

ГБОУ ВПО Волгоградский государственный медицинский университет

Министерства здравоохранения РФ

Кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО И РУБЕЖНОГО
КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ»**

Учебное пособие

СОДЕРЖАНИЕ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «СТОМАТОЛОГИЯ»

ДИСЦИПЛИНА «СТОМАТОЛОГИЯ»

РАЗДЕЛ 1. ПРОПЕДЕВТИКА

1.1. Организация работы врача-стоматолога и оснащение стоматологического кабинета.....	4
1. Организация и оснащение стоматологического кабинет.....	4
2. Стоматологический инструментарий.....	6
3. Дезинфекция, стерилизация в стоматологии.....	12
1.2. Анатомия зубов, понятие о пародонте. Анатомо-функциональные особенности органов зубочелюстной системы.	14
1. Клиническая анатомия зубов.....	14
2. Функциональная анатомия зубов.....	18
3. Анатомия и иннервация челюстей.....	20
4. Гистология и эмбриология.....	22
1.3 Методы обследования стоматологического больного.....	27
1.4 Кариесология.....	30
1.5 Эндодонтия.....	35
1.6. Зубные отложения.....	40
1.7 Биомеханика жевательного аппарата.....	42
1.8 Ортопедические конструкции.....	44
1. Несъемные конструкции зубных протезов.....	44
2. Съемные конструкции зубных протезов.....	50
1.9 Операция удаления зубов.....	52
РАЗДЕЛ 2. МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ	
2.1 Ортопедическое материаловедение.....	56
1. Основные и вспомогательные материалы.....	56
2. Литье в ортопедической стоматологии.....	59
2.2 Терапевтическое материаловедение.....	61
1. Пломбировочные материалы.....	61
2. Пломбировочные материалы для корневых каналов.....	69
ДИСЦИПЛИНА 3. ЭСТЕТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ И РЕСТАВРАЦИЯ ЗУБОВ	
3.1. Ортопедическая стоматология.....	71
3.2. Терапевтическая стоматология.....	76
3.3. Эргономика.....	81
ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ.....	84
РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА.....	91

ДИСЦИПЛИНА «СТОМАТОЛОГИЯ»

РАЗДЕЛ 1 ПРОПЕДЕВТИКА

1.1. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА И ОСНАЩЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА.

1. Организация и оснащение стоматологического кабинета.

Выберите один правильный ответ

1. ПЛОЩАДЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) 12 м²
- 2) не менее 13,7 м²
- 3) произвольная

2. ПРИ ДОБАВЛЕНИИ ЕЩЕ ОДНОГО РАБОЧЕГО МЕСТА ПЛОЩАДЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА БЫТЬ УВЕЛИЧЕНА

- 1) на 5 м²
- 2) на 10 м²
- 3) произвольно

3. СТЕНЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПОКРЫТЫ

- 1) бумажными обоями
- 2) масляной краской
- 3) побелены

4. ВЫСОТА ПОТОЛКОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

- 1) не менее 2,6 м
- 2) не менее 4,5 м
- 3) не менее 3,3 м

5. В СОВРЕМЕННОЙ ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1) 4 комнаты
- 2) 5 комнат
- 3) 6 комнат

6. В ОСНОВНОЙ (ЗАГОТОВОЧНОЙ) КОМНАТЕ ПОЛЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПОКРЫТЫ

- 1) кафелем

- 2) линолеумом
- 3) паркетом

7. ОПТИМАЛЬНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ ЕСТЕСТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ
ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ

- 1) 1:5
- 2) 1:6
- 3) 1:7

8. ЗАГОТОВОЧНАЯ КОМНАТА ДОЛЖНА БЫТЬ ОСНАЩЕНА

- 1) вытяжной вентиляцией
- 2) приточной вентиляцией
- 3) приточно-вытяжной вентиляцией

9. МАКСИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ПЛАМЕНИ ГОРЕЛКИ ПАЯЛЬНОГО
АППАРАТА

- 1) 600° С
- 2) 1200° С
- 3) 1800° С

10. ПАЯЛЬНЫМ АППАРАТОМ НЕЛЬЗЯ ПЛАВИТЬ ЛЕГКОПЛАВКИЙ
СПЛАВ, ТАК КАК

- 1) могут выделиться ядовитые пары кадмия
- 2) может сильно ухудшиться качество сплава
- 3) трудно регулировать скорость плавления

11. ПАЯЛЬНЫЙ АППАРАТ ПРИ ЕГО ВОСПЛАМЕНЕНИИ НУЖНО ТУШИТЬ

- 1) водой
- 2) огнетушителем
- 3) песком

12. НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНО НАРУШАЕТ ТЕХНИКУ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ
ПОЛЬЗОВАНИИ БЕНЗИНОВЫМ ПАЯЛЬНЫМ АППАРАТОМ

- 1) наличие бензина вблизи от аппарата
- 2) наличие бороды у зубного техника
- 3) отсутствие защитных очков

13. В ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ ДОПУСТИМО
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТОЛЬКО НЕЭТИЛИРОВАННОГО БЕНЗИНА, ТАК КАК

- 1) он дешевле
- 2) он доступнее
- 3) он не ядовит

14. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ОТБЕЛА, В СОСТАВ КОТОРОГО ВХОДИТ СЕРНАЯ КИСЛОТА КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ

- 1) работать без приточно-вытяжной вентиляции
- 2) лить кислоту в воду
- 3) лить воду в кислоту

15. ТУРБИНАЯ БОРМАШИНА ВРАЩАЕТ БОР СО СКОРОСТЬЮ

- 1) 100 об/мин.
- 2) 300-500 тыс. об/мин.
- 3) 10000 об/мин.

16. В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ РАКОВИН ДОЛЖНО НАХОДИТЬСЯ

- 1) одна
- 2) две
- 3) ни одной

17. ПЛОЩАДЬ ОКНА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) не менее 30% от площади пола
- 2) не менее 25% от площади пола
- 3) 50% от площади пола
- 4) не имеет значения

18. СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ УСТАНОВКИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ НА КЛИНИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ

- 1) механические
- 2) пневматические
- 3) пневмомеханические

2. Стоматологический инструментарий

Выберите один правильный ответ

1. ДЛЯ КАКИХ НАКОНЕЧНИКОВ ХАРАКТЕРНО ВЫПАДЕНИЕ БОРА

- 1) угловой
- 2) прямой
- 3) турбинный

2. ДЛЯ СОЗДАНИЯ ПОЛОСТИ ЯЩИКООБРАЗНОЙ ФОРМЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) фиссурный бор

- 2) шаровидный бор
- 3) финир

3. НАЗНАЧЕНИЕ КОЛЕСОВИДНОГО БОРА

- 1) шлифование пломбы
- 2) расширение устьев корневых каналов
- 3) снятие металлической коронки

4. НАЗНАЧЕНИЕ ФИССУРНОГО БОРА

- 1) препарирование стенок кариозной полости
- 2) шлифование пломбы
- 3) снятие металлической коронки

5. ДЛЯ СОЗДАНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ ПУНКТОВ ПРИМЕНЯЮТСЯ БОРЫ

- 1) фиссурный
- 2) финир
- 3) обратноконусный

6. НАИМЕНЬШЕЕ ДАВЛЕНИЕ НА ЗУБ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ

- 1) турбинным наконечником
- 2) микромотором

7. СНИЖЕНИЮ БОЛЕЗНЕННОСТИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) обработка кариозной полости перекисью водорода
- 2) прерывистое препарирование
- 3) использование финиров

8. НАЗНАЧЕНИЕ ГЛАДИЛКИ

- 1) снятие зубных отложений
- 2) внесение пломбировочного материала
- 3) уплотнение пломбировочного материала

9. НАЗНАЧЕНИЕ ЭКСКАВАТОРА

- 1) снятие зубных отложений
- 2) внесение пломбировочного материала
- 3) уплотнение пломбировочного материала

10. НАЗНАЧЕНИЕ ШТОПФЕРА

- 1) снятие зубных отложений
- 2) внесение пломбировочного материала
- 3) уплотнение пломбировочного материала

11. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ ПЛОМБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) шпатель
- 2) экскаватор
- 3) зонд

12. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) шпатель
- 2) пинцет
- 3) зонд

13. НАЗНАЧЕНИЕ ЭКСКАВАТОРА

- 1) удаление размягченного дентина
- 2) внесение и уплотнение пломбировочного материала
- 3) определение глубины кариозной полости

14. ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) гладилку
- 2) зеркало
- 3) амальгамтрегер

15. ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

- 1) зонд
- 2) каналонаполнитель
- 3) амальгамтрегер

16. НАЗНАЧЕНИЕ ЗОНДА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО

- 1) зондирование твердых тканей зуба
- 2) зондирование мягких тканей полости рта
- 3) пломбирование кариозной полости

17. НАЗНАЧЕНИЕ ШПАТЕЛЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО

- 1) замешивание и внесение пломбировочного материала
- 2) замешивания пломбировочного материала
- 3) удаление временной пломбы из кариозной полости

18. ГЛУБИНУ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) штыковидный зонд
- 2) пуговчатый зонд
- 3) серповидный скейлер

19. ПУЛЬПОЭКСТРАКТОР ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПУЛЬПЫ ИЗ КОРНЕВОГО КАНАЛА

- 1) да
- 2) нет

20. ПУЛЬПОЭКСТРАКТОР ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ И ПРОХОДИМОСТИ КОРНЕВОГО КАНАЛА

- 1) да
- 2) нет

21. КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПУЛЬПЫ ИЗ КОРНЕВОГО КАНАЛА

- 1) да
- 2) нет

22. КОРНЕВОЙ ШТОПФЕР ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА

- 1) да
- 2) нет

23. КОРНЕВАЯ ИГЛА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА

- 1) да
- 2) нет

24. НАЗНАЧЕНИЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ

- 1) пломбирование кариозных полостей
- 2) измерения глубины зубодесневых карманов
- 3) инструментальной обработки корневых каналов

25. ЭКСТИРПАЦИЮ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ

- 1) глубиномером
- 2) дрельбором
- 3) пульпоэкстрактором

26. КОРНЕВЫЕ КАНАЛЫ ПРЕПАРИРУЮТ

- 1) глубиномером
- 2) каналонаполнителем
- 3) корневым буравом

27. КОРНЕВОЙ КАНАЛ РАСШИРЯЮТ

- 1) пульпоэкстрактором
- 2) корневой иглой

3) дрельбором

28. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ОБРАБОТКА КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОВОДЯТ

- 1) корневой иглой
- 2) пульпоэкстрактором
- 3) корневым рашпилем

29. ЦИЛИНДРИЧЕСКУЮ ФОРМУ КАНАЛУ КОРНЯ ПРИДАЮТ

- 1) корневой иглой
- 2) разверткой
- 3) буравом

30. ИССЛЕДОВАНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОВОДЯТ

- 1) пульпоэкстрактором
- 2) дрельбором
- 3) глубиномером

31. ПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОВОДЯТ

- 1) плагером
- 2) пульпоэкстрактором
- 3) дрельбором

32. ПРИ РАБОТЕ БУРАВОМ УГОЛ ПОВОРОТА ИНСТРУМЕНТА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 180 град.
- 2) 360 град.
- 3) 45-90 град.

33. ЭНДОДОНТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ

- 1) зонд
- 2) ример
- 3) штопфер

34. ДЛИНА КОРНЕВОГО КАНАЛА

- 1) точно соответствует анатомической длине корня зуба
- 2) короче на 1 мм, чем рентгенологическая длина корня зуба
- 3) длиннее на 1 мм, чем рентгенологическая длина корня зуба

35. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ПУЛЬПЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) экскаватор
- 2) корневую иглу
- 3) пульпэкстрактор

36. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕВОЙ ПУЛЬПЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) экскаватор
- 2) корневую иглу
- 3) пульпэкстрактор

37. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) бурав
- 2) рашпиль
- 3) каналонаполнитель

38. ДЛЯ РАСПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) глубиномер
- 2) пульпэкстрактор
- 3) файл

39. С ПОМОЩЬЮ ДРИЛЬБОРА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) измерение длины канала
- 2) медикаментозную обработку
- 3) прохождение корневого канала по длине

40. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) клювовидные щипцы
- 2) S-образные щипцы
- 3) щипцы, изогнутые по плоскости

41. ЭЛЕВАТОРЫ УГЛОВЫЕ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) удаления корней нижней челюсти
- 2) удаления корней верхней челюсти
- 3) удаления 8-ых зубов верхней челюсти

42. УДАЛИТЬ КОРНИ 17 ЗУБА ПРИ ПОЛНОСТЬЮ РАЗРУШЕННОЙ КОРОНКЕ МОЖНО

- 1) S-образными правыми щипцами
- 2) клювовидными щипцами
- 3) прямым элеватором

43. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЯ 25 ЗУБА ВЫ ВОЗЬМЕТЕ ЩИПЦЫ

- 1) S-образные правые
- 2) S-образные со сходящимися щечками
- 3) прямые

44. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ 46 ЗУБА ВЫ ВОЗЬМЕТЕ

- 1) S – образные правые
- 2) клювовидные со сходящимися щечками
- 3) клювовидные с несходящимися щечками
- 4) S – образные со сходящимися щечками

3. Дезинфекция, стерилизация в стоматологии

Выберите один правильный ответ

1. ХОЛОДНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- 1) перевязочный материал
- 2) зеркало
- 3) стоматологический инструментарий

2. СТЕРИЛИЗАЦИИ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- 1) стоматологический инструментарий
- 2) перевязочный материал
- 3) зеркало

3. АВТОКЛАВИРОВАНИЮ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- 1) перевязочный материал
- 2) зеркало
- 3) стоматологический инструментарий

4. ДЛЯ ХОЛОДНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) тройной раствор
- 2) раствор фурацилина
- 3) 3% раствор перекиси водорода

5. ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) тройной раствор
- 2) 3 % раствор хлорамина
- 3) 70% спирт

6. ХОЛОДНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- 1) боры
- 2) зонд
- 3) ватные валики

7. ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ 180 ГРАДУСОВ ГОРЯЧАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 45 мин

- 2) 60 мин
- 3) 120 мин

8. КОНТРОЛЬ ЗА СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) врач
- 2) медсестра
- 3) санитарка

9. ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОБРАБОТКА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- 1) удаления условнопатогенной флоры
- 2) удаление белковых, жировых, механических загрязнений
- 3) удаление всех микроорганизмов, а так же их спор

10. ОТРАБОТАННЫЙ МАТЕРИАЛ И ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ОДНОРАЗОВЫЕ ШПРИЦЫ ДЕЗИНФИЦИРУЮТСЯ

- 1) р-ром хлорамина 3%
- 2) р-ром хлорамина 1%
- 3) р-ром хлорамина 5-6 %

11. СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ПРОВОДИТСЯ

- 1) при t 160° - 40 мин
- 2) при t 180° - 45 мин
- 3) при t 180° - 60 мин

12. КОНТРОЛЬ ЗА КАЧЕСТВОМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) по времени стерилизации
- 2) по инструкции, прилагаемой к стерилизатору
- 3) по термоиндикаторам

13. ПРИ ПРАВИЛЬНОМ РЕЖИМЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ТЕРМОИНДИКАТОР ОКРАШИВАЕТСЯ

- 1) в зеленый цвет
- 2) в красный цвет
- 3) в коричневый цвет

14. ЭКСПОЗИЦИЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗЕРКАЛ В 6% Р-РЕ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ 50°С СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 360 мин
- 2) 180 мин
- 3) 60 мин

15. ПОД «СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ» ПОНИМАЮТ

- 1) освобождение от спор и вегетативных форм
- 2) освобождение только от вегетативных форм
- 3) уничтожение только патогенных микробов

16. ПОД «ДЕЗИНФЕКЦИЕЙ» ПОНИМАЮТ

- 1) уничтожение патогенных микробов
- 2) освобождение от спор и вегетативных форм
- 3) освобождение только от вегетативных форм

**1.2. АНАТОМИЯ ЗУБОВ, ПОНЯТИЕ О ПАРОДОНТЕ. АНАТОМО-
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНОВ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ
СИСТЕМЫ**

1. Клиническая анатомия зубов

Выберите один правильный ответ

1. ЭМАЛЬ ПОКРЫВАЕТ

- 1) корень зуба
- 2) коронку зуба

2. КОЛИЧЕСТВО ЗУБОВ В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ

- 1) 20
- 2) 24
- 3) 32

3. ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ ОТСУТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩАЯ ГРУППА
ЗУБОВ

- 1) клыки
- 2) премоляры
- 3) моляры

4. ПОСТОЯННЫЙ ПРИКУС ОБОЗНАЧАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ ВОЗ

