

федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования
**Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.
Сеченова** Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)

Институт стоматологии им. Е.В. Боровского
Кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний

Методические материалы по дисциплине:

Стоматологические заболевания.

основная профессиональная образовательная программа
среднего профессионального образования – программа СПО

31.02.05 Стоматология ортопедическая

Вопрос	Ответ
<p>001 Задачей ортопедической стоматологии является восстановление дефектов зубов, зубных рядов, челюстных костей и мягких тканей лица с помощью чего:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. пломбировочных материалов; 2. различных конструкций протезов; 3. удаления зубов; 4. вскрытие абсцессов и флегмон ЧЛЮ; 	<p>2. различных конструкций протезов;</p>
<p>002 Для чего применяются пиковидные боры в процессе препарирования под искусственную коронку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. для препарирования оральной поверхности резцов, клыков; 2. для определения глубины препарирования; 3. для проведения сепарации; 4. для формирования уступа; 5. для углубления уступа; 	<p>3. для проведения сепарации;</p>
<p>003 Для чего применяются боры с насечками (боры-маркеры) в процессе препарирования под искусственную коронку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. для препарирования оральной поверхности резцов, клыков; 2. для определения глубины препарирования; 3. для проведения сепарации; 4. для формирования уступа; 5. для углубления уступа; 	<p>2. для определения глубины препарирования;</p>
<p>004 Для чего применяются оливовидные боры в процессе препарирования под искусственную коронку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. для препарирования оральной поверхности резцов, клыков; 2. для определения глубины препарирования; 3. для проведения сепарации; 4. для формирования уступа; 5. для углубления уступа; 	<p>1. для препарирования оральной поверхности резцов, клыков;</p>
<p>005 Основные (конструкционные) материалы применяются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. для изготовления протезов, аппаратов и пломб; 2. для получения слепков; 3. для одонтопрепарирования; 	<p>1. для изготовления протезов, аппаратов и пломб;</p>
<p>006 Вспомогательные материалы применяются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. для изготовления протезов, аппаратов и пломб; 2. на различных стадиях изготовления 	<p>1. на различных стадиях изготовления протезов;</p>

протезов; 3. для одонтопрепарирования;	
007 Оттисковые материалы необходимы для: 1. получения оттиска; 2. для моделирования частей протеза; 3. для получения формы для литья; 4. для отделки и полировки готового протеза; 5. для изоляции гипса при изготовлении пластмассовых частей протеза; 6. для изготовления штампов и моделей челюстей;	1. получения оттиска;
008 Моделировочные материалы необходимы для: 1. получения оттиска; 2. для моделирования частей протеза; 3. для получения формы для литья; 4. для отделки и полировки готового протеза; 5. для изоляции гипса при изготовлении пластмассовых частей протеза; 6. для изготовления штампов и моделей челюстей;	2. для моделирования частей протеза;
009 Формовочные материалы необходимы для: 1. получения оттиска; 2. для моделирования частей протеза; 3. для получения формы для литья; 4. для отделки и полировки готового протеза; 5. для изоляции гипса при изготовлении пластмассовых частей протеза; 6. для изготовления штампов и моделей челюстей;	3. для получения формы для литья;
010 Абразивные и полировочные материалы необходимы для: 1. получения оттиска; 2. для моделирования частей протеза; 3. для получения формы для литья; 4. для отделки и полировки готового протеза; 5. для изоляции гипса при изготовлении пластмассовых частей протеза; 6. для изготовления штампов и моделей челюстей;	4. для отделки и полировки готового протеза;
011 Изоляционные материалы необходимы для:	5. для изоляции гипса при изготовлении протеза;

<ol style="list-style-type: none"> 1. получения оттиска; 2. для моделирования частей протеза; 3. для получения формы для литья; 4. для отделки и полировки готового протеза; 5. для изоляции гипса при изготовлении протеза; 6. для изготовления штампов и моделей челюстей; 	
<p>012 Легкоплавкие сплавы необходимы для:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. получения оттиска; 2. для моделирования частей протеза; 3. для получения формы для литья; 4. для отделки и полировки готового протеза; 5. для изоляции гипса при изготовлении пластмассовых частей протеза; 6. для изготовления штампов и моделей челюстей; 	<ol style="list-style-type: none"> 6. для изготовления штампов и моделей челюстей;
<p>013 По химическому составу стоматологический гипс представляет собой полуводный:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сульфат стронция; 2. сульфат кальция; 3. сульфат калия; 	<ol style="list-style-type: none"> 2. сульфат кальция;
<p>014 Для моделирования коронок и промежуточных частей мостовидных протезов используют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. моделировочный воск; 2. базисный воск; 3. воск липкий; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. моделировочный воск;
<p>015 Для склеивания звеньев металлических протезов при подготовке их к паянию используют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. моделировочный воск; 2. базисный воск; 3. воск липкий; 	<ol style="list-style-type: none"> 3. воск липкий;
<p>016 Для моделирования базисов полных и частичных съемных протезов используют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. моделировочный воск; 2. базисный воск; 3. воск липкий; 	<ol style="list-style-type: none"> 2. базисный воск;
<p>017 В зависимости от выполняемой функции искусственные коронки бывают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. восстановительными; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. восстановительными;

