) им способности, оцениваются уровень освоения общих и профессиональных компетенций, знания, умения, степень самостоятельности и его личный вклад в раскрытие проблем и разработку предложений по их решению.

- Рецензирование ВКР: рецензия на ВКР содержит текстовое заключение о ВКР. Рецензентом ВКР является представитель работодателя, назначаемый приказом директора колледжа по согласованию с медицинскими организациями –работодателями. Внесение изменений в ВКР после проведения рецензирования не допускается.

- Допуск обучающихся к ГИА: допуск выпускников к сдаче ГИА оформляется приказом директора Колледжа на основании решения педагогического совета колледжа. К ГИА допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план

- Проведение предварительной защиты (предзащита) ВКР. Предварительная защита выпускных квалификационных работ проводится с целью проверки готовности выпускников к процедуре защиты. Студент представляет на предварительную защиту: предварительные проект ВКР, доклад, визуализацию основных положений ВКР в форме компьютерной презентации. Предварительная защита проводится с участием заведующего отделением, председателя ЦМК, руководителя ВКР в форме доклада с применением компьютерной презентации. Допускаются иные способы визуализации положений ВКР: видео, графическое представление данных и др.

3. Содержание этапа защиты ВКР включает:

Защиту выпускных квалификационных работ, которая проводится на открытом заседании ГЭК с участием не менее двух третей ее состава в форме публичного доклада с визуализацией основных положений ВКР. Расписание защиты ВКР утверждается директором колледжа не позже, чем за 10 календарных дней до защиты ВКР.

Решения ГЭК по итогам защиты ВКР принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании ГЭК является решающим. Результаты ГИА объявляются в день проведения испытания после оформления протоколов заседаний ГЭК.

Плановые сроки подготовки и проведения ГИА

№	Содержание работы	Примерные сроки проведения
1.	Закрепление за студентами тем ВКР (дипломных работ). Оформление приказа.	до 15.12.2024
2.	Оформление и выдача задания на выпускную квалификационную работу (дипломную работу)	до 25.12.2024
3.	Составление графика консультаций преподавателей по вопросам выполнения ВКР (дипломных работ)	до 25.12.2024
4.	Выполнение студентом ВКР (дипломной работы)	до 14.06.2025
5.	Защита ВКР (дипломной работы)	16.06. - 28.06.2025

6. Основные функции руководителя выпускных квалификационных работ (дипломных работ)

Основные функции руководителя ВКР (дипломных работ):

- оформление задания на ВКР;
- консультирование обучающихся по вопросам содержания и последовательности выполнения ВКР (дипломной работы);
- оказание помощи обучающимся в подборе необходимой литературы;
- контроль процесса выполнения ВКР (дипломной работы);
- подготовка письменного отзыва о ВКР (дипломной работе).

Материал для выполнения ВКР собирается в том числе в процессе прохождения производственной преддипломной практики. Практическое задание может выполняться при прохождении преддипломной практики на базе по месту практики. При отсутствии необходимых условий на месте практики при необходимости используется оборудование колледжа.

7. Рецензирование выпускных квалификационных работ (дипломных работ)

Выполненная ВКР (дипломная работа) сдается руководителю. Руководитель проверяет соответствие выполненной работы заданию, подписывает ее и направляет на рецензирование.

Рецензия должна включать:

- заключение о соответствии выполненной ВКР (дипломной работы) требованиям;
- оценку качества выполнения каждого раздела ВКР (дипломной работы);
- оценку степени разработки новых вопросов, оригинальности предложенных творческих решений, теоретической и практической значимости работы;
- оценку ВКР (дипломной работы) в целом, заключение о возможности использования работы студента в медицинских организациях и образовательном процессе, ее значение.

Заместитель директора после ознакомления с отзывом руководителей выпускной квалификационной работы и рецензией выносит вопрос о допуске обучающихся к защите на заседание педагогического совета. Допуск обучающихся к ГИА оформляется приказом

директора колледжа по решению педсовета колледжа.

8. Критерии оценки выпускных квалификационных работ (дипломных работ)

«Отлично» выставляется если:

- в работе на основе теоретического анализа и изучения состояния практики обоснована актуальность проблемы исследования;
- четко сформулированы цель, задачи, предмет, объект, гипотеза и методы исследования, согласованы тема, научный аппарат и содержание;
- определены основные понятия, проведен сопоставительный анализ основных источников по проблеме;
- корректно проанализированы и адекватно представлены в таблицах, графиках, диаграммах результаты опытно-практической и экспериментальной работы;
- в заключениях и выводах отражены решение поставленных задач, приложения иллюстрируют основные положения работы;
- работа оформлена в соответствии с требованиями данного Положения, соблюдены нормы русского языка;
- доклад обучающегося на защите логичен, последователен, доказателен, иллюстрирован материалами, отражающими результаты исследования, студент свободно владеет материалом, аргументировано отвечает на вопросы.

«Хорошо» выставляется, если:

- ВКР (дипломная работа) в основном соответствуют показателям «отлично», но имеются отдельные недостатки;
- работа аккуратно и правильно оформлена, соответствует нормам русского языка, однако имеются неточности в оформлении ссылок, списка литературы и т. д.
- доклад студента на защите построен логично, отражает основное содержание работы, иллюстрирован, но недостаточно аргументирован, доказателен.

«Удовлетворительно» выставляется, если:

- в ВКР (дипломной работе) присутствуют все составляющие научно-исследовательской работы, но, теоретическая часть исследования отличается описательностью, имеет место слабая аргументация ряда положений;
- использовано недостаточное количество источников;
- результаты опытно-практической или экспериментальной части исследования преимущественно описательно (если работа носит опытно-практический или опытно-экспериментальный характер), выводы соответствуют поставленным задачам исследования в недостаточной степени;
- работа оформлена в соответствии с требованиями, но имеет недостатки, стилистические, грамматические и орфографические ошибки;
- доклад на защите в целом отражает содержание работы, однако, недостаточно логичен, доказателен, аргументирован, презентабелен (иллюстрирован), ответы на отдельные вопросы вызывают затруднения у студента.

«Неудовлетворительно» выставляется, если:

- ВКР (дипломная работа) имеет все признаки, перечисленные выше;
- не отражает результаты опытно-практической и экспериментальной работы, отсутствуют выводы;
- выступление, ответы на вопросы показывают плохую ориентацию в теоретических вопросах по проблеме;
- в работе допущены нарушения требований к оформлению, ошибки правописания;
- выступление построено описательно, нелогично, бездоказательно.

10. Особенности проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей – инвалидов и инвалидов

Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее чем за 3 месяца до начала ГИА подают в образовательную организацию письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении ГИА с приложением копии рекомендаций ПМПК, а дети-инвалиды, инвалиды - оригинала или заверенной копии справки, а также копии рекомендаций ПМПК при наличии.

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов проводится ГИА с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее - индивидуальные особенности).

При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

проведение ГИА для выпускников с ограниченными возможностями здоровья, выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении ГИА;

присутствие в аудитории, центре проведения экзамена тьютора, ассистента, оказывающих выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами ГЭК, членами экспертной группы);

пользование необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении ГИА с учетом их индивидуальных особенностей;

обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Дополнительно при проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий выпускников с ограниченными возможностями здоровья, выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов:

а) для слепых:

задания для выполнения, а также инструкция о порядке ГИА, комплект оценочной документации, задания демонстрационного экзамена оформляются рельефно-точечным шрифтом по системе Брайля или в форме электронного документа, доступного с помощью

компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом по системе Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;

выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения государственной аттестации оформляются увеличенным шрифтом;

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

по их желанию государственный экзамен может проводиться в письменной форме;

г) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (с тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

по их желанию государственный экзамен может проводиться в устной форме;

д) также для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов создаются иные специальные условия проведения ГИА в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), справкой, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.

11. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

По результатам государственной итоговой аттестации выпускник, участвовавший в государственной итоговой аттестации, имеет право подать в апелляционную комиссию письменное апелляционное заявление о нарушении, по его мнению, установленного порядка проведения государственной итоговой аттестации и (или) несогласии с ее результатами (далее - апелляция).

Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию образовательного учреждения.

Апелляция о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации подается непосредственно в день проведения государственной итоговой аттестации.

Апелляция о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации

подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственной итоговой аттестации.

Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления.

Состав апелляционной комиссии утверждается образовательным учреждением одновременно с утверждением состава государственной экзаменационной комиссии.

Апелляционная комиссия состоит из председателя апелляционной комиссии, не менее пяти членов апелляционной комиссии и секретаря апелляционной комиссии из числа педагогических работников образовательной организации, не входящих в данный учебном году в состав ГЭК. Председателем апелляционной комиссии может быть назначено лицо из числа руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, представителей организаций-партнеров или их объединений, включая экспертов Агентства, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, при условии, что такое лицо не входит в состав ГЭК.

Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель ГЭК, а также главный эксперт при проведении ГИА в форме демонстрационного экзамена.

Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции.

С несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей).

Указанные лица должны иметь при себе документы, удостоверяющие личность.

Рассмотрение апелляции не является пересдачей государственной итоговой аттестации.

При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях порядка проведения государственной итоговой аттестации выпускника не подтвердились и/или не повлияли на результат государственной итоговой аттестации;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях порядка проведения государственной итоговой аттестации выпускника подтвердились и повлияли на результат государственной итоговой аттестации.

В последнем случае результаты проведения ГИА подлежат аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией без отчисления такого выпускника из образовательной организации в срок не более четырех месяцев после подачи апелляции.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при прохождении демонстрационного экзамена, секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию

протокол заседания ГЭК, протокол проведения демонстрационного экзамена, письменные ответы выпускника (при их наличии), результаты работ выпускника, подавшего апелляцию, форме записи хода проведения демонстрационного экзамена (при наличии).

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при защите ВКР (дипломной работы) секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию дипломный проект (работу), протокол заседания ГЭК.

В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата ГИА либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ГИА. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов ГИА выпускника и выставления новых результатов в соответствии с мнением апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем (заместителем председателя) и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве образовательной организации.

Оценочные средства для проведения Государственной итоговой аттестации в форме государственного экзамена по специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая

№	Содержание	Стр.
1.	Оценочные средства для проведения теоретического этапа (тестирования)	1
	I. Изготовление бюгельных зубных протезов (1-9)	
	II. Изготовление ортопедических конструкций с использованием cad/cam системы (10-12)	
	III. Иммедиат –протезы (12-25)	
	IV. Информационные технологии в профессиональной деятельности (25-28)	
	V. Литейное дело в стоматологии (28-40)	
	VI. Изготовление несъемных протезов (40-56)	
	VII. Организация трудовой деятельности и ведение медицинской документации (56-85)	
	VIII. Ортодонтия (86-93)	
	IX. Изготовление съемных пластиночных протезов (93-114)	
	X. Челюстно-лицевые протезы (114-125)	
2	Оценочные средства для проведения этапа решения практико-ориентированных профессиональных задач (126-132)	126

1. Оценочные средства для проведения теоретического этапа (тестирования)

I. ИЗГОТОВЛЕНИЕ БЮГЕЛЬНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ

1. Бюгельный протез представляет собой

- а) металлический каркас, выполненный в виде рамы
- б) съёмный протез с опорно – удерживающими кламмерами, часть базиса которого заменена дугой**
- в) съёмный протез с удерживающими кламмерами
- г) съёмный протез с денто-альвеолярными кламмерами

2. По международной схеме первый премоляр верхней челюсти слева это

- а) 14 зуб
- б) 24 зуб**
- в) 34 зуб
- г) 15 зуб

3. Составные части бюгельного протеза:

- а) базис, искусственные зубы, кламмера
- б) окклюзионные накладки, искусственные зубы, базис
- в) металлический каркас, базис, искусственные зубы**
- г) кламмера, седловидные части, дуга

4. Основные элементы каркаса бюгельного протеза

- а) кламмера, седловидные части, дуга**
- б) базис, искусственные зубы, кламмеры
- в) окклюзионные накладки, искусственные зубы, базис
- г) искусственные зубы, сёдла, кламмера

5. Дополнительные элементы каркаса бюгельного протеза
- а) кламмера, лапки, предохранители от опрокидывания
 - б) окклюзионные накладки, амортизаторы, дробители нагрузки, усилители, ограничители**
 - в) седловидные части, лапки, ответвления, искусственные зубы
 - г) амортизаторы, кламмера, искусственные зубы
6. Преимущество бюгельных протезов по сравнению с несъемными мостовидными протезами
- а) можно подвергнуть дезинфекции
 - б) шире показания к применению
 - в) не требуется препарирования зубов**
 - г) эстетичные
7. Путь введения бюгельного протеза на протезное ложе определяется при помощи
- а) реографа
 - б) осциллографа
 - в) параллелометра**
 - г) тонометра
8. Путь выведения бюгельного протеза из полости рта определяется при помощи
- а) параллелометра**
 - б) осциллографа
 - в) реографа
 - г) тонометра
9. Длина седла каркаса бюгельного протеза при концевом дефекте составляет
- а) $\frac{1}{4}$ длины базиса
 - б) $\frac{1}{2}$ длины базиса
 - в) $\frac{2}{3}$ длины базиса**
 - г) $\frac{1}{3}$ длины базиса
10. Расстояние между дугой каркаса бюгельного протеза и слизистой на верхней челюсти
- а) 0,5мм**
 - б) 1,0мм
 - в) 1,5мм
 - г) 2,0мм
11. К IV классу системы кламмеров НЕЯ относится кламмер
- а) двуплечий, с окклюзионной накладкой
 - б) Т-образно-расщеплённый
 - в) двойной двуплечий
 - г) одноплечий литой**
12. Т-образно-расщеплённый кламмер относится к
- а) IV классу системы кламмеров НЕЯ
 - б) V классу системы кламмеров НЕЯ
 - в) III классу системы кламмеров НЕЯ
 - г) II классу системы кламмеров НЕЯ**
13. Т-образно-расщеплённый кламмер называется кламмером

- а) Роуча**
- б) Бонвиль
- в) Рейхельмана
- г) Аккера

14. Кольцевой кламмер относится к
- а) IV классу системы кламмеров НЕЯ
 - б) V классу системы кламмеров НЕЯ**
 - в) III классу системы кламмеров НЕЯ
 - г) I классу системы кламмеров НЕЯ

15. При одностороннем концевом дефекте применяется кламмер
- а) Аккера
 - б) Роуча
 - в) Бонвиля**
 - г) одноплечий литой

16. При непрерывном зубном ряде применяется кламмер
- а) одноплечий литой
 - б) Бонвиль**
 - в) кольцевой
 - г) Аккера

17. При непрерывном зубном ряде применяется кламмер
- а) одноплечий литой
 - б) Аккера
 - в) кольцевой
 - г) крючкообразный**

18. При одностороннем концевом дефекте применяется кламмер
- а) двуплечий кламмер с окклюзионной накладкой
 - б) Т-образно-расщеплённый кламмер
 - в) двойной двуплечий кламмер**
 - г) одноплечий литой кламмер

19. Модификацией непрерывного кламмера является кламмер
- а) по Шпренгу**
 - б) Роуча
 - в) Бонвиля
 - г) Аккера

20. В месте соединения дуги с сеткой в каркасе бюгельного протеза моделируется
- а) ограничительный уступ**
 - б) усилитель
 - в) кипмайдер
 - г) дробитель нагрузки

21. Из всех видов кламмеров системы Нея самое длинное плечо имеет кламмер
- а) первого класса
 - б) пятого класса**
 - в) четвертого класса
 - г) комбинированный

22. Кламмерная линия — это -

- а) расположение кламмера на опорном зубе
- б) техника изгибания кламмера
- в) расположение кламмеров в протезе.**
- г) соединение кламмеров с базисом

23. Кламмерная линия с изготовлением кламмеров на 13, 23, 27 зубах называется

- а) диагональной
- б) сагиттальной
- в) плоскостной**
- г) точечной

24. При изготовлении бюгельных протезов применяется кламмерная линия

- а) диагональная
- б) сагиттальная
- в) плоскостная**
- г) точечная

25. Оптимальный угол наклона окклюзионной накладки, расположенной на дистальной поверхности зуба, по отношению к горизонтали

- а) 5 - 10 градусов**
- б) 10 - 15 градусов
- в) 15 - 20 градусов
- г) 20 - 22градусов

26. Оптимальный угол наклона опорной поверхности зуба для расположения окклюзионной накладки по отношению к вертикальной оси зуба

- а) 45 градусов
- б) 70 градусов
- в) 90 градусов**
- г) 60 градусов

27. Ложе для окклюзионной накладки должно быть

- а) сферической формы, дно перпендикулярно оси зуба**
- б) квадратной формы, дно перпендикулярно оси зуба
- в) трапецевидной формы, дно перпендикулярно оси зуба
- г) прямоугольной формы

28. Основой классификации Кеннеди является

- а) физиология акта жевания
- б) степень атрофии альвеолярного отростка
- в) топография дефекта зубного ряда**
- г) расположение бюгельного протеза в полости рта

29. К первому классу классификации зубных рядов по Кеннеди относятся

- а) включённые дефекты переднего отдела зубной дуги
- б) двусторонние концевые дефекты зубной дуги**
- в) включённые дефекты бокового отдела зубной дуги
- г) односторонние концевые дефекты зубной дуги

30. Ко второму классу классификации зубных рядов по Кеннеди относятся

- а) **односторонние концевые дефекты зубной дуги**
- б) включённые дефекты бокового отдела зубной дуги
- в) двусторонние концевые дефекты зубной дуги
- г) включённые дефекты фронтального отдела зубной дуги

31. Дуга в бюгельном протезе является

- а) **связующим звеном между седлами**
- б) базисом протеза
- в) опорной частью
- г) дробителем нагрузки

32. При наличии нескольких дефектов зубного ряда дуга бюгельного протеза верхней челюсти располагается

- а) ближе к фронтальному отделу
- б) в средней части
- в) ближе к линии «А»
- г) **в виде рамы**

33. Обходные (поперечные) дуги на верхней челюсти применяются при

- а) открытом прикусе
- б) глубоком прикусе
- в) косом прикусе
- г) **плоском небе**

34. Бюгельные протезы противопоказаны при прикусе:

- а) прогнатическом
- б) ортогнатическом
- в) **открытом**
- г) прогеническом

35. Ширина нёбной пластинки

- а) 3,0-4,0мм
- б) 6,0-8,0мм
- в) **2см и более**
- г) 4,0-5,0 мм

36. Для повышения жёсткости дуги верхней челюсти

- а) **моделируют «усилитель»**
- б) увеличивают её толщину
- в) увеличивают её ширину
- г) моделируют фальц

37. Базисом в бюгельном протезе является

- а) седловидная часть, соединённая с дугой
- б) весь бюгельный протез
- в) дуга
- г) **седловидная часть**

38. Количество массы «силамин» для изготовления огнеупорной модели определяется

- а) вес сухой гипсовой модели $\times$ на 1,4
- б) вес сухой гипсовой модели $\times$ на 1,5
- в) **вес сухой гипсовой модели $\times$ на 1,7**
- г) вес сухой гипсовой модели $\times$ на 1,3

39. Время сушки огнеупорной модели в сухожаровом шкафу

- а) 30 минут**
- б) 20 минут
- в) 10 минут
- г) 15 минут

40. Метод загипсовки бюгельного протеза в кювету

- а) прямой
- б) комбинированный**
- в) обратный
- г) по выбору зубного техника

41. Ширина дуги бюгельного протеза нижней челюсти

- а) 2,0мм
- б) 2,5мм
- в) 4,0мм**
- г) 6,0мм

42. Кламмер Аккера состоит из

- а) плеча, тела, отростка
- б) плеча, окклюзионной накладки, отростка
- в) двух плеч, окклюзионной накладки, тела, отростка**
- г) двух плеч, окклюзионной накладки, тела

43. Кламмер Роуча состоит из

- а) плеча, тела, отростка
- б) плеч, окклюзионной накладки, отростка
- в) двух Т-образных плеч, двух стержней, окклюзионной накладки, тела, отростка**
- г) двух плеч, окклюзионной накладки, тела

44. Комбинированный кламмер состоит из

- а) плеча, тела, отростка
- б) плеча, окклюзионной накладки, отростка
- в) окклюзионной накладки, тела, отростка
- г) плеча Аккера, плеча Роуча, окклюзионной накладки, тела, отростка**

45. Одноплечий литой кламмер состоит из

- а) плеча, окклюзионной накладки, стержня, тела, отростка**
- б) плеча, окклюзионной накладки, отростка
- в) двух плеч, окклюзионной накладки, тела, отростка
- г) двух плеч, окклюзионной накладки, тела

46. Кольцевой кламмер состоит из

- а) плеча, тела, отростка
- б) плеча, двух окклюзионных накладок, стержня, тела, отростка**
- в) двух плеч, окклюзионной накладки, тела, отростка
- г) двух плеч, окклюзионной накладки, тела

47. К 1 классу системы кламмеров НЕЯ относится кламмер

- а) двухплечий с окклюзионной накладкой**
- б) Т-образно-расщеплённый

- в) двойной двуплечий
- г) Джексона

48. Двуплечий кламмер с окклюзионной накладкой называется кламмером

- а) Роуча
- б) Бонвиль
- в) Рейхельмана
- г) Аккера

49. Комбинированный кламмер относится к

- а) IV классу системы кламмеров НЕЯ
- б) V классу системы кламмеров НЕЯ
- в) III классу системы кламмеров НЕЯ
- г) I классу системы кламмеров НЕЯ

50. Ко II классу системы кламмеров НЕЯ относится кламмер

- а) Аккера
- б) Роуча
- в) Бонвиля
- г) Джексона

51. Шестиплечим называется опорно-удерживающий кламмер:

- а) Аккера
- б) Роуча
- в) Бонвиля
- г) кольцевой

52. По международной схеме второй премоляр нижней челюсти справа это

- а) 15 зуб
- б) 26 зуб
- в) 45 зуб
- г) 35 зуб

53. По международной схеме центральный резец верхней челюсти справа это

- а) 41 зуб
- б) 31 зуб
- в) 11 зуб
- г) 21 зуб

54. Вид соединения кламмеров с каркасом бюгельного протеза при помощи дробителей нагрузки называется

- а) жёстким
- б) пружинящим (полулабильным)
- в) лабильным
- г) комбинированным

55. По международной схеме центральный резец нижней челюсти справа это

- а) 41 зуб
- б) 11 зуб
- в) 31 зуб
- г) 21 зуб

56. Вид соединения кламмера с каркасом бюгельного протеза, при котором жевательная нагрузка передаётся через пародонт опорного зуба:

- а) жёстким**
- б) полулабильным
- в) лабильным
- г) шарнирным

57. Надёжным видом стабилизации бюгельного протеза является

- а) парасагиттальная**
- б) сагиттальная
- в) фронтосагиттальная
- г) переднесагиттальная

58. Наиболее эффективно использовать в качестве основного антипрокидывателя в бюгельном протезе

- а) отростки базиса
- б) пальцевидные отростки
- в) накладки
- г) многозвеньевые кламмеры**

59. К третьему классу классификации зубных рядов по Кеннеди относятся

- а) двусторонние концевые дефекты зубной дуги
- б) включённые дефекты бокового отдела зубной дуги**
- в) односторонние концевые дефекты зубной дуги
- г) включённые дефекты фронтального отдела зубной дуги

60. Оседанию бюгельного протеза препятствует

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

61. Основным звеном, обеспечивающим надёжную фиксацию бюгельного протеза, является

- а) опорно-удерживающий кламмер**
- б) дуга
- в) седловидная часть
- г) дробитель нагрузки

62. Толщина дуги бюгельного протеза верхней челюсти

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

63. Оптимальная ширина дуги бюгельного протеза верхней челюсти

- а) 6 - 8мм**
- б) 3 - 4мм
- в) 12 мм
- г) 2-3мм

64. Толщина окклюзионной накладки у основания

- а) 0,8мм
- б) 0,5мм
- в) 2,0мм**
- г) 0,7мм

65. Основная функция окклюзионной накладки

- а) удерживание протеза
- б) шинирование зубов
- в) передача жевательного давления на опорный зуб**
- г) непрямая фиксация протеза

66. Оптимальная толщина дуги бюгельного протеза нижней челюсти

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

67. Толщина подкладок для сеток каркаса бюгельного протеза

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

68. При непрерывном зубном ряде применяется кламмер

- а) двуплечий с окклюзионной накладкой
- б) одноплечий литой с окклюзионной накладкой
- в) непрерывный (многозвеньевой)**
- г) кольцевой

69. Основные материалы, используемые при изготовлении бюгельных протезов

- а) воски, абразивные материалы
- б) пластмассовые зубы, базисная пластмасса, КХС**
- в) кислоты, пластмассы
- г) гелин, кристасил, пластмассовые зубы

70. Жевательная эффективность при протезировании бюгельным протезом:

- а) 25 %
- б) 45 %
- в) 65 %
- г) 80 %**

71. Для шлифования каркаса бюгельного протеза используются абразивные материалы:

- а) паста ГОИ**
- б) паста на основе мела
- в) крокус
- г) полировочный порошок

72. Для шлифования базисов бюгельного протеза используются абразивные материалы:

- а) паста ГОИ
- б) крокус
- в) паста на основе пемзы**
- г) гипс

73. Дублирующую массу гелин заливают в специальную кювету для дублирования при температуре
а) 80 градусов
б) 70 градусов
в) 36-48 градусов
г) 75 градусов

74. Время сушки огнеупорной модели на воздухе
а) 10 минут
б) 20 мин
в) 30 минут
г) 15 минут

75. Ширина окклюзионных валиков при частичных дефектах зубного ряда в области боковых зубов
а) 0,8мм
б) 0,9мм
в) 10мм
г) 12мм

76. На съёмный протез с 12 искусственными зубами берётся полимера базисной пластмассы
а) 9,0 грамм
б) 12,0 грамм
в) 4,5 грамм
г) 6,0 грамм

77. По расстоянию между линией улыбки и нижним краем окклюзионного валика подбирают
а) ширину искусственных зубов
б) фасон искусственных зубов
в) длину (высоту) искусственных зубов
г) цвет искусственных зубов

78. Ширина постановочного полувалика
а) 1 - 2мм
б) 3 - 4 мм
в) 5 - 6мм
г) 6-8мм

II. ИЗГОТОВЛЕНИЕ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ CAD/CAM СИСТЕМЫ

1. В системе CAD/CAM используют материал:
а) золото
б) диоксид циркония;
в) стекловолокно;
г) золото.