- 1) III,II,I
- 2) 13,12,11
- 3) 53,12,11

5. ВРЕМЕННЫЙ ПРИКУС ОБОЗНАЧАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ ВОЗ

- 1) III,2,I

- 2) 53,12,11
- 3) 53,52,51

6. СМЕННЫЙ ПРИКУС ОБОЗНАЧАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ ВОЗ

- 1) 53,12,11
- 2) 13,12,11
- 3) Ш,Ц,І

7. ФОРМА ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РЕЗЦА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) прямоугольная с двумя буграми
- 2) трапецевидная
- 3) овальная

8. ФОРМА ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РЕЗЦА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) конусовидная
- 2) ромбовидная с рвущим бугром
- 3) прямоугольная

9. ФОРМА КОРОНКИ КЛЫКА

- 1) прямоугольная с двумя буграми
- 2) ромбовидная с рвущим бугром
- 3) трапецевидная

10. ФОРМА ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ 1-Х МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) ромбовидная с 4-мя буграми
- 2) прямоугольная с 2-буграми
- 3) прямоугольная с 5-ю буграми

11. ФОРМА ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ 1-ВЫХ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) ромбовидная с 4-мя буграми
- 2) округлая с 2-мя буграми
- 3) прямоугольная с 5-ю буграми

12. ФОРМА ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) прямоугольная с 2-мя буграми
- 2) округлая с 2-мя буграми
- 3) ромбовидная с 4-мя буграми

13. ФОРМА ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) прямоугольная с 2-мя буграми
- 2) округлая с 2-мя буграми
- 3) ромбовидная с 4-мя буграми

14. КОЛИЧЕСТВО КОРНЕЙ У РЕЗЦОВ

- 1) 1
- 2) 1-2
- 3) 2

15. КОЛИЧЕСТВО КОРНЕЙ У ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) 1
- 2) 1-2
- 3) 2

16. КОЛИЧЕСТВО КОРНЕЙ У ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) 1
- 2) 1-2
- 3) 2

17. КОЛИЧЕСТВО КОРНЕЙ У МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3

18. КОЛИЧЕСТВО КОРНЕЙ У МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3

19. КОЛИЧЕСТВО КАНАЛОВ КОРНЯ У МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3

20. КОЛИЧЕСТВО КАНАЛОВ КОРНЯ У МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 3-4

21. НАЗВАНИЕ КОРНЕЙ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) задний и небный
- 2) передний и задний
- 3) щечный и небный

22. НАЗВАНИЕ КОРНЕЙ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) небный, передне-щечный, задне-щечный
- 2) передний, задне-щечный, небный
- 3) небный и щечный

23. НАЗВАНИЕ КОРНЕЙ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) задний и небный
- 2) передний и задний
- 3) передний, заднее-щечный, небный

24. НАЗВАНИЕ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) небный, щечный
- 2) щечный, язычный
- 3) задний, щечный и небный

25. НАЗВАНИЕ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) передний и задне-щечный, язычный
- 2) небный, передне- и задне-щечный
- 3) передне-язычный, передне-щечный, задний

26. НАЗВАНИЕ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) передний и задне-щечный, язычный
- 2) небный, передне- и задне-щечный
- 3) передне-язычный, передне-щечный, задний

27. КОЛИЧЕСТВО КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ 1-ГО ПРЕМОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3

28. РАСПОЛОЖЕНИЕ СВОДА ПОЛОСТИ ЗУБА В МОЛЯРАХ

- 1) на $\frac{1}{2}$ от режущего края жевательной поверхности
- 2) ниже уровня шейки на 1-2 мм
- 3) выше уровня шейки зуба на 1-2 мм

29. УСТЬЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА – ЭТО

- 1) самая узкая часть корневого канала
- 2) самая широкая часть корневого канала

30. РОГА ПУЛЬПЫ ЗУБА СООТВЕТСТВУЮТ

- 1) буграм режущего края жевательной поверхности
- 2) корневым каналам

31. УСТЬЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА КОРНЯ ЗУБА ИМЕЕТ ФОРМУ

- 1) воронкообразную
- 2) прямоугольную

32. В КОРОНКОВОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) апекс
- 2) свод
- 3) устье

2. Функциональная анатомия зубов

Выберите один правильный ответ

1. ВЫПУКЛОСТЬ ЭМАЛЕВО-ЦЕМЕНТНОЙ ГРАНИЦЫ В СТОРОНУ РЕЖУЩЕГО КРАЯ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА

- 1) на медиальной поверхности резцов
- 2) на дистальной поверхности резцов

2. ЗУБНОЙ БУГОРОК БОЛЕЕ РАЗВИТ

- 1) у медиального резца верхней челюсти
- 2) у латерального резца верхней челюсти
- 3) у медиального резца нижней челюсти

3. У КЛЫКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БОЛЕЕ ДЛИННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медиальный скат «рвущего бугра»
- 2) дистальный скат «рвущего бугра»

4. ЗУБНОЙ БУГОРОК БОЛЕЕ ВЫРАЖЕН

- 1) у клыка верхней челюсти
- 2) у клыка нижней челюсти

5. ДИАМЕТР ШЕЙКИ У КЛЫКОВ ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) в медиально-дистальном направлении
- 2) в вестибулярно-оральном направлении

6. ПРИЗНАК КРИВИЗНЫ КОРОНКИ «ОБРАТНЫЙ»

- 1) у первого премоляра верхней челюсти
- 2) у второго премоляра верхней челюсти

7. У ПЕРВОГО ПРЕМОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БОЛЕЕ КРУПНЫМ ИЗ БУГОРКОВ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вестибулярный
- 2) язычный

8. ТРЕХБУГОРКОВАЯ ФОРМА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ХАРАКТЕРНА

- 1) для первого премоляра верхней челюсти
- 2) для первого премоляра нижней челюсти
- 3) для второго премоляра нижней челюсти

9. ПЯТИБУГОРКОВАЯ ФОРМА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ХАРАКТЕРНА

- 1) для первого премоляра верхней челюсти
- 2) для первого моляра верхней челюсти
- 3) для первого моляра нижней челюсти

10. ФОРМА ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ

- 1) полукруг
- 2) трапеция
- 3) верхнего – полуэллипс, нижнего – парабола

11. НАЗОВИТЕ ВИДЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПРИКУСА

- 1) ортогнатический, прямой, открытый
- 2) ортогнатический, прогенический, прогнатический
- 3) ортогнатический, физиологическая прогения, прямой

12. ДАЙТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ ПОНЯТИЯ «ПРИКУС»

- 1) смыкание зубов в положении центральной окклюзии
- 2) аномалия зубных рядов, требующая аппаратурного лечения
- 3) восковой шаблон для определения центральной окклюзии

13. КЛИНИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) переходу эмали в цемент корня
- 2) границе между над- и поддесневой частью зуба
- 3) экватору зуба

14. АНАТОМИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) переходу эмали в цемент корня

- 2) границе между над- и поддесневой частью зуба
- 3) экватору зуба

3. Анатомия и иннервация челюстей

Выберите один правильный ответ

1. НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ИННЕРВИРУЕТСЯ ВЕТВЬЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

- 1) I-й
- 2) II-й
- 3) III-й

2. ВЕРХНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ИННЕРВИРУЕТСЯ ВЕТВЬЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

- 1) I-й
- 2) II-й
- 3) III-й

3. ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ НЕРВ ВЫХОДИТ ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ЧЕРЕЗ

- 1) сонное отверстие
- 2) овальное отверстие
- 3) остистое отверстие
- 4) круглое отверстие

4. ВЕРХНИЕ ЛУНОЧКОВЫЕ ВЕТВИ ОТХОДЯТ ОТ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

- 1) I-й
- 2) II-й
- 3) III-й

5. КОЛИЧЕСТВО ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ

- 1) 4 пары
- 2) 6 пар
- 3) 2 пары

6. ЯЗЫК ИННЕРВИРУЕТСЯ ВЕТВЬЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

- 1) I-й
- 2) II -й
- 3) III-й

7. FOSSA CANINA ЯВЛЯЕТСЯ АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

- 1) Верхней челюсти
- 2) Нижней челюсти
- 3) Внутреннего основания черепа

8. N. MAXILLARIS ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ВЫХОДИТ ЧЕРЕЗ

- 1) For. Rotundum
- 2) For. Ovale
- 3) For. Supraorbitalis

9. N. MANDIBULARIS ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ВЫХОДИТ ЧЕРЕЗ

- 1) For. Rotundum
- 2) For. Ovale
- 3) For. Jugularis

10. N. OPHTHALMICUS ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ВЫХОДИТ ЧЕРЕЗ

- 1) For. rotundum
- 2) For. Ovale
- 3) For. Supraorbitalis

11. PROCESSUS CORONAIDEUS ЯВЛЯЕТСЯ АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

- 1) Верхней челюсти
- 2) Нижней челюсти
- 3) Внутреннего основания черепа

12. TUBEROSITAS MASSETERICA ЯВЛЯЕТСЯ АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

- 1) Верхней челюсти
- 2) Нижней челюсти
- 3) Внутреннего основания черепа

13. PROCESSUS ZYGOMAIATICUS ЯВЛЯЕТСЯ АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

- 1) Верхней челюсти
- 2) Нижней челюсти
- 3) Внутреннего основания черепа

14. SULCUS MYLOHYOIDEUS ЯВЛЯЕТСЯ АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

- 1) верхней челюсти
- 2) нижней челюсти
- 3) внутреннего основания черепа.

4. Гистология и эмбриология зубов

Выберите один правильный ответ

1. ЛИНИИ РЕТЦИУСА – ЭТО

- 1) чередование паразон и диазон на продольных шлифах эмали
- 2) тангенциальные волокна дентина
- 3) линии, отражающие периодичность процессов обызвествления

2. ПОЛОСЫ ГУНТЕРА-ШРЕГЕРА – ЭТО

- 1) чередование паразон и диазон на продольных шлифах эмали
- 2) тангенциальные волокна дентина
- 3) линии, отражающие периодичность процессов обызвествления

3. В ОКОЛОПУЛЬПАРНОМ ДЕНТИНЕ ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) радиальные волокна Корфа
- 2) тангенциальные волокна Эбнера
- 3) хаотично расположенные волокна

4. В ПЛАЩЕВОМ ДЕНТИНЕ ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) радиальные волокна Корфа
- 2) тангенциальные волокна Эбнера
- 3) хаотично расположенные волокна

5. ВТОРИЧНЫЙ ДЕНТИН ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) в результате обызвествления дентинных канальцев
- 2) в ответ на действие патологического фактора
- 3) в сформированном зубе в процессе функции

6. ПРОЗРАЧНЫЙ ДЕНТИН ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) в результате обызвествления дентинных канальцев
- 2) в ответ на действие патологического фактора
- 3) в сформированном зубе в процессе функции

7. КЛЕТОЧНЫЙ ЦЕМЕНТ

- 1) покрывает всю поверхность корня
- 2) прилежит к эмалево-цементной границе
- 3) покрывает апикальную часть корня

8. ХИМИЧЕСКИЙ СОСТАВ ДЕНТИНА

- 1) 68% неорганических в-в, 32% органических, 15% воды
- 2) 70-72% неорганических в-в, 28-30% органических, 10% воды
- 3) 95% неорганических в-в, 2% органических, 3% воды

9. ХИМИЧЕСКИЙ СОСТАВ ЦЕМЕНТА

- 1) 68% неорганических в-в, 32% органических, 15% воды
- 2) 70-72% неорганических в-в, 28-30% органических, 10% воды
- 3) 95% неорганических в-в, 2% органических, 3% воды

10. ХИМИЧЕСКИЙ СОСТАВ ЭМАЛИ

- 1) 68% неорганических в-в, 32% органических, 15% воды
- 2) 70-72% неорганических в-в, 28-30% органических, 10% воды
- 3) 95% неорганических в-в, 2% органических, 3% воды

11. ПЕРИОДОНТ ЗУБА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИИ

- 1) опорно-удерживающая, распределяющая давление
- 2) пластическая, трофическая, защитная
- 3) кроветворная

12. ЭМАЛЬ ОБЛАДАЕТ СВОЙСТВАМИ

- 1) регенерация
- 2) проницаемость
- 3) одонтотропность

13. ПУЛЬПА ЗУБА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИИ

- 1) опорно-удерживающая, распределяющая давление
- 2) пластическая, трофическая, защитная
- 3) кроветворная

14. ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ПОВЫШАЮТ

- 1) фтористый натрий
- 2) глюконат кальция
- 3) молочная кислота

15. ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ПОНИЖАЮТ

- 1) молочная кислота
- 2) ортофосфорная кислота
- 3) глюконат кальция

16. ВОЛОКНА ТОМСА ЗАКАНЧИВАЮТСЯ

- 1) в наружных слоях дентина
- 2) во внутренних слоях эмали

17. ЭМАЛЕВЫЕ ПРИЗМЫ В ОБЛАСТИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ БУГРОВ И РЕЖУЩЕГО КРАЯ РАСПОЛОЖЕНЫ

- 1) перпендикулярно продольной оси зуба
- 2) радиально

3) параллельно продольной оси зуба

18. ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ УМЕНЬШАЕТСЯ ОБЪЕМ

- 1) дентинных канальцев
- 2) пульповой камеры
- 3) интерглобулярного дентина

19. СТИРАНИЕ ТКАНЕЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА КОМПЕНСИРУЕТСЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

- 1) одонтобластов
- 2) энамелобластов
- 3) цементобластов
- 4) фибробластов

20. НЕ СПОСОБНА К РЕГЕНЕРАЦИИ БИОЛОГИЧЕСКАЯ ТКАНЬ

- 1) эмаль
- 2) дентин
- 3) цемент
- 4) периодонт

21. ХАОТИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ДЕНТИННЫХ КАНАЛЬЦЕВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ДЕНТИНА

- 1) заместительного
- 2) предентина
- 3) плащевого

22. ПРОНИКНОВЕНИЕ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ИЗ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА В ПУЛЬПУ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ

- 1) дентинные канальцы
- 2) эмалевые призмы
- 3) коллагеновые волокна
- 4) зернистый слой Томса

23. КАКОВА СТЕПЕНЬ ОБЫЗВЕШТВЛЕНИЯ МЕЖПРИЗМАТИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА

- 1) обызвествлено так же, как эмалевые призмы
- 2) обызвествлено меньше, чем эмалевые призмы
- 3) необызвествлено

24. ДЕНТИН ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ ЧАСТИ ЗУБНОГО ЗАЧАТКА

- 1) из внутренних клеток эмалевого органа
- 2) из мезенхимы зубного сосочка
- 3) из зубного мешочка

25. ВОЛОКНА ТОМСА ЗАКАНЧИВАЮТСЯ

- 1) в наружных слоях дентина
- 2) во внутренних слоях эмали

26. ИЗ КАКОЙ ЧАСТИ ЗУБНОГО ЗАЧАТКА ОБРАЗУЕТСЯ ЭМАЛЬ

- 1) из наружных клеток эмалевого органа
- 2) из зубного мешочка
- 3) из внутренних клеток эмалевого органа
- 4) из зубного сосочка

27. КАК РАСПРЕДЕЛЕНО ОРГАНИЧЕСКОЕ ВЕЩЕСТВО В ЭМАЛИ

- 1) большее скопление органического вещества у поверхности эмали
- 2) большее скопление органического вещества у эмалево-дентинной границы
- 3) большее скопление органического вещества в средних слоях эмали
- 4) органическое вещество равномерно распределено в эмали

28. КОГДА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕНТИНА ЗУБА

- 1) образование дентина происходит на протяжении всей жизни
- 2) образование дентина заканчивается после полного формирования зуба
- 3) образование дентина происходит после формирования зуба, но при условии патологии в эмали

29. ЦЕМЕНТ ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ ЧАСТИ ЗУБНОГО ЗАЧАТКА

- 1) из зубного сосочка
- 2) из наружных клеток эмалевого органа
- 3) из зубного мешочка

30. ТЕМПЫ ОБРАЗОВАНИЯ ВТОРИЧНОГО ДЕНТИНА

- 1) повышение образования вторичного дентина при быстром течении кариеса
- 2) повышение образования вторичного дентина при медленном течении кариеса
- 3) темпы образования вторичного дентина не зависят от кариозного процесса

31. НАПРАВЛЕНИЕ ДЕНТИННЫХ КАНАЛЬЦЕВ

- 1) идут перпендикулярно к поверхности дентина и пересекают волокна Корфа
- 2) идут в радиальном направлении и пересекают волокна Эбнера
- 3) идут в тангенциальном направлении

32. РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ ПЕРВИЧНЫМ И ВТОРИЧНЫМ ДЕНТИНОМ