<ul style="list-style-type: none"> 2. культевыми; 3. полными; 4. комбинированными; 	
<p>018 В зависимости от конструкции искусственные коронки бывают:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. полные; 2. восстановительные; 3. металлические; 4. комбинированные; 	1. полные;
<p>019 В зависимости от метода изготовления искусственные коронки бывают:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. штампованные; 2. культевые; 3. полные; 	1. штампованные;
<p>020 Ширина уступа составляет:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. от 0,5 до 1 мм; 2. от 1 до 1,5 мм; 3. от 1,5 до 2 мм; 	1. от 0,5 до 1 мм;
<p>021 Уступ может быть:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. угловым; 2. прямым; 3. с углублением; 	2. прямым;
<p>022 Абразивные материалы характеризуются признаками:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. мягкостью; 2. твердостью, прочностью и вязкостью; 3. эластичностью; 	2. твердостью, прочностью и вязкостью;
<p>023 Толщина штампованной коронки из неблагородных металлов:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 0,22 мм; 2. 0,2 мм; 3. 0,1 мм; 4. 0,28 мм; 	2 0,2 мм;
<p>024 Уступ не формируется при препарировании зуба под:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 штампованную коронку; 2 пластмассовую коронку; 3 фарфоровую коронку; 4 цельнолитую коронку; 	1. штампованную коронку;
<p>025 При протезировании цельнолитыми коронками слепок необходимо снимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. альгинатной; 2. фторкаучуковой; 3. термопластичной; 4. силиконовой; 	4 силиконовой;
<p>026 Оттисковые ложки могут быть:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. пластмассовыми; 2. металлическими; 3. перфорированными; 	4 все перечисленное верно;

4. все перечисленное верно;	
027 Сепарацию проводят: 1. шаровидным бором; 2. обратноконусовидным бором; 3. финирами; 4. пиковидным бором;	4 пиковидным бором;
028 Двухслойный оттиск необходим для точного отображения: 1. альвеолярного отростка; 2. окклюзионной поверхности зуба; 3. культи отпрепарированного зуба; 4. придесневого уступа;	4 придесневого уступа;
029 К микропротезам относятся: 1. вкладки; 2. штифтовые вкладки; 3. полукоронки и вкладки; 4. интрадентальные и парапульпарные несъемные конструкции; 5. все вышеперечисленное;	5 все вышеперечисленное;
030 Вкладки могут быть: 1. пластмассовые; 2. металлические; 3. комбинированные; 4. все вышеперечисленные;	4 все вышеперечисленные;
031 При формировании дна полости для вкладки она должна быть: 1. параллельна крыше пульповой камеры; 2. повторять рельеф крыши пульповой камеры; 3. под углом 5° к рогам пульпы; 4. под углом 10° к рогам пульпы;	1 параллельна крыше пульповой камеры;
032 При подготовке полости зуба под вкладку формируют фальц с целью: 1. предупреждения смещения; 2. исключения опрокидывающего момента; 3. лучшей фиксации и прилегания; 4. исключения сколов;	3 лучшей фиксации и прилегания;
033 Нужно ли при изготовлении пластмассовых коронок формировать уступ в пришеечной зоне? 1. да; 2. да, но только на передней поверхности; 3. да, если зуб депульпирован; 4. нет; 5. нет, если у пациента глубокий прикус;	1. да;
034 Пластмассовая коронка по отношению к десневому краю должна располагаться:	3 на уровне десны;