2. К основным помещениям CAD/CAM-отделения относятся:

- а) полимеризационная;
- б) паяльная;
- в) литейная;
- г) **помещение для моделирования;**

3. К основным преимуществам цифровых технологий в стоматологии относятся:

- а) экономия гипса;
- б) **высокая точность, уменьшение трудоемкости;**
- в) увеличение стоимости ортопедической конструкции;
- г) трудоемкость изготовления.

4. К способам автоматизированного изготовления в цифровом зуботехническом производстве относятся

- а) **аддитивное, субтрактивное;**
- б) литейное;
- в) полировочное, шифровочное;
- г) нутритивное.

5. На создании, каких ортопедических конструкций специализируются CAD программы

- а) бюгельные протезы
- б) пломбы;
- в) **коронки, мостовидные каркасы;**
- г) штампованные коронки;

6. Основные достоинства цифровых технологий в стоматологии

- а) **стандартизация процесса моделирования реставраций;**
- б) большое значение имеет субъективный фактор;
- в) возможность заработать большие деньги;
- г) возможность работы в Skutim.

7. Основными преимуществами 3D сканирования являются

- а) **быстрая обработка информации;**
- б) быстрая печать изделия;
- в) использование фотополимерной смолы;
- г) фрезерование зубов без обзора поднутрений.

8. Какой этап процесса сканирования выполняется автоматически?

- а) **сканирование в прикусе;**
- б) сканирование верхней и нижней челюсти;
- в) сканирование дефекта зубного ряда;
- г) сканирование штампов.

9. CEREC система предназначена для фрезерования:

- а) металлических реставраций из благородных сплавов
- б) металлокерамических и металлопластмассовых реставраций
- в) **цельнокерамических (безметалловых) реставраций**
- г) частичных съемных протезов из полимеров

10. Минимальный срок изготовления CEREC-реставраций:

- а) **за одно посещение**
- б) за четыре посещения

- в) за два посещения
- г) за один месяц

11. Оптический оттиск:

- а) изображение, полученное при помощи радиовизиографа
- б) изображение, полученное при помощи внутриротовой фотокамеры
- в) трёхмерное изображение отпрепарированного зуба, полученное при помощи 3D сканера**
- г) изображение протезного ложа и его границ, полученное при помощи внутриротовой фотокамеры

12. Какую часть супраструктуры на имплантат можно изготовить с помощью CAD/CAM-системы?

- а) индивидуально фрезеруемый абатмент;**
- б) имплантат;
- в) металлокерамическую коронку;
- г) провизорную коронку.

13. Выберите, какие из представленных конструкций, возможно, изготовить с помощью CAD/CAM-системы?

- а) каркас несъёмного зубного протеза, индивидуальные абатменты для имплантатов, хирургические шаблоны;**
- б) гипсовую модель, гипсовый блок, штампик из легкоплавкого металла;
- в) частичный съёмный протез из нейлона, ацеталовый полный съёмный протез;
- г) штифтовый зуб по Ильиной Маркосян;

14. Какие из представленных материалов применяют для шлифования на фрезерном станке?

- а) диоксид циркония, титан;**
- б) гипс 4 класса;
- в) золото, серебро;
- г) фотополимерную смолу;

15. Блоки из ПММА используют для изготовления

- а) временных конструкций;**
- б) постоянных конструкций;
- в) керамических реставраций;
- г) ортопедических конструкций на 3 D принтере

16. Материал, который используют для выполнения керамических реставраций методом прессования

- а) полевошпатная керамика, дисиликат лития;**
- б) титан, КХС
- в) голубая глина;
- г) диоксид циркония

17. Верно ли утверждение. Для спекания диоксида циркония используют специальные печи.

- а) да;**
- б) нет;

18. Что из перечисленного НЕ входит в состав диоксида циркония?

- а) оксид железа;
- б) оксид иттрия;
- в) оксид водорода;
- г) оксид алюминия

19. Процесс спекания диоксида циркония называется

- а) сидерация;
- б) синтеризация;**
- в) синтерация;
- г) синтезация;

20. Температурные этапы, рекомендованные для спекания диоксида циркония

- а) резкий подъем температуры до необходимой рабочей – быстрое охлаждение;
- б) линейное изменение температуры до необходимой рабочей – удержание – охлаждение при равномерном убавлении градусов;**
- в) предварительная сушка в камере – быстрый нагрев – шоковое охлаждение;

21. Верно ли утверждение. Температурный режим спекания одинаков для различных видов диоксида циркония

- а) да;
- б) нет;**

22. Естественная усадка диоксида циркония после спекания составляет

- а) 20–25%;**
- б) 15–20% ;
- в) 25–30%;
- г) не происходит усадки

23. Спекание диоксида циркония необходимо производить

- а) в колбе заполненной оксидом алюминия;
- б) на штифтах, установленных на трегер;
- в) в тигеле заполненном шариками диоксида циркония**
- г) в тигеле заполненном сплавом металла

24. Стандартная температура спекания диоксида циркония

- а) 950 – 1020 С;
- б) 1200 – 1310 °С;
- в) 1450 – 1550 °С;**
- г) 1600 – 1720 °С;

25. Стоматологические фрезерные станки CAD/CAM классифицируют

- а) Одноосевые
- б) Трехосевые
- в) Восьмиосевые
- г) Пятиосевые**

III. ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗЫ

1. Какой период пользования имедиат-протезом

- А) до 3 месяцев**

- Б) до 1 года
- В) до 2-х лет
- Г) до 4-х лет

2. Какие противопоказания к имедиат-протезу

- А) полный зубной ряд**
- Б) дистальный дефект зубного ряда
- В) включенный дефект зубного ряда
- Г) отсутствие фронтальных зубов

3. Через какое время после удаления зуба необходимо протезирование имедиат-протезом

- А) сразу после удаления зуба**
- Б) через 3 месяца после удаления зуба
- В) через 6 месяцев после удаления зуба
- Г) через 12 месяцев после удаления зуба

4. Какой материал базиса не применяется при изготовлении имедиат-протеза

- А) металлический**
- Б) акриловый
- В) композитный
- Г) нейлоновый

5. Какой оттисковый материал не применяется для изготовления имедиат-протеза

- А) гипс**
- Б) альгинат
- В) с-силикон
- Г) а-силикон

6. Какой материал из перечисленных наиболее аллергичен

- А) акрил**

Б) нейлон

В) ацетал

Г) сплав металла

7. Какой сплав применяют для изготовления гнутых кламмеров в съёмном имедиат протезе

А) нержавеющей сталь

Б) серебрено-палладиевый

В) хром-кобальтовый

Г) золото 900 пробы

8. В каком случае показано изготовление базиса протеза с мягкой прокладкой

А) при экзостозах

Б) при повышенном рвотном рефлексе

В) при выраженном альвеолярном гребне

Г) при глубоком прикусе

9. Материал, который применяют для получения оттиска при изготовлении съёмного имедиат протеза

А) альгинат

Б) гипс

В) воск

Г) термопластический материал

10. Наиболее благоприятна для имедиат протезирования слизистая

А) плотная

Б) подвижная

В) податливая

Г) тонкая

11. Какое главное токсикогенное вещество в акриловой пластмассе

А) мономер

Б) краситель

В) стабилизатор

Г) пластификатор

12. Какие рекомендации дают пациенту при наличии сильных болей перед коррекцией

А) снять протез, но надеть за 2-3 часа до посещения врача

Б) не снимать протез, до посещения врача

В) снять протез за 24 часа до посещения врача

Г) снять протез за 12 часов до посещения врача

13. Из какого материала применяют искусственные зубы в имедиат-протезе

А) пластмассовые

Б) металлокерамические

В) металлопластмассовые

Г) литые

14. В качестве удерживающего элемента имедиат протеза могут служить

А) кламмера

Б) коронки

В) замковые крепления

Г) все варианты правильные

15. Имедиат протезы поддаются перебазировке

А) клинической и лабораторной

Б) клинической

В) лабораторной

Г) не поддаются

16. Подготовка моделей при изготовлении имедиат-протезов включает

А) срезание зубов

Б) изготовление штампованных коронок

В) дублирование модели

Г) параллеломерию

17. Для изготовления имедиат протеза оттиск получают

А) до удаления зубов

Б) после удаления зубов

В) не имеет значения

Г) не снимают оттиск

18. Наложение имедиат протеза осуществляют

А) непосредственно после удаления зубов

Б) через неделю после удаления

В) перед удалением зубов

Г) через 2 недели

19. Имедиат протезы восполняют

А) жевательную функцию, эстетику

Б) эстетику

В) фонетику

Г) только жевательную функцию

20. Имедиат протезы - это протезы

А) непосредственные

Б) отсроченные

В) челюстно-лицевые

Г) возмещающие

21. Имедиат протезы выполняют функцию

А) защитную

Б) трофическую

В) репаративную

Г) двигательную

22. К этапу изготовления имедиат протеза относят

А) получение оттисков

Б) примерка конструкции протеза

В) починка протеза

Г) изготовление obturatora

23. Выберите лабораторный этап изготовления съемного имедиат протеза

А) постановка искусственных зубов

Б) удаление зубов в полости рта

В) примерка конструкции в полости рта

Г) снятие оттиска

24. При изготовлении имедиат протеза на верхней челюсти удаление зубов на гипсовой модели осуществляют

А) на 1мм ниже шеек зубов

Б) на уровне десны

В) на 1мм выше шеек

Г) не имеет значения

25. При изготовлении имедиат протеза на верхней челюсти на гипсовой модели сошлифовывают гипс

А) на вершине альвеолярного отростка на 1 мм б) на вершине альвеолярного отростка на 5 мм

В) с вестибулярной части альвеолярного отростка на 2 мм г) с небной части альвеолярного отростка на 3 мм

26. Выберите лабораторный этап изготовления имедиат протеза

А) загипсовка моделей в окклюдатор или артикулятор

Б) удаление зубов в полости рта

В) примерка конструкции в полости рта

Г) одонтопрепарирование

27. Выберите лабораторный этап изготовления имедиат протеза

А) шлифовка и полировка протеза

Б) удаление зубов в полости рта

В) примерка конструкции в полости рта

Г) одонтопрепарирование

28. При тяжелых анатомических условиях на нижней челюсти рекомендуется изготовить базис

А) с мягкой подкладкой

Б) жесткий

В) из бесцветной пластмассы

Г) из гипса

29. При изготовлении имедиат протеза на верхнюю челюсть, на гипсовой модели небная поверхность

А) не подвергается обработке

Б) закругляется

В) утолщается

Г) срезается на 2 мм

30. Имедиат протезы относят к протезированию

А) непосредственному

Б) отсроченному

В) комбинированному

Г) отдаленному

31. При непосредственном протезировании протезы изготавливают

А) до оперативного вмешательства

Б) через 7 дней после удаления зубов

В) через 2 недели после удаления

Г) через месяц после удаления зубов

32. При изготовлении имediat протезов в боковых участках после срезания зубов сошлифовывают гипсовую модель на

А) 1 мм

Б) 3 мм

В) 4 мм

Г) не сошлифовывают

33. Альвеолярный отросток в боковом отделе на верхней челюсти на гипсовой модели при непосредственном протезировании должен иметь форму

А) закругленную

Б) треугольную

В) квадратную

Г) не имеет значения

34. При непосредственном протезировании на нижней челюсти форма альвеолярного гребня

А) закругленная

Б) треугольная

В) заостренная

Г) квадратная

35. При непосредственном протезировании на нижней челюсти альвеолярный гребень закругляют с

А) язычной и губной поверхностей

Б) вестибулярной

В) небной

Г) щечной и вестибулярной

36. При непосредственном протезировании протез изготавливается

А) до операции

Б) во время операции

- В) сразу после операции
- Г) после заживления раны

37. Для снятия оттисков при непосредственном протезировании применяют оттисковые массы

- А) альгинатные**
- Б) силиконовые
- В) термопластические
- Г) гипсовые

38. Показание к изготовлению имедиат-протезов

- А) удаление зубов в связи с пародонтитом**
- Б) множественный кариес
- В) деформации зубных рядов
- Г) артроз височно-нижнечелюстного сустава

39. Под непосредственным пластиночным протезом процессы регенерации лунки зуба

- А) ускоряются**
- Б) замедляются
- В) не изменяются
- Г) останавливаются

40. Подготовка моделей при изготовлении имедиат-

Протезов включает

- А) срезание зубов, планируемых на удаление, обработку гребня альвеолярного отростка**
- Б) удаление гребня альвеолярного отростка
- В) сохранение размера зубов, планируемых на удаление
- Г) параллелометрию и ликвидацию поднутрений

41. Основным критерием к удалению зуба при пародонтите является

- А) степень сохранности резервных сил пародонта**

Б) степень подвижности зуба

В) инфекции ротоглотки

Г) инфекция полости рта

42. При непосредственном протезировании зубных рядов при пародонтите протезы изготавливают

А) до оперативного вмешательства

Б) через 5-7 дней после удаления зубов

В) через 2 недели после удаления зубов

Г) через 30 дней после удаления зуба

43. Перед наложением имедиат протез выдерживают в

А) 3% растворе перекиси водорода в течение 15-20 минут

Б) 90% этиловом спирте в течение суток

В) 40% этиловом спирте в течение 5 часов

Г) 95% этиловом спирте в течение суток

44. При имедиат-протезировании зубного ряда при пародонтите в процессе подготовки альвеолярного отростка на модели слой снимаемого гипса не превышает _____ мм

А) 1,5

Б) 0,5

В) 2,0

Г) 2,5

45. При имедиат-протезировании зубного ряда при пародонтите и подготовке альвеолярного отростка на модели верхней челюсти в переднем отделе срезают

А) гипс вестибулярной стороны

Б) гипс с оральной стороны

В) гипс с вестибулярной и оральной стороны

Г) соседние зубы

46. При изготовлении съемного имедиат-протеза возможно применение

_____подкладки

- А) мягкой**
- Б) жесткой
- В) твердой
- Г) восковой

47. Значение имедиат-протезирования заключается в

- А) скорейшей реабилитации пациента**
- Б) необходимости
- В) доступной стоимости
- Г) борьбе с инфекцией

48. Значимость для пациента имедиат-протезирования заключена в

- А) восстановлении эстетики**
- Б) жизненной необходимости
- В) доступной стоимости
- Г) в борьбе с инфекцией

49. Слой снимаемого гипса при изготовлении имедиат-протеза не превышает _____мм

- А) 1,5**
- Б) 0,5
- В) 2,0
- Г) 2,5

50. Базис имедиат-протеза к тканям протезного ложа прилегает

- А) не плотно для улучшения процессов заживления раны**
- Б) плотно для улучшения фиксации
- В) не прилегает из-за раны
- Г) не прилегает из-за нагрузки на слизистую

50. Имедиат-протезы из пластмассы полируют при помощи

А) фетровых фильцев, щеток

Б) карборундовых камней

В) фрез

Г) боров

51. При изготовлении имедиат-протезов готовят гипсовые модели следующим образом

А) срезание зубов, планируемых на удаление, обработка гребня альвеолярного отростка

Б) срезание гребня альвеолярного отростка

В) сохранение высоты, планируемых на удаление

Г) параллелометрия и ликвидация поднутрений

52. При изготовлении имедиат-протезов важно строго выдержать

А) режим полимеризации

Б) ликвидацию поднутрений

В) обработку протеза

Г) полировку протеза

53. При изготовлении имедиат-протеза используют искусственные зубы

А) пластмассовые

Б) металлические

В) золотые

Г) титановые

54. Имедиат- протез при пародонтите изготавливают

А) до оперативного вмешательства

Б) через 5-7 дней после удаления зубов

В) через 2 недели после удаления зубов

Г) через 30 дней после удаления зуба

55. При пародонтите критерием к удалению зуба является

А) степень сохранности резервных сил пародонта

Б) степень подвижности зуба

В) желание пациента

Г) инфекция полости рта

56. Применение непосредственных протезов

А) предупреждает перегрузку пародонта оставшихся зубов и их деформацию

Б) приводит к увеличению нагрузки на пародонт оставшихся зубов

В) не влияет на пародонт оставшихся зубов

Г) влияет на слизистую оболочку

57. Слой снимаемого гипса при изготовлении непосредственного протеза не должен превышать _____ мм

А) 1,5

Б) 0,5

В) 2,0

Г) 2,5

58. При изготовлении непосредственного протеза возможно использование _____ подкладки

А) мягкой

Б) жесткой

В) твердой

Г) восковой

59. Под пластиночным имедиат-протезом регенирация лунки зуба

А) ускоряется

Б) замедляется

В) не изменяется

Г) останавливается

60. Изготавливают имедиат-протез

- А) до операции**
- Б) во время операции
- В) сразу после операции
- Г) после заживления раны

61. Применение имедиат-протезов позволяет

- А) устранить деформации зубных рядов**
- Б) восстановить речь
- В) восстановить функцию жевания
- Г) устранить деформацию зубов

62. При пародонтите непосредственные протезы изготавливают

- А) до оперативного вмешательства**
- Б) через 5-7 дней после удаления зубов
- В) через 2 недели после удаления зубов
- Г) через 30 дней после удаения зуба

63. Базис непосредственного протеза прилегает к тканям

- А) не плотно для улучшения процессов заживления раны**
- Б) плотно для улучшения фиксации
- В) прилегает из-за раны
- Г) прилегает из-за нагрузки на слизистую

64. При изготовлении непосредственного протеза исключен клинический этап

- А) проверка конструкций протеза**
- Б) получение слепков и моделей
- В) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- Г) изготовление восковых базисов с установочными валиками

65. Перед наложением непосредственный протез выдерживают в

А) 3% растворе перекиси водорода в течение 15-20 минут

Б) 40% этиловом спирте в течение 5 часов

В) 90% этиловом спирте в течение суток

Г) 95% этиловом спирте в течение суток

66. При изготовлении съемного имедиат-протеза модель гипсуют в кювету

А) прямым способом

Б) обратным способом

В) произвольным

Г) комбинированным способом

67. Перед паковкой пластмассового теста при изготовлении имедиат-протеза модель смазывают

А) изолаком

Б) эфиром

В) мономером

Г) водой

68. Имедиат-протез в полости рта фиксируется за счет

А) кламмеров

Б) имплантатов

В) анатомической ретенции

Г) телескопических креплений

69. Для получения оттисков (слепков) при непосредственном протезировании применяют массы

А) альгинатные

Б) силиконовые

В) термопластические

Г) гипсовые

70. При необходимости имедиат-протез изготавливают

- А) до оперативного вмешательства**
- Б) через 5-7 дней после удаления зубов
- В) через 2 недели после удаления зубов
- Г) через 30 дней после удаления зуба

IV. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. 3D сканером, используемым для сканирования гипсовой модели, является

- а) конусно-лучевой компьютерный томограф;
- б) интраоральный сканер;
- в) лабораторный сканер;**
- г) промышленный сканер.

2. 3D сканеры в стоматологии бывают

- а) СКТ;
- б) интраоральный, лабораторный;**
- в) лабораторный томограф;
- г) Ручной

3. 3D-печать обеспечивает возможность одновременного изготовления

- а) одного изделия;
- б) нескольких десятков изделий;**
- в) сотни тысяч изделий;
- г) десятки тысяч изделий;

4. К фотополимерным 3D принтерам относятся

- а) DLP принтер;**
- б) EBM принтер;
- в) SLS принтер;
- г) SLM принтер.

5. Лазерный луч в процессе печати на фотополимерном принтере фокусируется с помощью набора

- а) черных экранов;
- б) прозрачных стекол;
- в) пластинок фольги;
- г) зеркал.**

6. Ориентация модели определяет

- а) объем поддержек;**
- б) толщину стенок модели;
- в) желанием техника
- г) размер платформы.

7. Поддержки в процессе печати на фотополимерном принтере SLA требуются

- а) иногда;
- б) не требуются;
- в) **всегда.**

8. Преимуществами фотополимерного принтера являются

- а) модели имеют шершавую поверхность;
- б) престиж стоматологической клиники;
- в) **возможность производить модели с очень высокой точностью размеров и со сложной геометрией;**
- г) дороговизна материалов.

9. Недостатками фотополимерного принтера являются

- а) механические свойства и внешний вид моделей со временем улучшаются;
- б) высокая цена принтера;
- в) прочность модели;
- г) **обязательно требуется поддержки и пост-обработка.**

10. Технологию электронно-лучевой плавки (EBM) разработали в

- а) начале XXI века;
- б) **1997 году;**
- в) конце XX века;
- г) 2015 году.

11. Какие современные технологии широко используются в диагностике заболеваний полости рта?

- а) исследование крови
- б) **компьютерная томография, лазерная диагностика**
- в) рентгеноскопия с контрастом, ФГДС
- г) электрокардиография

12. Какая из следующих технологий помогает в точной диагностике заболеваний зубов и десен с использованием минимального излучения?

- а) рентгеновская флуорография
- б) компьютерная томография (КТ)
- в) ультразвуковая диагностика
- г) **цифровая радиография**

13. Какое современное оборудование используется для создания трехмерной модели зубной системы пациента?

- а) 2D-сканер
- б) оптический микроскоп
- в) ультразвуковой скейлер
- г) **трехмерный сканер (3D-сканер)**

14. Какое приложение используется для мониторинга и управления стоматологической клиникой (зуботехнической лабораторией), включая запись пациентов и учет материалов?

- а) WhatsApp
- б) Instagram
- в) Facebook
- г) **Dental Software, АверСофт**

15. В основе технологии стереолитографии (SLA)

- а) выдувание слоев жидкой смолы на область печати, затвердевающих под воздействием света;
- б) лазерное спекание металлоглины;
- в) **послойное затвердевание смолы за счет избирательного воздействия лазерного луча;**
- г) послойное затвердевание смолы за счет избирательного воздействия луча света цифрового проектора.

16. В процесс печати по технологии DLP послойное затвердевание смолы происходит за счет избирательного воздействия

- а) лазерного луча;
- б) луча инфракрасного света;
- в) **луча света цифрового проектора;**
- г) луча ультрафиолетового света.

17. Для полного затвердевания жидкой смолы, из которой напечатана модель на фотополимерном принтере необходима дополнительная

- а) обработка красителем;
- б) обработка лаком;
- в) полировка;
- г) **фотополимеризация.**

18. Остывание камеры и порошка после печати на принтере SLS может длиться

- а) до 10 часов;
- б) **до 12 часов;**
- в) до 3 часов;
- г) до 5 часов.

19. Пористость придает модели, напечатанной на SLS-принтере, характерную

- а) блестящую поверхность;
- б) гладкую поверхность;
- в) **зернистую поверхность;**
- г) матовую поверхность.

20. После печати на принтере SLS модель необходимо очистить от остатков порошка

- а) инертным газом;
- б) **сжатым воздухом;**
- в) струей воды;
- г) струей песка.

21. После печати на принтере SLS не спечённый порошок

- а) выбрасывается;
- б) подвергается дезинфекции;
- в) **собирается для дальнейшего повторного использования;**
- г) утилизируется как отходы класса В.

22. С помощью программ Exocad, Shape 3D, Avantis 3D можно делать:

- а) ацеталовые бюгельные протезы;
- б) **колпачки, коронки, мостовидные каркасы;**
- в) пломбы;

г) штампованные коронки.

23. Что может произойти во время печати на фотополимерном принтере, когда усадка значительна и между новым слоем и ранее затвердевшим материалом возникают большие внутренние напряжения?

- а) размягчение модели;
- б) **скручивание модели;**
- в) уплощение модели;
- г) утяжеление модели.

24. Что предотвращает оксидацию металла во время печати методом селективного лазерного плавления?

- а) отсутствие азота;
- б) отсутствие водорода;
- в) **отсутствие кислорода;**
- г) отсутствие углекислого газа;

25. Электронно-лучевая плавка металлического порошка происходит в вакуумной камере, что придает моделям

- а) высокую лёгкость;
- б) высокую упругость.
- в) высокую прозрачность;
- г) **высокую прочность;**

26. Основные автоматизированные операции цифрового процесса в стоматологии

- а) **сканирование. обработка файлов, печать;**
- б) моделирование и полимеризация съёмного протеза;
- в) изготовление ортодонтических капп методом термоформования
- г) изготовление гипсовой модели

27. Преимуществами системы CAD/CAM являются

- а) низкая производительность;
- б) требует сложного обслуживания системы;
- в) **высокая точность работы (допустимое отклонение 15–20 мкм);**
- г) громоздкость.