- 1) вторичный дентин не отличается от первичного
- 2) вторичный дентин отличается от первичного темпами образования
- 3) вторичный дентин отличается от первичного сроками образования
- 4) вторичный дентин отличается от первичного темпами образования, нарушением характера обызвествления и менее правильной структурой

33. В ЦЕМЕНТЕ СОДЕРЖИТСЯ МИНЕРАЛЬНЫХ СОЛЕЙ

- 1) 90%
- 2) 68%
- 3) 70%
- 4) 60-80%

34. КОЛЛАГЕНОВЫЕ ВОЛОКНА ДЕНТИНА

- 1) обызвествлены
- 2) обызвествлены, но меньше, чем основное вещество
- 3) необызвествлены

35. ПРОЦЕССЫ ПЕРЕСТРОЙКИ ЦЕМЕНТА В УСЛОВИЯХ ПАТОЛОГИИ

- 1) процессы резорбции чередуются с отложением новых слоев цемента
- 2) происходят только процессы резорбции цемента
- 3) в зависимости от патологии могут преобладать процессы резорбции или гиперцементоза

36. ИННЕРВАЦИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА

- 1) нервные волокна обнаружены в эмали и дентине
- 2) нервные волокна обнаружены во всех слоях дентина
- 3) нервные волокна обнаружены только в предентине
- 4) нервных волокон не обнаружено ни в эмали, ни в дентине

37. В УЧАСТКЕ БЕЛОГО КАРИОЗНОГО ПЯТНА ОБНАРУЖЕН

- 1) дефицит ионов Ca^{2+} , $(\text{PO}_4)_3$
- 2) избыток ионов $(\text{PO}_4)_3$
- 3) избыток ионов Ca^{2+}

38. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СВОЙСТВО ЭМАЛИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, ЕЕ МИНЕРАЛИЗАЦИИ И РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ

- 1) микротвердость
- 2) проницаемость
- 3) растворимость

39. МИКРОТВЕРДОСТЬ ЭМАЛИ ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА

- 1) снижается
- 2) повышается
- 3) не изменяется

40. КАРИЕС-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) гигиенические

- 2) противовоспалительные
- 3) фторосодержащие

41. НАИБОЛЕЕ ТВЕРДОЙ ТКАНЬЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дентин
- 2) цемент
- 3) эмаль

42. ОДОНТОБЛАСТЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ

- 1) в поверхностном слое пульпы
- 2) в глубоких слоях дентина
- 3) на границе дентина и пульпы

43. ОСНОВНОЙ СТРУКТУРНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гидроксиапатит
- 2) эмалевые призмы
- 3) коллагеновые волокна
- 4) волокна Томса

44. НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМИ ЗОНАМИ В ЗУБЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) дентино-эмалевое соединение
- 2) эмаль
- 3) дентин

45. ТРЕТИЧНЫЙ ДЕНТИН ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) внутриутробно
- 2) после прорезывания зуба
- 3) в качестве защитной реакции при патологических процессах в зубе

1.3. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО

Выберите один правильный ответ

1. НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) рентгенографическое, ЭОД
- 2) опрос, инструментальный осмотр
- 3) пальпация, перкуссия, зондирование

2. НАЗОВИТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) рентгенографическое, ЭОД
- 2) опрос, осмотр
- 3) пальпация, перкуссия, зондирование

3. ОПРОС БОЛЬНОГО НАЧИНАЮТ С ВЫЯСНЕНИЯ

- 1) перенесённых заболеваний
- 2) жалоб
- 3) истории жизни

4. ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) зонд
- 2) экскаватор
- 3) корневая игла

5. ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) болезненность
- 2) ширину
- 3) пломбирование устьев корневых каналов

6. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОСМОТРА ЗУБОВ

- 1) начиная с моляров верхней челюсти по часовой стрелке
- 2) с моляров нижней челюсти
- 3) не имеет значения

7. ДЕОНТОЛОГИЯ — ЭТО

- 1) обследование больного
- 2) осмотр полости рта
- 3) наука о взаимоотношениях врача и пациента

8. ПЕРКУССИЯ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) кариеса
- 2) пульпита
- 3) периодонтита

9. ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ ОСМОТРА ПОЛОСТИ РТА

- 1) штопфер, зеркало
- 2) зеркало, пинцет
- 3) зонд, зеркало

10. НАЗОВИТЕ ЦИФРЫ ЭОД ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА

- 1) более 100 мкА
- 2) 2 - 6 мкА
- 3) 10 – 15 мкА

11. НАЗОВИТЕ ЦИФРЫ ЭОД ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА

- 1) более 100 мкА
- 2) 2 - 6 мкА
- 3) 10 – 15 мкА

12. НАЗОВИТЕ ЦИФРЫ ЭОД ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- 1) более 100 мкА
- 2) 2 - 6 мкА
- 3) 10 – 15 мкА

13. РЕНТГЕНОГРАФИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) пломбировании корневого канала
- 2) лечении кариеса

14. ТЕРМОМЕТРИЯ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) диагностики кариеса
- 2) диагностики заболеваний слизистой
- 3) диагностики заболеваний пародонта

15. ПРИ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ СИЛА ТОКА

- 1) от 0 до 200 мкА
- 2) от 0 до 50 мкА
- 3) от 50 до 100 мкА

16. ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИЯ ЭТО

- 1) исследование жизнеспособности пульпы
- 2) диагностика пульпита
- 3) диагностика кариеса

17. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ТЕМНАЯ ЛИНИЯ МЕЖДУ ЗУБОМ И КОСТНОЙ ТКАНЬЮ ОЗНАЧАЕТ

- 1) цемент
- 2) периодонт
- 3) дентин

18. ИНТРАОРАЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕНТГЕНОВСКОЙ ПЛЕНКИ НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОД

- 1) радиовизиография
- 2) компьютерная томография
- 3) магнитно-резонансная томография
- 4) ультразвуковое исследование

19. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВТОРИЧНОГО КАРИЕСА ПОД ПЛОМБОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уплотнение дентина под пломбой
- 2) дефект пломбы
- 3) разрежение прилежащего к пломбе дентина
- 4) нет изменений под пломбой

1.4. КАРИЕСОЛОГИЯ

Выберите один правильный ответ

1. К I КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ

- 1) в фиссурах, в пришеечной области
- 2) на буграх моляров и премоляров
- 3) в пришеечной области всех групп зубов
- 4) на контактной поверхности премоляров и моляров
- 5) в фиссурах и слепых ямках премоляров, моляров, резцов

2. ПОЛОСТИ II КЛАССА РАСПОЛОЖЕННЫ

- 1) в фиссурах, в пришеечной области
- 2) на буграх моляров и премоляров
- 3) в пришеечной области всех групп зубов
- 4) на контактной поверхности премоляров и моляров
- 5) в фиссурах и слепых ямках премоляров, моляров, резцов

3. К V КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ

- 1) в фиссурах, в пришеечной области
- 2) на буграх моляров и премоляров
- 3) в пришеечной области всех групп зубов
- 4) на контактной поверхности премоляров и моляров
- 5) в фиссурах и слепых ямках премоляров, моляров, резцов

4. ДЛЯ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) стальные боры
- 2) алмазные головки

5. ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ

- 1) каналонаполнитель
- 2) штопфер-гладилка
- 3) спредер
- 4) плаггер
- 5) корневая игла

6. ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ПОЛОСТЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ

- 1) да
- 2) нет

7. РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА

- 1) повышают проницаемость
- 2) снижают проницаемость

8. ДНОМ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ СЧИТАЮТ

- 1) вертикальную стенку
- 2) горизонтальную стенку
- 3) стенку, обращенную к пульпе

9. КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ, РАСПОЛОЖЕННАЯ НА ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОСТЬЮ

- 1) V класса
- 2) IV класса
- 3) III класса
- 4) II класса
- 5) I класса

10. НЕКРЭКТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) шаровидным бором
- 2) экскаватором
- 3) фиссурным бором больших размеров
- 4) гладилкой

11. ПРИ ОТДЕЛКЕ КРАЕВ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЭМАЛЬ СКАШИВАЕТСЯ ПОД УГЛОМ

- 1) 90°
- 2) 35°
- 3) 45°
- 4) 60°

12. ФОРМИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) шаровидным бором
- 2) фиссурным бором
- 3) колесовидным бором

13. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА ФОРМИРУЕТСЯ ДЛЯ

- 1) эстетики
- 2) улучшенной фиксации пломбы

3) крепления зубов

14. ДНО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПЛОЩАДКИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДНУ ОСНОВНОЙ ПОЛОСТИ ДОЛЖНО БЫТЬ СФОРМИРОВАНО

- 1) под острым углом
- 2) под тупым углом
- 3) под прямым углом

15. КОНТАКТНЫЙ ПУНКТ ЭТО

- 1) точка соприкосновения зубов верхней и нижней челюсти
- 2) точка соприкосновения 2-х рядом стоящих зубов
- 3) точка соприкосновения пломбы с поверхностного зуба

16. МОД – ЭТО ПОЛОСТЬ, ФОРМИРУЕМАЯ НА

- 1) жевательной поверхности зуба
- 2) жевательной и вестибулярной поверхности зуба
- 3) обеих контактных поверхностях с общей дополнительной площадкой

17. ТРЕПАНАЦИЯ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ НЕОБХОДИМА ДЛЯ

- 1) профилактики распространения кариозного процесса
- 2) создания доступа к кариозной полости II класса
- 3) лучшей фиксации пломбы
- 4) формирования кариозной полости

18. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ НА

- 1) жевательной поверхности;
- 2) контактной поверхности;
- 3) вестибулярной поверхности;

19. ДОСТУП К КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ, РАСПОЛОЖЕННОЙ НА МЕДИАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ 12 ЗУБА СОЗДАЕТСЯ

- 1) с вестибулярной поверхности
- 2) с небной поверхности
- 3) с апроксимальной поверхности

20. ФОРМА ПОЛОСТИ 3 КЛАССА

- 1) треугольная
- 2) ромбовидная
- 3) овальная
- 4) четырехугольная

21. ПРИ СОЗДАНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПЛОЩАДКИ В ПОЛОСТЯХ 3 КЛАССА БОР РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) перпендикулярно язычной или небной поверхности
- 2) параллельно режущему краю
- 3) перпендикулярно оси зуба

22. ДЛЯ ФИКСАЦИИ ПЛОМБЫ ПРИ 4 КЛАССЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) внутрипульпарные штифты
- 2) парапульпарные штифты

23. ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ДНО КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1) плоским
- 2) валикообразным
- 3) вогнутым
- 4) повторять конфигурацию пульпы

24. ПАРАПУЛЬПАРНЫЕ ШТИФТЫ ФИКСИРУЮТСЯ

- 1) в дентине
- 2) в эмали
- 3) в дентино-эмалевом соединении
- 4) в пульпе

25. ПРЕПАРИРОВАНИЕ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛСТИ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) на высоких оборотах фиссурным бором
- 2) на высоких оборотах большим шаровидным бором
- 3) на малых оборотах маленьким шаровидным бором
- 4) на малых оборотах большим шаровидным бором

26. НЕКРЭКТОМИЯ В ГЛУБОКИХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЯХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) шаровидным бором от дна к стенкам
- 2) шаровидным бором от стенок к дну
- 3) фиссурным бором

27. С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ ПРОИЗВОДИТСЯ ФИНИРОВАНИЕ КРАЁВ ЭМАЛИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

- 1) удобный доступ и обзор
- 2) ретенция пломбы
- 3) для улучшения краевого прилегания пломбы

28. ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ КОНДЕНСАЦИИ АМАЛЬГАМЫ

- 1) пинцет

- 2) гладилка-штопфер
- 3) экскаватор
- 4) штопфер с насечками

29. ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ИЗОЛИРУЮЩЕЙ ПРОКЛАДКИ

- 1) пинцет
- 2) гладилка-штопфер
- 3) экскаватор
- 4) штопфер с насечками

30. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ 2 КЛАССА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЕРЕВЯННЫЕ КЛИНЬЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) плотного прилегания матрицы к зубу
- 2) улучшения конденсации материала
- 3) создания условий полимеризации материала под давлением
- 4) исключение травмы десневого сосочка матрицей
- 5) уменьшения количества пломбировочного материала

31. СМЕЖНЫЕ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ – ЭТО

- 1) полости 2 класса, расположенные на одном зубе
- 2) полости 2 класса, расположенные на рядом стоящих зубах
- 3) полости антагонизирующих зубов

32. УДАЛЕНИЕ МАТРИЦЫ ИЗ МЕЖЗУБНОГО ПРОМЕЖУТКА ПРОВОДИТСЯ

- 1) произвольно
- 2) прижимая к запломбированному зубу
- 3) прижимая к соседнему зубу

33. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ ИЗ МЕЖЗУБНОГО ПРОМЕЖУТКА В КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ НЕОБХОДИМО

- 1) продолжить пломбирование
- 2) высушить поверхность и продолжить пломбирование
- 3) перепломбировать кариозную полость

34. ПРИ НАРУШЕНИИ ПРАВИЛ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) термический ожог эмали
- 2) термический ожог пульпы
- 3) термический ожог периодонта

35. ПРИ НЕПРЕРЫВНОМ ПРЕПАРИРОВАНИИ БЕЗ НАДЛЕЖАЩЕГО ОХЛАЖДЕНИЯ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В

- 1) эмали
- 2) пульпе
- 3) первичном цементе
- 4) периодонте

36. ДЛЯ ПРАВИЛЬНОГО ПОДБОРА ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) предварительное протравливание
- 2) удаление налета с поверхности зуба
- 3) освещение ярким светом

37. СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ

- 1) реминерализация
- 2) туннельная техника
- 3) «шаг назад» - техника
- 4) «сэндвич» - техника

1.5. ЭНДОДОНТИЯ

Выберите один правильный ответ

1. МЕТОД ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) сохранение жизнеспособной пульпы
- 2) удаление пульпы под анестезией
- 3) удаление коронковой пульпы под общим обезболиванием
- 4) удаление пульпы после ее некротизации
- 5) удаление коронковой пульпы после ее некротизации
- 6) удаление коронковой пульпы и сохранение корневой пульпы

2. МЕТОД ДЕВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) сохранение жизнеспособной пульпы
- 2) удаление пульпы под анестезией
- 3) удаление коронковой пульпы под общим обезболиванием
- 4) удаление пульпы после ее некротизации
- 5) удаление коронковой пульпы после ее некротизации

3. МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) сохранение жизнеспособности коронковой и корневой пульпы
- 2) удаление пульпы после ее некротизации

- 3) удаление коронковой и мумификация корневой пульпы
- 4) удаление пульпы под местной анестезией

4. МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) сохранение жизнеспособности пульпы
- 2) удаление пульпы после ее некротизации
- 3) удаление коронковой и мумификация корневой пульпы
- 4) удаление пульпы под местной анестезией
- 5) удаление коронковой пульпы и сохранение корневой пульпы

5. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ЭТО

- 1) создание сообщения кариозной полости с полостью зуба
- 2) удаление свода полости зуба
- 3) перфорация дна полости зуба
- 4) препарирование дна кариозной полости
- 5) расширение устьев корневых каналов

6. РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ЭТО

- 1) создание сообщения кариозной полости с полостью зуба
- 2) удаление свода полости зуба
- 3) перфорация дна полости зуба
- 4) препарирование дна кариозной полости
- 5) расширение устьев корневых каналов

7. ДЛЯ РАСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ БОРЫ

- 1) колесовидный
- 2) фиссурный
- 3) финир
- 4) обратноконусный

8. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА РАСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ

- 1) гладилка
- 2) зонд
- 3) зеркало
- 4) экскаватор
- 5) пинцет

9. ДЛЯ ТРЕПАНАЦИИ КОРОНКИ ИНТАКТНОГО ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ:

- 1) стальные боры
- 2) твердосплавные боры
- 3) финиры
- 4) алмазные головки

10. РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА НЕОБХОДИМО

- 1) для улучшения фиксации пломбы
- 2) для создания доступа к корневому каналу

11. ОБЪЕМ ТКАНЕЙ, УДАЛЯЕМЫХ ПРИ РАСКРЫТИИ ПОЛОСТИ ЗУБА, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) анатомической формой полости зуба
- 2) размером кариозной полости

12. СОЗДАНИЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ДОСТУПА ПРИ РАСКРЫТИИ ПОЛОСТИ ЗУБА В РЕЗЦАХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) в области дистального края коронки,
- 2) со стороны режущего края коронки,
- 3) в верхней трети коронки,
- 4) в центральной точке коронки (с небной поверхности зуба)

13. ДИАТЕРМОКОАГУЛЯЦИЯ ПРОИЗВОДИТ ДЕЙСТВИЕ

- 1) стерилизующее
- 2) стерилизующее и обезболивающее
- 3) кровоостанавливающее
- 4) коагулирующее, кровоостанавливающее, обезболивающее
- 5) обезболивающее, стерилизующее

14. ЭКСТИРПАЦИЯ ПУЛЬПЫ ПРОВОДИТСЯ ИНСТРУМЕНТОМ

- 1) рашпилем
- 2) римером
- 3) корневой иглой
- 4) пульпоэкстрактором
- 5) файлом

15. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ РАСШИРЕНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антисептическая обработка
- 2) расширение апикального отверстия
- 3) определение длины корневого канала
- 4) расширение устьев корневого канала

16. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ОБРАБОТКА КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОВОДИТСЯ

- 1) каналонаполнителем
- 2) бумажными штифтами
- 3) римером
- 4) рашпилем

17. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ОБРАБОТКА КОРНЕВОГО КАНАЛА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ СОЧЕТАНИИ

- 1) гипохлорита натрия и ЭДТА
- 2) антибиотиков и протеолитических ферментов
- 3) антисептиков и антибиотиков

18. ПЕРВЫЙ ЭТАП ТЕХНИКИ «СТЕР - ВАСК»

- 1) формирование апикального упора
- 2) выравнивание стенок корневого канала
- 3) прохождение корневого канала инструментом небольшого размера и определение рабочей длины
- 4) инструментальная обработка апикальной трети корневого канала

19. МЕТОДИКА ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПАСТАМИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) введение в канал разогретой гуттаперчи на металлическом носителе
- 2) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов
- 3) последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции

20. СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ «ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ» ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) введение в канал разогретой гуттаперчи на металлическом носителе
- 2) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов
- 3) последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции

21. ПЕРИОДОНТИТ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) да
- 2) нет

22. РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) улучшения фиксации пломбы и восстановления формы зуба
- 2) обеспечения доступа в корневые каналы.