<ol style="list-style-type: none"> 1. не доходить до десны на 0.5 мм; 2. не доходить до десны на 1.0 мм; 3. на уровне десны; 4. под десной на 0.5 мм; 	
<p>035 Возможно ли изготовление пластмассовых мостовидных протезов?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 да; 2 да, если отсутствует один зуб; 3 да, если отсутствует два зуба; 4 да, если отсутствует три зуба; 	1 да;
<p>036 Возможна ли фиксация цельнокерамических коронок на временный цемент?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 да; 2 да, если у пациента нет бруксизма; 3 да, если не более чем на 5-7 дней; 4 нет; 	4нет;
<p>037 Цельнокерамические коронки по сравнению с другими видами искусственных коронок имеют следующие недостатки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 дороговизна; 2 необходимость глубокого препарирования твердых тканей; 3 необходимость наличия дорогостоящего оборудования; 4 все перечисленные выше; 	4все перечисленные выше;
<p>038 Какой уступ нужно формировать в пришеечной зоне при изготовлении цельнокерамической коронки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 символ уступа; 2 под углом 90°; 3 под углом 135°; 4 не нужно уступа; 	2 под углом 90°;
<p>039 Показанием к применению литых штифтовых вкладок является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 патологическая стираемость зубов; 2 если зуб депульпирован более года тому назад; 3 если зуб депульпирован более 3-х лет тому назад; 4 дефект коронковой части на 1/2 и более; 	4дефект коронковой части на 1/2 и более;
<p>040 Оптимальная длина штифта литой штифтовой вкладки составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 1/4 корня; 2 1/3 корня; 3 1/2 длины корня; 4 2/3 длины корня; 	4-2/3 длины корня;
<p>041 Для изготовления вкладок возможно применение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 пластмассы ; 	4-всего вышеперечисленного;

<p>2 благородных сплавов; 3 неблагородных сплавов; 4 всего вышеперечисленного;</p>	
<p>042 Недостатками альгинатных материалов являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 дороговизна; 2 сложность в работе; 3 неточность отпечатка; 4 быстро теряют влагу и через 15 минут изменяют объём, возможность необратимой деформации слепка, малая механическая прочность; 	<p>4-быстро теряют влагу и через 15 минут изменяют объём, возможность необратимой деформации слепка, малая механическая прочность;</p>
<p>043 Различают следующие виды силиконовых масс:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 А и В; 2 А и С; 3 С и В; 4 С и D; 	<p>2-А и С;</p>
<p>044 Что обеспечивает хром в кобальтохромовых и никель-хромовых сплавах:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 коррозионную стойкость и прочность; 2 цветоустойчивость сплава; 3 пластичность и ковкость; 4 увеличивает модуль упругости; 	<p>1-коррозионную стойкость и прочность;</p>
<p>045 Почему в ортопедической стоматологии используются металлические сплавы, а не чистые металлы?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 сплавы экономически дешевле; 2 чистые металлы имеют недостаточную прочность; 3 чистые металлы не отвечают требованиям, предъявляемые к конструкционным материалам; 4 сплавы более стойки к коррозии; 	<p>3-чистые металлы не отвечают требованиям, предъявляемые к конструкционным материалам;</p>
<p>046 Заключительным лабораторным этапом изготовления металлопластмассовой коронки является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 полировка; 2 глазурирование; 3 припасовка на модели; 4 заключительный обжиг; 5 окончательная корректировка формы; 	<p>1-полировка;</p>
<p>047 При препарировании зуба для изготовления штампованной коронки с боковых поверхностей сошлифовывают ткани:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 на толщину материала коронки; 	<p>2-только экватор;</p>

<p>2 только экватор;</p> <p>3 соответственно периметру шейки зуба;</p> <p>4 контактный пункт;</p>	
<p>048 При изготовлении металлокерамической коронки рабочий оттиск получают массой:</p> <p>1 альгинатной;</p> <p>2 фторкаучуковой;</p> <p>3 термопластичной;</p> <p>4 силиконовой;</p>	4-силиконовой;
<p>049 Двухслойный оттиск получают при помощи оттисковых масс:</p> <p>1 альгинатных;</p> <p>2 твердокристаллических;</p> <p>3 силиконовых;</p> <p>4 термопластических;</p>	3-силиконовых;
<p>050 Для изготовления штампованных коронок применяют штампы отлитые из:</p> <p>1 нержавеющей стали;</p> <p>2 хромокобальтового сплава;</p> <p>3 легкоплавкого сплава;</p> <p>4 серебряно палладиевого сплава;</p>	3-легкоплавкого сплава;
<p>051 При изготовлении металлокерамической коронки керамическую массу наносят на:</p> <p>1 литой колпачок;</p> <p>2 штампованный колпачок;</p> <p>3 платиновый колпачок;</p> <p>4 штампик из легкоплавкого сплава;</p>	1-литой колпачок;
<p>052 Нарушение температурного режима полимеризации при изготовлении пластмассовой коронки вызывает:</p> <p>1 уменьшение размера коронки;</p> <p>2 нарушение целостности;</p> <p>3 образование гранулярной пористости;</p> <p>4 образование газовой пористости;</p>	4-образование газовой пористости;
<p>053 При изготовлении металлопластмассовой коронки соединение пластмассы с литым каркасом осуществляется за счет:</p> <p>1 формирования ретенционных пунктов с помощью «перл» (шариков);</p> <p>2 химического соединения;</p> <p>3 образования окисной пленки;</p> <p>4 взаимной диффузии материалов;</p>	1-формирования ретенционных пунктов с помощью «перл» (шариков);
<p>054 Несъемный зубной мостовидный протез состоит:</p> <p>1 из опорных элементов;</p> <p>2 из опорных элементов и</p>	2-из опорных элементов и промежуточной части;