V. ЛИТЕЙНОЕ ДЕЛО В СТОМАТОЛОГИИ

1. При изготовлении цельнолитого протеза используют оттискной материал

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

2. Гипсовые модели по силиконовым оттискам следует изготавливать

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

3. Гипсовые модели по силиконовым оттискам следует изготавливать не позднее

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

4. Для разделения цокольного гипса от супергипса рекомендуется использовать

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

5. Для получения разборной модели используются

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

6. Целесообразно оттиск с зубов антагонистов получать из

- А) альгинатных материалов**
- б) гипса
- в) силиконовых материалов
- г) эпоксидных материалов

7. Гипсовые модели по альгинатным оттискам следует изготавливать не позднее

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

8. Рабочая часть разборной модели изготавливается

- а) из супергипса IV класса**
- б) из медицинского гипса
- в) из паковочной массы
- г) из легкоплавкого металла

9. Цоколь и рабочая часть разборной модели изготавливаются

- а) после кристаллизации гипса рабочей части изготавливают цоколь**
- б) одновременно
- в) первой изготавливают рабочую часть и практически сразу цоколь
- г) первым изготавливают цоколь

10. Замешивать супергипс следует

- а) в вакуум-миксере**
- б) на вибростолике
- в) вручную
- г) в литейной установке

11. правильно изготовленная цельнолитая коронка должна

- А) плотно охватывать культию по всему периметру**

- б) иметь одинаковую толщину
- в) быть шире соседних зубов
- г) не контактировать с зубами антагонистами

12. при фиксированной высоте нижнего отдела лица, модели фиксируются в артикулятор

а) по силиконовым регистраторам

- б) произвольно
- в) по стеклу
- г) по постановочному столику

13. при нефиксированной высоте нижнего отдела лица, модели фиксируются в артикулятор

а) по восковым шаблонам с прикусными валиками

- б) произвольно
- в) по стеклу
- г) по постановочному столику

14. Имитатор движений нижней челюсти в полном объеме

а) регулируемый артикулятор

- б) окклюдатор
- в) средний анатомический артикулятор
- г) лицевая дуга

15. в индивидуальный артикулятор модели фиксируют

А) с помощью лицевой дуги

- б) по прикусным валикам
- в) по силиконовым регистраторам
- г) по стеклу

16. Штампик разборной модели обрабатывается

а) строго по краю зубодесневой бороздки

- б) строго по придесневому уступу
- в) не обрабатывается
- г) на 1 мм выше придесневого уступа

17. Для восковой композиции цельнолитого зубного протеза колпачки изготавливают из воска

а) погружного

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

18. Восковой колпачок в области уступа уточняется воском

А) пришеечным

- б) базисным
- в) погружным
- г) фрезерным

19. Перед моделированием восковых колпачков на культю препарированного зуба наносят

а) компенсационный лак

- б) изолирующий лак
- в) погружной воск

г) базисный воск

20. Цервикальным воском уточняется участок воскового колпачка шириной

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

21. Компенсационный лак служит для компенсации усадки

- А) металла при литье**
- б) воска
- в) гипса
- г) паковочной массы

22. Рекомендуемая длина литников

- а) 3 – 4 мм**
- б) 8 – 10 мм
- в) 1 – 2 мм
- г) 10 – 20 мм

23. Длина литников не должна превышать

- а) 5 – 8 мм**
- б) 3 – 4 мм
- в) 1 – 2 мм
- г) 10 – 20 мм

24. Перевод восковой композиции в металл производят

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

25. При отсутствии зубов антагонистов в трех функционально-ориентированных группах зубов центральную окклюзию следует фиксировать

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

26. Цельнолитые мостовидные протезы изготавливаются на моделях

- а) разборных**
- б) из обычного гипса
- в) комбинированных
- г) огнеупорных

27. Для получения разборной модели штифт устанавливается в слепке

- а) по оси зуба
- б) произвольно
- в) по усмотрению зубного техника
- г) под углом 45^0 к окклюзионной плоскости

28. Заливка фрагментов в разборной модели производится

- а) супергипсом
- б) обычным гипсом
- в) огнеупорной массой
- г) не имеет значения

29. Обработка каркаса цельнолитого протеза в пескоструйном аппарате

- а) необходима
- б) заменяется обработкой фрезами
- в) не обязательна
- г) заменяется обработкой фильцами

30. Главным преимуществом цельнолитых мостовидных протезов, по сравнению с паяными, следует считать

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

31. Паковочная масса – материал, из которого изготавливают

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

32. Паковочные массы не бывают

- а) силиконовые
- б) силикатные
- в) фосфатные
- г) гипсодержащие

33. Наиболее современными паковочными массами являются

- а) фосфатные
- б) стеклоиономерные
- в) гипсодержащие
- г) силикатные

34. Режим нагрева, при котором опока устанавливается в муфельную печь, прогретую до конечной температуры, и выдерживается в течение 60 минут

- а) шоковый
- б) быстрый
- в) медленный
- г) ступенчатый

35. Режим нагрева, при котором опоки помещают в муфельную печь при температуре 700 °с и доводят её до конечной

- а) быстрый**
- б) шоковый
- в) медленный
- г) ступенчатый

36. Режим нагрева, при котором прогрев опоки начинают с 20 °с и доводят до конечной температуры за 2-2,5 часа

- а) ступенчатый**
- б) быстрый
- в) шоковый
- г) медленный

37. Большинство восков используемых в зубопротезном производстве на сегодняшний день являются

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

38. 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

39. Расслоение паковочной массы на тяжелые и легкие фракции происходит при скорости вибрации

- а) высокой**
- б) средней
- в) низкой
- г) не зависит от скорости вибрации

40. Устье воронки литья располагается по отношению к самой высокой точке восковой композиции

- а) выше на 3-4 мм**
- б) ниже на 3-4 мм
- в) вровень
- г) выше на 15-20 мм

41. Печь для предварительного прогрева литейной формы

- а) муфельная печь**
- б) доменная печь
- в) свч-печь
- г) духовка

42. Различные режимы нагрева возможны благодаря

- а) возможности программирования**
- б) несколькими нагревательными элементами
- в) изменению давления
- г) специальной системе вентиляции

43. Назначение муфельной печи

- а) выжигание воска из формы для литья**
- б) обжиг керамики
- в) затвердевание гипса
- г) расплавление металлов

44. Опока – это

- а) форма для литья**
- б) рабочая модель
- в) огнеупорная модель
- г) емкость для расплавления металла

45. Назначение литейных установок

- а) плавка и литье стоматологических сплавов**
- б) разогрев опоки
- в) обжиг керамики
- г) расплавление металла

46. Наиболее оптимальный метод плавления металлов

- а) индукционный**
- б) открытым пламенем
- в) электрической дугой
- г) в муфельной печи

47. При индукционном методе плавления металла происходит за счет

- а) тока высокой частоты**
- б) горения топлива
- в) электрической дуги
- г) газо-воздушной смеси

48. Наиболее современный метод литья

- а) вакуумный**
- б) центробежный
- в) под давлением
- г) самотеком

49. Тигель – это

- а) емкость для разогрева металла**
- б) восковая композиция
- в) огнеупорная подставка
- г) форма для литья

50. Керамические тигли применяют для плавки сплавов

- а) благородных**
- б) золота
- в) благородных
- г) палладия

51. Графитовые тигли применяют для плавки сплавов

- а) благородных**
- б) неблагородных
- в) кобальта
- г) никеля

52. Назначение пескоструйного аппарата

- а) удаление паковочной массы**
- б) полировка отлитой конструкции
- в) освобождение отлитой конструкции от литниковой системы
- г) нанесения напыления нитридом титана

53. Назначение обрезающего станка

- а) освобождение отлитой конструкции от литниковой системы**
- б) создание шероховатостей на отливке для лучшей фиксации в полости рта
- в) полирование изделий из металла
- г) обрезка гипсовых моделей

54. Абразив должен быть по отношению к обрабатываемому материалу

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

55. При незначительной твердости абразива и выраженной твердости обрабатываемого материала

- а) происходит быстрое изнашивание абразива**
- б) абразив забивается частицами обрабатываемого материала и перестает работать
- в) происходит оптимальная абразивная обработка
- г) обработка не происходит

56. При выраженной твердости абразива и незначительной твердости обрабатываемого материала

- а) абразив забивается частицами обрабатываемого материала и перестает работать**
- б) обработка не происходит
- в) происходит оптимальная абразивная обработка
- г) происходит быстрое изнашивание абразива

Литейное дело в стоматологии

1. Металл, используемый при изготовлении цельнолитых мостовидных протезов

- а) хромкобальт**
- б) суперпал
- в) суперпонт
- г) нержавеющей сталь

2. Новый кобальтохромовый сплав для изготовления металлокерамических и цельнолитых зубных протезов

- а) Стомикс
- б) Дента
- в) Надежда
- г) ЛК-4

3. Заполнение формы расплавленным сплавом в высококачественной литейной установке происходит за счет

- а) создавшегося разряжения воздуха
- б) избыточного давления воздуха
- в) центробежных сил**
- г) центростремительных сил

4. Модель, на которой осуществляется литье

- а) огнеупорная**
- б) комбинированная
- в) вспомогательная
- г) рабочая

5. Литье на огнеупорной модели осуществляется с целью

- а) предупреждения усадки**
- б) избежать поломку восковой композиции
- в) легче осуществить литье
- г) экономии

6. Промышленность вместо литейной нержавеющей хромоникелевой стали марки ЭИ-95 предлагает

- а) эстмет
- б) суперпал
- в) дентан**
- г) ЛК-4

7. Техниккой безопасности в литейной лаборатории предусмотрено наличие

- а) приточной вытяжки
- б) вытяжной вентиляции
- в) приточно-вытяжной вытяжки**
- г) наличие окон

8. За безопасность эксплуатации плавились-литейной установки в лаборатории отвечают

- а) один человек**
- б) два человека
- в) все работающие в литейной лаборатории
- г) зав производством

9. Литниковая система создается, чтобы

- а) заполнить полость формы
- б) обеспечить поступление расплавленного сплава**
- в) не было дефектов литья
- г) выходили шлаки

10. Заполнение литейной формы при свободном литье происходит за счет

- а) центробежных сил**

- б) центростремительных сил
- в) тяжести металла
- г) давления

11. В создании литниковообразующей системы используется воск

- а) с хорошей жидкотекучестью
- б) сгорающий при низкой температуре
- в) имеющий малый зольный остаток**
- г) эластичный

12. Литниковые муфты на литниках используют для выхода

- а) газов из формы
- б) излишков металла при литье**
- в) зольных остатков
- г) воздуха

13. Точка плавления КХС (°C)

- а) 1458**
- б) 1200
- в) 2000
- г) 900

14. Точка плавления золота (°C)

- а) 1200
- б) 1400
- в) 1064**
- г) 1600

15. Причина образования газовых раковин на отлитой детали

- а) перегрев сплава**
- б) выделение газов из формы во время литья
- в) резкое охлаждение
- г) плохое моделирование

16. На образование шлаковых раковин на отлитой детали не влияет

- а) тонкий литник**
- б) перегрев сплава с образованием различных оксидов;
- в) попадание в форму буры
- г) толстый литник

17. Отливку из КХС лучше извлекать из формы, когда

- а) сплав приобретает розовый цвет
- б) сплав потемнел, но еще не остыл**
- в) сплав станет холодным
- г) кювета раскалена

18. Прокаливают опоку, чтобы не произошло растрескивание формы до температуры (°C)

- а) 200-300**
- б) 300-550
- в) 620-800
- г) от 900 до 1000

19. Перед заливкой металла кювету нагревают до температуры (°C)

- а) 300-350
- б) 620-750
- в) 800-850**
- г) от 900 до 1000

20. Очистка отливки от остатков формы и окалины происходит

- а) пескоструйным аппаратом**
- б) постукиванием
- в) обработкой в соляной кислоте
- г) электрообработкой

21. Температура полного выжига воска из опочного конуса (°C)

- а) 800**
- б) 900
- в) 1200
- г) 600

22. Наиболее качественный метод полировки изделий из хромкобальтового сплава

- а) абразивными материалами
- б) ультразвуковыми аппаратами
- в) электрополировка**
- г) пескоструйным аппаратом

23. Образование наплывов вызывается

- а) очень тонким слоем обмазки
- б) недостаточным обезжириванием**
- в) неправильным расположением штифтов
- г) излишками металла

24. Образование пустот, раковин, недоливов происходит в результате

- а) очень тонкого слоя обмазки**
- б) неправильного расположения штифтов
- в) недостаточного обезжиривания восковой композиции
- г) недостатка металла

25. Трещины в формовочной массе возникают при

- а) слишком быстром подъеме температуры до 250° C**
- б) прогреве муфеля с паузой в) недостаточном расплавлении металла
- г) неправильном замесе формовочных масс

26. Недолив и образование пустот в литье вызывается

- а) прогревом муфеля с паузой до 250° C 57
- б) недостаточно прогретым или успевшим остыть муфелем**
- в) быстрым подъемом температуры
- г) недостатком металла

27. Абразивом в струйном аппарате служит

- а) окись алюминия**
- б) окись железа

- в) кварцевый песок
- г) глина

28. Диффузию керамической массы в поверхность металла уменьшает

- а) окись алюминия
- б) карбид кремния**
- в) окись железа
- г) двуокись железа

29. Диаметр воскового штифта

- а) 5 мм
- б) 2-3 мм**
- в) 1 мм
- г) 4 мм

30. Неправильное расположение штифтов при сборке воскового дерева приводит к

- а) недоливу**
- б) образованию раковин
- в) образованию пустот
- г) образованию наплывов

31. Очистку отливки из золота производят

- а) соляной кислотой**
- б) пескоструйным аппаратом
- в) отбелом для стали
- г) царской водкой

32. Плотность чистого золота

- а) 16,25
- б) 18,74
- в) 19,32**
- г) 20,0

33. Литники при литье бюгельных протезов готовят из

- а) воска**
- б) металлических штифтов
- в) пластмассы
- г) стальной проволоки

34. Современный метод обработки литых каркасов

- а) ультразвуковой**
- б) шлифовка, полировка
- в) пескоструйный
- г) электрополировка

35. Следует расплавлять первым, если составляется легкоплавкий сплав по рецепту Мелота

- а) висмут
- б) олово
- в) свинец**
- г) кадмий

36. Проба золотого сплава — это

- а) процентное содержание золота в сплаве**
- б) клеймо, штамп на изделии
- в) одна из порций сплава, составленная на заводе
- г) процентное содержание меди

37. Медные сплавы не используют в качестве основных материалов при изготовлении несъемных протезов, так как

- а) не подходят по цвету
- б) окисляются в полости рта**
- в) плохо паяются
- г) мягкие

38. Содержание золота в сплаве на несколько процентов можно повысить

- а) осаждением золота щавелевой кислотой
- б) добавлением к золоту при расплавлении поваренную соль
- в) переплавлением золота с селитрой**
- г) добавлением меди

39. Прочное соединение при пайке, несмотря на разность температур плавления припоя и стали, происходит за счет

- а) диффузии припоя в сплав**
- б) оплавления стенок спаиваемых деталей
- в) контактов одинаковых металлов в сплаве и припое
- г) изменением структурной решетки стали

40. Материал, которым заполняется большая часть опоки при литье КХС

- а) кварцевый песок**
- б) смесь речного песка с гипсом
- в) "экспадента"
- г) маршалит

41. Комплект материалов, применяемых для формовки восковых композиций перед литьем КХС

- а) аурел
- б) аурит**
- в) бюгелит
- г) маршалит

42. Материал, применяемый для формовки восковых деталей при литье золотых сплавов

- а) кристасил
- б) силамин
- в) экспадента**
- г) гелин

43. Литниковообразующий штифт перед заменой воска на металл должен быть прикреплен к

- а) десневой поверхности**
- б) жевательной поверхности
- в) апроксимальной поверхности

г) дистальной поверхности

44. Вакуумное литье — это заполнение формы сплавом за счет

- а) разряжения воздуха**
- б) избыточного давления
- в) центробежных сил
- г) центростремительных сил

45. Восковую композицию при литье нержавеющей хромоникелевой стали и КХС формуют в две различные массы с целью

- а) недопущения усадочных раковин
- б) получения чистой, гладкой отливки**
- в) недопущения недоливов и холодных швов
- г) недопущения наплывов

46. Чтобы рассчитать количество золотого сплава, необходимое для качественного точного литья, надо умножить вес восковой композиции на коэффициент

- а) 20**
- б) 25
- в) 30
- г) 40

47. Образование воздушной пробки вызывается

- а) созданием отводящих каналов от тонкостенных участков
- б) недостаточной газопроницаемостью обмазки**
- в) сборкой воскового дерева
- г) тонкими литниками

VI. ИЗГОТОВЛЕНИЕ НЕСЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ

1. К несъемным зубным протезам относят:

- а) частичный съемный протез
- б) вкладки, коронки и мосты**
- в) бюгельный протез

2. Для получения нужного диаметра гильзу:

- а) обжигают, затем протягивают
- б) протягивают, затем обжигают**
- в) протягивают и сразу штампуют

3. Нужно ли очерчивать шейку зуба химическим карандашом под пластмассовые коронки:

- а) да
- б) нет**
- в) не обязательно

4. По какой причине штампованная коронка может получиться широкой:

- а) недостаточно отпрепарирован зуб
- б) неправильно откалибрована гильза
- в) при моделировке залита воском чернильная линия

5. В каком случае целесообразно изготовление коронок с литой жевательной поверхностью:

- а) при заболеваниях пародонта
- б) при клиновидных дефектах
- в) при патологической стираемости**

6. Коронки, наиболее эстетичные на длительную перспективу:

- а) пластмассовые
- б) комбинированные
- в) металлокерамические**

7. Какой способ определения центральной окклюзии при изготовлении несъемных протезов наиболее точен:

- а) получение гипсового слепка (оттиска) в прикусе
- б) составление моделей по признакам центральной окклюзии
- в) определение с помощью восковых базисов с прикусными валиками**

8. Подбор облицовки по цвету ведет:

- а) врач**
- б) техник
- в) пациент

9. Золото какой пробы применяют для изготовления коронок:

- а) 583
- б) 900**
- в) 750

10. Главное преимущество литых коронок по сравнению со штампованными:

- а) высокая точность**
- б) простота в изготовлении
- в) экономичность

11. Способ изготовления вкладки, при котором ее моделировка полностью поручается зубному технику:

- а) прямой
- б) косвенный**
- в) комбинированный

12. Комбинированной коронкой называется металлическая коронка:

- а) имеющая с вестибулярной стороны облицовку**
- б) имеющая с оральной стороны облицовку
- в) пластмассовая коронка со штифтом

13. Чем полируют металлические мостовидные протезы:

- а) паста <Крокус>
- б) паста <Гои>**
- в) маршалит

14. Препарируя зуб под штампованную коронку, врач, как правило, снимает ткани с:

- а) трех поверхностей зуба
- б) четырех поверхностей зуба**

в) пяти поверхностей зуба

15. Гипсовый столбик, прообраз металлического штампа вырезают

- а) на конус, начиная от шейки зуба
- б) параллельно оси зуба, начиная от шейки**
- в) с расширением к основанию

16. Вкладка - это:

- а) инородное тело, вложенное в полость зуба
- б) пломба, изготовленная лабораторным путем
- в) несъемный протез, восстанавливающий форму зуба заполняя собой дефект в его коронке.**

17. Штифтовый зуб - это:

- а) протез, который укрепляется в полости рта с помощью стержня, ходящего в корневой канал
- б) несъемный протез, восстанавливающий анатомическую форму зуба
- в) несъемный протез, состоящий из искусственной коронки и штифта, входящего в корневой канал**

18. Мостовидный протез - это:

- а) несъемный протез с двумя и более опорами
- б) несъемный протез, имеющий от одного до нескольких опорных элементов и промежуточную часть (тело)**
- в) несъемный протез, восстанавливающий анатомическую форму зуба

19. Экваторной называется коронка:

- а) доходящая до экватора**
- б) переходящая экватор
- в) не восстанавливающая экватор зуба искусственно

20. Главный недостаток металлических коронок с нитрид титановым покрытием состоит в том, что:

- а) напыление сохраняется в среднем три года
- б) протезы изначально неэстетичны**
- в) по цвету похожи на золотой сплав только 750-й пробы

21. Перед установкой отлитого тела протеза на модели зачищают контактные поверхности:

- а) тела и коронок**
- б) тела
- в) коронок

22. Адентия - это:

- а) разрушение коронковой части зуба
- б) полное или частичное отсутствие зубов**
- в) атрофия альвеолярных отростков

23. Штифтовый зуб состоит:

- а) из коронковой части и штифта
- б) из корневой защитной пластинки и штифта
- в) из коронковой части, корневой защитной пластинки и штифта**

24. Несъемные мостовидные консольные протезы имеют:

- а) одну опору**
- б) две опоры
- в) три опоры

25. Металлокерамика наносится послойно в последовательности:

- а) грунт, дентин, эмаль**
- б) дентин, грунт, эмаль
- в) эмаль, грунт, дентин

26. Пластмасса для изготовления коронок:

- а) <Фторакс>**
- б) <Бакрил>
- в) <Синма>

27. Штамповку коронок по ММСИ производят в:

- а) аппарате «Цитрина»**
- б) кювете
- в) кольцо с мольдином

28. По какой причине штампованная коронка может получиться узкой:

- а) металлический штамп сильно обработан напильником**
- б) гипсовый столбик вырезан из модели без моделировки зубов
- в) слишком сильным было давление при опрессовке

29. Для чего термически обрабатывается (отжигается) штампованная одиночная коронка:

- а) легче припасовать в полости рта
- б) улучшается структура, снимается внутреннее напряжение**
- в) улучшается эстетический вид будущей коронки

30. Главный недостаток пластмассовых коронок:

- а) быстро истираются**
- б) вредны для организма
- в) быстро расцементируются

31. Вид тела мостовидного протеза, наиболее предпочтительный в переднем отделе зубного ряда:

- а) висячее
- б) касательное**
- в) седловидное

32. В какую воду помещают кювету с пластмассовыми коронками для полимеризации:

- а) кипящую
- б) теплую
- в) комнатной температуры**

33. Из чего отливают цельнолитые мостовидные протезы:

- а) золотых, серебряно-палладиевых и хромокобальтовых сплавов**
- б) легкоправкого сплава и золота

в) серебряно- палладиевых сплавов

34. Правильно откалиброванная гильза из стали должна:

- а) с трудом насаживаться на штампик до экватора**
- б) насаживаться до конца в сдавленном (сжатом) состоянии
- в) изначально набиваться только с помощью молотка

35. Какое из преимуществ цельнолитных мостовидных протезов по сравнению с паяными следует считать главным:

- а) прочность**
- б) простота изготовления
- в) эстетичность

36. Для лучшей фиксации облицовки металлическую часть делаем:

- а) гладкой
- б) ровной
- в) зубчатой**

37. Каким припоем спаиваем мостовидные протезы из металла:

- а) золотым
- б) серебряно- палладиевым**
- в) оловянным

38. Отгравировав скальпелем шейку зуба, техник приступает к её очерчиванию химическим карандашом:

- а) анатомической шейки зуба**
- б) клинической шейки зуба
- в) края будущей коронки

39. Коронковую часть зуба моделируют с некоторым увеличением объема при изготовлении:

- а) штампованных коронок
- б) пластмассовых коронок**
- в) литых коронок

40. Полукоронка - это:

- а) протез, покрывающий контактные и небную поверхности зуба**
- б) несъемный протез, восстанавливающий анатомическую форму зуба
- в) несъемный протез, оставляющий свободными щечную и губную поверхности зуба

41. Культевая коронка - это:

- а) укороченная коронка
- б) коронка, зафиксированная на культе зуба
- в) несъемный протез, состоящий из искусственной культи и покрывной части**

42. Если коронка охватывает всю культю зуба, она называется:

- а) цельнометаллической
- б) полной**
- в) настоящей

43. Трехчетвертная коронка - это:

- а) искусственная коронка, закрывающая на 3/4 зуб по высоте
- б) несъемный протез, прилежащий к трем четвертям поверхности коронки естественного зуба**
- в) коронка, прилежащая к оральной, проксимальной и окклюзионной поверхностям зуба

44. Одиночные металлические коронки перед примеркой (припасовкой):

- а) не отбеливают
- б) отбеливают**
- в) шлифуют и полируют

45. При моделировке зуба под коронку первую порцию воска техник наносит на гипсовый зуб в кипящем состоянии для того, чтобы:

- а) дезинфицировать зуб
- б) воск растекся по всем поверхностям зуба
- в) воск хорошо соединился с гипсом**

46. Винир — это:

- а) укороченная коронка
- б) микропротез из стоматологического материала, покрывающий вестибулярную и апроксимальные поверхности**
- в) несъемный протез, покрывающий оральную поверхность

47. Фальц на металлической вкладке изготавливается под углом:

- а) 150
- б) 300
- в) 450**

48. Имплант состоит из:

- а) искусственная коронка, абатмент, внутрикостная часть
- б) абатмент, внутрикостная часть**
- в) искусственная коронка, внутрикостная часть

49. Золотые несъемные протезы отбеливают:

- а) водным раствором кислот
- б) царской водкой
- в) кислотой**

50. Каким приемом можно увеличить прочность затвердевающего гипса?

- а) замешать на горячей воде
- б) замешать на 3% растворе буры**
- в) замешать на 3% растворе поваренной соли

51. Почему отштампованная и отбеленная коронка плохо полируется?

- а) вышел срок годности гильзы, из которой она сделана
- б) плохо обработан напильником металлический штамп
- в) передержали в отбеле**

52. Какой метод штамповки коронок применяется наиболее часто?

- а) внутренний
- б) наружный
- в) комбинированный**

53. Что является контрштампом при наружном методе штамповки коронок?

- а) охотничья дробь
- б) мольдин**
- в) штамп из легкоплавкого сплава

54. Какое действие наиболее сильно истончает штампованную коронку в процессе ее изготовления?

- а) протягивание гильзы большим количеством пуансонов
- б) неоднократная термическая обработка
- в) чрезмерная обработка резиновым эластичным кругом**

55. Что является штампом при комбинированном методе штамповки коронок?

- а) мольдин
- б) невулканизированный каучук (сырая резина)
- в) штамп из легкоплавкого сплава**

56. Для чего термически обрабатывается (отжигается) отштампованная одиночная коронка?

- а) легче резать, ковать и штамповать**
- б) улучшается антикоррозийная стойкость
- в) улучшается эстетический вид

57. Толщина стенок гильзы из нержавеющей стали, применяемой для штамповки равна:

- а) 0,28мм**
- б) 0,58мм
- в) 1мм
- г) 2мм

58. При моделировании под штампованную коронку, зазор с антагонистами должен быть

- а) 0,28мм**
- б) 0,58мм
- в) 1мм
- г) 2мм

59. В состав отбела для нержавеющей стали входит:

- а) лимонная кислота
- б) уксусная кислота
- в) серная кислота
- г) хлористоводная кислота**

61. Основой легкоплавкого сплава является:

- а) железо
- б) никель
- в) кобальт
- г) висмут**

62. Штамп изготавливают из:

- а) легкоплавкого сплава**
- б) стали
- в) латуни

г) свинца

63. Для уменьшения диаметра гильзы её:

- а) протягивают**
- б) вальцуют
- в) куют
- г) штампуют

64. Что приводит к сокращению срока службы штампованной коронки из нержавеющей стали?

- а) продолжительное отбеливание**
- б) недостаточный отжиг
- в) наклёп
- г) выплавление штампа

65. При гравировке стенки шейки должны быть

- а) параллельными**
- б) с поднутрением
- в) с широким основанием
- г) стенок не должно быть

66. Границу шейки лучше всего чертить

- а) ручкой
- б) карандашом
- в) химическим карандашом**
- г) спиртовым маркером

67. При вырезании из модели, ось штампа и ось клинической коронки должны:

- а) совпадать**
- б) быть под углом 160 градусов друг к другу
- в) быть под углом 90 градусов друг к другу
- г) быть под углом 135 градусов друг к другу

68. Стенки штампа должны быть

- а) параллельными**
- б) шире у основания
- в) уже у основания
- г) вогнутые

69. Для получения блоков для отливки штампов из легкоплавкого сплава используют:

- а) мольдин
- б) дублирующий силикон
- в) гипс**
- г) свинец

70. Чем лучше выровнять ось штампа, если он не соответствует оси клинической коронки

- а) гипсом
- б) воском**
- в) мольдином
- г) легкоплавким сплавом

71. Для облегчения отделения штамника от гипсового блока применяют

- а) Коналор
- б) пасту ГОИ
- в) мыльный раствор**
- г) спиртовой раствор

72. Какую максимальную температуру выдают паяльные аппараты, использующие природный газ?