23. ДЛИНУ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИОДОНТИТА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) до удаления распада пульпы
- 2) после удаления распада пульпы

24. ПРИ ПЕРИОДОНТИТЕ РАСПАД ПУЛЬПЫ ИЗ КАНАЛА УДАЛЯЮТ

- 1) корневым буравом
- 2) пульпоэкстрактором
- 3) дрельбором

25. УДАЛЕНИЕ ИНФИЦИРОВАННОГО ДЕНТИНА СО СТенок КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) пульпоэкстрактором
- 2) корневым буравом
- 3) рашпилем
- 4) каналонаполнителем

26. ПРИ УДАЛЕНИИ РАСПАДА ПУЛЬПЫ ПУЛЬПОЭКСТРАКТОР ВВОДИТСЯ НА ВСЮ ГЛУБИНУ КОРНЕВОГО КАНАЛА

- 1) да
- 2) нет

27. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛИРУЮЩЕГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМО РАСШИРИТЬ ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ

- 1) да
- 2) нет

28. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПЕРИОДОНТИТА ПЛОМБИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ ВЫВОДЯТ ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ

- 1) да
- 2) нет

29. ПРИ МЫШЬЯКОВИСТОМ ПЕРИОДОНТИТЕ АНТИДОТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перекись водорода
- 2) спирт
- 3) препараты йода
- 4) фурацилин

30. ЛЕЧЕНИЕ МЫШЬЯКОВИСТОГО ПЕРИОДОНТИТА

- 1) удалить повязку, оставить зуб открытым
- 2) раскрыть полость зуба, наложить тампон с антидотом
- 3) провести ампутацию и экстирпацию оставить зуб открытым
- 4) экстирпация, в каналах - антидод, дентин-повязка

31. ЧТОБЫ СНИЗИТЬ РИСК ПЕРФОРАЦИИ ИСКРИВЛЕННОГО КАНАЛА НЕОБХОДИМО

- 1) согнуть кончик дрельбора перед введением в канал
- 2) выбрать инструмент соответственно толщине канала
- 3) вообще отказаться от расширения канала
- 4) воспользоваться химическими средствами расширения

32. ПРИ ПЕРФОРАЦИИ СТЕНКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА НЕОБХОДИМО

- 1) удалить зуб
- 2) запломбировать канал кальцийсодержащим материалом
- 3) электрофорез, импрегнация корневых каналов
- 4) закрыть зуб на «герметизм»

33. РАСПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОВОДЯТ

- 1) зондом
- 2) экскаватором
- 3) римером
- 4) корневой иглой

34. ДЛЯ СНЯТИЯ ПОСТПЛОМБИРОВОЧНОЙ БОЛИ НЕОБХОДИМО

- 1) удалить зуб
- 2) провести микроволновую терапию
- 3) сделать разрез по переходной складке
- 4) удалить пломбу, перепломбировать зуб
- 5) ничего не делать

1.6.ЗУБНЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ.

Выберите один правильный ответ

1. ПОСЛЕ СНЯТИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ НЕОБХОДИМЫ АППЛИКАЦИИ

- 1) фторсодержащих препаратов
- 2) антисептиков
- 3) ферментов
- 4) резорцин-формалиновой смеси

2. ПЕРЕД СНЯТИЕМ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОБРАБОТКУ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ПРЕПАРАТАМИ ЙОДА ПРОВОДЯТ В ЦЕЛЯХ

- 1) для антисептической обработки
- 2) для размягчения зубного камня
- 3) для окрашивания зубных отложений
- 4) для высушивания

3. В ОДНО ПОСЕЩЕНИЕ УДАЛЯЮТСЯ ЗУБНЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ

- 1) с 4-х зубов
- 2) со всех зубов
- 3) с 6-ти зубов
- 4) с 10-ти зубов

4. КАЧЕСТВО УДАЛЕНИЯ НАЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРОВЕРЯЮТ

- 1) экскаватором
- 2) зондом
- 3) зеркалом
- 4) гладилкой
- 5) штопфером

5. КОМПЛЕКС ТКАНЕЙ, ОБЪЕДИНЕННЫХ ПОНЯТИЕМ ПАРОДОНТ

- 1) десна и круговая связка зуба
- 2) пародонт, десна, надкостница, зуб
- 3) десна, кость альвеолы, пародонт, цемент зуба
- 4) десна, цемент
- 5) десна, надкостница, цемент

6. АППЛИКАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТВОРОВ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИИ

- 1) 2 часа
- 2) 20 минут
- 3) 6 часов
- 4) 5 минут

7. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЧИСТИТЬ ЗУБЫ НЕОБХОДИМО

- 1) только утром после завтрака
- 2) два раза – утром после завтрака и вечером перед сном
- 3) достаточно вечером перед сном

8. ЗУБНЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ УДАЛЯЮТ ИНСТРУМЕНТОМ

- 1) экскаватором
- 2) пародонтальным зондом
- 3) гладилкой

9. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) кюреты
- 2) пародонтальный зонд
- 3) экскаватор
- 4) гладилку

10. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1) окрашивания
- 2) пальпации
- 3) электроодонтодиагностики
- 4) осмотр

11. ЗАКАНЧИВАТЬ СНЯТИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ НЕОБХОДИМО

- 1) беседой с пациентом
- 2) шлифовкой и полировкой зубов
- 3) окрашиванием зубов

12. ШЛИФОВКУ И ПОЛИРОВКУ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- 1) алмазными головками
- 2) конусовидными борами
- 3) резиновыми головками и щетками
- 4) резиновыми головками и щетками с полировочной пастой

1.7 БИОМЕХАНИКА ЖЕВАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Выберите один правильный ответ

1. МЫШЦЫ, ОПУСКАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- 1) *m. temporalis*, *m. mylohyoidens*, *m. pterygoidens medialis*
- 2) *m. mylohyoidens*, *m. geniohyoidens*, *m. digastricus*
- 3) *m. pterygoidens medialis*, *m. masseter*, *m. temporalis*
- 4) *m. mylohyoidens*, *m. digastricus*, *m. pterygoidens medialis*

2. МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- 1) *m. temporalis*, *m. mylohyoidens*, *m. pterygoidens medialis*
- 2) *m. mylohyoidens*, *m. geniohyoidens*, *m. digastricus*
- 3) *m. pterygoidens medialis*, *m. masseter*, *m. temporalis*
- 4) *m. mylohyoidens*, *m. digastricus*, *m. pterygoidens medialis*

3. ПРИ БОКОВЫХ СМЕЩЕНИЯХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА СМЕЩАЕТСЯ НА РАБОЧЕЙ СТОРОНЕ

- 1) движется вокруг вертикальной оси в верхнем отделе ВНЧС
- 2) скользит вниз и вперед
- 3) движется вниз, вперед и внутрь
- 4) движется вниз, вперед и вокруг своей вертикальной оси

4. ПРИ БОКОВЫХ СМЕЩЕНИЯХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА СМЕЩАЕТСЯ НА БАЛАНСИРУЮЩЕЙ СТОРОНЕ

- 1) движется вокруг вертикальной оси в верхнем отделе ВНЧС
- 2) скользит вниз и вперед
- 3) движется вниз, вперед и внутрь
- 4) движется вниз, вперед и вокруг своей вертикальной оси

5. РАЗМЕР САГИТТАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ ПО ГИЗИ РАВЕН

- 1) 15-17°
- 2) 30-33°
- 3) 40-50°
- 4) 70-80°

6. РАЗМЕР БОКОВОГО СУСТАВНОГО ПУТИ РАВЕН

- 1) 15-17°
- 2) 30-33°
- 3) 40-50°
- 4) 70-80°

7. РАЗМЕР ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ГОТИЧЕСКОГО УГЛА) РАВЕН

- 1) 15-17°
- 2) 30-33°
- 3) 40-50°
- 4) 70-80°
- 5) 100-110°

8. РАЗМЕР САГИТТАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ РАВЕН

- 1) 15-17°
- 2) 30-33°
- 3) 40-50°
- 4) 70-80°
- 5) 100-110°

9. ДЛЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) Зубы – антагонисты контактируют с одноименными бугорками
- 2) Множественный фиссурнобугорковый окклюзионный контакт
- 3) Зубы-антагонисты контактируют с разноименными буграми
- 4) Окклюзионные контакты между режущими краями зубов

10. ДЛЯ ПЕРЕДНЕЙ ОККЛЮЗИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) Зубы – антагонисты контактируют с одноименными бугорками
- 2) Множественный фиссурнобугорковый окклюзионный контакт

- 3) Зубы-антагонисты контактируют с разноименными буграми
- 4) Окклюзионные контакты между режущими краями зубов

11. ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБНЫХ ДУГ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ – ЭТО

- 1) прикус
- 2) ортогнатия
- 3) прогения
- 4) бипрогнатия

12. ПРИКУС – ЭТО ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ОККЛЮЗИИ

- 1) дистальной
- 2) боковой
- 3) центральной
- 4) передней

13. К АППАРАТАМ ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) артикулятор
- 2) гнатодинамометр
- 3) параллерометр

14. ПРИ МАКСИМАЛЬНОМ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА

- 1) у вершины
- 2) у основания
- 3) на середине

1.8. ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ

1. Несъемные конструкции зубных протезов

Выберите один правильный ответ

1. ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА В ПЕРЕДНЕЙ ГРУППЕ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) к I классу по классификации Кеннеди
- 2) ко II классу по классификации Кеннеди
- 3) к III классу по классификации Кеннеди

4) к IV классу по классу классификации Кеннеди

2. В КАЧЕСТВЕ ОПОР ДЛЯ НЕСЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) интактные зубы с непораженным пародонтом
- 2) зубы, каналы которых запломбированы до верхушки
- 3) корни, каналы которых запломбированы до верхушки
- 4) имплантаты
- 5) все вышеперечисленные

3. ОПОРАМИ НЕСЪЕМНЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ СЛУЖАТ

- 1) коронки
- 2) полукоронки
- 3) штифтовые зубы
- 4) вкладки
- 5) все вышеперечисленные

4. КАКОЙ АБРАЗИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ВЫ ИСПОЛЬЗУЕТЕ ДЛЯ СЕПАРАЦИИ ЗУБОВ

- 1) фасонные головки
- 2) сепарационный диск
- 3) алмазный абразив в форме «пламени свечи»

5. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ОХЛАЖДЕНИЕ ТКАНЕЙ ЗУБА

- 1) обязательно
- 2) необязательно
- 3) вредно

6. СОШЛИФОВЫВАНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1) прерывистым
- 2) наоборот, надо как можно реже отнимать бор от зуба

7. ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА СЛЕПКА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ВАЖНЫ

- 1) рельеф зубодесневой бороздки опорных зубов
- 2) отображения тканей в области отсутствующих зубов
- 3) отсутствие пор
- 4) отсутствие размытых, нечетких отпечатков
- 5) все вышеперечисленные

8. СЛЕПКИ СНИМАЮТ НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ

- 1) цельнолитых одиночных коронок
- 2) цельнолитых мостовидных протезов
- 3) одиночных штампованных коронок

4) штампованных опорных коронок мостовидного протеза

9. ОТЛИВКА МОДЕЛИ НАЧИНАЕТСЯ С ЭТАПА

- 1) замешивания гипса
- 2) приготовления солевого раствора
- 3) подготовки окклюдатора

10. ВЫСОТА ЦОКОЛЯ МОДЕЛИ РАВНА

- 1) 2 - 2,5 см
- 2) 5 см
- 3) произвольная
- 4) 0,5-1 см

11. ЭКВАТОР ЗУБА С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) улучшения эстетики зуба
- 2) увеличения прочности зуба
- 3) уменьшения прочности зуба
- 4) защиты десны от травмы пищевым комком
- 5) улучшения окклюзионных контактов

12. ШТАМПОВАННАЯ МЕТАЛЛИЧЕСКАЯ КОРОНКА ДОЛЖНА ОХВАТЫВАТЬ ШЕЙКУ ЗУБА

- 1) плотно
- 2) с зазором 0,2 мм
- 3) с зазором для фиксирующего материала
- 4) не имеет значения
- 5) в различных участках по разному

13. ИСКУССТВЕННАЯ КОРОНКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЗУБАМ АНТАГОНИСТАМ ДОЛЖНА

- 1) не иметь контакта
- 2) разобщать прикус на 1-2 мм
- 3) иметь контакт с зубами – антагонистами
- 4) иметь контакт только в жевательных отделах

14. ИСКУССТВЕННАЯ КОРОНКА ДОЛЖНА ПОГРУЖАТЬСЯ В ЗУБОДЕСНЕВУЮ БОРОЗДУ

- 1) на 1 мм
- 2) на 0,2 - 0,3 мм
- 3) на 1,5 – 2 мм

15. УКАЖИТЕ ВИД МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ

- 1) шлифовка, полировка
- 2) отжиг, закалка на аустенит
- 3) отбеливание в смеси кислот

16. У ПАЯННЫХ ЗОЛОТЫХ ПРОТЕЗОВ В СРАВНЕНИИ СО СТАЛЬНЫМИ

- 1) выше гальванизм и выше твердость
- 2) выше гальванизм, но ниже твердость
- 3) ниже гальванизм, но выше твердость
- 4) ниже гальванизм и ниже твердость

17. У МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ В СРАВНЕНИИ С ПАЯНЫМИ ПРОТЕЗАМИ С ПЛАСТМАССОВОЙ ОБЛИЦОВКОЙ

- 1) выше эстетика и выше прочность
- 2) выше эстетика, но ниже прочность
- 3) ниже эстетика и ниже прочность
- 4) ниже эстетика, но выше прочность

18. КАКОЙ ВИД ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ДОЛЖЕН БЫТЬ ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ

- 1) седловидный
- 2) касательный
- 3) промывной
- 4) на приточке

19. КАКОЙ ВИД ТЕЛА НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ ЗУБНОГО РЯДА ЦЕЛЕСООБРАЗЕН

- 1) промывное
- 2) касательное
- 3) седловидное

20. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ КОНТРШТАМПОМ ПРИ НАРУЖНОМ МЕТОДЕ ШТАМПОВКИ КОРОНОК

- 1) охотничья дробь
- 2) мольдин
- 3) штамп из легкоплавкого сплава

21. ГЛАВНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ЛИТЫХ КОРОНОК ПО СРАВНЕНИЮ СО ШТАМПОВАННЫМИ

- 1) высокая точность
- 2) простота изготовления
- 3) эстетичность

22. ШТАМПОМ ПРИ КОМБИНИРОВАННОМ МЕТОДЕ ШТАМПОВКИ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мольдин
- 2) невулканизированный каучук
- 3) штамп из легкоплавкого сплава

23. КАКОЙ ДЛИНЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ШТИФТ У ШТИФТОВОГО ЗУБА

- 1) не менее $1/3$ длины коронки
- 2) не менее $3/4$ длины коронки
- 3) не менее полной длины коронки

24. ФОРМА ШТИФТА В ШТИФТОВОМ ЗУБЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ

- 1) прямоугольная
- 2) клиновидная
- 3) цилиндрическая

25. КАКОВО ГЛАВНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО КУЛЬТЕВОЙ КОРОНКИ ПО СРАВНЕНИЮ СО ШТИФТОВЫМ ЗУБОМ

- 1) показания к изготовлению шире
- 2) проще в изготовлении
- 3) эстетичнее

26. СКОЛЬКО КЛАССОВ В КЛАССИФИКАЦИИ ПОЛОСТЕЙ ДЛЯ ВКЛАДОК ПО БЛЭКУ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5

27. ПРИ КАКОМ СПОСОБЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВКЛАДКИ МОДЕЛИРОВКА ЕЕ ВОСКОМ ПОЛНОСТЬЮ ПОРУЧАЕТСЯ ЗУБНОМУ ТЕХНИКУ

- 1) при прямом
- 2) при косвенном
- 3) при комбинированном

28. ПОЧЕМУ ПОЛОСТЬ ДЛЯ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ ФОРМИРУЕТСЯ С ФАЛЬЦЕМ

- 1) с целью увеличения прочности вкладки
- 2) с целью избежать вторичного кариеса
- 3) с целью улучшить эстетический вид

29. ЗАПОЛНЕНИЕ ФОРМЫ РАСПЛАВЛЕННЫМ СПЛАВОМ В ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ЛИТЕЙНОЙ УСТАНОВКЕ ПОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ

- 1) избыточного давления воздуха
- 2) центробежных сил

30. СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД ЦЕЛЬНОЛИТУЮ КОРОНКУ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) травму пародонта
- 2) ослабление фиксации протеза
- 3) снижение жевательной эффективности
- 4) затрудненное наложение протеза

31. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕ

- 1) не касается
- 2) прилегает плотно
- 3) прилегает на скатах альвеолярного гребня

32. МОДЕЛИРОВАНИЕ ТЕЛА ЦЕЛЬНОЛИТОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1) одновременно с моделированием опорных коронок
- 2) перед моделированием опорных коронок
- 3) после этапа припасовки опорных коронок

33. ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) концевой односторонний дефект зубного ряда
- 2) включенный дефект зубного ряда
- 3) дефект коронковой части зуба
- 4) патологическая стираемость

34. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННЫХ КОРОНОК ПРИМЕНЯЮТ СПЛАВ

- 1) оксид циркония
- 2) нержавеющей сталь
- 3) кобальто-хромовый
- 4) оксид алюминия

35. К ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВАМ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) изменение вкусовой чувствительности
- 2) восстановление функции жевания
- 3) уменьшение резонаторного пространства

36. ПРОВЕРКА ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ ЗУБНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1) до фиксации протеза на цемент
- 2) после фиксации протеза на цемент
- 3) через день после фиксации

37. НА ЭТАП ПРИПАСОВКИ ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ

- 1) на металлическом штампике
- 2) на гипсовом штампике
- 3) на разборной гипсовой модели
- 4) на восковом базисе

38. НА ЭТАП ПРИПАСОВКИ ЦЕЛЬНОЛИТУЮ КОРОНКУ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ

- 1) на металлическом штампике
- 2) на гипсовом штампике
- 3) на разборной гипсовой модели
- 4) на восковом базисе

2. Съёмные конструкции зубных протезов

Выберите один правильный ответ

1. ЗА СЧЕТ КАКОГО СЛОЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЕЕ ПОДАТЛИВОСТЬ

- 1) за счет покровного эпителия
- 2) за счет собственно слизистой
- 3) за счет подслизистого слоя

2. НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ГРАНИЦА ПРОТЕЗА ДОЛЖНА ПРОХОДИТЬ

- 1) по пассивно подвижной слизистой оболочке
- 2) по активно подвижной слизистой оболочке
- 3) по неподвижной слизистой оболочке

3. НАНЕСЕНИЕ ОРИЕНТИРОВ НА МОДЕЛЬ

- 1) границы базиса, середина альвеолярного гребня
- 2) границы базиса, линия А
- 3) кламмерная линия, срединная линия
- 4) линия улыбки, зрачковая линия

4. ВЫСОТА ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА

- 1) 2 см

- 2) выше оставшихся зубов
- 3) ниже оставшихся зубов
- 4) вровень с оставшимися зубами

5. ТРЕБОВАНИЕ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ К ПЛЕЧУ КРУГЛОГО ГНУТОГО ОДНОПЛЕЧЕГО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА

- 1) располагается параллельно десневому краю
- 2) прилежит к зубу в максимальном количестве точек
- 3) конец должен быть расплющен

6. ТРЕБОВАНИЯ К ОТРОСТКУ КРУГЛОГО ГНУТОГО ОДНОПЛЕЧЕГО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА

- 1) конец должен быть закруглен, заполирован
- 2) располагаться в базисе протеза
- 3) отстоять от модели на 0,5-1,0 мм

7. КАКОЙ СПОСОБ ГИПСОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПРОТЕЗА С ЗУБАМИ НА ПРИТОЧКЕ

- 1) прямой
- 2) произвольный
- 3) комбинированный
- 4) обратный

8. КАКОЙ СПОСОБ ГИПСОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПРОТЕЗА С ЗУБАМИ НА ИСКУССТВЕННОЙ ДЕСНЕ

- 1) прямой
- 2) обратный
- 3) комбинированный

9. ЧАЩЕ ДРУГИХ ПРИ ПОЧИНКЕ БАЗИСОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВИД ГИПСОВКИ

- 1) прямой
- 2) обратный
- 3) комбинированный

10. В КАКОМ УЧАСТКЕ ГОТОВОГО ПРОТЕЗА ВЫ МОЖЕТЕ ОБНАРУЖИТЬ ГАЗОВЫЕ ПОРЫ

- 1) по всей поверхности
- 2) по краям протеза
- 3) в толще протеза

11. В КАКОМ УЧАСТКЕ ГОТОВОГО ПРОТЕЗА ВЫ МОЖЕТЕ ОБНАРУЖИТЬ ГРАНУЛЯРНЫЕ ПОРЫ

- 1) по краям протеза
- 2) по всей поверхности
- 3) в толще протеза

12. ВЫ МОЖЕТЕ ОБНАРУЖИТЬ ПОРИСТОСТЬ СЖАТИЯ В УЧАСТКЕ ГОТОВОГО ПРОТЕЗА

- 1) по краям протеза
- 2) по всей поверхности
- 3) в толще протеза

13. МРАМОРНОСТЬ ПЛАСТМАССОВОГО БАЗИСА ПРОТЕЗА ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) при нарушении технологии приготовления пластмассового «теста»
- 2) при применении просроченного материала
- 3) при нарушении процесса полимеризации

14. ГРАНУЛЯРНАЯ ПОРИСТОСТЬ В ПЛАСТМАССЕ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ

- 1) быстром нагреве кюветы
- 2) быстром охлаждении кюветы
- 3) нарушении нагрева кюветы
- 4) нарушении пропорций мономера и полимера

15. ГАЗОВАЯ ПОРИСТОСТЬ БАЗИСА ПРОТЕЗА ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ

- 1) быстром нагреве кюветы
- 2) быстром охлаждении кюветы
- 3) нарушении нагрева кюветы
- 4) нарушении пропорций мономера и полимера

РАЗДЕЛ 1.9. ОПЕРАЦИЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ И КОРНЕЙ

Выберите один правильный ответ

1. ПРИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОИСХОДИТ БЛОКАДА ВЕРХНИХ ЛУНОЧКОВЫХ НЕРВОВ

- 1) передних
- 2) средних
- 3) задних

2. В ЗОНУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВХОДЯТ

- 1) 18 17 27 28
- 2) 18 17 16 26 27 28
- 3) 15 14 24 25

3. ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ БЛОКАДА ВЕРХНИХ ЛУНОЧКОВЫХ ВЕТВЕЙ

- 1) средних и задних
- 2) передних и задних
- 3) передних и средних

4. В ЗОНУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВХОДЯТ

- 1) моляры
- 2) резцы и клыки
- 3) резцы, клыки, премоляры

5. ПРИ АНЕСТЕЗИИ У БОЛЬШОГО НЕБНОГО ОТВЕРСТИЯ НАСТУПАЕТ БЛОКАДА

- 1) носонебного нерва
- 2) большого небного нерва
- 3) среднего верхнего зубного сплетения

6. В ЗОНУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ АНЕСТЕЗИИ У БОЛЬШОГО НЕБНОГО ОТВЕРСТИЯ ВХОДЯТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ТВЕРДОГО НЕБА ОТ 3-ГО МОЛЯРА ДО

- 1) клыка
- 2) первого моляра
- 3) первого премоляра

7. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕЗЦОВОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В ОБЛАСТИ

- 1) 11 21
- 2) 13 12 11 21 22 23
- 3) 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25

8. ПРИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОИСХОДИТ БЛОКАДА НЕРВОВ

- 1) язычного и щечного, нижнелуночкового
- 2) язычного и нижнелуночкового
- 3) язычного, нижнелуночкового и подбородочного

9. ПРИ ТОРУСАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОИСХОДИТ БЛОКАДА НЕРВОВ

- 1) язычного и щечного, нижнелуночкового
- 2) язычного и нижнелуночкового
- 3) язычного, нижнелуночкового и подбородочного

10. ПРИ МЕНТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В ОБЛАСТИ

- 1) 42 41
- 2) 43 42 41
- 3) 45 44 43 42 41

11. ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БОЛЬНОГО УСАЖИВАЮТ ТАК, ЧТОБЫ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ БЫЛА

- 1) на уровне плечевого сустава опущенной руки врача
- 2) на уровне локтевого сустава опущенной руки врача

12. ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ СТАНОВИТСЯ

- 1) справа и спереди от больного
- 2) справа и сзади от больного

13. ПРИ УДАЛЕНИИ ЛЕВЫХ МАЛЫХ И БОЛЬШИХ КОРЕННЫХ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ СТАНОВИТСЯ

- 1) справа и сзади от больного
- 2) справа и спереди от больного

14. ПРИ УДАЛЕНИИ ПРАВЫХ МАЛЫХ И БОЛЬШИХ КОРЕННЫХ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ СТАНОВИТЬСЯ

- 1) справа и сзади от больного
- 2) справа и спереди от больного

15. ПРИ УДАЛЕНИИ ВТОРОГО И ТРЕТЬЕГО БОЛЬШИХ КОРЕННЫХ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПЕРВОЕ ВЫВИХИВАЮЩЕЕ ДВИЖЕНИЕ ДЕЛАЮТ

- 1) в язычную сторону
- 2) в щечную сторону

16. ПРИ УДАЛЕНИИ ПЕРВОГО И ВТОРОГО МОЛЯРОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВЫВИХИВАЮЩИМ ДВИЖЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ротация
- 2) люксация
- 3) ротация и люксация

17. КОРНИ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, БЛИЗКО ПОДХОДЯЩИЕ К НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМУ КАНАЛУ

- 1) первого моляра
- 2) второго моляра
- 3) первого премоляра
- 4) клыка

18. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) клювовидные щипцы
- 2) S-образные щипцы
- 3) щипцы, изогнутые по плоскости

19. ЭЛЕВАТОРЫ УГЛОВЫЕ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) удаления корней нижней челюсти
- 2) удаления корней верхней челюсти
- 3) удаления 8-ых зубов верхней челюсти

20. УДАЛИТЬ КОРНИ 17 ЗУБА ПРИ ПОЛНОСТЬЮ РАЗРУШЕННОЙ КОРОНКЕ МОЖНО

- 1) S-образными правыми щипцами
- 2) байонетными щипцами
- 3) прямым элеватором

21. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЯ 25 ЗУБА ВЫ ВОЗЬМЕТЕ ЩИПЦЫ

- 1) S-образные правые
- 2) S-образные со сходящимися щечками
- 3) прямые

22. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ 46 ЗУБА ВЫ ВОЗЬМЕТЕ

- 1) S – образные правые
- 2) клювовидные со сходящимися щечками
- 3) клювовидные с несходящимися щечками
- 4) S – образные со сходящимися щечками

РАЗДЕЛ 2 «МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ»

ЧАСТЬ 2.1. ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ

1. Основные и вспомогательные материалы

Выберите один правильный ответ

1. К ГРУППЕ АЛЬГИНАТНЫХ СЛЕПОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТСЯ

- 1) фейс
- 2) сизэласт
- 3) стомафлекс
- 4) гипс

2. К ГРУППЕ СИЛИКОНОВЫХ СЛЕПОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТСЯ

- 1) стомальгин
- 2) фейс
- 3) стомафлекс
- 4) гипс

3. К КАКИМ ОТТИСКНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСИТСЯ ГИПС

- 1) кристаллизующимся
- 2) эластическим
- 3) термопластическим
- 4) силиконовым

4. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА
МОДЕЛИРУЕТСЯ

- 1) из базисного воска
- 2) из бюгельного воска
- 3) из моделировочного воска
- 4) из лавакса

5. ФЛЮСЫ ПРИ ПАЯНИИ НУЖНЫ ДЛЯ

- 1) предотвращения образования окисной пленки
- 2) образования окисной пленки
- 3) можно обойтись без них

6. ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ ПРИПОЯ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) ниже температуры плавления основного металла
- 2) равно температуре плавления основного металла
- 3) выше температуры плавления основного металла

7. ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ НЕРЖАВЕЮЩЕЙ СТАЛИ

- 1) 700° С
- 2) 1100° С
- 3) 1450° С

8. ОСНОВУ КХС СОСТАВЛЯЕТ

- 1) железо
- 2) кобальт
- 3) хром

9. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КРОНОК И ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ЗОЛОТОЙ СПЛАВ

- 1) 750 пробы
- 2) 900 пробы
- 3) 916 пробы

10. ОСНОВНОЕ СВОЙСТВО ВОСКА, ЗАМЕНЯЕМОГО НА МЕТАЛЛ ИЛИ СПЛАВ

- 1) хорошо контрастировать с моделью
- 2) наличие малого зольного остатка
- 3) хорошо скоблиться

11. СПЕЦИФИЧНЫЙ КОРИЧНЕВЫЙ ЦВЕТ ПАСТЕ "КРОКУС" ПРИДАЕТ КОМПОНЕНТ

- 1) оксид алюминия
- 2) оксид железа
- 3) оксид хрома

12. СПЕЦИФИЧНЫЙ ЦВЕТ ПАСТЫ ГОИ ПРИДАЕТ КОМПОНЕНТ

- 1) оксид алюминия
- 2) оксид железа
- 3) оксид хрома

13. ОСНОВУ ВОСКОВОЙ СМЕСИ ДЛЯ БАЗИСОВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) парафин
- 2) пчелиный воск
- 3) церезин

14. НАЗОВИТЕ БАЗИСНУЮ ПЛАСТМАССУ

- 1) фторакс
- 2) стадонт
- 3) протакрил

15. ОСНОВНОЙ НЕДОСТАТОК ПЛАСТМАССОВЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ

- 1) быстро истираются, снижая высоту нижней трети лица
- 2) не всегда хорошо подбираются по цвету
- 3) вызывают напряжение в базисе протеза

16. НАИБОЛЕЕ НИЗКУЮ ТЕМПЕРАТУРУ ПЛАВЛЕНИЯ ИМЕЕТ

- 1) парафин
- 2) карнаубский воск
- 3) японский воск

17. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКУЮ ТЕМПЕРАТУРУ ПЛАВЛЕНИЯ ИМЕЕТ

- 1) парафин
- 2) карнаубский воск
- 3) японский воск

18. ОСНОВНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ПЛАСТМАССОВЫХ ЗУБОВ ПЕРЕД ФАРФОРОВЫМИ

- 1) соединяются с базисом протеза химическим путем
- 2) хорошо имитируют естественный зуб
- 3) удобны в работе

19. НАЗОВИТЕ РАСТИТЕЛЬНЫЙ ВОСК

- 1) карнаубский
- 2) парафин
- 3) озокерит

20. НАЗОВИТЕ БЫСТРОТВЕРДЕЮЩУЮ ПЛАСТМАССУ РОЗОВОГО ЦВЕТА

- 1) акронил
- 2) протакрил
- 3) этакрил

21. НАЗОВИТЕ ВОСК ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

- 1) парафин
- 2) японский
- 3) спермацет

22. ЕСЛИ ДАВЛЕНИЕ НА ПЛАСТМАССУ ПОД ПРЕССОМ БОЛЬШЕ ДАВЛЕНИЯ В РАМКЕ-БЮГЕЛЕ, ТО МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) газовая пористость
- 2) гранулярная пористость
- 3) пористость сжатия