<p>промежуточной части;</p> <p>3 из опорных элементов, промежуточной части и базиса;</p> <p>4 каркаса, базиса, искусственных зубов;</p>	
<p>055 Опорами несъемного мостовидного протеза могут быть:</p> <p>1 коронки, полукоронки, вкладки;</p> <p>2 опорно удерживающие кламмеры;</p> <p>3 телескопические коронки;</p> <p>4 аттачмены;</p>	1-коронки, полукоронки, вкладки;
<p>056 Промежуточная часть мостовидного протеза при отсутствии центральных резцов имеет форму:</p> <p>1 седловидную;</p> <p>2 промывную;</p> <p>3 касательную;</p> <p>4 отвесную;</p>	3-касательную;
<p>057 Перед отливкой модели по оттиску с опорными штампованными коронками в них заливают:</p> <p>1 гипс;</p> <p>2 цемент;</p> <p>3 амальгаму;</p> <p>4 воск;</p>	4-воск;
<p>058 Температура плавления припоя относительно температуры плавления спаиваемых деталей мостовидного протеза:</p> <p>1 выше;</p> <p>2 ниже;</p> <p>3 не имеет значения;</p> <p>4 равная;</p>	2-ниже;
<p>059 Припасовка опорных коронок является отдельным клиническим этапом при изготовлении мостовидного протеза:</p> <p>1 паяного;</p> <p>2 цельнолитого;</p> <p>3 литого металлопластмассового;</p> <p>4 литого металлокерамического;</p>	1-паяного;
<p>060 Форма тела мостовидного протеза в области боковых зубов по отношению к десне:</p> <p>1 касательная;</p> <p>2 промывная;</p> <p>3 седловидная;</p> <p>4 зависит от протяженности дефекта зубного ряда;</p>	2-промывная;
<p>061 На этап припасовки цельнолитого мостовидного протеза врач получает протез из зуботехнической лаборатории на:</p>	1-разборной гипсовой модели;

<ol style="list-style-type: none"> 1 разборной гипсовой модели; 2 восковой пластинке; 3 металлических штампах; 4 гипсовых штампах; 	
<p>062 Препарирование зуба под коронку проводят:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 твердосплавными борами; 2 карборундовыми фрезами; 3 металлическими фрезами; 4 алмазными борами; 	4-алмазными борами;
<p>063 Сепарация – это этап одонтопрепарирования, включающий в себя:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 препарирование кариозной полости; 2 снятие эмали, дентина с небной стороны; 3 снятие твердых тканей с вестибулярной стороны; 4 снятие твердых тканей с аппроксимальных поверхностей зуба; 	4-снятие твердых тканей с аппроксимальных поверхностей зуба;
<p>064 Первый клинический этап при изготовлении металлокерамической коронки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 определение центральной окклюзии; 2 изготовление временной пластмассовой коронки; 3 получение вспомогательного оттиска; 4 препарирование зуба; 	4-препарирование зуба;
<p>065 Моделирование культевой вкладки проводят:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 базисным воском; 2 моделировочным воском для мостовидных работ; 3 моделировочным воском лавакс; 4 гипсом; 	3-моделировочным воском лавакс;
<p>066 Готовая штампованная коронка должна:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 иметь толщину 0,5 – 0,8мм; 2 плотно прилегать к уступу; 3 соответствовать цвету естественного зуба; 4 погружаться в зубодесневую бороздку на 0,5 - 1,5мм; 	4-погружаться в зубодесневую бороздку на 0,5-1,5мм;
<p>067 После лабораторного этапа «изготовление литого каркаса металлокерамической коронки» следующий клинический этап:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 припасовка каркаса 	1-припасовка каркаса металлокерамической коронки;