- а) 1000°C
- б) 1350°C**
- в) 2000°C
- г) 2800°C

73. Какую максимальную температуру выдают паяльные аппараты, использующие бензин?

- а) 1000°C
- б) 1400°C**
- в) 2000°C
- г) 2800°C

74. Какую максимальную температуру выдают спиртовые горелки?

- а) 900°C**
- б) 1400°C
- в) 2000°C
- г) 2800°C

75. Температура плавления легкоплавкого сплава, применяемого в стоматологии:

- а) 36,6°C
- б) 50°C
- в) 77°C**
- г) 150°C

76. Какой класс гипса используется при штамповке коронок?

- а) I
- б) II**
- в) III
- г) IV

77. Скорость вращения шлифмотора при полировке?

- а) 1500 об/мин
- б) 3000 об/мин**
- в) 500 об/мин
- г) 30000 об/мин

78. В первую очередь при полировке используют:

- а) эластичный круг**
- б) жёсткую щётку
- в) мягкую щётку
- г) пушок

79. В последнюю очередь при полировке используют:

- а) эластичный круг
- б) жёсткую щётку
- в) мягкую щётку
- г) **пушок**

80. Абразивом пасты ГОИ является:

- а) оксид алюминия
- б) алмаз
- в) корунд
- г) **оксид хрома**

81. Пасту ГОИ наносят на:

- а) эластичный круг
- б) точильный камень
- в) пушок
- г) **щётку**

82. На пушок наносят:

- а) пасту ГОИ
- б) мел
- в) пемзу
- г) **ничего не наносят**

83. При полировке, штампованную коронку необходимо удерживать:

- а) пинцетом
- б) **деревянной палочкой**
- в) крампонными щипцами
- г) тисками

84. При полировке должны:

- а) использовать защитные очки
- б) включить вытяжку
- в) использовать защитную маску
- г) **правильные ответы а,б,в**

85. Паста ГОИ лучше всего очищается:

- а) водой
- б) мыльным раствором
- в) **ацетоном**
- г) жёсткой водой

86. Обрезание гильзы производят:

- а) **ножницами по металлу**
- б) шлифмотором
- в) зубилом
- г) гильотиной

87. Название аппарата для протягивания гильз:

- а) **аппарат Самсона**
- б) аппарат Кулебина
- в) аппарат Пакерсона
- г) аппарат Ильиной-Маркосян

88. Для предотвращения попадания мольдина в штампованную коронку используют:

- а) силикон
- б) гипс
- в) лейкопластырь**
- г) свинец

89. Использование гипса для изготовления гипсовых блоков обусловлено:

- а) низкой стоимостью**
- б) высокой точностью
- в) технологичностью
- г) удобством

90. Для вырезания гипсового штампа из модели используют

- а) фрезы
- б) лобзик**
- в) коронковую пилу
- г) гипсовый нож

91. Нужно ли при изготовлении пластмассовых коронок формировать уступ в пришеечной зоне

- А) да**
- Б) да, но только на передней поверхности
- В) да, если зуб депульпирован
- Г) нет

92. 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

93. Возможно ли изготовление 2-х цветной пластмассовой коронки

- А) да**
- Б) нет
- В) возможно только для центральных резцов
- Г) нет, так как коронку из пластмассы готовят однократной полимеризацией

94. Положительные свойства пластмассовых коронок

- А) простая технология изготовления**
- Б) цветоустойчивость
- В) износостойкость
- Г) пористость

95. Отрицательные свойства пластмассовых коронок

- А) низкая устойчивость к истиранию**
- Б) сложность изготовления
- В) хрупкость
- Г) относительная эстетичность

96. Особенности препарирования зуба под пластмассовую коронку

- А) создание уступа**

- Б) отсутствие уступа
- В) обработка на толщину 0,3 мм
- Г) препарирование зуба в виде цилиндра

97. Особенности препарирования зуба под пластмассовую коронку

А) препарирование зуба в виде конуса

- Б) отсутствие уступа
- В) обработка на толщину 0,3 мм
- Г) препарирование зуба в виде цилиндра

98. Величина уступа под пластмассовые коронки колеблется в пределах

А) 0,5-1.0 мм

- Б) 0.3-0.4 мм
- В) 1,0-1.5 мм
- Г) 0,1-0,2 мм

99. Наиболее оптимальная форма уступа при препарировании зубов под пластмассовые коронки

А) прямой

- Б) скошенный
- В) символ уступа
- Г) желобовидный

100. Укажите пластмассу на основе акрилатов для изготовления пластмассовых коронок

А) синма

- Б) эладент
- В) ортосил
- Г) фторадент

101. К пластмассам для несъемного протезирования относятся

А) Вилакрил STC, синма-м

- Б) редонт, протакрил
- В) акрил, бакрил
- Г) фторакс

102. Прямой способ изготовления пластмассовых коронок

А) в полости рта

- Б) в лаборатории на модели в артикуляторе
- В) в лаборатории на модели в окклюдаторе
- Г) в лаборатории на модели

103. При изготовлении пластмассовой коронки прямым методом, в результате полимеризации коронка

А) дает усадку

- Б) дает расширение
- В) остаётся неизменной
- Г) изменения зависят от вида пластмассы

104. Какую пластмассу дольше всего используют для изготовления пластмассовых коронок

- А) полиметилметакрилат**
- Б) полиэтилметакрилат
- В) поливинилэтилметакрилат
- Г) светоотверждаемый уретандиметакрилат

105. Из какого вида пластмасс предпочтительно изготовление пластмассовых коронок прямым методом

- А) без-акриловая композитная пластмасса**
- Б) светоотверждаемый уретандиметакрилат
- В) поливинилэтилметакрилат
- Г) полиметилметакрилат

106. Преимущества пластмассовых мостовидных протезов

- А) простота изготовления**
- Б) выделение остаточного мономера
- В) гидрофобность
- Г) стираемость поверхности в ходе эксплуатации

107. Телескопическая коронка используется для фиксации протезов

- А) съемного пластиночного**
- Б) несъемного мостовидного
- В) консольного
- Г) полного съемного

108. Средний срок службы пластмассовой коронки в полости, изготовленной прямым методом

- А) 3 мес**
- Б) 6 мес
- В) 12мес
- Г) 2 года

109. Лучший вариант применения пластмассовых коронок

- А) восстановление формы зуба на период изготовления "постоянного" протеза**
- Б) использование в детском возрасте
- В) восстановление эстетических норм на длительную перспективу
- Г) восстановление разрушенного жевательного зуба

110. Опорный зуб под пластмассовую коронку препарируют, снимая тканей

- А) 1,2-1,5 мм**
- Б) 0,5-0,6 мм
- В) 1,8-2,0 мм
- Г) 0,3-0,4 мм

111. Коронковую часть зуба моделируют с некоторым увеличением объема при изготовлении

- А) пластмассовых коронок**
- Б) штампованных коронок
- В) литых коронок
- Г) штампованно паянных мостовидных протезов

112. После обработки, шлифовки и полировки до фиксации в полости рта

пластмассовую коронку лучше хранить

- А) в воде**
- Б) в сейфе
- В) в конверте
- Г) на модели

113. Противопоказания к изготовлению пластмассовых коронок

- А) глубокое резцовое перекрытие**
- Б) из эстетических соображений
- В) как опора мостовидного протеза
- Г) как временные

114. Форма промежуточной части пластмассового мостовидного протеза в переднем отделе

- А) касательная**
- Б) промывная
- В) седловидная
- Г) не имеет значения

115. Зуб под пластмассовую коронку моделируют воском

- А) моделировочным**
- Б) базисным
- В) пришеечным
- Г) погружным

116. Лучший способ гипсовки пластмассовой коронки в кювету

- А) на модели**
- Б) без модели
- В) не имеет значения
- Г) на силиконовом блоке

117. Нарушение режима полимеризации при изготовлении пластмассовой коронки

- А) вызывает образование внутренних пор**
- Б) не вызывает изменений из-за малого объема
- В) вызывает уменьшение размера коронки
- Г) вызывает увеличение размера коронки

118. Полимер акриловой пластмассы представлен

- А) полиметилметакрилат**
- Б) метиловым эфиром метакриловой кислоты
- В) этилфталатом
- Г) солями двухвалентного железа

119. Преимущества вертикального гипсования восковой композиции пластмассовой коронки в кювету

- А) меньше вероятности сломать культю**
- Б) возможность сделать коронку многоцветной
- В) нет преимуществ
- Г) лучше проходит полимеризация

120. Преимущества горизонтального гипсования восковой композиции пластмассовой коронки в кювету

- А) возможность сделать коронку многоцветной**
- Б) меньше вероятности сломать культю
- В) нет преимуществ
- Г) лучше проходит полимеризация

121. Конструкция металлокерамического зубного протеза

- А) литая, облицованная керамикой**
- Б) штампованно-паяная, облицованная пластмассой
- В) штамповано-паяная, облицованная керамикой
- Г) литая, облицованная пластмассой

122. Металлокерамический мостовидный протез применяют при дефектах зубного ряда

- А) третий и четвертый класс по кеннеди**
- Б) первый и четвертый класс по кеннеди
- В) второй и первый класс по кеннеди
- Г) полное отсутствие зубов

123. Преимущества металлокерамических зубных протезов

- А) эстетичные**
- Б) прочные
- В) дешевые
- Г) легкие

124. Цель моделирования «гирлянды»

- А) придание жесткости металлическому каркасу**
- Б) компенсация усадки воска
- В) компенсация усадки металла при литье
- Г) компенсация усадки гипса

125. Металлокерамический протез изготавливают для замещения дефектов зубов

- А) до четырех зубов в переднем участке и до трех в боковом участке челюсти**
- Б) пяти
- В) при полном отсутствии зубов
- Г) до шести зубов в переднем отделе челюсти

126. Минимальная толщина необработанного литого колпачка для неблагородного сплава составляет

- А) 0,4 – 0,5 мм**
- Б) 0,2 – 0,3 мм
- В) 0,6 - 0,7 мм
- Г) 0,7 – 0,8 мм

127. Минимальная толщина обработанного литого колпачка для неблагородного сплава составляет

- А) 0,3 – 0,4 мм**
- Б) 0,2 – 0,3 мм
- В) 0,6 – 0,7 мм
- Г) 0,7 – 0,8 мм

128. Минимальная толщина необработанного литого колпачка для благородного сплава должна составлять

- А) 0,6 – 0,7 мм
- Б) 0,2 – 0,3 мм
- В) 0,3 – 0,4 мм
- Г) 0,4 – 0,5 мм

129. Минимальная толщина обработанного литого колпачка для благородного сплава должна составлять

- А) 0,4 – 0,5 мм
- Б) 0,2 – 0,3 мм
- В) 0,3 – 0,4 мм
- Г) 0,6 – 0,7 мм

130. Толщина литого колпачка зависит от

- А) свойств используемого сплава
- Б) размера зуба
- В) величины конусности культи зуба
- Г) воска, примененного при моделировании

131. Основные компоненты керамических масс

- А) каолин, полевой шпат, кварц
- Б) композит, полевой шпат, метилметакрилат
- В) полевой шпат, кварц, этилметакрилат
- Г) каолин, этилметакрилат, дибутилфтолат

132. К конструкционным материалам металлокерамических протезов относятся

- А) сплавы металлов, керамическая масса
- Б) нержавеющая сталь, керамическая масса
- В) нержавеющая сталь, пластмасса
- Г) сплавы металлов, пластмасса

133. Перед созданием окисной пленки металлический каркас обрабатывается

- А) методом пескоструйной обработки
- Б) методом фрезерования
- В) методом электрогальванизации
- Г) методом обжига

134. Критерии оценки металлического каркаса

- А) поверхность каркаса матовая, равномерно зернистая, без металлического блеска
- Б) имеется металлический блеск
- В) местами имеется металлический блеск
- Г) поверхность каркаса матовая, равномерно зернистая только с вестибулярной стороны

135. После создания окисной пленки на каркас наносится слой массы

- А) опакующий (грунтовый)
- Б) эмалевой
- В) эффект - массы
- Г) глазуревой

136. Применение опакующей массы

- А) образование связи металл-керамика и придания основного тона
- Б) воссоздание цвета керамической облицовки

- В) создание индивидуальных цветовых эффектов зуба
- Г) создание прозрачности керамической облицовки

137. На металлический каркас покрытый опаком последовательно наносят

- А) опак-дентин, дентин, эффект - массы и эмаль**
- Б) эффект-массу и глазурь
- В) эмаль и глазурь, дентин
- Г) глазурь, эмаль, дентин, опак

138. Назначение плечевой массы

- А) улучшение эстетических характеристик коронки**
- Б) придание блеска керамической массе
- В) увеличение прочности керамической облицовки
- Г) придание прозрачности керамической массе

139. Перед нанесением плечевой массы каркас предварительно

- А) укорачивается в области шейки зуба на 1 мм**
- Б) обрабатывается твердосплавными фрезами
- В) не пескоструится
- Г) полируется

140. Плечевая масса наносится

- А) после нанесения опакowego слоя**
- Б) перед созданием окисной пленки
- В) перед нанесением опакowego слоя
- Г) после нанесения окисной пленки

141. Минимальное расстояние между воском и зубами антагонистами при моделировании каркаса металлокерамического протеза

- А) 0,8 – 1,0 мм**
- Б) 0,1 – 0,3 мм
- В) 0,3 – 0,4 мм
- Г) 1,5-2,0 мм

142. Максимальное расстояние между воском и зубами антагонистами при моделировании каркаса металлокерамического протеза

- А) 1,5 – 2,0 мм**
- Б) 0,1 – 0,3 мм
- В) 0,3 – 0,4 мм
- Г) 0,8 – 1,0 мм

143. Стандартный набор керамической массы не содержит

- А) интенсивы**
- Б) дентин
- В) опак
- Г) эмаль

144. Материалы, используемые для изготовления металлокерамических протезов

- А) вспомогательные и конструкционные**
- Б) изоляционные и формовочные
- В) вспомогательные и формовочные
- Г) конструкционные и изоляционные

145. Вспомогательным материалам относятся

- А) гипс**
- Б) хромокобальтовый сплав
- В) керамическая масса
- Г) опаксовая масса

146. Мамелоны зубов выкладывают массой

- А) дентинной**
- Б) эмалевой
- В) опаксовой
- Г) плечевой

147. Предназначение «интенсивов»

- А) воссоздание индивидуальных цветовых особенностей зубов**
- Б) замутнение металла
- В) выкладывание плеча
- Г) создание эффекта прозрачности тканей зуба

148. Для воссоздания индивидуальных особенностей зубов применяется

- А) красители**
- Б) эмаль
- В) дентин
- Г) опак

149. Охлаждение конструкции после обжига проводят

- А) в соответствии с программой для обжига керамики
- Б) при комнатной температуре
- В) принудительно с помощью фена и др.
- Г) при открытой печи для обжига керамики

150. Для маскировки каркаса под пластмассовой облицовкой используется

- А) покрывной лак типа «эда», или «коналор»**
- Б) пластмасса повышенной интенсивности
- В) опаксовый слой керамической массы
- Г) изоляционный лак типа «изокол»

151. Керамическая масса наносится в объеме

- А) больше предполагаемых параметров изготавливаемого зуба**
- Б) чуть меньше предполагаемого зуба
- В) точно с предполагаемыми параметрами изготавливаемого зуба
- Г) керамика наносится в два раза меньше

152. Микромеханическая ретенция между керамической облицовкой и металлическим каркасом при изготовлении металлокерамических конструкций осуществляется посредством

- А) пескоструйной обработки каркаса**
- Б) бонда
- В) мономера
- Г) праймера

153. Согласованность коэффициента термического расширения (КТР) керамической

облицовки и металлического каркаса при изготовлении металлокерамических конструкций учитывают

- А) всегда**
- Б) в сложных клинических случаях
- В) при изготовлении конструкций в боковом отделе
- Г) при изготовлении конструкций в переднем отделе

154. Проверку толщины металлического каркаса при изготовлении металлокерамических конструкций осуществляют с помощью

- А) микрометра**
- Б) аппарата ларина
- В) аппарата гизи
- Г) функциографа

155. При изготовлении цельнокерамических конструкций методом послойного нанесения керамической массы обжиг производят

- А) на огнеупорной модели**
- Б) на силиконовой модели
- В) на виртуальной модели
- Г) на восковой модели

156. Поверхность обезжиренного и высушенного каркаса металлокерамического протеза должна быть

- А) серо-матовая**
- Б) с зеленоватым оттенком
- В) полированным
- Г) глянцевая

157. Для предотвращения просвечивания металлического каркаса в металлокерамическом протезе обжиг грунтового слоя проводят

- А) в вакууме дважды**
- Б) без вакуума
- В) в вакууме один раз
- Г) без вакуума дважды

158. Какая из программ отсутствует в печах для обжига керамики

- А) литье керамики**
- Б) обжиг опакowego слоя
- В) обжиг дентина
- Г) обжиг глазури

159. Обжиг дентинного и прозрачного слоев фарфоровой массы проводят

- А) в вакууме**
- Б) без вакуума
- В) в атмосфере
- Г) начальный этап в вакууме, а затем без вакуума

160. Готовому металлокерамическому протезу придают естественный блеск

- А) глазурь**
- Б) обработка протеза алмазными борами с тонкой насечкой
- В) красители
- Г) обработка протеза фильцами

VII. ОРГАНИЗАЦИЯ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

1. Физико-механическое свойство металла

- а) плотность
- б) текучесть
- в) растворимость
- г) коррозионная стойкость

2. Пластическая деформация приводит к изменению свойств металла

- а) физических
- б) химико-технологических
- в) химических
- г) технологических

3. Химическое свойство металла

- а) теплопроводность
- б) истираемость
- в) окисление
- г) вязкость

4. Технологическое свойство металла

- а) ковкость
- б) окисление
- в) теплопроводность
- г) растворимость

5. В зуботехнической лаборатории допустимо использование только неэтилированного бензина, т.к. он

- а) дешевле
- б) доступнее
- в) не ядовит**
- г) не взрывоопасен

6. При составлении отбела, содержащего серную кислоту, категорически запрещается

- а) работать без защитных очков
- б) работать без маски
- в) лить кислоту в воду
- г) лить воду в кислоту**

7. Оставшиеся излишки теста после формовки (паковки) базисной пластмассы следует

- а) бросить в кипящую воду**
- б) бросить в холодную воду
- в) выбросить в накопитель отходов
- г) положить в ящик рабочего стола и держать до затвердения

8. Паяльный аппарат при его воспламенении тушат

- а) водой
- б) огнетушителем**
- в) песком
- г) мокрой тряпкой

9. Самое большое скопление природного газа в случае его утечки будет

- а) в подвале
- б) на этаже утечки, на уровне пола
- в) на верхних этажах, под потолком на этаже утечки**
- г) на нижних этажах

10.Самое большое скопление сжиженного газа в случае утечки будет

а) в подвале, на нижнем этаже

б) на этаже утечки

в) на верхних этажах

г) под потолком

11.Альгинатный оттисковый материал

а) упин

б) ортокор

в) тиодент

г) стенс

12.Репин поставляется предприятием-изготовителем в виде

а) порошка и жидкости

б) пасты и геля

в) двух паст

г) геля

13.Предельный срок получения гипсовой модели по оттиску из альгинатных материалов

а) 10 минут

б) 1 час

в) рабочий день

г) не ограничен

14.Термопластический оттискной материал

а) оральгин

б) альтекс

в) ортокор

г) упин

15. Термопластический оттискной материал одноразового использования

а) акродент

б) термомасса N4

в) термомасса N1

г) тиодент

16. Термопластический оттискной материал с повторным (многократным) применением

а) акродент

б) альтекс

в) термомасса N4

г) дентафоль

17. Эластический оттискной материал

а) стомапласт

б) дентофоль

в) стомальгин

г) масса Керра

18. Прочность затвердевающего гипса можно увеличить, замешав его на

а) горячей воде

б) 3% растворе буры

в) 3% растворе поваренной соли

г) растворе соды

19. Прочность затвердевающего гипса можно уменьшить, замешав его

а) на 3% растворе поваренной соли

б) с меньшим количеством воды

в) на 3% растворе буры

г) растворе соды

20.Затверждение гипса можно ускорить, замешав его на

- а) кипящей воде
- б) 5% растворе сахара
- в) 3% растворе селитры**
- г) 5% растворе спирта

21.Затверждение гипса можно замедлить, замешав его на

- а) теплой воде
- б) 5% растворе винного спирта**
- в) 3% растворе поваренной соли
- г) 3% растворе селитры

22.Восстановить свойства отсыревшего гипса можно, если его

- а) подогреть на водяной бане
- б) положить на противень и, помешивая, подогреть на горелке**
- в) просушить на подоконнике в солнечный день
- г) просушить в муфельной печи

23.Воск животного происхождения

- а) парафин
- б) японский
- в) спермацет**
- г) озокерит

24.Существенно не меняя качеств восковой смеси, импортный воск можно заменить на воск

- а) монтанский**
- б) пчелиный
- в) японский

г) парафин

25. Компонент восковой смеси, имеющий самую низкую температуру плавления

а) парафин

б) карнаубский воск

в) японский воск

г) стеарин

26. Главное свойство или качество воска, при замене его на сплавы металлов, –

а) хорошо контрастировать с моделью

б) иметь малый зольный остаток

в) хорошо скоблиться

г) пластичность

27. Норма расхода воска на 1 (один) зуб в съёмном протезе (г)

а) 2,0

б) 4,0

в) 8,0

г) 10,0

28. Норма возврата воска на 1 (один) зуб в съёмном протезе (г)

а) 1,0

б) 1,5

в) 2,0

г) 2,4

29. Норма расхода воска на 1 (одну) металлическую коронку (г)

а) 0,8

б) 1,5

в) 2,0

г) 2,5

30.Базисная пластмасса

а) фторакс

б) стандарт

в) протакрил

г) редонт

31.Для окраски порошка базисной пластмассы применяется органический краситель

а) железный марс

б) сульфохромат свинца

в) Судан III или Судан IV

г) KMnO_4

32.Если срок полимеризации базисной пластмассы сократить втрое, то она

а) останется тестообразной

б) будет содержать много остаточного мономера

в) станет густой

г) станет пористой

33.Если срок полимеризации базисной пластмассы удлинился втрое, то она

а) станет хрупкой

б) побледнеет или обесцветится

в) сохранит все свойства

г) станет прочнее

34.При ускорении режима полимеризации может возникнуть пористость

а) газовая

б) гранулярная

в) сжатия

г) напряжения

35. При затягивании процесса формовки пластмассового теста в кювету может возникнуть пористость

а) газовая

б) гранулярная

в) сжатия

г) напряжения

36. При закладывании в кювету недозревшей пластмассы может возникнуть пористость

а) газовая

б) гранулярная

в) сжатия

г) напряжения

37. Если давление на пластмассу под прессом больше давления в струбине (рамке), может возникнуть пористость

а) газовая

б) гранулярная

в) сжатия

г) напряжения

38. При закладывании пластмассового теста в неостывшую кювету может возникнуть пористость

а) газовая

б) гранулярная

в) сжатия

г) напряжения

39.Быстроотвердевающая (самоотвердевающая) пластмасса

- а) акронил
- б) редонт**
- в) фторакс
- г) эладент

40.При замешивании пластмассы "Синма" с использованием порошка нескольких цветов необходимо

- а) замешать каждый цвет в отдельном флаконе, потом соединить
- б) ссыпав порошки разного цвета в одну емкость хорошо перемешать, залить мономер до полного насыщения полимера, замешать**
- в) перемешать все цвета и добавить краситель
- г) в жидкость ссыпать все цвета и перемешать

41.Для ускорения набухания пластмассы после замешивания необходимо

- а) поставить сосуд в горячую воду
- б) подогреть сосуд над пламенем горелки
- в) подержать сосуд в теплых руках**
- г) накрыть сосуд крышкой и вынести на холод

42.Производство фарфоровых зубов вновь возродилось потому, что пластмассовые зубы

- а) быстро истираются, снижают высоту нижней трети лица**
- б) не всегда подбираются по цвету
- в) вызывают напряжение в базисе протеза
- г) со временем изменяют цвет

43.Главное преимущество пластмассовых зубов по сравнению с фарфоровыми состоит в том, что они

- а) соединяются с базисом протеза химическим путем**
- б) хорошо имитируют естественные зубы

- в) удобны в работе
- г) имеют стойкую окраску

44.С увеличением цифры на контейнере или панели размеры зубов

- а) увеличиваются**
- б) уменьшаются
- в) не изменяются
- г) сужаются у шейки

45.Цвет пластмассовых зубов с увеличением цифры на контейнере или панели

- а) темнеет**
- б) светлеет
- в) не изменяется
- г) желтеет

46.Твердость фарфорового зуба обеспечивает

- а) каолин
- б) кварц**
- в) полевой шпат
- г) двуокись метана

47.Общее свойство сплавов типа "твердый раствор" — это

- а) мелкозернистая структура**
- б) очень низкая температура плавления
- в) приятный цвет
- г) пластичность

48.Общее свойство сплавов типа "механическая смесь" — это

- а) мелкозернистая структура
- б) большая устойчивость к коррозии**

в) очень низкая температура плавления

г) ковкость

49. В состав полировочного порошка для пластмасс входит

а) маршалит

б) речной песок

в) пемза

г) алмаз

50. Лучшие свойства имеет структура сплава типа

а) аустенит

б) перлит

в) цементит

г) ледебурит

51. Внутрикристаллическая ликвидация – это

а) неоднородность кристаллов при затвердении сплавов

б) существование сплавов в различных кристаллических формах

в) выпадение карбидов между кристаллами

г) способность электронов свободно перемещаться в кристаллической решетке

52. Лигатурное золото – это сплав

а) из которого делают лигатурную проволоку

б) очищенный от примесей золота

в) золота с другими металлами

г) золота с серебром

53. Серебро в золотой сплав вводится с целью

а) увеличения устойчивости сплава к кислотам

б) понижения температуры плавления

- в) улучшения теплопроводности сплава
- г) повышения твердости

54. Чистое золото не применяется для изготовления искусственных коронок и зубов потому, что

- а) очень дорого
- б) слишком мягкое**
- в) слишком твердое
- г) имеет металлический блеск

55. "Проба золотого сплава" — это

- а) процентное содержание золота в сплаве**
- б) клеймо, штамп на изделии
- в) одна из порций сплава, которую составляли на заводе
- г) определение устойчивости к коррозии

56. Основу кобальтохромового сплава составляет

- а) железо
- б) кобальт**
- в) хром
- г) никель

57. Чтобы обеспечить хромоникелевому сплаву антикоррозийные свойства, в него необходимо ввести хром (в %)

- а) 8
- б) 13**
- в) 18
- г) 25

58. Наименьший диаметр стальных гильз, выпускаемых промышленностью (в мм)

- а) 4**

б) 6

в) 7

г) 8

59. Наибольший диаметр стальных гильз, выпускаемых промышленностью (в мм)

а) 16

б) 17

в) 18

г) 20

60. Из вспомогательных материалов самую низкую температуру кипения имеет

а) кадмий

б) магний

в) свинец

г) олово

61. Количество основных компонентов припоя Цитрина Д.Н.