23. ПРИ УСКОРЕНИИ РЕЖИМА ПОЛИМЕРИЗАЦИИ МОЖЕТ ВСТРЕТИТЬСЯ

- 1) газовая пористость
- 2) гранулярная пористость
- 3) пористость сжатия

24. НАЗОВИТЕ ВОСК МИНЕРАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

- 1) карнаубский
- 2) озокерит
- 3) спермацет

25. ПРИ ЗАКЛАДКЕ ПЛАСТМАССОВОГО ТЕСТА В НЕОСТЫВШУЮ КЮВЕТУ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) газовая пористость
- 2) гранулярная пористость
- 3) пористость сжатия

2. Литье в ортопедической стоматологии

Выберите один правильный ответ

1. «ВАКУУМНОЕ ЛИТЬЁ» - ЭТО ЗАПОЛНЕНИЕ ФОРМЫ СПЛАВОМ ЗА СЧЁТ

- 1) центробежных сил
- 2) разрежения воздуха в форме

2. ЗАПОЛНЕНИЕ ФОРМЫ РАСПЛАВЛЕННЫМ СПЛАВОМ В ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ЛИТЕЙНОЙ УСТАНОВКЕ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЁТ

- 1) создавшегося разрежения воздуха
- 2) давления воздуха
- 3) центробежных сил

3. ВОЛЬТОВА ДУГА И КИСЛОРОДНО-АЦЕТИЛЕНОВЫЕ ГОРЕЛКИ СПОСОБНЫ ДАВАТЬ ТЕМПЕРАТУРУ ПОРЯДКА

- 1) 1000 °С
- 2) 2000 °С
- 3) 3000 °С

4. СЛОЙ, КОТОРЫМ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОКРЫВАЮТ ВОСКОВУЮ КОМПОЗИЦИЮ ПЕРЕД ЛИТЬЁМ НЕРЖАВЕЮЩЕЙ СТАЛИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) облицовочным
- 2) упаковочным

3) формовочным

5. ТОЛЩИНА ЛИТНИКА ДЛЯ МЕЛКИХ ДЕТАЛЕЙ

- 1) 0,5 - 1,0 мм
- 2) не менее 1,5 мм
- 3) 2,0 – 3,0 мм

6. НАЗНАЧЕНИЕ МУФТЫ НА ЛИТНИКЕ

- 1) для отвода воздуха
- 2) как депо жидкого сплава для компенсации усадки
- 3) для прочности литника

7. ЧТОБЫ ОПРЕДЕЛИТЬ КОЛИЧЕСТВО КХС, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОГО ЛИТЬЯ, НАДО ЗНАТЬ

- 1) сколько брали сплава в предыдущем случае
- 2) вес восковой репродукции протеза и плотность сплава
- 3) объём полости, освободившейся после выжигания воска

8. ПРИ ЛИТЬЕ КХС К НОВОМУ СПЛАВУ РАЗРЕШАЕТСЯ ДОБАВЛЯТЬ СПЛАВ, БЫВШИЙ В УПОТРЕБЛЕНИИ, ДО

- 1) до 15%
- 2) до 50%
- 3) до 75%

9. ПРИ СОЗДАНИИ ЛИТНИКОВОЙ СИСТЕМЫ ЛИТНИК ПРИКРЕПЛЯЮТ К

- 1) десневой поверхности коронки
- 2) вестибулярной поверхности
- 3) месту перехода окклюзионной поверхности в лингвальную

10. ТЕМПЕРАТУРА ПЛАВЛЕНИЯ НЕРЖАВЕЮЩЕЙ СТАЛИ

- 1) 1260 °С
- 2) 1160 °С
- 3) 1460 °С

11. УСАДКА НЕРЖАВЕЮЩЕЙ СТАЛИ (%) СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1,8-2,0
- 2) 3,0-5,0
- 3) 5,0-7,0

12. СРЕДНЯЯ ПЛОТНОСТЬ НЕРЖАВЕЮЩЕЙ СТАЛИ

- 1) 5,9
- 2) 7,9
- 3) 9,9

13. МАТЕРИАЛ, КОТОРЫМ В СМЕСИ С МАРШАЛИТОМ ПОКРЫВАЮТ ВОСКОВУЮ КОМПОЗИЦИЮ ПЕРЕД ЛИТЬЁМ НЕРЖАВЕЮЩЕЙ СТАЛИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дифенилпропан
- 2) тетраэтилсвинец
- 3) этилсиликат

14. ПРИНЦИПИАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ПОСТРОЕНИЯ ЛИТНИКОВОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЛИТЬЕ НА ОГНЕУПОРНОЙ МОДЕЛИ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО

- 1) главный литник имеет наименьший диаметр
- 2) главный литник имеет наибольший диаметр
- 3) все дополнительные литники подведены к главному в центре модели

15. НА ВОСКОВУЮ КОМПОЗИЦИЮ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА СРЕДНЕЙ СЛОЖНОСТИ НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ ЛИТНИКОВ

- 1) один
- 2) по одному к каждому элементу
- 3) не важно сколько

2.2 ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ

1. Пломбировочные материалы

Выберите один правильный ответ

1. ФОСФАТ-ЦЕМЕНТ ПРИМЕНЯЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ

- 1) постоянной пломбы
- 2) лечебной прокладки
- 3) изолирующей прокладки

2. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТЕЙ 2 КЛАССА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) фосфат-цемент
- 2) цинк-оксидэвгенольный цемент
- 3) силико-фосфатный цемент

3. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТЕЙ 4 КЛАССА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) фосфат-цемент
- 2) цинк-оксидэвгенольный цемент
- 3) композит

4) стеклоиономерный цемент

4. АМАЛЬГАМА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТЕЙ

- 1) 3 класса
- 2) 2 класса
- 3) 4 класса

5. ЛЕЧЕБНАЯ ПРОКЛАДКА ИЗ ГИДРООКИСИ КАЛЬЦИЯ ОБЛАДАЕТ СВОЙСТВОМ

- 1) обезболивающим
- 2) антимикробным
- 3) протравливающим

6. ПЛОМБИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ КОМПОЗИТОМ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) сразу после наложения изолирующей прокладки
- 2) после затвердевания изолирующей прокладки
- 3) после применения адгезивной системы

7. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ ФОТОКОМПОЗИТОМ ПОЛОСТЕЙ 2 КЛАССА МАТРИЦА И КЛИН УДАЛЯЕТСЯ

- 1) до отверждения пломбы
- 2) во время отверждения пломбы
- 3) после отверждения пломбы

8. СРЕДСТВА ЗАЩИТЫ ПЛОМБЫ ПОСЛЕ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОМПОЗИТАМИ ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ

- 1) вазелин
- 2) гидросил
- 3) защита не требуется
- 4) праймер-бонд
- 5) защитный лак

9. ВРЕМЯ ОТВЕРЖДЕНИЯ ФОТОКОМПОЗИТА С УЧЕТОМ ТОЛЩИНЫ НАКЛАДЫВАЕМОЙ ПЛОМБЫ

- 1) 4 мм – 20 сек
- 2) 3 мм – 25 сек
- 3) поэтапно каждые 2 мм по 20 сек

10. ВЫБЕРИТЕ ИНСТРУМЕНТЫ, ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОНТАКТНОЙ СТЕНКИ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ ПОЛОСТИ II КЛАССА АМАЛЬГАМОЙ

- 1) металлическая матрица
- 2) прозрачная матрица

3) светопроводящие клинья

11. ВЫБЕРИТЕ ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОНТАКТНОЙ СТЕНКИ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ II КЛАССА КОМПОЗИТОМ ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ

- 1) металлическая матрица
- 2) прозрачная матрица
- 3) светопроводящие клинья

12. ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОНТАКТНОЙ СТЕНКИ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ II КЛАССА ЦЕМЕНТОМ НЕОБХОДИМЫ

- 1) металлическая матрица
- 2) прозрачная матрица
- 3) светопроводящие клинья

13. В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) искусственный дентин
- 2) СИЦ
- 3) пасты с гидроксидом кальция

14. СРОКИ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОТДЕЛКИ ПЛОМБЫ ИЗ СИЛИДОНТА

- 1) после затвердевания пломбы
- 2) через 2 часа
- 3) через сутки
- 4) не имеет значения
- 5) сразу после пломбирования

15. СРОКИ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОТДЕЛКИ ПЛОМБЫ ИЗ АМАЛЬГАМЫ

- 1) после затвердевания пломбы
- 2) через 2 часа
- 3) через сутки
- 4) не имеет значения
- 5) сразу после пломбирования

16. СРОКИ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОТДЕЛКИ ПЛОМБЫ ИЗ КОМПОЗИТА

- 1) после затвердевания пломбы
- 2) через 2 часа
- 3) через сутки
- 4) не имеет значения
- 5) сразу после пломбирования

17. ПЛОМБИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ СИЛИЦИНОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) сразу после наложения изолирующей прокладки (на незатвердевшую прокладку)
- 2) после затвердения изолирующей прокладки
- 3) после применения адгезивной системы

18. ПЛОМБИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ СИЛИДОНТОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) сразу после наложения изолирующей прокладки (на незатвердевшую прокладку)
- 2) после затвердения изолирующей прокладки
- 3) после применения адгезивной системы

19. ПЛОМБИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ АМАЛЬГАМОЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1) сразу после наложения изолирующей прокладки (на незатвердевшую прокладку)
- 2) после затвердения изолирующей прокладки
- 3) после применения адгезивной системы

20. ПЛОМБИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ КОМПОЗИТОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) сразу после наложения изолирующей прокладки (на незатвердевшую прокладку)
- 2) после затвердения изолирующей прокладки
- 3) после применения адгезивной системы

21. ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ СИЛИКАТНЫХ ПЛОМБ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) за счет действия мышьяка, входящего в состав цементов
- 2) за счет плохой адгезии
- 3) за счет высокой рассасываемости
- 4) за счет действия фосфорной кислоты

22. В СОСТАВ ИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ ВХОДИТ

- 1) полиакриловая кислота
- 2) фосфорная кислота, стекло, красители
- 3) полиакриловая кислота, алюмосиликатное стекло, фтор, красители
- 4) ортофосфорная кислота, окись цинка, стекло
- 5) полиакриловая кислота, порошок цинк-фосфатных цементов

23. НА ЗАТВЕРДЕВШУЮ ПРОКЛАДКУ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1) амальгама
- 2) силидонт
- 3) акрилоксид

4) все выше перечисленное

24. ОСНОВНЫМИ НЕДОСТАТКАМИ АМАЛЬГАМЫ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) высокую чувствительность к влаге
- 2) отсутствие адгезии, теплопроводность и способность вызывать гальванизм
- 3) изменение объема
- 4) способность вызывать парестезии и аллергические реакции в полости рта
- 5) низкие механические и эстетические свойства

25. ОСНОВНЫМ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ КАЧЕСТВОМ ГАЛОДЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая прочность
- 2) незначительная краевая проницаемость
- 3) незначительная усадка
- 4) отсутствие отрицательного влияния ртути
- 5) высокие эстетические свойства

26. ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ СВОЙСТВА ГАЛОДЕНТА

- 1) окраска рук врача
- 2) окраска тканей зуба, амальгамирование золотых коронок
- 3) трудность дозировки и быстрое твердение пломбы
- 4) теплопроводность
- 5) низкая прочность

27. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ III КЛАССА ДЕРЕВЯННЫЕ КЛИНЬЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) плотного прилегания матрицы к зубу
- 2) улучшения конденсации материала
- 3) создания условий полимеризации материала под давлением
- 4) исключения травмы десневого сосочка матрицей
- 5) уменьшения количества пломбировочного материала

28. СМЕЖНЫЕ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ЦЕМЕНТОМ ПЛОМБИРУЮТСЯ

- 1) одномоментно
- 2) в два посещения
- 3) в одно посещение по очереди
- 4) через неделю

29. СМЕЖНЫЕ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ПЛОМБИРУЮТСЯ АМАЛЬГАМОЙ

- 1) одномоментно
- 2) в два посещения
- 3) в одно посещение по очереди

4) через неделю

30. СМЕЖНЫЕ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ПЛОМБИРУЮТСЯ КОМПОЗИТОМ

- 1) одномоментно
- 2) в два посещения
- 3) в одно посещение по очереди
- 4) через неделю

31. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ II КЛАССА ИЗОЛИРУЮЩАЯ ПРОКЛАДКА НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1) на дно основной полости
- 2) на дно дополнительной площадки
- 3) на дно основной полости и придесневую стенку
- 4) на дно и стенки полости и дополнительной площадки до эмалево-дентинного соединения

32. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ ФОТОКОМПОЗИТОМ МАТРИЦА И КЛИН УДАЛЯЮТСЯ

- 1) до отверждения пломбы
- 2) во время отверждения пломбы
- 3) после отверждения пломбы

33. КАКИЕ ИЗОЛИРУЮЩИЕ ПРОКЛАДКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОМПОЗИТОМ

- 1) цинкоксид - эвгеноловый цемент
- 2) стеклоиономерный цемент
- 3) поликарбоксилатный цемент
- 4) фосфат-цемент

34. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ПРИМЕНЯЮТ МАТРИЦЫ С ЦЕЛЬЮ

- 1) формирования контуров пломбы
- 2) уменьшения количества материала
- 3) улучшения прочностных качеств
- 4) улучшения цветостойкости

35. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ НЕОБХОДИМО

- 1) проведение целевой полимеризации под давлением, протравка эмали
- 2) покрытие пломбировочного материала воском
- 3) высушивание полости, протравка эмали, использование адгезивной системы
- 4) хорошее высушивание полости

5) обработка полости спиртом

36. БЕЗ ПРОКЛАДКИ ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) эвикрол
- 2) силидонт
- 3) силицин
- 4) амальгаму
- 5) все вышеперечисленное

37. ИСКУССТВЕННЫЙ ДЕНТИН ЗАМЕШИВАЕТСЯ

- 1) на блокноте
- 2) на гладкой поверхности стекла
- 3) на шероховатой поверхности стекла
- 4) в стеклянном тигле
- 5) в капсуле

38. КОМПОЗИТЫ ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ЗАМЕШИВАЕТСЯ

- 1) на блокноте
- 2) на гладкой поверхности стекла
- 3) на шероховатой поверхности стекла
- 4) в стеклянном тигле
- 5) в капсуле

39. АМАЛЬГАМА ЗАМЕШИВАЕТСЯ

- 1) на блокноте
- 2) на гладкой поверхности стекла
- 3) на шероховатой поверхности стекла
- 4) в стеклянном тигле
- 5) в капсуле

40. ФОСФАТ - ЦЕМЕНТ ЗАМЕШИВАЕТСЯ

- 1) на блокноте
- 2) на гладкой поверхности стекла
- 3) на шероховатой поверхности стекла
- 4) в стеклянном тигле
- 5) в капсуле

41. СИЦ ЗАМЕШИВАЕТСЯ

- 1) на блокноте
- 2) на гладкой поверхности стекла
- 3) на шероховатой поверхности стекла
- 4) в стеклянном тигле
- 5) в капсуле

42. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОМПОЗИТОМ ПРОТРАВЛИВАНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ

- 1) 10% фосфорной кислотой
- 2) 37% ортофосфорной кислотой
- 3) 45% фосфорной кислотой
- 4) протравливание не проводится

43. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫМ ЦЕМЕНТОМ ПРОТРАВЛИВАНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ

- 1) 10% фосфорной кислотой
- 2) 37% ортофосфорной кислотой
- 3) 45% фосфорной кислотой
- 4) протравливание не проводится

44. ЗАЩИТА ПЛОМБЫ ИЗ АМАЛЬГАМЫ ПРОВОДИТСЯ

- 1) вазелином
- 2) защита не требуется
- 3) праймер-бондом
- 4) защитным лаком

45. ЗАЩИТА ПЛОМБЫ ИЗ ХИМИЧЕСКОГО КОМПОЗИТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) вазелином
- 2) защита не требуется
- 3) праймер-бондом
- 4) защитным лаком

46. ЗАЩИТА ПЛОМБЫ ИЗ ФОТОКОМПОЗИТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) вазелином
- 2) защита не требуется
- 3) праймер-бондом
- 4) защитным лаком

47. ЗАЩИТА ПЛОМБЫ ИЗ СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) вазелином
- 2) защита не требуется
- 3) праймер-бондом
- 4) защитным лаком

48. ВРЕМЯ СВЕТООТВЕРЖДЕНИЯ КОМПОЗИТА С УЧЕТОМ ТОЛЩИНЫ НАКЛАДЫВАЕМОЙ ПЛОМБЫ

- 1) 4мм – 2сек
- 2) 3мм – 25сек

- 3) 1мм – 40сек
- 4) 5мм – 45сек
- 5) поэтапно каждые 2мм по 20-30сек

49. ВРЕМЯ ПРОТРАВЛИВАНИЯ ЭМАЛИ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОМПОЗИТАМИ

- 1) 15 сек
- 2) 20 сек
- 3) 40 сек

50. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) пломбировочные материалы на основе акриловых смол
- 2) композиты светового отверждения
- 3) цинк-фосфатные цементы

2. Пломбировочные материалы для корневых каналов

Выберите один правильный ответ

1. ТВЁРДЫЕ ПЛОМБИРОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ КАНАЛОВ

- 1) цинк-эвгеноловая паста
- 2) фосфат-цемент
- 3) искусственный дентин
- 4) тимоловая паста (на глицерине)
- 5) серебряные штифты

2. КОРНЕВАЯ ПЛОМБА ДОЛЖНА

- 1) достигать верхушечной трети канала
- 2) достигать верхушечного отверстия по рентгенограмме
- 3) выходить на 1 мм дальше верхушечного отверстия
- 4) не доходить на 1 мм до верхушечного отверстия
- 5) достигать уровня дентино-цементного соединения

3. СЕРЕБРЯНЫЕ ШТИФТЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- 1) для широких каналов
- 2) для каналов с перфорированными верхушками
- 3) для каналов с резорбированными верхушками

4. ПРИ ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ КАНАЛЫ ПЛОМБИРУЮТ

- 1) кальмецином
- 2) цинк-эвгенольной пастой
- 3) резорцин-формалиновой пастой

5. ТРУДНОПРОХОДИМЫЕ КАНАЛЫ ПЛОМБИРУЮТ

- 1) искусственным дентином
- 2) цинк-оксидэвгеноловой пастой
- 3) бумажными конусами
- 4) резорцин-формалиновой пастой

6. СОСТАВ РЕЗОРЦИН-ФОРМАЛИНОВОЙ ПАСТЫ

- 1) 5% хлорамин, резорцин, оксид цинка
- 2) оксид цинка, эвгенол
- 3) 10% формалин, искусственный дентин, резорцин
- 4) 40% формалин, оксид цинка, резорцин

7. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ ХОРОШО ПРОХОДИМОГО КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) раствор формалина
- 2) физиологический раствор
- 3) раствор хлоргексидина биглюконата

8. КАЧЕСТВО ЧИСТОТЫ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) фурацилином
- 2) сухой ватной турундой
- 3) йодином

9. ДЛЯ МЕДЛЕННОЙ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) параформальдегидную пасту
- 2) резорцинформалиновую пасту
- 3) мышьяковистую пасту
- 4) цинкоксидэвгеноловую пасту

10. ОСНОВНЫМ ДЕЙСТВУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мышьяковистая кислота
- 2) ортофосфорная кислота
- 3) этилендиаминтетрауксусная кислота
- 4) полиакриловая кислота

ДИСЦИПЛИНА 3 ЭСТЕТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ И РЕСТАВРАЦИЯ ЗУБОВ

3.1 ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Выберите один правильный ответ.

1. ДЛЯ ПРАВИЛЬНОГО ПОДБОРА ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) предварительное протравливание тканей зуба
- 2) удаление налета с поверхности зуба
- 3) освещение ярким светом

2. ЭКВАТОР ЗУБА С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) улучшения эстетики зуба
- 2) увеличения прочности зуба
- 3) уменьшения прочности зуба
- 4) защиты десны от травмы пищевым комком
- 5) улучшения окклюзионных контактов

3. У МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ В СРАВНЕНИИ С ПАЯНЫМИ ПРОТЕЗАМИ С ПЛАСТМАССОВОЙ ОБЛИЦОВКОЙ

- 1) выше эстетика и выше прочность
- 2) выше эстетика, но ниже прочность
- 3) ниже эстетика и ниже прочность
- 4) ниже эстетика, но выше прочность

4. ГЛАВНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ЛИТЫХ КРОНОК ПО СРАВНЕНИЮ СО ШТАМПОВАННЫМИ

- 1) высокая точность
- 2) простота изготовления
- 3) эстетичность

5. КАКОВО ГЛАВНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО КУЛЬТЕВОЙ КРОНКИ ПО СРАВНЕНИЮ СО ШТИФТОВЫМ ЗУБОМ

- 1) показания к изготовлению шире
- 2) проще в изготовлении
- 3) эстетичнее

6. ПОЧЕМУ ПОЛОСТЬ ДЛЯ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ ФОРМИРУЕТСЯ С ФАЛЬЦЕМ

- 1) с целью увеличения прочности вкладки
- 2) с целью избежать вторичного кариеса
- 3) с целью улучшить эстетический вид

7. ПУТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ПОЛОСТИ ВОСКОВОЙ ВКЛАДКИ И ВВЕДЕНИЕ ГОТОВОЙ ВКЛАДКИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) до формирования полости
- 2) в процессе препарирования
- 3) после препарирования

8. ФОРМИРОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ ПОД ВКЛАДКУ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) симметричная форма полости
- 2) асимметричная конфигурация полости
- 3) конвергирующие стенки полости

9. ВИНИРЫ ВОССТАНАВЛИВАЮТ

- 1) функцию
- 2) эстетику
- 3) дефекты зубных рядов

10. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД ВИНИРЫ УСТУП ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) на окклюзионной поверхности коронки зуба
- 2) на апроксимальных поверхностях коронки зуба
- 3) в придесневой области коронки зуба

11. ДЛИНА ШТИФТА, СЛУЖАЩЕГО ОПОРОЙ ШТИФТОВОГО ЗУБА, ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) не менее $\frac{2}{3}$ длины коронки
- 2) не менее полной длины коронки
- 3) не менее $\frac{1}{3}$ длины коронки

12. ПРИ ИРОПЗ 0,6 – 0,8 ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) пломбы
- 2) штифтовой конструкции
- 3) вкладки
- 4) искусственной коронки

13. ШТИФТ НА ПОПЕРЕЧНИКЕ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ

- 1) круглую форму
- 2) овальную форму

3) прямоугольную форму

14. КУЛЬТЕВАЯ КОРОНКА МОЖЕТ ВОССТАНОВИТЬ

- 1) резцы, клыки
- 2) резцы, клыки, премоляры
- 3) резцы, клыки, премоляры, моляры

15. НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ СЧИТАЕТСЯ ЗАМЕШИВАТЬ СУПЕРГИПС

- 1) в вакуум-миксере
- 2) на вибростолике
- 3) в ручную
- 4) в литейной установке

16. НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ СЧИТАЕТСЯ МОДЕЛИРОВАНИЕ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ

- 1) в окклюдаторе
- 2) в параллеломере
- 3) в артикуляторе
- 4) на фрезерном станке

17. ДЛЯ ВОСКОВОЙ КОМПОЗИЦИИ КАРКАСА ЗУБНОГО ПРОТЕЗА КОЛПАЧКИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ ВОСКА

- 1) базисного
- 2) фрезерного
- 3) погружного
- 4) пришеечного

18. ВОСКОВОЙ КОЛПАЧОК В ОБЛАСТИ УСТУПА УТОЧНЯЕТСЯ ВОСКОМ

- 1) базисным
- 2) фрезерным
- 3) погружным
- 4) пришеечным

19. ПЕРЕД МОДЕЛИРОВАНИЕМ ВОСКОВЫХ КОЛПАЧКОВ НА КУЛЬТЮ ПРЕПАРИРОВАННОГО ЗУБА НАНОСЯТ

- 1) изолирующий лак
- 2) погружной воск
- 3) базисный воск
- 4) компенсационный лак

20. КОМПЕНСАЦИОННЫЙ ЛАК СЛУЖИТ ДЛЯ КОМПЕНСАЦИИ УСАДКИ

- 1) воска
- 2) металла при литье
- 3) гипса
- 4) паковочной массы

21. ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС

- 1) каолин, полевошпат, кварц
- 2) композит, полевошпат, метилметакрилат
- 3) полевошпат, кварц, этилметакрилат
- 4) каолин, этилметакрилат, дибутилфтолат

22. ПЕРЕД СОЗДАНИЕМ ОКИСНОЙ ПЛЕНКИ МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КАРКАС ОБРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) методом фрезерования
- 2) методом электрогальванизации
- 3) обжигается
- 4) в пескоструйном аппарате

23. МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КАРКАС ХОРОШО ОТПЕСКОСТРУЕН ЕСЛИ

- 1) имеется металлический блеск
- 2) поверхность каркаса матовая, равномерно зернистая, без металлического блеска
- 3) местами имеется металлический блеск
- 4) поверхность каркаса матовая, равномерно зернистая только с вестибулярной стороны

24. В КАЧЕСТВЕ КОРРЕКТОРА ПРИ ПРИПАСОВКЕ КОЛПАЧКА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) копировальная бумага
- 2) водный дентин
- 3) порошок гипса

25. ВЫБЕРИТЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ

- 1) воск «Лавакс»
- 2) альгинатный оттисковый материал
- 3) силиконовый оттисковый материал I типа вязкости

26. УСЛОВИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСПЕШНОЙ ПРИПАСОВКИ ЦЕЛЬНОЛИТОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА

- 1) отсутствие заболеваний краевого пародонта

- 2) наличие зубов-антагонистов
- 3) параллельность осей опорных зубов

27. ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ СЛЕДУЮЩИХ ОТТИСКНЫХ МАСС

- 1) альгинатных
- 2) твердых
- 3) силиконовых
- 4) термопластических

28. ФОРМА КУЛЬТИ ЗУБА, ПОДГОТОВЛЕННОЙ ПОД ФАРФОРОВУЮ КОРОНКУ, ДОЛЖНА ИМЕТЬ ВИД

- 1) цилиндра
- 2) конуса
- 3) усеченного конуса
- 4) обратноусеченного конуса

29. ТОЛЩИНА СОШЛИФОВАННЫХ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ОПОРНЫХ ЗУБОВ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ КОРОНКИ

- 1) 1,5 - 2,0 мм
- 2) 2,0 - 2,5 мм
- 3) 0,3 - 0,5 мм
- 4) 0,5 - 0,8 мм

30. РЕТРАКЦИЮ ДЕСНЫ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРОВОДЯТ

- 1) перед припасовкой каркаса
- 2) после снятия оттиска
- 3) перед получением оттиска
- 4) перед фиксацией

31. МИКРОПРОТЕЗ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЗУБА И ПЕРЕКРЫВАЮЩИЙ ВСЮ ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ

- 1) onlay
- 2) overlay
- 3) pinlay
- 4) ney
- 5) inlay

32. ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ НЕСЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) масляный дентин
- 2) акриловые пластмассы
- 3) водный дентин
- 4) репин
- 5) цементы

33. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ

- 1) круговой уступ под углом 135°
- 2) уступ под углом 135° только с оральной стороны
- 3) уступ под углом 90° только с вестибулярной стороны
- 4) круговой уступ под углом 90°

34. ПЕРЕД СНЯТИЕМ ДВУХСЛОЙНОГО СЛЕПКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА, ЧТОБЫ

- 1) высушить поверхность культи зуба
- 2) получить точный отпечаток наддесневой части зуба
- 3) обезболить десневой край
- 4) остановить кровотечение
- 5) получить точный отпечаток поддесневой части зуба

3.2 ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Выберите один правильный ответ

1. АБСОЛЮТНАЯ ИЗОЛЯЦИЯ ЗУБА ОТ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- 1) ватных валиков
- 2) ватных валиков и слюноотсоса
- 3) мини-дама, ватных валиков и слюноотсоса
- 4) коффердама
- 5) матриц и клиньев

2. ВЫБОР ЦВЕТА КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) врачом стоматологом
- 2) врачом и пациентом
- 3) врачом, ассистентом и пациентом

3. ВЫБОР ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) дневном освещении в первой половине дня
- 2) дневном освещении во второй половине дня
- 3) искусственном освещении в первой половине дня

4. ПОКАЗАНИЕМ К ПРЯМОЙ РЕСТАВРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НЕБОЛЬШОЙ ДЕФЕКТ ТКАНЕЙ ЗУБА, КОГДА ОККЛЮЗИОННЫЕ КОНТАКТЫ НЕ ПОПАДАЮТ В ЗОНУ РЕСТАВРАЦИИ

- 1) да
- 2) нет
- 3) не имеет значения

5. БРУКСИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРЯМОЙ РЕСТАВРАЦИИ БОКОВОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ

- 1) да
- 2) нет
- 3) не имеет значения

6. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОНТУРНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ МАТРИЦ КРОМЕ КОЛЬЦА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ КЛИНЬЯ

- 1) да
- 2) нет
- 3) не имеет значения

7. ГОТОВУЮ РЕСТАВРАЦИЮ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ МАТРИЦЫ НЕОБХОДИМО ПОЛИМЕРИЗОВАТЬ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ И ЯЗЫЧНОЙ ПОВЕРХНОСТЕЙ

- 1) да
- 2) нет
- 3) не имеет значения

8. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) стекловолоконный штифт и стеклоиономерный цемент
- 2) стекловолоконный штифт и фотокомпозит
- 3) не имеет значения

9. СТЕКЛОВОЛОКОННЫЕ ШТИФТЫ ФИКСИРУЮТСЯ

- 1) на стеклоиономерный цемент
- 2) без цемента, путем вкручивания
- 3) не имеет значения

10. СТЕКЛОВОЛОКОННЫЕ ШТИФТЫ МОГУТ ДОХОДИТЬ

- 1) до устья корневого канала
- 2) до середины коронки зуба
- 3) до окклюзионной поверхности зуба

11. ПОКАЗАНИЕМ К ВОССТАНОВЛЕНИЮ КУЛЬТИ ЗУБА НА СТЕКЛОВОЛОКОННЫХ ШТИФТАХ ПОД ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) при ИРОПЗ до 0,5
- 2) при ИРОПЗ более 0,5
- 3) при протезировании безметалловыми конструкциями

12. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРЯМОМУ ВОССТАНОВЛЕНИЮ КУЛЬТИ ЗУБА НА СТЕКЛОВОЛОКОННЫХ ШТИФТАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) при ИРОПЗ более 0,5
- 2) изменение оси коронки зуба ортопедической конструкцией более 30градусов
- 3) травматическая окклюзия
- 4) все выше перечисленное

13. ПРОТРАВЛИВАНИЕ ЭМАЛИ И ПРИМЕНЕНИЕ АДГЕЗИВОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОМПОЗИТАМИ

- 1) да
- 2) нет
- 3) не имеет значения

14. СМАЗАННЫЙ СЛОЙ ОБРАЗУЕТСЯ ПОСЛЕ

- 1) препарирования кариозной полости
- 2) протравливания кариозной полости
- 3) внесения адгезивной системы

15. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ ФОТОКОМПОЗИТОМ ПОЛОСТЕЙ 2 КЛАССА МАТРИЦА И КЛИН УДАЛЯЕТСЯ

- 1) до отверждения пломбы
- 2) во время отверждения пломбы
- 3) после отверждения пломбы

16. ВРЕМЯ ОТВЕРЖДЕНИЯ ФОТОКОМПОЗИТА С УЧЕТОМ ТОЛЩИНЫ НАКЛАДЫВАЕМОЙ ПЛОМБЫ

- 1) 4 мм – 20 сек
- 2) 3 мм – 25 сек
- 3) поэтапно каждые 2 мм по 20 сек

17. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОМПОЗИТОМ ПРОТРАВЛИВАНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ

- 1) 10% фосфорной кислотой
- 2) 37% ортофосфорной кислотой
- 3) 45% фосфорной кислотой

4) протравливание не проводится

18. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ПРИМЕНЯЮТ МАТРИЦЫ С ЦЕЛЬЮ

- 1) формирования контуров пломбы
- 2) уменьшения количества материала
- 3) улучшения прочностных качеств

19. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ НЕОБХОДИМО

- 1) проведение целевой полимеризации под давлением, протравка эмали
- 2) покрытие пломбировочного материала воском
- 3) высушивание полости, протравка эмали, использование адгезивной системы
- 4) хорошее высушивание полости
- 5) обработка полости спиртом

20. К ГИБРИДНЫМ ДВУХКОМПОНЕНТНЫМ СИЦ ТРОЙНОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) Vitremer
- 2) Ketak Molar
- 3) Fuji IX
- 4) Fuji I

21. ФИНИШНАЯ СВЕТОВАЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) по окончанию полировки пломбы
- 2) после фиксации последней порции материала
- 3) после полимеризации последней порции композита
- 4) после нанесения полировочной пасты

22. ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПРАВИЛЬНОСТЬ ПОЛИРОВАНИЯ РЕСТАВРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1) наличием зеркального блеска высушенной поверхности реставрации, не отличимой по степени блеска от естественной эмали зубов
- 2) субъективными ощущениями пациента
- 3) наличием матовости высушенной поверхности
- 4) совпадением оттенка реставрации и тканей зуба во влажном состоянии