а) 5

б) 7

в) 8

г) 9

62. Три группы сплавов для изготовления металлической основы

а) благородные, черные, цветные

б) благородные, полублагородные, неблагородные

в) благородные, цветные, неблагородные

г) цветные, черные, неблагородные

63. Для изготовления протезов с керамическим или полимерным покрытием разрешен к применению сплав на основе палладия

а) суперпал

б) стомикс

в) радуга России

г) ЦД-190

64. Из ситалловых материалов для зубных протезов используется методом литья

а) Сикор

б) МСГ-сплав

в) Симет

г) мэласт

65. В качестве горючего материала в сварочном медицинском аппарате САМ-1 используется

а) ацетон

б) бензин

в) вода

г) спирт

66. Блеск (глянец) фарфоровой облицовке придает

а) каолин

б) кварц

в) полевого шпат

г) красители

67. "Ситаллы" - это

а) поликристаллическое стекло равномерной микроструктуры

б) разновидность фарфоровой массы

в) оттисковой материал для металлокерамических протезов нового поколения

г) основной компонент фарфоровой массы

68. Вещество, которым покрывают восковую композицию перед литьем КХС, называют

- а) облицовочным
- б) упаковочным
- в) формовочным**
- г) покрывным

69. Материал, которым заполняется большая часть опоки при литье КХС, называется

- а) кварцевый песок**
- б) смесь речного песка с гипсом
- в) "Эксподента"
- г) красный кирпич

70. Восковые композиции перед литьем формуют в различные массы с целью

- а) недопущения усадочных раковин
- б) получения чистой, гладкой отливки**
- в) недопущения недоливов и холодных швов
- г) повышения коррозионной стойкости

71. Основной компонент материала, которым покрывают восковую композицию перед литьем КХС, называется

- а) дифенилпропан
- б) тетраэтилсвинец
- в) этилсиликат**
- г) жидкое стекло

72. Если нет заводских материалов при литье золотых сплавов для формовки восковой композиции, можно взять

- а) порошок высокопрочного гипса
- б) порошок висфат-цемента

в) смесь речного песка с гипсом

г) смесь жидкого стекла с песком

73. Для изготовления литых кламмеров используются сплавы

а) хромоникелевый

б) хромокобальтовый

в) Вуда

г) золото 750 пробы

74. Материал для покрытия металлического каркаса в комбинированном мостовидном протезе называется

а) АЦ-1

б) покрывной лак

в) эстмет

г) изокол

75. Для изоляции пластмассового теста от гипса в кювете применяется

а) геософт

б) изокол

в) силикодент

г) мономер

76. Для разделения двух порций легкоплавкого сплава в системе "штамп-контрштамп" используется

а) вода

б) лейкопластырь

в) изокол

г) песок

77. Изолировать торус и другие костные выступы, отображенные на модели, можно

а) лейкопластырем

б) силикодентом

в) тальком

г) лаком

78. Из абразивных материалов самую высокую твердость имеет

а) алмаз

б) корунд

в) карборунд

г) гранат

79. Твердость шлифующего вещества должна быть

а) ниже твердости шлифуемого материала

б) равна твердости шлифуемого материала

в) выше твердости шлифуемого материала

г) произвольной

80. Твердость полирующего вещества должна быть

а) ниже твердости полируемого материала

б) равной твердости полируемого материала

в) выше твердости полируемого материала

г) произвольной

81. Полировочной пасте "Крокус" коричневый цвет придает

а) оксид алюминия

б) оксид железа

в) оксид хрома

г) стеарин

82. Полировочной пасте ГОИ зеленый цвет придает

а) оксид алюминия

б) оксид железа

в) оксид хрома

г) керосин

83.Количество компонентов составляющих полировочную пасту «Крокус»

а) 3

б) 4

в) 5

г) 6

84.Флюс при паянии в основном

а) предохраняет от окисления спаиваемые поверхности

б) растворяет образующиеся оксиды металлов

в) улучшает текучесть припоя

г) понижает температуру плавления припоя

85.При паянии флюса берется минимальное количество

а) из соображения экономии

б) чтобы не ухудшить эстетичность вида шва

в) чтобы не было пор в местах пайки

г) чтобы ускорить плавление припоя

86.Отбел, содержащий 12% кислот, предпочтительнее отбела, содержащего 53% кислот, потому что

а) лучше отбеливает

б) безопаснее в работе при хорошем качестве отбеливания

в) экономичнее

г) ускоряет процесс отбеливания

87.Реакция, в результате которой удаляется окалина, образовавшаяся при термической обработке сплава, называется реакцией

а) восстановления

б) окисления

в) растворения

г) соединения

88.С наименьшим остатком в паяльном аппарате сгорает бензин марки

а) А-76

б) АИ-92

в) АИ-95

г) АИ-77

89.Релаксация полимера – это

а) процесс малой непрерывной пластической деформации протекающей, в условиях длительного статистического напряжения

б) ослабление напряжения созданного внешним воздействием

в) введение пластификаторов

г) проникновение молекул жидкости мономера в полимер

90.К акриловым базисным пластмассам не относится

а) этакрил

б) бакрил

в) ортосил-М

г) акронил

91.При работе с электроприборами необходимо наличие:

а) шапочки

б) заземления

в) резиновых перчаток

г) резиновых галош

92.Наиболее серьезно нарушает технику безопасности при пользовании бензиновым паяльным аппаратом:

а) наличие близкорасположенного бензина

б) наличие бороды у работающего

в) отсутствие защитных очков

г) работа без шапочки

93. Современные требования освещенности рабочего места зубного техника (в люксах):

а) 150

б) 200

в) 250

г) 300

94. Загоревшийся бензин тушат:

а) залив водой

б) накрыв кошмой и забросав песком

в) забросав гипсом

г) огнетушителем

95. При протягивании гильз на аппарате Самсона нарушается техника безопасности

а) работой с бинтовыми повязками на руках

б) протягиваем гильз вдвоем

в) оставлением рычага в конце работы в положении «от себя»

г) без защитных очков

96. Нарушает технику безопасности при полимеризации пластмассы в стерилизаторе

а) работа без шапочки

б) извлечение кювет без предварительного отключения приборов

в) отсутствие резиновых перчаток

г) работа без защитных очков

97. Категорически запрещается при составлении отбела, содержащего серную кислоту

- а) работать без шапочки
- б) лить кислоту в воду
- в) лить воду в кислоту**
- г) работать без защитных очков

98. При наличии газовых горелок в зуботехнической лаборатории зубной техник, войдя в помещение, должен:

- а) включить свет
- б) отключить холодильник
- в) понюхать воздух**
- г) открыть окно

99. Излишки пластмассового теста после формовки протеза помещают:

- а) в кипящую воду**
- б) в накопитель отходов
- в) в ящик рабочего стола
- г) в холодную воду

100. Подогревать бачок паяльного аппарата его пламенем с целью увеличения количества паров недопустимо из-за:

- а) перерасхода бензина
- б) опасности взрыва**
- в) вредного влияния пламени на стенки бачка
- г) возникновения аллергических реакций у зубного техника

101. В зуботехнической лаборатории можно хранить:

- а) 1 канистру бензина
- б) 1 л бензина**

в) дневную норму бензина

г) бензин хранится отдельно в специальном помещении

102. Паяльным аппаратом нельзя плавить легкоплавкий сплав в первую очередь, потому что:

а) могут выделяться ядовитые пары

б) может сильно ухудшиться качество сплава

в) трудно регулировать скорость сплавления

г) влияет на остроту зрения

103. Обеззараживание съемных протезов перед починкой можно провести следующим образом:

а) вымыть моющими средствами и положить в 6% раствор перекиси водорода на час

б) положить в раствор марганцовокислого калия на 30 минут

в) подвергнуть ультрафиолетовому облучению в течение 5 минут

г) обработать протез спиртом

104. При пользовании шлифмотором нарушается безопасность работы

а) баз шапочки (косынки)

б) вдвоем

в) с бинтовыми повязками на руках

г) громкая музыка

105. При работе на электрооборудовании категорически запрещается:

а) работа без защитных очков

б) работа без вытяжной вентиляции

в) прикасаться к оборудованию мокрыми руками

г) работа без шапочки (косынки)

106. При попадании отбела на кожу необходимо:

а) смазать вазелином

б) смазать йодом

в) промыть щелочным раствором и водой

г) промыть водой

107. Неточное составление отломков при починке протезов:

а) не влияет на жевательную эффективность

б) приводит к неравномерной толщине базиса

в) исключает возможность пользования протезом

г) влияет на жевательную эффективность

108. При балансировке пластмассового базиса после починки рекомендуется:

а) сточить зоны не плотного прилегания к небной поверхности

б) совершить перебазировку во рту с помощью быстротвердеющей пластмассы

в) изготовить новый протез

г) удлинить границу протеза

109. Возможная причина балансирования съемного протеза в полости рта:

а) удлинение границ протеза

б) завышение прикуса

в) неизолированный торус

г) занижение прикуса

110. Назовите возможную причину прикусывания щек после наложения протеза:

а) нарушение процесса полимеризации

б) постановку искусственных зубов не по центру альвеолярного отростка в бугорковом контакте

в) постановку искусственных зубов не по центру альвеолярного отростка в фиссурно-бугорковом контакте

г) большая толщина протеза

111. При выявлении аллергии на пластмассу акриловой группы базис съемного протеза изготавливается:

- а) двухслойный
- б) металлический**
- в) из пластмассы «Фторакс»
- г) из пластмассы «Редонт»

112. При быстром подъеме температуры во время полимеризации пластмассы произойдет появление:

- а) «мраморности протеза»
- б) газовой пористости протеза**
- в) зон напряжения пластмассы
- г) обесцвечивание пластмассы

113. На готовом протезе можно обнаружить газовые поры:

- а) по всей поверхности
- б) по краям
- в) в толще**
- г) на небной поверхности

114. Неизолированный торус верхней челюсти:

- а) нарушает стабилизацию протеза
- б) не влияет на стабилизацию протеза
- в) улучшает стабилизацию протеза
- г) ведет к поломке протеза**

115. Край базиса съемного протеза при частичном отсутствии зубов не доходит до переходной складки, чтобы:

- а) протез, укрепленный жестко кламмерами, не сбрасывался
- б) протез, укрепленный жестко кламмерами не травмировал мягкие ткани в области края**
- в) пациент быстрее привыкал к протезу

г) не нарушалась разговорная речь

116. При паянии берется минимальное количество флюса с целью:

а) экономии

б) улучшения процесса пайки

в) избежания образования пор в месте пайки

г) меньше обработки

117. В бюгельном протезе при непереносимости пластмассы использую базис:

а) пластмассовый

б) металлический с искусственными зубами из пластмассы

в) металлический с зубами из фарфора

г) пластмассовый с зубами из фарфора

118. Нахождение протезов в полости рта в сложных условиях вызывает необходимость предъявлять к основным материалам требования:

а) общемедицинские, биофизические, технологические.

б) соматические, физические, химические

в) технологические, зуботехнические, материальные

г) химические, физические, технологические

119. Общемедицинские требования определяют:

а) отсутствие токсичности, раздражающего и аллергического действия, изменения pH слюны

б) возможности протеза воспринимать жевательное давление: жесткость, прочность, отсутствие деформации и усталостных процессов (старения)

в) ковкость, текучесть, отсутствие усадки

г) все индивидуально

120. Биофизические требования:

а) отсутствие токсичности, раздражающего и аллергического действия, изменения pH слюны

б) возможности протеза воспринимать жевательное давление: жесткость, прочность,

отсутствие деформации и усталостных процессов (старения)

в) ковкость, текучесть, отсутствие усадки

г) все индивидуально

121. К физическим свойствам относят:

а) цвет, плотность, теплопроводность, тепловое расширение, температуру плавления, температуру кипения, усадку

б) твёрдость, вязкость, упругость, пластичность, усталость

в) ковкость, текучесть, отсутствие усадки

г) все зависит от применяемого материала

122. К механическим свойствам относят:

а) цвет, плотность, теплопроводность, тепловое расширение, температуру плавления, температуру кипения, усадку

б) твёрдость, вязкость, упругость, пластичность, усталость

в) ковкость, текучесть, отсутствие усадки

г) все зависит от применяемого материала

123. Спаиваемость (свариваемость) это:

а) это способность материала образовывать прочные соединения с помощью специальных сплавов-припоев или соединяться под действием высоких температур.

б) это способность материала поддаваться обработке всеми видами инструментов и приспособлений, применяемых в зуботехнической лаборатории

в) это взаимодействие материала, чаще металла или сплава с кислородом

г) это получение однородной смеси растворителя и растворимого вещества

124. Сополимеризация – это:

а) процесс образования макромолекул из двух и более мономеров

б) это способность материала поддаваться обработке всеми видами инструментов и приспособлений, применяемых в зуботехнической лаборатории

в) это повышение пластичности и эластичности полимерных материалов

г) это получение однородной смеси растворителя и растворимого вещества

125. Воск для базисов состоит из:

- а) парафина и пчелиного воска или парафина, церезина, смолы и красителя.
- б) красителя, припоя и смолы
- в) гипса, сополимера, мономера
- г) пчелиного воска, пальмowego воска, красителя и гипса.

126. Пластмассы выпускаются в упаковках, в которые вложены:

- а) жидкость и порошок
- б) паста и паста
- в) жидкость и паста
- г) жидкость, порошок и паста

127. Температура плавления золота:

- а) 1064 °C
- б) 870 °C
- в) 1100 °C
- г) 583 °C

128. Температура плавления никеля:

- а) 1064 °C
- б) 1455°C
- в) 1100 °C
- г) 1583 °C

129. Температура плавления нержавеющей хромоникелевой стали:

- а) 1064 °C
- б) 1450°C
- в) 1100 °C
- г) 1583 °C

130. Температура плавления кобальта-хромовых сплавов:

- а) 1064 °С
- б) 1450°С
- в) 1400 °С**
- г) 1583 °С

131. Отбелы – это:

- а) специальные красители
- б) полимеры для несъемных протезов
- в) вещества, которые применяют с целью защиты сплавов от окисления
- г) вещества, удаляющие окалину**

132. Материал для изготовления индивидуальных ложек:

- а) пластмасса
- б) металлы
- в) фарфор
- г) восковые композиции

133. Кратность воздухообмена в стоматологическом кабинете:

- а) 3 раза в час по вытяжке и 2 раза в час по притоку**
- б) 2 раза в час по вытяжке и 3 раза в час по притоку
- в) 1 раз в час по вытяжке и 2 раза в час по притоку
- г) 2 раза в час по вытяжке и 2 раза в час по притоку.

134. Оптимальная высота (м) потолков в кабинете:

- а) 2,5
- б) 3**
- в) 3,5
- г) 4

135. Оптимальная площадь (м²) стоматологического кабинета на одно стоматологическое кресло:

- а) 10
- б) 12
- в) 14**
- г) 21

136. Какие припои используются для соединения деталей из нержавеющей стали:

- а) серебряные припои**
- б) палладиевые
- в) нержавеющей
- г) КХС или НХС

137. Торус это:

- а) верхняя часть тела
- б) видимые костные утолщения в области премоляров нижней челюсти
- в) видимые костные утолщения в виде валика в области шва твердого неба**
- г) индивидуальная особенность челюстно-лицевой области человека

138. Какие из элементов кламмера обладают стабилизирующей и фиксирующей функцией

- а) плечо**
- б) отросток
- в) шейка
- г) корень

139. Вы изготавливаете протез с использованием пластмассы. В какой стадии пластмасса готова к работе:

- а) тянущихся нитей

б) резиноподобная

в) тестообразная

г) песочная

140. Для улучшения пластичности полимерного изделия в полимер добавляют

а) пластификатор

б) стабилизатор

в) краситель

г) консервант

141. Вещество, добавляемое в полимер для защиты изделия от "старения"

а) пластификатор

б) стабилизатор

в) краситель

г) консервант

142. Вещество, добавляемое в полимер для эстетического эффекта

а) пластификатор

б) стабилизатор

в) краситель

г) консервант

143. Какие специфические требования предъявляются к красителю для пластмассы

а) высокая дисперсность, растворимость, стойкость к свету, влажности

б) стабилизатор

в) краситель

г) консервант

144. Вещество, добавляемое в полимер для защиты изделия от загрязнения

микробами

а) пластификатор

б) стабилизатор

в) антисептик

г) консервант

145. Вещество, добавляемое в полимер для образования поперечных связей между макромолекулами

а) сшивагент

б) стабилизатор

в) краситель

г) консервант

146. Зубной техник, работающий в государственном учреждении, заполняет документы:

а) амбулаторная история болезни, рабочий лист зубного техника, заказ (наряд), документы по списанию материалов

б) заказ (наряд), рабочий лист зубного техника, документы по списанию материалов

в) заказ (наряд), направление в кассу, документы по списанию материалов

г) все перечисленное

147. Наука о профессиональном поведении медработника - это:

а) медицинская этика

б) медицинская деонтология

в) медицинская статистика

г) медицинская эмпатия

148. Термин «деловая субординация» означает:

а) демократизм в отношениях коллег

б) распоряжения старшего по должности, являются обязательными для подчиненных

в) подчинение коллегам

г) либеральные отношения в коллективе

149. За нарушение трудовой дисциплины медработники могут привлекаться:

а) к дисциплинарной ответственности

б) уголовной ответственности

в) наказанию не подлежат

г) на усмотрение администрации

150. Помещение зуботехнической лаборатории подразделяется на:

а) основные, специальные, подсобные

б) основные, добавочные, специальные

в) подсобные, литейные, основные

г) все перечисленное верно

151. Пол в основных помещениях зуботехнической лаборатории покрывают:

а) линолеумом

б) полимерцементной мастикой

в) керамической плиткой

г) паркетом

152. Уборка в зуботехнической лаборатории должна проводиться не менее:

а) по мере загрязнения

б) 3 раз в день

в) 2 раз в день

г) 1 раза в день

153. Работа с кислотами, щелочами, бензином, метилметакрилатом, ртутью разрешена:

- а) на рабочем месте
- б) специальных помещениях
- в) там, где удобно
- г) **только в вытяжных шкафах**

154. Реанимация показана:

- а) в каждом случае смерти больного
- б) только при внезапной смерти молодых пациентов
- в) **при внезапно развившихся терминальных состояниях**
- г) только при внезапной смерти детей

155. Тройной прием Сафара для раскрытия дыхательных путей включает в себя:

- а) запрокидывание головы, введение воздуховода, закрытие рта, сгибание головы вперед
- б) выведение нижней челюсти вперед, открытие рта, сгибание головы вперед
- в) **запрокидывание головы, выведение нижней челюсти вперед и вверх, открытие рта**
- г) сгибание головы вперед, введение воздуховода, открытие рта

156. Показанием к наложению жгута является кровотечение:

- а) **артериальное**
- б) венозное
- в) капиллярное
- г) паренхиматозное

157. При синдроме «острый живот» проводится:

- а) постановка очистительной клизмы
- б) промывание желудка
- в) **введение обезболивающих средств**

г) применение холода и срочная госпитализация

158. При обширном ранении мягких тканей при оказании доврачебной помощи проводят:

- а) удаление сгустков крови и инородных тел
- б) первичную хирургическую обработку раны
- в) наложение асептической повязки**
- г) наложение теплоизолирующей повязки

159. Доврачебная помощь при химических ожогах пищевода предполагает:

- а) промывание пищевода и желудка рефлексорным методом
- б) промывание желудка зондовым методом
- в) промывание желудка зондовым методом после обезболивания**
- г) создание полного покоя и применение пузыря со льдом

160. К признакам инородного тела дыхательных путей относится:

- а) боли во рту и походу пищевода
- б) дисфагия, похудание
- в) боли при глотании и нарушение проходимости пищи
- г) одышка, цианоз, кашель**

VIII. ОРТОДОНТИЯ

1. Для изготовления съемных протезов детям с аллергическими заболеваниями следует использовать

- а) эластичную пластмассу
- б) базисную пластмассу без красителя**
- в) базисную пластмассу с красителями
- г) самотвердеющую пластмассу

2. Пластика Катца с наклонной плоскостью относится к группе ортодонтических аппаратов:

- а) механического действия**

б) функционального действия

в) комбинированного (сочетанного) действия

г) все выше перечисленного неверно

3. Источником силы в функционально-действующих аппаратах являются:

а) винт, пружина, дуга, резиновая тяга

б) наклонная плоскость, направляющие петли

в) накладки, каппы, пелоты

г) энергия (сила) жевательных и мимических мышц

4. Активатор Андресена-Гойпля действует:

а) в сагиттальной плоскости

б) в трансверзальной плоскости

в) в вертикальной плоскости

г) в трех плоскостях

5. Аппарат Энгля со стационарной дугой кратко характеризуется:

а) механически действующий аппарат, исправляющий лингвальное положение зубов

б) функциональный аппарат, исправляющий небное положение зубов

в) аппарат комбинированного действия, перемещает лингвально расположенные зубы

г) функционально - направляющий аппарат

6. Механические аппараты действуют:

а) непрерывно за счет активных элементов

б) при смыкании зубов

в) за счет сокращения жевательных мышц

г) за счет сокращения мимических мышц

7. При ранней потере передних зубов у детей в возрасте 8-9 лет при нейтральном прикусе наиболее целесообразным является:

а) изготовление съемного протеза

б) изготовление несъемного протеза

в) все выше перечисленное неверно

г) все выше перечисленное верно

8. Метод устранения вредной привычки сосание языка:

а) применение вестибулярно - оральной пластинки

б) применение вестибулярно пластинки

в) применение пластинки с наклонной плоскостью

г) санация носоглотки

9. К аномалиям прикуса в вертикальном направлении относится:

а) прогнатия

б) супраокклюзия нижних передних зубов

в) глубокий прикус

г) инфраокклюзия верхних передних зубов

10. Ортодонтические аппараты, имеющие активно - действующие элементы, называются:

а) функционально - направляющими

б) функционально - действующими

в) механически - действующими

г) аппараты сочетанного действия

11. В основу классификации зубочелюстных аномалий, по Энгля, положен:

- а) принцип соотношения зубных рядов (соотношение первых моляров)**
- б) принцип аномалий зубов
- в) принцип аномалий челюстей и их анатомических отделов
- г) принцип отношения челюстей к костям черепа

12. Диастемой называется:

- а) промежутки между центральными резцами**
- б) промежутки между резцами и клыками
- в) промежутки между клыками и первыми премолярами
- г) промежутки между молярами

13. Тремами называются:

- а) промежутки между центральными резцами
- б) промежутки между резцами, клыками, премолярами, молярами**
- в) оба ответа верны
- г) все перечисленное неверно

14. Физиологические тремы и диастемы образуются:

- а) от 1 до 2 лет
- б) от 2 до 3 лет
- в) от 3 до 5 лет**
- г) от 5 до 7 лет

15. При открытом прикусе образуется щель между:

- а) молярами
- б) премолярами и молярами
- в) верхними и нижними резцами**
- г) между клыками

16. Для устранения протрузии зубов применяется:

- а) небная дуга
- б) лингвальная дуга
- в) вестибулярная дуга**
- г) пелоты

17. Лечение аномалий прикуса необходимо начинать:

- а) в сменном прикусе
- б) в постоянном прикусе
- в) с момента выявления аномалий и постановки диагноза**
- г) в молочном прикусе

18. При прогении:

- а) верхние фронтальные зубы перекрывают нижние
- б) фронтальные зубы смыкаются режущим краями
- в) нижние фронтальные зубы перекрывают верхние**
- г) верхние фронтальные зубы выступают вперед

19. Аппарат Гуляевой относится к аппаратам:

- а) механического действия**

- б) функционального действия
- в) комбинированного (сочетанного) действия**
- г) ретенционным

20. Для лечения каких аномалий прикуса применяются функциональные регуляторы Френкеля:

- а) перекрестного прикуса
- б) глубокого прикуса
- в) прогнатии и прогении**
- г) открытого прикуса

21. Ортодонтическое лечение зубов верхней челюсти, находящихся супраокклюзии, заключается:

- а) в перемещении их вниз до уровня окклюзионной плоскости после предварительной подготовки места в зубной дуге**
- б) во «вколачивании» зубов с перестройкой альвеолярного отростка
- в) в перемещении зубного ряда до уровня указанных зубов
- г) в удалении зуба

22. Ортодонтическое лечение зубов верхней челюсти, находящихся в инфраокклюзии, заключается:

- а) в перемещении зубного ряда до уровня указанных зубов
- б) в перемещении аномально расположенных зубов вверх, до уровня окклюзионной плоскости после предварительной подготовки места в дуге**
- в) во «вколачивании» зубов с перестройкой альвеолярного отростка
- г) в сошлифовывании твердых тканей зуба

23. Оральный наклон зубов называется:

- а) протрузия
- б) ретрузия**
- в) прогнатия
- г) бипрогнатия

24. Поворот зуба вокруг оси называется:

- а) супраокклюзия
- б) инфраокклюзия
- в) тортоаномалия**
- г) дистальный сдвиг

25. Основные методы лечения в ортодонтии

- а) физиологический, аппаратурный, функциональный, комбинированный
- б) аппаратурный, комбинированный, физиологический, хирургический
- в) функциональный, аппаратурный, хирургический, аппаратурно-хирургический**
- г) функциональный, хирургический, комбинированный