23. ВЫБОР ЦВЕТА ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) после препарирования кариозной полости
- 2) после нанесения адгезивной системы
- 3) до начала реставрации или пломбирования

4) после протравливания твердых тканей

24. ВНОСИМЫЕ СЛОИ КОМПОЗИТА СВЕТОВОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ ТОЛЩИНУ БОЛЕЕ

- 1) 1 мм
- 2) 1,5 – 2 мм
- 3) 0,5 мм
- 4) 5 мм

25. ДЕНТИННЫЙ АДГЕЗИВ

- 1) усиливает ток зубного ликвора
- 2) заполняет дентинные каналы
- 3) прекращает ток зубного ликвора
- 4) смачивает и дезинфицирует дентин

26. БЛЕСТЯЩИЙ, «ВЛАЖНЫЙ», ЛЕГКО СНИМАЮЩИЙСЯ ИНСТРУМЕНТОМ СЛОЙ НА ПОВЕРХНОСТИ КОМПОЗИТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) смазанный слой
- 2) слой, ингибированный кислородом
- 3) гибридный слой
- 4) изолирующий слой

27. СВЕТОВАЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ АДГЕЗИВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИИ

- 1) 10 секунд
- 2) 20-40 секунд
- 3) 60 секунд
- 4) 90 секунд

28. ПОСЛЕ ОБРАБОТКИ ПРАЙМЕРОМ ПОВЕРХНОСТЬ ДЕНТИНА ДОЛЖНА ВЫГЛЯДЕТЬ

- 1) слегка увлажненной без избытка на ней жидкости
- 2) матовой, с меловым оттенком
- 3) влажной с избытком жидкости
- 4) сухой, криптирующей при зондировании

29. НАЛИЧИЕ СЛИШКОМ ТОЛСТОГО СЛОЯ АДГЕЗИВА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) лучшему сцеплению пломбирочного материала с твердыми тканями зуба
- 2) формированию линии слабости реставрации
- 3) образованию гибридной зоны
- 4) образованию смазанного слоя

30. СЛОЙ ДЕНТИНА, ПОВЕРХНОСТЬ КОЛЛАГЕНОВЫХ ВОЛОКОН КОТОРОГО ПОКРЫТА СМОЛОЙ, НАЗЫВАЮТ

- 1) гибридным
- 2) смазанным
- 3) меловидным
- 4) блестящим

31. РЕЗУЛЬТАТ ОБЪЕМНОЙ УСАДКИ ФОТОКОМПОЗИТА

- 1) краевая щель (дебондинг)
- 2) изменение цвета тканей зуба
- 3) воспаление десневого края
- 4) гиперчувствительность тканей зуба

32. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ «ЗАКРЫТОЙ СЕНДВИЧ ТЕХНИКОЙ» ПРОКЛАДКА

- 1) перекрывается композитом
- 2) не перекрывается композитом
- 3) не используется
- 4) накладывается на края полости
- 5) накладывается на стенки и края

33 . ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ «ОТКРЫТОЙ СЕНДВИЧ ТЕХНИКОЙ» ПРОКЛАДКА

- 1) перекрывается композитом
- 2) не перекрывается композитом
- 3) накладывается на дно и стенки
- 4) накладывается на края полости
- 5) накладывается на стенки и края

3.3. Эргономика

Выберите один правильный ответ

1. ЭРГОНОМИКА — ЭТО

- 1) наука, изучающая материальное обеспечение работника и влияние этого фактора на производительность труда
- 2) наука, изучающая функциональные возможности человека в трудовых процессах с целью создания для него оптимальных условий труда
- 3) наука, изучающая экономические проблемы, стоящие перед человеком, и пути их решения.

2. ЗОНА РАБОТЫ АССИСТЕНТА ВРАЧА НА АБСТРАКТНОМ ЦИФЕРБЛАТЕ НАХОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) «2-5 часов»
- 2) «12-2 часа»
- 3) «5-8 часов»
- 4) «10-11 часов»

3. СТАТИЧЕСКАЯ ЗОНА НА АБСТРАКТНОМ ЦИФЕРБЛАТЕ НАХОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) «2-5 часов»
- 2) «12-2 часа»
- 3) «5-8 часов»
- 4) «10-11 часов»

4. ЗОНА ТРАНСПОРТИРОВКИ НА АБСТРАКТНОМ ЦИФЕРБЛАТЕ НАХОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) «2-5 часов»
- 2) «12-2 часа»
- 3) «5-8 часов»
- 4) «10-11 часов»

5. «12 – ЧАСОВОЕ» ПОЛОЖЕНИЕ ВРАЧА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОПТИМАЛЬНЫЙ ДОСТУП

- 1) к вестибулярным и язычным поверхностям передних верхних и нижних секстантов
- 2) к жевательным поверхностям зубов верхней челюсти
- 3) к задним секстантам зубного ряда

6. «10 – ЧАСОВОЕ» ПОЛОЖЕНИЕ ВРАЧА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОПТИМАЛЬНЫЙ ДОСТУП

- 1) к вестибулярным и язычным поверхностям передних верхних и нижних секстантов;
- 2) к жевательным поверхностям зубов верхней челюсти;
- 3) к задним секстантам зубного ряда.

7. «9 – ЧАСОВОЕ» ПОЛОЖЕНИЕ ВРАЧА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОПТИМАЛЬНЫЙ ДОСТУП

- 1) к вестибулярным и язычным поверхностям передних верхних и нижних секстантов;
- 2) к жевательным поверхностям зубов верхней челюсти;
- 3) к задним секстантам зубного ряда.

8. ПОЗИЦИЯ ВРАЧА ПРИ РАБОТЕ «В ЧЕТЫРЕ РУКИ» НА АБСТРАКТНОМ ЦИФЕРЬЛАТЕ

- 1) «8-12 часов»
- 2) «5-8 часов»
- 3) «12-2 часа»

9. ПОЗИЦИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ РАБОТЕ «В ЧЕТЫРЕ РУКИ» НА АБСТРАКТНОМ ЦИФЕРЬЛАТЕ

- 1) «8 часов»
- 2) «6 часов»
- 3) «12 часов»

10. ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НОРМАЛЬНОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА НАИБОЛЕЕ ВАЖНА СЛЕДУЮЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СВЕТА

- 1) уровень освещенности
- 2) спектр излучения
- 3) равномерность в разных точках помещения
- 4) отсутствие блескости

11. ДЛЯ ОСНАЩЕНИЯ РАБОЧЕГО МЕСТА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА НЕОБХОДИМЫ

- 1) инструментальный столик
- 2) стоматологическая установка
- 3) стоматологическое кресло
- 4) все перечисленное верно

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

ДИСЦИПЛИНА «СТОМАТОЛОГИЯ»

РАЗДЕЛ 1. ПРОПЕДЕВТИКА

1.1 ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА И ОСНАЩЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

1. Организация и оснащение стоматологического кабинета

1 – 2	7 – 1	13 – 3
2 – 2	8 – 3	14 – 3
3 – 2	9 – 2	15 – 2
4 – 1	10 – 1	16 – 2
5 – 3	11 – 2	17 – 2
6 – 2	12 – 1	18 – 2

2. Стоматологический инструментарий

1 - 1	16 – 1	31 – 1
2 – 1	17 – 2	32 – 3
3 – 3	18 – 2	33 – 2
4 – 1	19 – 1	34 – 2
5 – 3	20 – 2	35 – 1
6 – 1	21 – 2	36 – 3
7 – 2	22 – 1	37 – 3
8 – 2	23 – 1	38 – 3
9 – 1	24 – 3	39 – 3
10 – 3	25 – 3	40 – 2
11 – 2	26 – 3	41 – 1
12 – 2	27 – 3	42 – 3
13 – 1	28 – 1	43 – 2
14 – 2	29 – 3	44 – 2
15 – 3	30 – 3	

3. Дезинфекция, стерилизация в стоматологии

1 – 2	7 – 2	13 – 3
2 – 1	8 – 2	14 – 3
3 – 1	9 – 2	15 – 1
4 – 1	10 – 1	16 – 1
5 – 2	11 – 3	
6 – 1	12 – 3	

1.2 АНАТОМИЯ ЗУБОВ, ПОНЯТИЕ О ПАРОДОНТЕ. АНАТОМО- ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНОВ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ.

1. Клиническая анатомия зубов

1-2	12-1	23-2
2-3	13-2	24-1
3-2	14-1	25-2
4-2	15-2	26-3
5-3	16-1	27-2
6-1	17-3	28-3
7-2	18-2	29-2
8-3	19-3	30-1
9-2	20-4	31-1
10-3	21-3	32-2
11-1	22-1	

2. Функциональная анатомия зубов

1 - 1	6 - 1	11 - 3
2 - 2	7 - 1	12 - 1
3 - 2	8 - 3	13 - 2
4 - 1	9 - 3	14 - 1
5 - 2	10 - 3	

3. Анатомия и иннервация лица

1 - 3	6 - 3	11 - 2
2 - 2	7 - 1	12 - 2
3 - 4	8 - 1	13 - 1
4 - 2	9 - 2	14 - 2
5 - 1	10 - 3	

4. Гистология и эмбриология

1 - 3	9 - 1	17 - 2
2 - 1	10 - 3	18 - 2
3 - 2	11 - 1	19 - 1
4 - 1	12 - 2	20 - 1
5 - 3	13 - 2	21 - 1
6 - 1	14 - 3	22 - 1
7 - 3	15 - 3	
8 - 2	16 - 2	

1.3. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО

1 – 2	8 – 3	15 – 1
2 – 1	9 – 3	16 – 1
3 – 2	10 – 2	17 – 2
4 – 1	11 – 3	18 – 1
5 – 1	12 – 1	19 – 3
6 – 1	13 – 1	
7 – 3	14 – 1	

1.4 КАРИЕСОЛОГИЯ

1 – 5	14 – 3	27 – 3
2 – 4	15 – 2	28 – 4
3 – 3	16 – 3	29 – 2
4 – 2	17 – 2	30 – 1
5 – 2	18 – 1	31 – 2
6 – 2	19 – 2	32 – 3
7 – 2	20 – 1	33 – 2
8 – 3	21 – 1	34 – 2
9 – 5	22 – 2	35 – 2
10 – 2	23 – 4	36 – 3
11 – 3	24 – 1	37 – 4
12 – 2	25 – 4	
13 – 2	26 – 1	

1.5. ЭНДОДОНТИЯ

1 – 4	13 – 4	25 – 2
2 – 5	14 – 4	26 – 2
3 – 4	15 – 3	27 – 1
4 – 5	16 – 2	28 – 2
5 – 1	17 – 1	29 – 3
6 – 2	18 – 2	30 – 4
7 – 2	19 – 3	31 – 4
8 – 2	20 – 2	32 – 2
9 – 4	21 – 1	33 – 3
10 – 2	22 – 2	34 – 2
11 – 1	23 – 2	
12 – 4	24 – 2	

1.6. ЗУБНЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ

1 – 2	5 – 3	9 – 1
2 – 3	6 – 2	10 – 1
3 – 1	7 – 2	11 – 2
4 – 2	8 – 1	12 – 4

1.7 БИОМЕХАНИКА ЖЕВАТЕЛЬНОГО АППАРАТА.

1 – 2	6 – 1	11 – 1
2 – 3	7 – 5	12 – 1
3 – 1	8 – 3	13 – 3
4 – 3	9 – 2	14 – 1
5 – 2	10 – 4	15 – 1

1.8. ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ

1. Несъемные конструкции зубных протезов

1 – 4	14 – 2	27 – 2
2 – 5	15 – 1	28 – 2
3 – 5	16 – 4	29 – 2
4 – 2	17 – 1	30 – 2
5 – 1	18 – 2	31 – 1
6 – 1	19 – 1	32 – 1
7 – 5	20 – 2	33 – 1
8 – 4	21 – 1	34 – 2
9 – 1	22 – 3	35 – 2
10 – 1	23 – 3	36 – 1
11 – 4	24 – 3	37 – 2
12 – 1	25 – 1	38 – 3
13 – 3	26 – 3	

2. Съёмные конструкции зубных протезов

1 – 3	6 – 1	11 – 1
2 – 1	7 – 1	12 – 2
3 – 1	8 – 2	13 – 1
4 – 2	9 – 1	14 – 4
5 – 2	10 – 3	15 – 1

1.9. ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ И КОРНЕЙ

1 – 3	4 – 3	7 – 2
2 – 2	5 – 2	8 – 2
3 – 3	6 – 1	9 – 1

10 – 3	15 – 1	20 – 3
11 – 2	16 – 2	21 – 2
12 – 1	17 – 1	22 – 2
13 – 2	18 – 2	
14 – 1	19 – 1	

РАЗДЕЛ 2.« МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ»

2.1. ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ

1. Основные и вспомогательные материалы

1 – 1	10 – 2	19 – 1
2 – 3	11 – 2	20 – 2
3 – 1	12 – 3	21 – 3
4 – 3	13 – 1	22 – 3
5 – 1	14 – 1	23 – 1
6 – 1	15 – 1	24 – 2
7 – 3	16 – 1	25 – 2
8 – 2	17 – 2	
9 – 2	18 – 1	

2. Литые в ортопедической стоматологии

1 – 2	6 – 2	11 – 1
2 – 3	7 – 2	12 – 2
3 – 3	8 – 1	13 – 3
4 – 1	9 – 3	14 – 3
5 – 2	10 – 3	15 – 2

2.2. ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ

1. Пломбировочные материалы

1 – 3	10 – 1	19 – 2
2 – 3	11 – 2	20 – 3
3 – 3	12 – 1	21 – 4
4 – 2	13 – 3	22 – 3
5 – 2	14 – 3	23 – 4
6 – 3	15 – 3	24 – 2
7 – 3	16 – 1	25 – 4
8 – 3	17 – 2	26 – 1
9 – 3	18 – 2	27 – 1

28 – 2	36 – 5	44 – 2
29 – 2	37 – 2	45 – 1
30 – 3	38 – 1	46 – 3
31 – 4	39 – 5	47 – 4
32 – 3	40 – 2	48 – 5
33 – 2	41 – 1	49 – 2
34 – 1	42 – 2	50 – 2
35 – 3	43 – 4	

2. Пломбировочные материалы для корневых каналов

1 – 5	5 – 4	9 – 1
2 – 2	6 – 4	10 – 3
3 – 1	7 – 3	
4 – 2	8 – 3	

РАЗДЕЛ 3 «ЭСТЕТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ И РЕСТАВРАЦИЯ ЗУБОВ»

3.1. ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

1 – 2	13 – 2	25 – 3
2 – 4	14 – 3	26 – 3
3 – 1	15 – 1	27 – 3
4 – 1	16 – 3	28 – 3
5 – 1	17 – 3	29 – 1
6 – 2	18 – 4	30 – 3
7 – 1	19 – 4	31 – 2
8 – 2	20 – 2	33 – 1
9 – 2	21 – 1	34 – 5
10 – 3	22 – 4	
11 – 2	23 – 2	
12 – 4	24 – 1	

3.2 ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

1–4	12–2	23–3
2–2	13– 1	24–2
3–1	14–1	25–3
4–1	15–3	26–2
5–1	16–3	27–2
6–1	17–2	28–1
7–1	18–1	29–2

8-3	19-3	30-1
9-1	20-1	31-1
10-3	21-1	32-1
11-3	22-1	33-2

3.3. ЭРГОНОМИКА

1 - 2	5 - 1	9 - 2
2 - 1	6 - 2	10 - 1
3 - 2	7 - 3	11 - 4
4 - 3	8 - 1	

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература:

1. Каливраджиян Э.С., Брагин Е.А., Абакаров С.И., Жолудев С.Е. Пропедевтическая стоматология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Лебедеико И.Ю., Каливраджиян Э.С. Ортопедическая стоматология.– М.: «Гэотар – Медиа», 2011.
3. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Учебник под редакцией проф. Е.В.Боровского – М.: «Медицинское информационное агентство», 2011. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

Дополнительная литература:

1. Данилина Т.Ф., Колесова Т.В., Моторкина Т.В. Современный стоматологический прием: технологические и эргономические аспекты: учебное пособие. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2012.
2. Данилина Т. Ф., Наумова В. Н., Жидовинов А. В. Литье в ортопедической стоматологии: монография Минздравсоцразвития РФ, ВолгГМУ – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ , 2011
3. Макеева И.М., Николаев А.И. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами. - М., МЕДпресс-информ. 2011 г.
4. Николаев А. И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" - 9-е изд., перераб. и доп. . - М. : МЕДпресс-информ , 2010 .
5. Руководство по стоматологическому материаловедению» под. Ред. Каливраджияна Э.С., Брагина Е.А. – М.: МИА, 2012 г.