26. Для ортодонтического прикуса характерно

- а) каждый зуб имеет по одному антагонисту
- б) каждый зуб вступает в контакт с двумя антагонистами, за исключением верхних зубов мудрости и первых нижних резцов**
- в) каждый зуб имеет двух антагонистов
- г) каждый зуб имеет двух антагонистов за исключением центральных резцов

27. Диастема относится к аномалии

- а) числа зубов
- б) формы зубов
- в) положения зубов**
- г) окклюзии

28. При направлении ребенка на ортодонтическое лечение тактика врача определяется

- а) эстетическими нарушениями
- б) желанием самого пациента
- в) функциональными нарушениями зубочелюстной системы**
- г) эстетическими нарушениями и желанием самого пациента

29. Лечебную миогимнастику наиболее целесообразно назначать детям

- а) дошкольного возраста**
- б) 7-12 лет
- в) старшего возраста
- г) ясельного возраста

30. Основным показанием к применению вестибулярной пластинки для миотерапии у детей с временным прикусом является

- а) нарушение смыкания губ**
- б) глубокий прикус
- в) сужение зубных рядов
- г) асимметричный зубной ряд

31. Аппаратурный метод ортодонтического лечения позволяет

- а) исправить (устранить) зубочелюстные аномалии**
- б) провести тренировку мышц
- в) устранить причину аномалии
- г) провести тренировку мышц и устранить причину аномалии

32. "Ключом окклюзии" называется соотношение

- а) постоянных клыков
- б) первых постоянных моляров**
- в) вторых постоянных моляров
- г) центральных резцов

33. Возможная причина прогнатического прикуса

- а) адентия на нижней челюсти**
- б) адентия на верхней челюсти
- в) сверхкомплектные зубы на нижней челюсти
- г) макроадентия на нижней челюсти

34. Возможная причина прогенического прикуса

- а) адентия на нижней челюсти
- б) нестершиеся бугры молочных клыков**
- в) раннее удаление зубов на нижней челюсти
- г) сверхкомплектные зубы на верхней челюсти

35. Лицевой признак прогнатического прикуса - подбородок

- а) выступает вперед**

б) смещен дистально

в) смещен вправо

г) смещен влево

36. Лицевой признак открытого прикуса

а) укорочение нижнего отдела лица

б) асимметрия лица

в) удлинение нижнего отдела лица

г) удлинение среднего отдела лица

37. Внутриротовой признак открытого прикуса

а) диастема

б) сужение зубных рядов

в) отсутствие контактов между зубами антагонистами от клыка до клыка

г) наличие сверхкомплектных зубов

38. Для исправления небного наклона фронтальных зубов рекомендуется упражнение

а) сжатие зубов в центральной окклюзии

б) облизывание верхней губы

в) давление кончика языка на зубы

г) упражнение с эквилибратором

39. Профилактические ортодонтические аппараты

а) аппараты, используемые для лечения зубочелюстных аномалий

б) аппараты, предупреждающие развитие деформаций зубных рядов и челюстей

в) аппараты, используемые для стабилизации достигнутых результатов лечения

г) ретейнеры

40. Клинический признак, указывающий на нарушение функции дыхания

а) приоткрытый рот

б) асимметрия лица

в) резко выраженные носогубные складки

г) резко выраженная подбородочная складка

41. В основу классификации зубочелюстных аномалий по Энглю положено соотношение

а) зубных рядов в трех плоскостях (сагиттальной, вертикальной, трансверсальной)

б) зубных рядов к сагиттальной плоскости

в) первых постоянных моляров верхней и нижней челюстей

г) центральных резцов верхней и нижней челюстей

42. Небное положение зуба относится по классификации Калвеллиса Д.А. к аномалиям

а) отдельных чубов

б) зубных рядов

в) прикуса

г) формы чубов

43. Прогнатия относится по классификации Калвеллиса к аномалиям

а) отдельных чубов

б) зубных рядов

в) прикуса

г) положения отдельных чубов

44. Аномалия, относящаяся ко II классу классификации Калвелеса

- а) адентия
- б) макродентия
- в) транспозиция**
- г) гиперодонтия

45. Тортоаномалия - что

- а) смещение зуба в медио-дистальном направлении
- б) поворот зуба вокруг оси**
- в) смещение зуба в оральном направлении
- г) смещение зуба в вестибулярном направлении

46. Вертикальная аномалия прикуса

- а) открытый прикус**
- б) прогения
- в) перекрестный прикус
- г) прогнатия

47. Сагиттальная аномалия прикуса

- а) открытый прикус
- б) прогения
- в) перекрестный прикус**
- г) глубокий прикус

48. Диастема - это расстояние между

- а) центральными резцами более 1 мм**
- б) центральными и боковыми резцами более 1 мм
- в) премолярами более 1 мм
- г) премолярами и молярами больше 1 мм

49. Одним из условий успешного ортодонтического лечения является

- а) ортогнатический прикус
- б) отсутствие места в зубном ряду
- в) наличие места в зубном ряду**
- г) наличие препятствий на пути перемещаемого зуба

50. Под воздействием приложенной силы пришеечная часть зуба прижимается к лунке, сдавливая периодонт. Это зона

- а) давления**
- б) натяжения
- в) новообразования костной ткани
- г) новообразования костной ткани и натяжения

51. При перемещении зуба на стороне давления периодонтальная щель

- а) расширяется
- б) сужается**
- в) не изменяется
- г) значительно расширяется

52. По принципу действия ортодонтические аппараты делятся на

- а) одночелюстные, двучелюстные, сочетанные
- б) механические, функциональные, сочетанные**
- в) съемные, несъемные, сочетанные
- г) расширяющие, суживающие

53. По способу фиксации ортодонтические аппараты делятся на

- а) внутриротовые, внеротовые, сочетанные
- б) съемные, несъемные, сочетанные**
- в) одночелюстные, двучелюстные, сочетанные
- г) назубные, капповые

54. Для механически действующего аппарата характерно наличие

- а) накусочной площадки
- б) винта, пружины, резинового кольца**
- в) наклонной плоскости
- г) направляющей плоскости

55. В конструкцию функциональных аппаратов обязательно входят

- а) винт, пружина
- б) резиновая тяга, проволочные лигатуры
- в) наклонная плоскость, накусочная площадка**
- г) проволочные лигатуры

56. Для каппы Шварца и каппы Бынина обязательна

- а) накусочная площадка
- б) вестибулярная дуга
- в) наклонная плоскость**
- г) накусочная плоскость

57. Фиксирующие элементы в съемных ортодонтических аппаратах

- а) пружины
- б) кламмеры**
- в) наклонная плоскость
- г) накусочная плоскость

58. Аппарат в конструкции которого есть винт, пружина, лигатура, называется аппаратом

- а) механического действия**
- б) функционально-направляющего действия
- в) комбинированного действия
- г) функционально действующим

59. В пластинке с вестибулярной дугой используются

- а) сила винта
- б) сила резинового кольца
- в) упругие свойства проволоки**
- г) анатомическая ретенция

60. В ортодонтическом аппарате вестибулярная дуга используется для

- а) расширения зубного ряда
- б) смещения нижней челюсти
- в) перемещения зубов в оральном направлении**

г) перемещения зубов в вестибулярном направлении

61. Кламмер Адамса относится к группе кламмеров

а) с плоскостным прикосновением плеча к коронке зуба

б) с линейным прикосновением плеча к коронке зуба

в) с точечным прикосновением плеча к коронке зуба

г) системы Нея

62. Вестибулярные дуги в съёмных ортодонтических аппаратах предназначены для

а) фиксации аппарата

б) перемещения зубов

в) фиксации аппарата и перемещения зубов

г) ретенции

63. Пружина с завитком применяется для

а) поворота зуба вокруг оси

б) медио-дистального перемещения зубов

в) вестибулярного перемещения зубов

г) орального перемещения зубов

64. Пружина Коффина

а) применяется для расширения верхней челюсти

б) применяется для расширения нижней челюсти

в) применяется для расширения верхней и нижней челюстей

г) не применяется для расширения челюсти

65. Опорными зубами в аппарате Энгля являются

а) клыки

б) моляры

в) премоляры

г) резцы

66. Выбрать один из вариантов препарирования зуба под ортодонтическую коронку

а) снимается слой твердых тканей на толщину металла

б) больше снимается твердых тканей с вестибулярной стороны

в) препарирование не производится

г) больше снимается твердых тканей с оральной стороны

67. При изготовлении ортодонтической коронки производится сепарация

а) физиологическая

б) односторонним сепарационным диском

в) двусторонним сепарационным диском

г) вулканитовым диском

68. Ортодонтическое лечение зубов, находящихся в лабиальной окклюзии, заключается в

а) освобождении места и перемещении зубов в оральном направлении

б) расширении зубного ряда до уровня указанных зубов

в) перемещении зубов в буккальном направлении

г) перемещение зубов в лабиальном направлении

69. Краткая характеристика каппы Бынина

- а) механически действующий аппарат, лечит прогению
- б) функционально направляющий аппарат, вестибулярно перемещает верхние передние зубы**
- в) аппарат комбинированного действия, лечит прогению
- г) аппарат функционального действия, лечит прогнатию

70. Назначение ортодонтического винта

- а) задерживает развитие нижней челюсти
- б) перемещает зубы из орального положения
- в) расширяет зубные ряды**
- г) расширяет нижний зубной ряд

IX. Изготовление съемных пластиночных протезов

1. Естественные верхние боковые зубы закрываются базисом на высоту:

- а) 1/3
- б) 1/2
- в) 2/3**
- г) до жевательной поверхности

2. Восковая композиция перед заливкой в кювету приливается к модели по периметру, чтобы:

- а) не упала с модели
- б) гипс не попал между воском и моделью**
- в) воск не деформировался во время заливки
- г) увеличить объемность восковой композиции

3. Клиническая шейка зуба — это место:

- а) сужения на зубе
- б) перехода коронки зуба в десну**
- в) перехода эмали в цемент
- г) перехода коронки зуба в кость челюсти

4. Нижние боковые естественные зубы закрываются базисом на высоту:

- а) 1/3
- б) 1/2
- в) 2/3**
- г) до жевательной поверхности

5. Нижние передние естественные зубы закрываются базисом на высоту:

- а) 1/3
- б) 1/2
- в) 2/3**
- г) длины коронковой части

6. Высота цоколя гипсовой модели должна быть (в см):

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

7. Оклюзионные валики изготавливают из воска:

- а) липкого
- б) моделировочного
- в) базисного**
- г) пчелиного

8. Для получения модели без воздушных раковин необходимо:

- а) накладывать большую порцию гипса на выступающую часть слепка
- б) легким постукиванием слепка перемещать небольшую порцию гипса в углубленные места**
- в) залить порцией гипса углубленные места
- г) погрузить слепок в гипсовую массу

9. Перекрестная постановка зубов применяется при прикусе:

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

10. Для полимеризации протеза кювету закрепляют в:

- а) пресс
- б) бюгель**
- в) водяную камеру
- г) стерилизатор

11. После выплавления воска, необходимо изолировать модель:

- а) водой
- б) изоколом**
- в) мономером
- г) эфиром

12. Этап после изготовления постановочного валика (в полном съемном протезе):

- а) изготовление кламмеров
- б) постановка зубов**
- в) моделировка базиса
- г) объемное моделирование

13. Процесс полимеризации начинается после:

- а) соединения мономера с полимером
- б) закипания воды в стерилизаторе
- в) паковки пластмассы в кювету
- г) погружения кюветы в воду**

14. "Прикус" – это:

- а) вид смыкания зубов в положении центральной окклюзии
- б) аномалия зубных рядов, требующая аппаратного лечения
- в) шаблон из воска, служащий для определения центральной окклюзии
- г) взаимоотношения зубных рядов при максимальном контакте и полном смыкании зубов обеих челюстей**

15. Старческая прогения характеризуется:

- а) альвеолярный гребень нижней челюсти имеет больший размер, чем альвеолярный отросток верхней челюсти**

- б) альвеолярный гребень нижней челюсти имеет меньший размер, чем альвеолярный отросток верхней челюсти
- в) альвеолярный гребень нижней челюсти имеет то же размер, что и альвеолярный отросток верхней челюсти
- г) альвеолярный гребень не изменяется в размере.

16. Не устраненный боковой люфт окклюдатора приводит к:

- а) нарушению центральной окклюзии**
- б) завышению прикуса
- в) занижению прикуса
- г) прямому прикусу

17. Главным доводом в пользу применения металлических базисов бюгельных протезов в место пластинчатых пластмассовых является:

- а) быстрое привыкание пациента к протезу**
- б) возможность стерилизации протеза кипячением
- в) значительная доступность протезирования
- г) быстрое изготовление протеза

18. Граница базиса протеза верхней челюсти при полном отсутствии зубов, проходящая по линии А:

- а) не доходит до слепых отверстий на 1-2 мм
- б) не покрывает слепые отверстия
- в) перекрывает слепые отверстия на 1-2 мм**
- г) покрывает слепые отверстия

19. Неизолированный торус верхней челюсти:

- а) нарушает стабилизацию протеза
- б) не влияет на стабилизацию протеза
- в) улучшает стабилизацию протеза челюсти
- г) ведет к поломке протеза**

20. При прогеническом соотношении челюстей:

- а) укорачивают дугу верхней челюсти**
- б) сохраняют количество искусственных зубов
- в) укорачивают дугу нижней челюсти
- г) удлиняют дугу верхней челюсти

21. При прогнатическом соотношении челюстей:

- а) укорачивают дугу верхней челюсти
- б) сохраняют количество искусственных зубов
- в) укорачивают дугу нижней челюсти**
- г) удлиняют дугу верхней челюсти

22. Постановка искусственных зубов по сферической поверхности применяется при прикусе:

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

23. Угол между протетической плоскостью и режущими краями фронтальных зубов

составляет (в градусах):

- а) 20-30
- б) 35-40
- в) 45-55**
- г) 60-65

24. Главным доводом в пользу применения протеза с эластичной подкладкой является:

- а) медленное протекание атрофических процессов под базисом
- б) увеличение жевательной активности
- в) улучшение фиксации протеза, снижение боли**
- г) уменьшение стабилизации протеза

25. Граница индивидуальной ложки должна быть:

- а) такой же, как и граница будущего протеза
- б) меньше на 1-2 мм. границы будущего протеза**
- в) больше на 1-2 мм. границы будущего протеза
- г) меньше на 3-4 мм. границы будущего протеза.

26. Методом, позволяющим наиболее точно определить центральную окклюзию, является:

- а) анатомический
- б) анатомо-физиологический**
- в) антропометрический
- г) физиологический

27. Автор классификации беззубых верхних челюстей:

- а) Шредер**
- б) Курляндский
- в) Оксман
- г) Келлер

28. Название окклюзии, при которой средняя линия не совпадает:

- а) боковая**
- б) центральная
- в) передняя
- г) задняя

29. Ошибка, приводящая к занижению высоты прикуса, происходит на этапе:

- а) определения высоты прикуса
- б) снятия оттисков
- в) шлифовки и полировки
- г) припасовки протеза в полости рта

30. Толщина базиса на нижней челюсти (в мм):

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

31. При ортогнатии шестой зуб касается стекла бугром:

- а) медиально-небным**

- б) дистально-щечным
- в) медиально-щечным
- г) дистально-небным

32. При определении центральной окклюзии боковым ориентиром на лице служит линия:

- а) срединная
- б) клыков**
- в) зрачковая
- г) камперовская

33. Тип атрофии, наиболее благоприятный для протезирования на верхней челюсти по классификации Шредера:

- а) I**
- б) II
- в) III
- г) IV

34. Постановку зубов при прогнатии во фронтальном отделе нужно провести

- а) на искусственной десне
- б) на приточке**
- в) с изготовлением десневых кламмеров
- г) с изготовлением опорно-удерживающих кламмеров

35. Основной ориентир при подборе формы центральных резцов - это форма:

- а) лица**
- б) улыбка
- в) губ
- г) нижней части лица

36. Термин "артикуляция" в стоматологии означает:

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

37. Положение передних зубов в протезе на верхней челюсти по отношению к центру альвеолярного отростка:

- а) 1/3 толщины в пришеечной области вестибулярно
- б) 1/2 толщины в пришеечной области орально
- в) 2/3 толщины в пришеечной области вестибулярно от средней линии альвеолярного отростка и 1/3 орально
- г) перпендикулярно к центру альвеолярного отростка

38. Анатомический оттиск с беззубой верхней челюсти получают ложкой:

- а) стандартной
- б) индивидуальной
- в) стандартной для беззубой челюсти**
- г) стандартной перфорированной

39. Перекрестная постановка жевательных зубов при мезиальном прикусе служит для:

- а) уравнивания разницы в размерах зубных дуг
- б) передачи неравномерного жевательного давления на костную основу челюсти
- в) плавного скольжения зубных рядов при сохранении множественных контактов**
- г) передачи равномерного жевательного давления на костную основу челюсти

40. Линия улыбки определяет:

- а) ширину зубов
- б) высоту зубов**
- в) количество зубов
- г) номер гарнитура зубов

41. Для мягкой подкладки применяется пластмасса:

- а) этакрил
- б) ПМ -01**
- в) редонт
- г) фторакс

42. Размер прикусных валиков (в см):

- а) 0,5 x 1,0
- б) 1,0 x 1,0
- в) 1,0 x 1,5**
- г) 1,5 x 2,0

43. Фарфоровые зубы соединяются с базисом протеза:

- а) механически**
- б) химически
- в) комбинированно
- г) физически

44. Пластмасса, применяемая для починки:

- а) этакрил
- б) протакрил**
- в) карбопласт
- г) боксил

45. Полимеризация означает:

- а) Отверждение пластмассы**
- б) Ультразвуковая чистка протеза
- в) Моделирование
- г) Выпаривание

46. Области уздечек на протезе должны быть _____ для предотвращения его выталкивания из полости рта:

- а) Заполнены
- б) Удалены
- в) Освобождены**
- г) Перекрыты

47. Место, где сходятся центральные резцы называется:

- а) Клыковая линия**

- б) Линия улыбки
- в) Средняя линия**
- г) Сагитальная линия

48. Компенсационная кривая, по которой ставятся моляры, называется:

- а) Уравновешенная кривая
- б) Кривая Spee (Wilson'a)**
- в) Окклюзионная кривая
- г) Вестибулярная кривая

49. Четыре верхних премоляра устанавливаются по следующим правилам:

- а) В вертикальной позиции; щечный и небный бугры касаются стекла
- б) В наклонной позиции; бугры не касаются стекла
- в) В наклонной позиции; по внешнему периметру гребня нижней челюсти
- г) Первый премоляр касается стекла щечным бугром, второй обоими буграми**

50. Модели гипсуют в артикулятор:

- а) После установки прикусных валиков и после разметки в клинике**
- б) Перед разметкой и перед установкой прикусных валиков
- в) Пока модели еще окончательно не застыли
- г) После изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками

51. Нижний второй премоляр устанавливается между интактными:

- а) Верхними первым и вторым премолярами**
- б) Верхним латеральным резцом и клыком
- в) Верхними первым и вторым молярами
- г) Нижним вторым премоляром и моляром

52. После смешивания полимера и мономера пластмассы емкость с массой следует

- а) поместить в воду комнатной температуры
- б) поместить в теплую воду на 15–20 минут
- в) в горячую воду на 5–7 минут
- г) оставить открытой на 30–40 минут
- д) плотно закрыть до созревания**

53. Суставной признак центральной окклюзии. Суставная головка находится по отношению к суставному бугорку

- а) на середине ската
- б) у основания ската**
- в) на вершине
- г) на любом участке ската
- д) в дистальном участке суставной ямки

54. Жевательные коэффициенты, предложенные Н. И. Агаповым, получены на основании анализа

- а) атрофии костной ткани и подвижности зуба
- б) подвижности зуба и его местоположения
- в) местоположения зуба и его строения**
- г) строения зуба и его антагонистов
- д) строения зубов-антагонистов и атрофии костной ткани

55. Альгинатную слепочную массу замешивают на:

- а) холодной воде**

- б) 3% растворе поваренной соли
- в) прилагавшем к материалу катализаторе
- г) горячей воде
- д) 1 % растворе питьевой соды

56. Центральная окклюзия определяется признаками

- а) лицевым, глотательным, зубным
- б) зубным, суставным, мышечным**
- в) язычным, мышечным, зубным
- г) зубным, глотательным, лицевым
- д) лицевым, язычным, суставным

57. В положении центральной окклюзии мышцы, поднимающие нижнюю челюсть

- а) равномерно напряжены
- б) расслаблены**
- в) неравномерно напряжены
- г) неравномерно расслаблены

58. Для предотвращения деформации воскового базиса его укрепляют

- а) быстротвердеющей пластмассой
- б) гипсовым блоком
- в) металлической проволокой**
- г) увеличением толщины воска

59. Восковую конструкцию для определения центральной окклюзии изготавливают

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

60. Для определения центральной окклюзии в клинику поступают гипсовые модели

- а) установленные в окклюдатор
- б) установленные в артикулятор
- в) с восковыми базисами и окклюзионными валиками**
- г) с восковыми базисами и искусственными зубами
- д) с восковыми базисами, установленные в окклюдатор

61. "Мраморность" пластмассового базиса протеза появляется при:

- а) истечении срока годности мономера
- б) истечении срока годности полимера
- в) нарушении температурного режима полимеризации
- г) несоблюдении технологии подготовки пластмассового "теста"**
- д) быстром охлаждении кюветы после полимеризации

62. К аппаратам, воспроизводящим движения нижней челюсти относятся

- а) артикулятор**
- б) функциограф
- в) гнатодинамометр
- г) параллеломер
- д) эстезиометр

63. Съёмный пластиночный протез с удерживающими кламмерами

передает жевательное давление

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

64. Для двойного слепка используются слепочные массы

- а) твердокристаллические
- б) **силиконовые**
- в) альгинатные
- г) термопластические

65. К патологическим видам прикуса относятся

- а) бипрогнатический
- б) **глубокий**
- в) ортогнатический
- г) прямой
- д) глубокое резцовое перекрытие

66. По способу передачи жевательного давления съемные пластиночные протезы относятся

- а) к физиологическим
- б) к полуфизиологическим
- в) **к нефизиологическим**
- г) к механическим

67. Движение нижней челюсти вперед осуществляется сокращением мышц

- а) латеральных крыловидных
- б) медиальных крыловидных
- в) передним отделом двубрюшной мышцы
- г) челюстно-подъязычной
- д) **собственно-жевательной**

68. Угол трансверзального суставного пути (угол Беннета) в среднем равен (в градусах)

- а) 10
- б) **17**
- в) 26
- г) 33
- д) 110

69. Искусственные пластмассовые зубы соединяются с базисом пластиночного протеза

- а) механически
- б) **химически**
- в) при помощи клея
- г) физически

70. Гранулярная пористость в пластмассе образуется вследствие -

- а) **нарушения пропорций полимера и мономера**
- б) быстрого нагрева кюветы
- в) недостаточного сжатия пластмассы
- г) быстрого охлаждения кюветы

д) нарушения температуры нагрева кюветы

71. При быстром подъеме температуры во время полимеризации пластмассы произойдет появление:

- а) «мраморности» протеза
- б) газовой пористости протеза**
- в) зон напряжения пластмассы
- г) обесцвечивание пластмассы

72. По способу передачи жевательного давления съемные пластиночные протезы относятся

- А) к нефизиологичным**
- Б) к полуфизиологичным
- В) к физиологичным
- Г) все варианты неверные

73. Первый класс по классификации дефектов зубных рядов Кеннеди

- А) двусторонний концевой дефект**
- Б) односторонний концевой дефект
- В) включенный дефект в боковом отделе зубного ряда
- Г) включенный дефект в переднем отделе зубного ряда

74. 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

75. Третий класс по классификации дефектов зубных рядов Кеннеди

- А) включенный дефект в боковом отделе зубного ряда**
- Б) односторонний концевой дефект
- В) двусторонний концевой дефект
- Г) включенный дефект в переднем отделе зубного ряда

76. Четвертый класс по классификации дефектов зубных рядов Кеннеди

- А) включенный дефект в переднем отделе зубного ряда**
- Б) односторонний концевой дефект
- В) включенный дефект в боковом отделе зубного ряда
- Г) двусторонний концевой дефект

77. При частичной вторичной адентии в зубном ряду по функции зубы образуют

- А) 2 группы**
- Б) 3 группы
- В) 4 группы
- Г) 5 групп

78. К функционирующей группе относятся зубы

- А) имеющие антагонисты**
- Б) утратившие антагонисты
- В) все сохранившиеся жевательные зубы
- Г) все сохранившиеся фронтальные зубы

79. 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

80. 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

81. Пластмассовые зубы с базисом протеза соединяются

- А) химически**
- Б) механически
- В) комбинированно
- Г) физически

82. Фарфоровые зубы с базисом протеза соединяются

- А) механически**
- Б) химически
- В) комбинированно
- Г) физически

83. Основой классификации Кеннеди является

- А) топография дефекта зубного ряда**
- Б) степень подвижности зубов
- В) степень атрофии слизистой оболочки
- Г) степень атрофии альвеолярного отростка

84. 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

85. Гранулярная пористость протеза возникает в результате

- А) испарения мономера с незакрытой поверхности созревающей пластмассы**
- Б) быстрого нагрева кюветы
- В) быстрого охлаждения кюветы
- Г) недостаточного сжатия пластмассы

86. Наибольшую анатомическую ретенцию на верхней челюсти при полном отсутствии зубов обеспечивают

- А) верхнечелюстные альвеолярные бугры**
- Б) свод нёба
- В) поперечные нёбные складки
- Г) мягкое небо

87. 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

88. Небные слепые ямки являются

- А) ориентиром для определения дистальной границы протеза**
- Б) пунктом анатомической ретенции
- В) ориентиром для определения средней линии модели
- Г) границей окончания твердого неба

89. Границы индивидуальной ложки с вестибулярной стороны по отношению к границам будущего съемного протеза должны быть

- А) короче, для формирования края оттиска**
- Б) длиннее, для формирования края оттиска
- В) толще, для получения точного отпечатка переходной складки
- В) на уровне, для обеспечения фиксации в полости рта

90. При постановке искусственных зубов, по Васильеву в ортогнатическом прикусе первый верхний моляр касается стекла

- А) медиально-небным бугром**
- Б) медиально-щечным бугром
- В) медиальными буграми
- Г) дистально-щечным бугром

91. При постановке искусственных зубов, по Васильеву, в ортогнатическом прикусе медиально-щечный бугор первого моляра отстоит от стекла на

- А) 0,5 мм**
- Б) 1,0 мм
- В) 1,5 мм
- Г) 2,0 мм

92. При постановке искусственных зубов, по Васильеву в ортогнатическом прикусе дистально-небный бугор первого моляра отстоит от стекла на

- А) 1,0 мм**
- Б) 1,5 мм
- В) 0,5 мм
- Г) 2,0 мм

93. При постановке искусственных зубов, по Васильеву в ортогнатическом прикусе дистально-щечный бугор первого моляра отстоит от стекла на

- А) 1,5 мм**
- Б) 1,0 мм
- В) 0,5 мм
- Г) 2,0 мм

94. При постановке искусственных зубов, по Васильеву, в прогеническом взаимоотношении на модель верхней челюсти не ставятся

- А) вторые премоляры**
- Б) латеральные резцы
- В) третьи моляры
- Г) первые моляры

95. При постановке искусственных зубов, по Васильеву, в ортогнатическом прикусе медиально-небный бугор второго моляра отстоит от стекла на

- А) 1,0 мм**
- Б) 0,5 мм
- В) 2,0 мм
- Г) 3,0 мм

96. При постановке искусственных зубов, по Васильеву, в ортогнатическом прикусе медиально-щечный бугор второго моляра отстоит от стекла на

- А) 1,5 мм**
- Б) 1,0 мм
- В) 0,5 мм
- Г) 2,0 мм

97. При постановке искусственных зубов, по Васильеву, в ортогнатическом прикусе дистально-небный бугор второго моляра отстоит от стекла на

- А) 2,0 мм**
- Б) 1,5 мм
- В) 0,5 мм
- Г) 1,0 мм

98. При постановке искусственных зубов, по Васильеву, в ортогнатическом прикусе дистально-щечный бугор второго моляра отстоит от стекла на

- А) 2,5 мм**
- Б) 1,0 мм
- В) 0,5 мм
- Г) 4,0 мм

99. При постановке искусственных зубов, по Васильеву, в ортогнатическом прикусе щечный бугор второго премоляра соотносится со стеклом

- А) касается**
- Б) отстоит на 1,0 мм
- В) отстоит на 2,5 мм
- Г) отстоит на 4,0 мм

100. При постановке искусственных зубов, по Васильеву, в ортогнатическом прикусе небный бугор второго премоляра соотносится со стеклом

- А) касается**
- Б) отстоит на 1,0 мм
- В) отстоит на 2,5 мм
- Г) отстоит на 4,0 мм

101. При постановке искусственных зубов, по Васильеву, в ортогнатическом прикусе щечный бугор первого премоляра соотносится со стеклом

- А) касается**
- Б) отстоит на 1,0 мм
- В) отстоит на 2,5 мм
- Г) отстоит на 4,0 мм

102. При постановке искусственных зубов, по Васильеву, в ортогнатическом прикусе небный бугор первого премоляра соотносится со стеклом

- А) отстоит на 0,5 мм**
- Б) касается
- В) отстоит на 2,5 мм
- Г) отстоит на 4,0 мм

103. При постановке искусственных зубов, по Васильеву, в ортогнатическом прикусе клык соотносится со стеклом

- А) касается**
- Б) отстоит на 0,5 мм
- В) отстоит на 1,5 мм
- Г) отстоит на 2,0 мм

104. При постановке искусственных зубов, по Васильеву, в ортогнатическом прикусе латеральный резец соотносится со стеклом

- А) отстоит на 0,5 мм**
- Б) касается
- В) отстоит на 1,5 мм
- Г) отстоит на 2,0 мм

104. При постановке искусственных зубов, по Васильеву, в ортогнатическом прикусе центральный резец соотносится со стеклом

- А) касается**
- Б) отстоит на 0,5 мм
- В) отстоит на 1,5 мм
- Г) отстоит на 2,0 мм

105. При прогнатическом соотношении челюстей рекомендуется постановка жевательных зубов

- А) по типу прямого прикуса**
- Б) перекрёстная
- В) по типу ортогнатического прикуса
- Г) по типу прогении

106. Характер постановки искусственных зубов определяется

- А) межчелюстным соотношением**
- Б) высотой прикуса
- В) формой зубных дуг
- Г) формой лица

107. В случае неправильной постановки зубов при полной адентии перестановку зубов производят

- А) на базисе нижней и верхней челюсти**
- Б) на базисе верхней челюсти
- В) на базисе нижней челюсти
- Г) определением центральной окклюзии повторно

108. При постановке зубов в артикуляторе после установки верхних передних зубов устанавливают

- А) жевательные зубы верхней челюсти**
- Б) клыки нижней челюсти
- В) жевательные зубы нижней челюсти
- Г) передние зубы нижней челюсти

109. Главным доводом в пользу применения протеза с эластичной подкладкой является

- А) улучшение фиксации протеза, снижение боли**
- Б) уменьшение стабилизации протеза
- В) увеличение жевательной активности
- Г) медленное протекание атрофических процессов под базисом

110. В настоящее время при полной адентии для фиксации съемных протезов наиболее часто применяется способ

- А) биофизический**
- Б) биомеханический
- В) механический
- Г) биологический

111. Формой выпуска базисного воска являются

- А) прямоугольные пластины, размерами 170x80x1,8 мм розового цвета.**
- Б) набор различных по конфигурации и сечению восковых стержней зеленого цвета;
- В) цилиндрические стержни длиной 82 мм и диаметром 8,5 мм, окрашенных в темно-коричневый цвет;
- Г) палочки ланцетовидной формы

112. Пластмассы, используемые в ортопедической стоматологии

- А) должны быть безвредны для организма человека, обладать высокими косметическими показателями**
- Б) не должны монолитно соединяться с искусственными зубами из пластмассы
- В) не проверяются на безопасность для здоровья пациента
- Г) должны обладать низкими косметическими показателями

113. При починке базиса протеза быстротвердеющей пластмассой для ее упрочнения необходимо

- А) закрыть пластмассу гипсовым замком и дать давление около 3 атм.**
- Б) паковать пластмассу в резиноподобную стадию
- В) добавить катализатор
- Г) обработать края базиса дихлорэтаном

114. Для перебазировки базисов съемных пластиночных протезов используют пластмассу в стадии созревания

- А) тестообразной**
- Б) тянущихся нитей
- В) резиноподобной
- Г) песочной

115. Активатор в самотвердеющую пластмассу добавлен в

- А) жидкость**
- Б) порошок
- В) жидкость и порошок
- Г) катализатор

116. При починке съемный протез гипсуют в кювету

- А) прямым способом**
- Б) комбинированным способом

- В) горизонтальным способом
- Г) обратным способом

117. Для более длительного пребывания пластмассы в тестообразном состоянии можно

- А) пластмассу поместить в холодильник**
- Б) залить поверхность разведенной пластмассы холодной водой
- В) использовать большее количество мономера
- Г) постоянно перемешивать пластмассовое тесто

118. Подготовка пластмассового теста для починки съемного протеза проходит

- А) в закрытой банке при комнатной температуре**
- Б) в открытой банке для улетучивания излишнего мономера
- В) в закрытой банке в прохладном месте
- Г) в открытой банке в теплом месте

119. При починке протеза для сопоставления отломков используют

- А) липкий воск**
- Б) базисный воск
- В) бюгельный воск
- Г) не имеет значения

120. Постановка зубов не по центру альвеолярного отростка

- А) приводит к балансированию и перелому протеза**
- Б) приводит к балансированию протеза
- В) приводит к лучшей фиксации
- Г) не имеет существенного значения

121. Тактика специалистов при обнаружении газовых пор

- А) изготовление нового протеза**
- Б) починка протезов
- В) перебазировка протеза
- Г) наложение протеза на челюсть

122. Тактика специалистов при обнаружении гранулярных пор

- А) изготовление нового протеза**
- Б) починка протезов
- В) перебазировка протеза
- Г) наложение протеза на челюсть

123. Тактика специалистов при обнаружении пористости сжатия

- А) изготовление нового протеза**
- Б) починка протезов
- В) перебазировка протеза
- Г) наложение протеза на челюсть

124. Обязательного получения оттиска с протезом требует починка протеза при

- А) "приварке" зуба с переносом кламмера**
- Б) линейном переломе базиса
- В) трещине в базисе протеза
- Г) переломе базиса на 3 части

125. При починке протеза с линейным переломом базиса "горячим" методом чаще других протез гипсуют в кювету

- А) прямым способом**
- Б) обратным способом
- В) комбинированным способом
- Г) вертикальным способом

126. Этап получения оттиска при починке съемного пластиночного протеза отсутствует

- А) при переломе или трещине базиса**
- Б) при отломе плеча кламмера
- В) при необходимости доварки одного зуба
- Г) при потере протеза

127. При починке съемного протеза на нижнюю челюсть в связи с потерей естественного зуба необходимо снять оттиск

- А) с нижней челюсти с протезом и слепок с верхней челюсти**
- б) с нижней челюсти без протеза
- в) с двух челюстей без протеза
- г) с верхней челюсти

128. Для проведения починки съемного пластиночного протеза необходимо снять вспомогательный оттиск

- А) при постановке дополнительного искусственного зуба**
- Б) при трещине в базисе
- В) при переломе базиса
- Г) все варианты правильные

129. При починке съемного пластиночного протеза первым этапом осуществляют

- А) сопоставление и фиксация отломков**
- Б) изготовление подлитка
- В) паковка пластмассы
- Г) замешивание пластмассы

130. Подготовку пластмассового теста осуществляют в емкости из

- А) стекла**
- Б) пластмассы
- В) металла
- Г) не имеет значения

131. Завершающим этапом починки съемного пластиночного протеза является

- А) шлифовка и полировка протеза**
- Б) паковка пластмассы
- В) полимеризация
- Г) изолирование гипсового подлитка

132. Починку съемного пластиночного протеза чаще всего осуществляют с помощью

- А) пластмассы холодной полимеризации**
- Б) беззольной пластмассы
- В) суперклея
- Г) бесцветной пластмассы

133. По линии перелома базиса съемного пластиночного протеза производят скос краев под углом

- А) 45 градусов**
- Б) 15 градусов
- В) 90 градусов
- Г) не делают скос

134. Виды починок съемного пластиночного протеза

- А) клиническая и лабораторная**
- Б) прямая и не прямая
- В) только клиническая
- Г) только прямая

135. Для починок базиса съемных протезов применяется

- А) протакрил, редонт**
- Б) этакрил, стадонт
- В) ортопласт, акрил
- Г) фторакс, бакрил

136. При наличии трещины в базисе протеза оттиск

- А) не снимают**
- Б) получают с протезом
- В) получают без протеза
- Г) не имеет значения

137. Пластмассовое «тесто» готовится за счет добавления

- А) порошка в жидкость**
- Б) жидкости в порошок
- В) мономера в полимер
- Г) не имеет значения

138. При починке съемного пластиночного протеза линию излома расширяют

- А) на 2 мм в каждую сторону**
- Б) на 5 мм
- В) на 1 см
- Г) не имеет значения

139. Полирование протеза после починки осуществляют

- А) с наружной стороны**
- Б) с внутренней стороны
- В) с обеих сторон
- Г) не полируют

140. Совместно с полировочными инструментами используют

- А) полировочный порошок**
- Б) соду
- В) оксид кремния

Г) не имеет значения

141. При починке съёмного пластиночного протеза можно добавить зубы

- А) 1-2
- Б) 3-4
- В) более 5
- Г) любое количество

142. Добавление искусственного зуба при починке съёмного пластиночного протеза осуществляют

- А) по предварительно полученному оттиску с протезом
- Б) по оттиску без протеза
- В) непосредственно в полости рта
- Г) без получения оттиска

143. фазой подготовленного пластмассового «теста» для починки протеза является стадия

- А) тянущихся нитей
- Б) резиноподобная
- В) твердая
- Г) тестообразная

144. Гипсовый подлиток изготавливают при починке съёмного пластиночного протеза

- А) в любом случае
- Б) на нижней челюсти
- В) на верхней челюсти
- Г) не изготавливают

145. При починке протеза склеиваемые детали пропитываются

- А) мономером
- Б) спиртом
- В) эфиром
- Г) изоколом

146. Починка базиса съёмного протеза невозможна при

- А) множественном мелкооскольчатом переломе
- Б) отломе края протеза
- В) трещине в базисе протеза
- Г) отломе кламмера

147. Починка базиса съёмного протеза невозможна при

- А) невозможности сопоставить отломки
- Б) трещине в базисе протеза
- В) разломе протеза на 3 части
- Г) удалении зуба

148. Починке подвергаются

- А) пластиночные протезы
- Б) культевые штифтовые вкладки
- В) мостовидные конструкции
- Г) все варианты правильные

149. Для починки базиса съемного протеза используют

А) Белакрил МХО

Б) альгинат

В) суперклея

Г) фторакс

150. Скол пластмассы на отломках протеза делают для

А) лучшего проникновения пластмассового теста в линию перелома

Б) для эстетичности

В) чтобы была видна граница починки

Г) иногда не делают

151. Скол пластмассы на отломках протеза делают для

А) увеличения поверхности соприкосновения пластмассового теста с краями протеза

Б) для эстетичности

В) чтобы была видна граница починки

Г) иногда не делают

152. Перед помещением пластмассы в линию перелома гипсовый подлиток обрабатывают

А) изальгином

Б) спиртом

В) мономером

Г) воском

153. Гипсовый подлиток обрабатывают изальгином для

А) чтобы не соединилась пластмасса с гипсом

Б) для изоляции гипсового подлитка от негативного воздействия

В) для ускорения полимеризации

Г) для улучшения эстетических свойств протеза

154. При нарушении правил подготовки пластмассового «теста» может возникнуть

А) гранулярная пористость

Б) пористость сжатия

В) газовая пористость

Г) трещины

155. Починку протеза с добавлением зуба производят

А) с предварительным снятием слепка зубного ряда с протезом

Б) со снятием слепка зубного ряда без протеза

В) без снятия слепка на фиксирующей модели

Г) непосредственно в полости рта

156. Починку протеза с линейным переломом базиса производят на модели

А) фиксирующей

Б) рабочей

В) функциональной

Г) диагностической

157. При линейном переломе базиса сопоставление и соединение отломков производят

- А) липким воском
- Б) гипсом
- В) базисным воском
- Г) фосфат-цементом

158. При починке протеза склеиваемые детали пропитываются (насыщаются)

- А) мономером
- Б) бензином
- В) спиртом
- Г) эфиром

159. Этап получения слепка при починке съемного пластиночного протеза отсутствует при

- А) переломе или трещине базиса
- Б) отломе плеча кламмера
- В) отломе части искусственной десны
- Г) установке дополнительного искусственного зуба

160. Емкость с замешанной пластмассой необходимо закрыть крышкой для

- А) предотвращения испарения мономера
- Б) быстрого созревания
- В) предупреждения загрязнения
- Г) поддержания постоянной температуры в емкости

170. Края излома при линейном переломе расширяют на _____ мм

- А) 1-2
- Б) 3-4
- В) 5-6
- Г) 10

180. По краям излома при линейном переломе делают фаски в виде ласточкиного

- А) хвоста
- Б) гнезда
- В) крыла
- Г) клюва

181. Перед нанесением пластмассы при починке съемного протеза модель изолируют

- А) изолаком
- Б) водой
- В) мономером
- Г) эфиром

182. Полировку починки съемного пластиночного протеза начинают с применения

- А) войлочного фильца
- Б) наждачной бумаги
- В) мягкой щетки
- Г) резинового круга

183. Для получения пластмассового теста при починке протеза применяют

- А) мономер
- Б) воду
- В) изолак
- Г) кислоту

184. Для получения пластмассового теста при починке протеза применяют порошок

- А) полимер
- Б) бура
- В) пемза
- Г) зубной порошок

185. При приготовлении теста самотвердеющей пластмассы для починки протеза соотношение полимера и мономера по массе

- А) 2:1
- Б) 1:1
- В) 1:2
- Г) 3:1

186. Починку протеза с добавлением кламмера производят при помощи

- А) стандартного кламмера
- Б) опорно-удерживающего кламмера
- В) кламмера адамса
- Г) многозвеньевое кламмера

187. Обеззараживание съемных протезов перед починкой можно провести следующим образом

- А) вымыть моющими средствами и поместить в 6% раствор перекиси водорода на час
- Б) поместить в раствор 0,1% раствора перманганата калия на 30 минут
- В) подвергнуть ультрафиолетовому облучению в течение 5 минут
- Г) обработать протез 70% этиловым спиртом

188. После смешивания полимера и мономера пластмассы емкость с массой следует

- А) плотно закрыть
- Б) оставить на открытом воздухе на 30 – 40 минут
- В) поместить в воду комнатной температуры до созревания
- Г) оставить на открытом воздухе на 50 минут

189. При починке съемного протеза зубной техник использует зубы

- А) пластмассовые
- Б) металлические
- В) золотые
- Г) комбинированные

190. Время полимеризации самотвердеющей пластмассы

- А) 15-20 мин
- Б) 30-40 мин
- В) 45-50 мин
- Г) 50-60 мин

191. После смешивания порошка самотвердеющего полимера с жидкостью

наступает стадия его созревания

- А) песочная
- Б) резиноподобная
- В) тянущихся нитей
- Г) тестообразная

192. Стадия, характеризующаяся потерей липкости, хорошей пластичностью и меньшей текучестью называется

- А) тестообразная
- Б) песочная
- В) тянущихся нитей
- Г) резиноподобная

193. В резиноподобную стадию самотвердеющей пластмассы

- А) пластмассовое тесто непригодно к использованию
- Б) извлекают протез из полости рта
- В) проводят этап прессования
- Г) проводят этап формовки

194. Процесс полимеризации полимерно-мономерной смеси холодного отверждения является

- А) экзотермическим
- Б) эндотермическим
- В) обратимым
- Г) прямым

195. Полимеризация самотвердеющих пластмасс имеет следующую особенность

- А) по окончании полимеризации в массе остается до 5% мономера
- Б) по окончании полимеризации остаточного мономера не остается в массе.
- В) по окончании полимеризации выделяется большое количество влаги
- Г) образующиеся полимерные цепи короче, чем при тепловой полимеризации

196. При починке съемного протеза пластмассовый зуб с базисом соединяются

- А) химически
- Б) механически
- В) комбинированно
- Г) физически

197. После починки протеза окончательная шлифовка производится

- А) наждачной бумагой
- Б) фильцем
- В) фрезой
- Г) бором

198. После починки обработка протеза производится

- А) фрезой
- Б) фильцем
- В) мягкой щеткой
- Г) жесткой щеткой

199. При починке съемного протеза на нижнюю челюсть в связи с потерей

естественного зуба необходимо снять слепок с

- А) нижней челюсти с протезом и слепок с верхней челюсти
- Б) двух челюстей без протеза
- В) нижней челюсти с протезом
- Г) с нижней челюсти без протеза

200. Для проведения починки съемного пластиночного протеза необходимо снять вспомогательный слепок при

- А) постановке дополнительного искусственного зуба
- Б) переломе базиса
- В) трещине в базисе
- Г) отломе кламмера

Х. ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫЕ ПРОТЕЗЫ

1. Гиппократ при лечении переломов применял репозицию отломков с последующим шинированием при помощи

- а) пращевидной повязки**
- б) золотой проволоки
- в) гипсовой пращи
- г) алюминиевой проволоки

2. Специалист, первым наложивший гипсовую повязку при переломах нижней челюсти

- а) Мухин
- б) Пирогов**
- в) Порт
- г) Бальзаминов

3. Автор классификации огнестрельных переломов нижней челюсти

- а) Вильга
- б) Катц
- в) Энтин**
- г) Порт

4. Первым предложил двучелюстной аппарат для лечения переломов беззубых челюстей

- а) Гуннинг**
- б) Ванкевич
- в) Порт
- г) Оксман

5. Отечественный специалист, первым предложивший классификацию типичных неогнестрельных переломов верхней челюсти

- а) Вильга
- б) Лефор**
- в) Энтин
- г) Оксман

6. Отечественный специалист, первым разработавший замещающий протез

при полном удалении верхней челюсти

- а) Мартин
- б) Шур**
- в) Энтин
- г) Вайнштейн

7. Отечественный специалист, первым предложивший протез при ложном суставе с шарниром по принципу "гантели"

- а) Оксман**
- б) Вайнштейн
- в) Вильга
- г) Гаврилов

8. Первая медицинская помощь раненому оказывается

- а) на этапе эвакуации ПМК
- б) на этапе эвакуации БМК
- в) на поле боя**
- г) в медСБ

9. Первая врачебная помощь раненому оказывается

- а) на этапе эвакуации ПМП**
- б) на этапе эвакуации БМП
- в) на поле боя
- г) в медСБ

10. Перед транспортировкой челюстно-лицевого раненого самолетом (вертолетом) необходимо снять межчелюстные резиновые тяги, чтобы

- а) избежать механоасфиксии**
- б) больной мог разговаривать
- в) не мешали кормлению
- г) избежать смещения отломков

11. Артериальный жгут накладывают

- а) ниже раны
- б) выше раны**
- в) на рану
- г) на асептическую повязку

12. Оперативного вмешательства требует

- а) наложение внеротовых аппаратов Рудько, Панчохи**
- б) наложение ленточной шины Васильева
- в) лигатурное связывание зубов
- г) введение складного протеза

13. Оперативного вмешательства требует

- а) наложение внеротовых аппаратов Рудько, Панчохи**
- б) наложение ленточной шины Васильева
- в) лигатурное связывание зубов
- г) введение складного протеза

14. Наложение жировых повязок, а не водных растворов раненному в зимнее время обусловлено

- а) лучшей всасываемостью лекарственных средств
- б) смягчением кожи вокруг раны
- в) профилактикой обморожений**
- г) заживлением раны

15. Ранения челюстей подразделяются по характеру повреждений на

- а) пулевые, осколочные и лучевые
- б) ранения мягких тканей
- в) сквозные, слепые, касательные**
- г) односторонние, двусторонние

16. Материалом для снятия слепка при изготовлении плавающего obturатора служит

- а) гипс
- б) стенс**
- в) воск
- г) этакрил

17. Линия перелома при первом типе переломов по Лефору проходит по

- а) дну носовой и гайморовой пазухи**
- б) верхней челюсти и носовым костям
- в) верхней челюсти, носовым и скуловым костям
- г) между шейкой зубов и экватором

18. Линия перелома при третьем типе переломов по Лефору проходит по

- а) дну носовой и гайморовой пазухи
- б) верхней челюсти и носовым костям
- в) верхней челюсти, носовым и скуловым костям**
- г) верхней и нижней челюстям

19. Переломы нижней челюсти по локализации делятся по Энтину на переломы

- а) альвеолярного отростка**
- б) односторонние и двусторонние
- в) одинарные, двойные, множественные
- г) в области угла челюсти

20. Переломы нижней челюсти по локализации делятся по Энтину на переломы

- а) альвеолярного отростка**
- б) односторонние и двусторонние
- в) одинарные, двойные, множественные
- г) в области угла челюсти

21. Аппарат группы внутриротовых назубных фиксирующих – шина

- а) Вебера
- б) Порты
- в) проволочная Тигерштедта**
- г) Ванкевич

22. Фиксирующие аппараты

- а) аппарат Катца с внеротовыми стержнями
- б) шина Порты**
- в) складной протез по Оксману

г) шиной Ванкевича с наклонной плоскостью

23. Зубодесневая шина Вебера применяется для лечения переломов

- а) только верхней челюсти
- б) только нижней челюсти
- в) верхней и нижней челюстей**
- г) альвеолярного гребня

24. Шина Ванкевича применяется

- а) для лечения переломов нижней челюсти
- б) при костной пластике нижней челюсти
- в) для лечения переломов нижней челюсти и при костной пластике**
- г) для лечения переломов верхней челюсти

25. Репонирующий аппарат

- а) шина Вебера
- б) аппарат Катца с внеротовыми стержнями**
- в) шина Тигерштедта
- г) шина Гунинга

26. Комбинированный аппарат

- а) складной протез по Оксману**
- б) с наклонной плоскостью
- в) для закрепления отломков нижней челюсти по Збаржу
- г) Лимберга

27. Фиксирующая шина

- а) Ванкевич
- б) боксерская
- в) Степанова
- г) пластмассовая по Марёу-Егорову

28. Аппарат для внеротового закрепления отломков нижней челюсти

- а) Рудько
- б) регулирующий Шура
- в) репонирующий Курляндского
- г) Оксмана

29. Пострезекционные аппараты

- а) шарнирные зубочелюстные протезы
- б) транспортные шины
- в) комбинированный протез Шура**
- г) направляющие

30. При изготовлении шины Тигерштедта используется

- а) ортодонтическая проволока
- б) кламмерная проволока
- в) алюминиевая проволока**
- г) пластмасса

31. Ленточная шина Васильева относится к аппаратам

- а) репонирующим

- б) профилактическим
- в) фиксирующим**
- г) направляющим

32. Для нормализации окклюзии при неправильно сросшихся отломках необходимо

- а) удаление зубов
- б) изготовление двойного ряда зубов**
- в) наложение шинирующего аппарата
- г) изготовить протез с шарниром

33. Наиболее характерный признак неправильно сросшихся отломков при переломе нижней челюсти

- а) нарушение функции речи
- б) несмыкание ротовой щели
- в) нарушение окклюзии**
- г) смещение отломков в язычном направлении

34. Несрастание отломков нижней челюсти определяют по признаку

- а) несмыкания ротовой щели
- б) подвижности отломков**
- в) нарушения функции речи
- г) нарушения окклюзии

35. Основная причина, приводящая к неправильно сросшимся переломам

- а) неправильное составление отломков**
- б) нарушение гигиены полости рта
- в) недостаточная фиксация отломков
- г) нарушение гигиены полости рта

36. Применение съемного протеза с дублированным зубным рядом

- а) несросшиеся переломы
- б) внесуставные контрактуры
- в) неправильно сросшиеся переломы**
- г) расщелина мягкого неба

37. Автор протеза при ложном суставе с шарниром по принципу "спирали"

- а) Вайнштейн**
- б) Оксман
- в) Гаврилов
- г) Тигерштедт

38. Автор протеза при ложном суставе с шарниром по принципу "цепочки"

- а) Оксман
- б) Вайнштейн
- в) Гаврилов**
- г) Вебер

39. В области фронтальных зубов в протезе изготавливается шарнир по

- а) Оксману
- б) Вайнштейну**
- в) Гаврилову

г) Веберу

40. Для укрепления протеза носа лучше использовать

- а) клей
- б) очки**
- в) пружины
- г) самотвердеющую пластмассу

41. Требование, не относящееся к лицевым протезам

- а) восстановление формы контуров части лица, для замещения которой протез предназначен
- б) стерилизация**
- в) плотное прилегание к дефекту, в том числе и во время функции
- г) профилактика обморожений

42. Наиболее целесообразная конструкция протеза при микростомии

- а) несъемный протез
- б) складной съемный протез по Оксману**
- в) съемный протез
- г) шинирующий бюгельный протез

43. Ложки, применяемые для снятия слепков при микростомии

- а) стандартные
- б) частичные**
- в) индивидуальные
- г) восковые

44. Для получения маски лица используют

- а) стомальгин
- б) гипс**
- в) термопластические материалы
- г) стене

45. Наиболее рациональный метод формирования obtурирующей части протеза

- а) на модели восковыми композициями
- б) в полости рта на жестком базисе (термопластмассы)**
- в) в полости рта на восковой конструкции протеза восковыми композициями
- г) на модели самотвердеющей пластмассой

46. Более целесообразная конструкция протеза при полном отсутствии верхней челюсти

- а) протез полый, воздухоносный
- б) плавающий obtуратор**
- в) obtуратор в виде тонкой пластинки
- г) obtуратор, возвышающийся над базисом на 2-3 мм

47. Функциональные нарушения при приобретенных дефектах

- а) образование "ложного сустава"
- б) неправильно сросшиеся отломки
- в) нарушение окклюзии, жевания, речи**
- г) микростомия

48. Врожденные дефекты челюстно-лицевой области

- а) микростомия
- б) расщелина мягкого неба**
- в) ложный сустав
- г) неправильно сросшиеся переломы

49. Приобретенные дефекты челюстно-лицевой области

- а) расщелина мягкого неба
- б) расщелина верхней губы
- в) микростомия**
- г) прогнатия

50. Материал, используемый для изготовления боксерской шины

- а) базисная пластмасса
- б) боксил**
- в) самоотвердеющая пластмасса
- г) воск

51. Впервые фиксацию отломков стали осуществлять при помощи внутри-внеротовых повязок

- а) в конце XVIII, начале XIX в.**
- б) в IV, V в. до н.э.
- в) во время Крымской войны
- г) в конце XIX в.

52. Первым предложил систему алюминиевых шин для лечения переломов челюсти

- а) Бальзаминов
- б) Карпинский
- в) Тигерштедт**
- г) Оксман

53. Автор шины для лечения верхней челюсти при наличии естественных зубов

- а) Вебер**
- б) Гуннинг
- в) Фошар
- г) Ванкевич

54. Отечественный специалист, первым предложивший замещающий протез при резекции половины верхней челюсти

- а) Порт
- б) Пост
- в) Оксман**
- г) Энтин

55. Отечественный специалист, первым предложивший внеротовой аппарат для фиксации отломков нижней челюсти

- а) Панчоха
- б) Рудько**
- в) Уваров
- г) Гаврилов

56. Отечественный специалист, первым предложивший протез при ложном суставе с шарниром по принципу "цепочки"

- а) Гаврилов
- б) Вайнштейн
- в) Оксман
- г) Энтин

57. Отечественный специалист, первым предложивший протез при ложном суставе с шарниром по принципу "спирали"

- а) Оксман
- б) Вайнштейн
- в) Гаврилов
- г) Бальзаминов

58. Для транспортной иммобилизации отломков челюстей можно использовать

- а) шину из быстротвердеющей пластмассы
- б) стандартный комплект Збаржа
- в) шину Тигерштедта
- г) ленточную шину Васильева

59. Для ранений лица и челюсти особенно характерно

- а) сильное кровотечение
- б) медленное заживление раны
- в) несоответствие внешнего вида тяжести ранения
- г) несмыкания ротовой щели

60. Квалифицированная хирургическая помощь раненому оказывается

- а) на этапе эвакуации ПМП
- б) на этапе эвакуации БПМ
- в) в МедСБ или ОМО
- г) на поле боя

61. Специализированная помощь раненому оказывается на этапе эвакуации

- а) ПМП
- б) СХППГ
- в) в МедСБ
- г) на поле боя

62. В случае военных действий зубной техник состоит в штате на этапе эвакуации

- а) ПМП
- б) в МедСБ или ОМО
- в) в СХППГ "голова, шея, позвоночник"
- г) на поле боя

63. Ранения нижней челюсти по виду поврежденных тканей подразделяются

- а) сквозные, слепые, касательные
- б) ранения мягких тканей
- в) пулевые, осколочные и лучевые
- г) одинарные, двойные, множественные

64. Ранения челюстей подразделяются по виду ранящего оружия на

- а) пулевые, осколочные и лучевые
- б) ранения мягких тканей
- в) сквозные, слепые, касательные
- г) одинарные, двойные

65. При огнестрельных переломах верхней челюсти повреждается

- а) альвеолярный отросток нижней челюсти
- б) **центральный блок лица с участием скуловых и решетчатых костей**
- в) мозговое кровообращение
- г) альвеолярный отросток верхней челюсти

66. Линия перелома при втором типе переломов по Лефору проходит по

- а) дну носовой и гайморовой пазухи
- б) **верхней челюсти и носовым костям**
- в) верхней челюсти, носовым и скуловым костям
- г) нижней челюсти

67. Переломы нижней челюсти по характеру по Энтину делятся на переломы

- а) альвеолярного отростка
- б) **одинарный, двойной, множественные**
- в) в области угла челюсти
- г) односторонние и двусторонние

68. Аппарат группы репонирующего типа действия - шина

- а) Порта
- б) проволочная Тигерштедта
- в) **Ванкевич пластиночная**
- г) Вебера

69. Иммобилизацию отломков верхней челюсти проводят

- а) складным протезом по Оксману
- б) аппаратом Катца с внеротовыми стержнями
- в) **стандартным комплектом Збаржа**
- г) шиной Ванкевич с наклонной плоскостью

70. Репонирующий аппарат Катца активируется

- а) **разведением в стороны внеротовых стержней**
- б) подкручиванием винта, упирающегося в площадку
- в) перестановкой внеротовых стержней в оральные трубки
- г) снятием внеротовых стержней

71. Аппараты Бетельмана относятся к

- а) репонирующим
- б) фиксирующим
- в) **формирующим**
- г) замещающим

72. Полное излечение шинами Гунинга, Порты, Лимберга, Ванкевич невозможно без

- а) санпросветработы с пострадавшими
- б) **подбородочной пращи, головной повязки**
- в) психологической подготовки родственников

г) механотерапия

73. Формирующий аппарат

а) складной протез по Оксману

б) протез при ложном суставе с шарнирами по принципу "спирали» по Ванштейну

в) шина Порта

г) Катца

74. Направляющий аппарат

а) Лимберга для закрепления отломков беззубой нижней челюсти

б) шина Ванкевич

в) боксерская шина

г) шина Вебера

75. Зубодесневая шина

а) Тигерштедта

б) Порта

в) Вебера

г) Степанова

76. Лечение переломов верхней челюсти проводят

а) шиной Вебера

б) пружинящей дугой Энгля

в) разборным протезом при микростомии

г) шиной Тигерштедта

77. При переломах беззубой нижней челюсти применяют

а) шину Лимберга

б) стандартный комплект Збаржа

в) аппарат для вправления отломков по Шуру

г) шину Ванкевич

78. Дуга шины Тигерштедта по отношению к сохранившимся зубам проходит

а) по экватору

б) по шейкам зубов

в) между шейками зубов и экватором

г) выше экватора

79. При травмах на фоне ядерного поражения применяется фиксирующая шина

а) Васильева

б) Фригофа

в) Марья-Егорова

г) Тигерштедта

80. Особенности протезирования больных с неправильно сросшимися отломками

а) предварительное исправление положения отломков

б) изготовление протезов с двойным рядом зубов

в) отказ в протезировании до хирургического вмешательства

г) изготовление полого воздухоносного протеза

81. Основной признак "ложного сустава"

- а) подвижность отломков**
- б) несмыкание ротовой щели
- в) нарушение функции речи
- г) неподвижность отломков

82. При ложном суставе съёмный протез изготавливается

- а) с металлическим базисом
- б) с одним базисом
- в) с двумя фрагментами и подвижной фиксацией между ними**
- г) с пластмассовым базисом

83. Причина формирования "ложного сустава"

- а) неправильное сопоставление костных отломков**
- б) неправильно сросшиеся переломы
- в) нарушение гигиены полости рта
- г) сильное кровотечение

84. "Ложный сустав" - это подвижность

- а) в височно-нижнечелюстном суставе с большой амплитудой
- б) нижней челюсти в месте перелома**
- в) верхней челюсти
- г) неправильно сросшийся перелом

85. Автор протеза при ложном суставе с шарниром по принципу "гантели"

- а) Вайнштейн
- б) Оксман**
- в) Гаврилов
- г) Гунинг

86. Материал для фиксации шарнира по Оксману в протезах при ложных суставах

- а) самотвердеющая пластмасса**
- б) гипс
- в) цемент
- г) этакрил

87. Протезом с дублированным зубным рядом лечат

- а) полное отсутствие зубов
- б) неправильно сросшиеся переломы**
- в) ложный сустав
- г) частичное отсутствие зубов

88. Для укрепления протеза уха лучше использовать

- а) клей
- б) очки
- в) пружины**
- г) пластмассу

89. "Микростомия" - это дефект ротовой щели человека, у которого очень

- а) маленькая верхняя челюсть
- б) маленькая нижняя челюсть
- в) маленькое ротовое отверстие**
- г) большое ротовое отверстие

90. Метод определения центральной окклюзии при микростомии

- а) восковые шаблоны с прикусными валиками
- б) прикусные валики и шаблоны из термопластической массы**
- в) жесткие шаблоны с прикусными валиками
- г) прикусные валики и шаблоны из эластичной пластмассы

91. Лицевые эктопротезы фиксируются

- а) цемент-висфатом
- б) очковой оправой**
- в) за счет адгезивности
- г) самотвердеющей пластмассой

92. Для изготовления эктопротезов используется

- а) силэласт**
- б) синма
- в) ЭГ-масс 12
- г) протакрил

93. Конструкция obturating part of the prosthesis at a medium defect of the hard palate

- а) obturator, protruding above the base by 2-3 mm into the defect area**
- б) obturator, deeply entering the nasal cavity
- в) absence of the obturating part on the base
- г) obturator in the form of a thin plate

94. Особенности снятия слепков при приобретенных дефектах

- а) снятие разборной ложкой
- б) необходимость тампонирования дефекта**
- в) снятие индивидуальной ложкой
- г) снятие стандартной ложкой

95. Причиной возникновения дефектов верхней челюсти является

- а) травматическое повреждение**
- б) сильное кровотечение
- в) перелом нижней челюсти
- г) перелом альвеолярного отростка нижней челюсти

96. Материал, применяемый при изготовлении небной защитной пластинки

- а) пластмасса базисная**
- б) эластичная пластмасса
- в) воск
- г) протакрил

97. Профилактический аппарат

- а) пластмассовая шина по Мареев-Егорову
- б) боксерская шина по Ревзину**
- в) формирующий аппарат по Бетельману
- г) складной протез по Оксману

98. Аппарат для механотерапии

- а) аппарат Оксмана**
- б) каппа по Ревзину

- в) аппарат с наклонной направляющей плоскостью
- г) Лимберга

99. Границы восковой композиции при изготовлении боксерской шины при прогении

- а) перекрывают зубы нижней челюсти полностью
- б) перекрывают зубы верхней челюсти на 2/3**
- в) доходят до альвеолярного отростка
- г) перекрывают щечные тяжи

100. Главное преимущество пластмассовых шин

- а) быстрое и легкое изготовление при отсутствии в составе металла
- б) отсутствие в составе вторичной радиации и металлов**
- в) не требуется зуботехническая лаборатория
- г) гигиеничны

2. Оценочные средства для проведения этапа решения практико-ориентированных профессиональных задач

Перечень практико-ориентированных профессиональных задач

1.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление съёмного частичного протеза на верхнюю челюсть. По слепку из термопластической массы получите гипсовую модель и нанесите на ней границы будущего протеза, основные и вспомогательные линии.
2.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил заказ наряд на изготовление металлических штампованных коронок. На модели нижней челюсти от моделируйте 33, 45, 37 зубы под штампованные металлические коронки, вырезать гипсовые столбики (антагонистов нет).

3.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление съёмного частичного протеза на нижнюю челюсть. На модели нижней челюсти с частичным отсутствием зубов выбрать кламмерную линию, изготовить 3 гнутых удерживающих кламмера на различные группы зубов, зафиксировать на модели.
4.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление металлической вкладки на 26 зуб. Отмоделируйте вкладку из воска для последующей замены на металл.
5.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление съёмного частичного протеза на верхнюю челюсть. Изготовьте восковой базис с окклюзионными валиками на модели верхней челюсти с частичным отсутствием зубов, предварительно расчертив границы протеза.
6.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление цельнолитой коронки на 36 зуб. На разборной модели отмоделировать восковую репродукцию цельнолитой коронки, установить литник.
7.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление бюгельного протеза на верхнюю челюсть. На модели верхней челюсти отмоделировать каркас бюгельного протеза с кламмерами Нея (1,2 типа) в зависимости от дефекта зубного ряда.
8.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление мостовидного протеза. На модели нижней челюсти отмоделируйте промежуточную часть мостовидного протеза на 2 единицы в боковом отделе (цельнометаллическая).
9.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление съёмного частичного протеза на нижнюю челюсть. Изготовьте восковой базис с окклюзионными валиками на модели нижней челюсти с частичным отсутствием зубов, предварительно расчертив границы протеза.
10.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление металлокерамической коронки. На подготовленной разборной модели верхней челюсти провести моделировку воскового колпачка для металлокерамической коронки в боковом отделе.
11.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление цельнолитой коронки на 15 зуб. На подготовленной разборной модели верхней челюсти отмоделировать восковую композицию цельнолитой коронки, установить литник.
12.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление съёмного частичного протеза на верхнюю челюсть. На модели верхней челюсти с частичным отсутствием зубов, загипсованных в артикулятор в положении центральной окклюзии, изготовьте 2 проволочных гнутых удерживающих кламмера, провести постановку 6 искусственных зубов.
13.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление бюгельного протеза на нижнюю челюсть. На модели нижней челюсти с частичным отсутствием зубов отмоделировать многозвеньевой кламмер, соединённый с дугой и седлами.
14.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление ортодонтической пластинки на верхнюю челюсть. Изготовьте на модели верхней челюсти кламмера Адамса на 16 и 26 зубы и зафиксируйте их на модели.

15.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление пластмассовых коронок на 11и 23 зубы. На модели верхней челюсти произведите моделировку восковой композиции пластмассовых коронок.
16.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление полного съёмного протеза на верхнюю челюсть. На модели верхней челюсти с полным отсутствием зубов, расчертив границы будущего протеза, изготовьте индивидуальную ложку из самотвердеющей пластмассы.
17.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление ортодонтической пластинки для лечения диастемы. На модели верхней челюсти изготовьте рукообразную пружину по Калвелису.
18.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление мостовидного протеза. На модели верхней челюсти отмоделируйте промежуточную часть мостовидного протеза на 2 единицы в боковом отделе с фасетками.
19.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление бюгельного протеза. На модели нижней челюсти с частичным отсутствием зубов отмоделируйте 5 типов кламмеров системы Нея.
20.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление челюстно-лицевого протеза при резекции верхней челюсти. На модели верхней челюсти при резекции части тела челюсти, изготовьте 2 гнутых удерживающих кламмера, произведите постановку 4 искусственных зубов.
21.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление культевой вкладки. Изготовьте из воска культевую вкладку на 13 зуб.
22.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление съёмного пластиночного протеза при частичном отсутствии зубов. Произведите окончательное моделирование восковой конструкции базиса протеза.
23.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление частичного съёмного пластиночного протеза. Произведите обработку и полировку частичного съёмного протеза на верхнюю челюсть.
24.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление бюгельного протеза. Отмоделируйте каркас бюгельного протеза при дефекте зубного ряда на верхней челюсти IV класса по классификации Кеннеди.
25.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление металлокерамического протеза. На подготовленной разборной модели верхней челюсти провести моделировку каркаса мостовидного протеза на 2 единицы в переднем отделе для металлокерамики.
26.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление боксерской шины. На подготовленных моделях, загипсованных в артикулятор произведите моделирование шины .
27.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление полного съёмного пластиночного протеза. Произведите постановку зубов по стеклу на беззубую верхнюю челюсть при ортогнатическом соотношении челюстей.

28.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление ортодонтической пластинки для расширения зубного ряда. На модели верхней челюсти изогните пружину Коффина и укрепите её на модели.
29.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление штампованно-паяного мостовидного протеза. Обработайте и отполируйте мостовидный протез после пайки.
30.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление полного съёмного пластиночного протеза. Изготовьте восковой базис с окклюзионным валиком на нижнюю челюсть при полном отсутствии зубов.
31.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление пластмассового мостовидного протеза. Отмоделируйте восковую композицию мостовидного протеза с опорой на 12 и 22 зубы.
32.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление бюгельного протеза. Отмоделируйте каркас бюгельного протеза с шинирующими элементами на фронтальную группу зубов нижней челюсти.
33.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление каппы Бынина для лечения мезиального прикуса. Отмоделируйте восковую композицию шины.
34.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление полного съёмного протеза. На модели нижней челюсти с полным отсутствием зубов, расчертив границы будущего протеза, изготовить индивидуальную ложку из быстротвердеющей пластмассы.
35.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление металлокерамического протеза. Изготовьте разборную модель верхней челюсти.
36.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление бюгельного протеза. Отмоделируйте каркас бюгельного протеза на верхней челюсти при выраженном торусе.
37.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление съёмного пластиночного протеза при частичном отсутствии зубов. Произведите заливку восковой композиции в кювету обратным способом.
38.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление штампованных металлических коронок. Спаяйте две коронки и отполируйте.
39.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление цельнолитого мостовидного протеза. Отмоделируйте цельнолитой мостовидный протез на четыре единицы с опорой на 23,26 зубы.
40.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление съёмного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов. Произведите постановку искусственных зубов на верхней челюсти при наличии зубов антагонистов на нижней челюсти.
41.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на починку частичного съёмного протеза с линейным переломом базиса. Произведите починку протеза.

42.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление ортодонтической пластинки. Изогните вестибулярную дугу с двумя полукруглыми изгибами и укрепите её на модели.
43.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление металлопластмассового мостовидного протеза. На подготовленной разборной модели отмоделировать восковую репродукцию мостовидного протеза в боковом отделе верхней челюсти на 3 единицы под металлопластмассу.
44.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление бюгельного протеза. Отмоделируйте каркас бюгельного протеза при дефекте зубного ряда на верхней челюсти II класса по классификации Кеннеди.
45.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление металлокерамической коронки на 23 зуб. На подготовленной разборной модели верхней челюсти провести моделировку воскового колпачка для металлокерамической коронки.
46.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление съёмного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов. Произведите объёмное моделирование базиса протеза.
47.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление ортодонтической пластинки с двумя кламмерами Адамса и пружиной Коффина. Отмоделируйте базис пластинки «присыпным» методом.
48.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление вкладки из пластмассы на 26 зуб. Отмоделируйте вкладку из воска для последующей замены на пластмассу.
49.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление бюгельного протеза. Отмоделируйте каркас бюгельного протеза при дефекте зубного ряда на верхней челюсти III класса по классификации Кеннеди.
50.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на починку частичного съёмного протеза с переносом кламмера и добавлением искусственного зуба. Произведите починку протеза.
51.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление частичного съёмного протеза. На модели верхней челюсти с частичным отсутствием зубов выбрать кламмерную линию, изготовить 3 гнутых удерживающих кламмера на различные группы зубов, зафиксировать на модели.
52.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление ортопедической конструкции с помощью CAD/CAM системы. Произведите сканирование модели для изготовления цельнолитого мостовидного протеза.
53.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление полного съёмного пластиночного протеза с резко выраженным торусом и экзостозами. На модели верхней челюсти произведите изоляцию костных выступов, изготовьте восковой базис с окклюзионным валиком.
54.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление коронки на 16 зуб из циркония. Отмоделируйте анатомическую форму зуба с помощью программы «Exocad».

55.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление бюгельного протеза на нижнюю челюсть с дефектом зубного ряда в боковом отделе. Изучите модель в параллеломере и нанесите чертеж запланированной конструкции бюгельного протеза.
56.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление мостовидного протеза из циркона. Отмоделируйте редуцированный мостовидный протез на 3 единицы.
57.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление металлокерамического протеза. На подготовленной разборной модели верхней челюсти провести моделировку каркаса мостовидного протеза на 3 единицы в боковом отделе для металлокерамики.
58.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление съёмного пластиночного при частичном отсутствии. Загипсуйте модели, зафиксированные в положении центральной окклюзии, в артикулятор.
59.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление ортодонтической пластинки для вестибулярного перемещения передней группы зубов верхней челюсти. Изготовьте овальную пружину и укрепите её на модели.
60.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вам поступил наряд-заказ на изготовление пластмассового мостовидного протеза. Произведите обработку и полировку мостовидного протеза из пластмассы.
61.	Вы – зубной техник, работаете в зуботехнической лаборатории. Вы услышали во время работы крик о помощи. Подойдя ближе, увидели свою коллегу, женщину 50 лет без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
62.	Вы -зубной техник. Во время отдыха на даче, услышали крик о помощи. Подойдя к соседнему участку, увидели мужчину 60 лет без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
63.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Во время прогулки, вы услышали крик о помощи. Оглянувшись, вы увидели на земле молодого человека 23 лет без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
64.	Вы -зубной техник. Во время посещения спортивного мероприятия, Вы услышали крик о помощи. Подойдя ближе к спортивной площадке, увидели девушку на земле 19 лет без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
65.	Вы-зубной техник. Во время лыжной прогулки, Вы услышали крик о помощи. Оглянувшись, Вы увидели лежавшего на снегу молодого человека 30 лет без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
66.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Во время посещения Вами магазина, в него входит мужчина , примерно 50 лет и внезапно падает без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
67.	Вы-зубной техник, работаете в частной стоматологической клинике. При выходе из дома Вы видите, что пожилая женщина, примерно 70 лет, внезапно падает без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
68.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. По пути на работу, на остановке общественного транспорта на глазах у множества свидетелей упал мужчина, примерно 45 лет. При осмотре: неподвижен, на обращение не реагирует. Видимое дыхание отсутствует. Проведите

	базовую сердечно-легочную реанимацию.
69.	Вы -зубной техник в зуботехнической лаборатории. Идя на прогулку, Вы обнаружили в подъезде молодого человека, примерно 20 лет, без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
70.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Во время отдыха, на берегу реки, Вы увидели, что молодая девушка, примерно 17 лет, внезапно падает без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
71.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Во время обеденного перерыва, вы обнаружили, что ваш коллега лежит на полу без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
72.	Вы -зубной техник в зуботехнической лаборатории. При выходе с работы Вы видите, что мужчина, примерно 50 лет, внезапно падает без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
73.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. За дверью вашей лаборатории, Вы услышали крик о помощи. Выйдя в коридор, Вы увидели, что на полу лежит женщина 60-ти лет без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию..
74.	Вы-зубной техник в зуботехнической лаборатории. Находясь в развлекательном центре, Вы заметили, что молодая девушка 17-ти лет внезапно падает без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
75.	Вы-зубной техник в частной стоматологической клиники. Во время проведения экскурсии для студентов медицинского колледжа, Вы видите, что молодая девушка внезапно падает без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
76.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. При посещении утренника в детском саду, Вы видите, что пожилая женщина 65-ти лет внезапно падает без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
77.	Вы-зубной техник в зуботехнической лаборатории. При посещении кинотеатра, Вы заметили, что у входа в зал, на полу лежит молодой человек, 18-ти лет без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
78.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. При подготовке к конференции в библиотеке, Вы услышали крик о помощи. Оглянувшись, Вы увидели на полу девушку 19-ти лет без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
79.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. При посещении зоопарка, Вы заметили около дерева, лежащего на земле мужчину 35-лет без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
80.	Вы-зубной техник в стоматологической поликлинике. При входе в поликлинику, Вы видите, лежащего на полу мужчину 70-ти лет без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
81.	Вы-зубной техник в частой стоматологической клинике. Прогуливаясь по парку, Вы услышали крик о помощи. Оглянувшись, увидели пожилого мужчину, приблизительно 75-ти лет, который лежит на траве без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
82.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. При посещении театра, Вы увидели в фойе, что женщина приблизительно 30-ти лет, внезапно падает без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
83.	Вы-зубной техник в зуботехнической лаборатории. При посещении музея, Вы увидели, что

	женщина приблизительно 40 лет, внезапно падает без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
84.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. При посещении книжного магазина, вы услышали крик о помощи. Оглянувшись, Вы увидели лежавшую на полу сотрудницу магазина, женщину приблизительно 50-ти лет без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
85.	Вы- зубной техник в зуботехнической лаборатории. При посещении парикмахерской, Вы увидели, что мужчина приблизительно 45-ти лет, лежит в коридоре без признаков жизни. Проведите сердечно-легочную реанимацию.
86.	Вы- зубной техник в стоматологической клинике. При посещении кафе, Вы увидели, что девушка приблизительно 20-ти лет, за соседнем столиком внезапно падает без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
87.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. Вы оказались на месте автотранспортного происшествия. Возле машины, на земле, лежит мужчина приблизительно 25-ти лет без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию..
88.	Вы-зубной техник в частном стоматологическом кабинете. Находясь дома, Вы услышали крик о помощи. Выйдя на лестничную площадку, Вы увидели лежавшую на полу соседку 75-ти без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
89.	Вы работаете зубным техником в зуботехнической лаборатории. При посещении автомастерской, Вы заметили, что одному из сотрудников стало плохо и он внезапно падает на пол без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.
90.	Вы- зубной техник в стоматологической поликлинике. При покупке журнала в киоске, Вы услышали крик о помощи. Оглянувшись, Вы увидели лежавшего на земле мужчину, приблизительно 65-ти лет, без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.