<ul style="list-style-type: none"> металлокерамической коронки; 2 повторное получение двухслойного оттиска; 3 фиксация коронки цементом; 	
<p>068 После клинического этапа «припасовка каркаса металлокерамической коронки» следующий лабораторный этап:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 фиксация гипсовых моделей в артикулятор; 2 нанесение керамической облицовки; 3 фиксация гипсовых моделей в окклюдатор; 4 определение цвета керамической облицовки; 	2-нанесение керамической облицовки;
<p>069 При препарировании зуба под фарфоровую коронку уступ располагается:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 по всему периметру шейки зуба; 2 на вестибулярной поверхности; 3 с оральной и апроксимальной поверхности; 4 на апроксимальных поверхностях; 	1-по всему периметру шейки зуба;
<p>070 Для изготовления керамических вкладок рабочие оттиски получают:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 гипсом; 2 репином; 3 термопластичекой массой; 4 силиконовой массой; 	4-силиконовой массой;
<p>071 Окончательная обработка зуба под керамическую вкладку производится бором с маркировкой:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 черной; 2 синей; 3 желтой; 4 зеленой; 	4-зеленой;
<p>072 Вкладка границы которой не выходят за пределы жевательных бугров называется:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 онлей; 2 инлей; 3 культевая; 4 оверлей; 	2-инлей;
<p>073 Препарирование зуба под коронку проводят:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 твердосплавными борами; 2 карборундовыми фрезами; 3 металлическими фрезами; 4 алмазными борами; 	4-алмазными борами;
<p>075 Количество удаляемых твердых тканей зуба по окклюзионной</p>	1- материала для изготовления коронки;

<p>поверхности под искусственную коронку зависит от:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 материала для изготовления коронки; 2 фиксирующего материала; 3 возраста пациента; 4 анатомической формы зуба; 	
<p>076 Первым клиническим этапом изготовления штампованной коронки является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- припасовка коронок; 2- изготовление модели; 3- одонтопрепарирование; 4- снятие оттиска; 	3-одонтопрепарирование;
<p>077 При препарировании зубов под штампованные коронки культя зуба создается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- в виде обратного конуса; 2- в форме цилиндра; 3- в виде куба; 4- с сохраненным экватором зуба; 	2-в форме цилиндра;
<p>078 При изготовлении штампованной коронки твердые ткани зуба по окклюзионной поверхности сошлифовывают на (мм):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1,0-2,0; 2. 0,30-0,50; 3. 0,20-0,22; 4. 0,10-0,15; 	3-0,20-0,22;
<p>079 Штифтовый зуб – ортопедическая конструкция восстанавливающая дефект:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. зубного ряда концевой; 2. отсутствующего зуба; 3. коронковой части зуба; 4. вестибулярной стенки зуба; 	3-коронковой части зуба;
<p>080 Искусственные коронки классифицируют по:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. технологии изготовления; 2. цвету; 3. групповой принадлежности зуба; 4. фиксации; 	1-технологии изготовления;
<p>081 По методу изготовления различают коронки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. фиксирующие; 2. шинирующие; 3. восстановительные; 4. литые; 	4-литые;
<p>082 Моделирование вкладки прямым методом проводится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на модели в окклюдаторе; 2. на компьютере; 3. в полости рта; 	3-в полости рта;

4. на модели в артикуляторе;	
083 Моделирование вкладки не прямым методом проводится: 1. на гипсовой модели; 2. на оттиске; 3. на бумаге; 4. в полости рта;	1-на гипсовой модели;
084 Искусственная коронка должна: 1. создать ретенционные пункты; 2. восстанавливать анатомическую форму зуба; 3. занижать прикус; 4. завышать прикус;	2-восстанавливать анатомическую форму зуба;
085 Основным показанием к изготовлению искусственных коронок являются зубы с: 1. некачественно запломбированными каналами; 2. продольным переломом корня; 3. изменениями в пародонте; 4. разрушенной коронкой зуба более 50%;	4-разрушенной коронкой зуба более 50%;
086 К недостаткам цельнолитых металлических коронок относится: 1. точное воспроизведение рельефа анатомической формы зуба; 2. отсутствие эстетичности; 3. меньшая травматичность; 4. плотное прилегание в пришеечной части зуба;	2-отсутствие эстетичности;
087 По функции различают искусственные коронки: 1. восстановительные, фиксирующие; 2. опорные, пластмассовые; 3. восстановительные, комбинированные; 4. временные, с облицовкой;	1. восстановительные, фиксирующие;
088 Максимальная толщина снимаемых твердых тканей по окклюзионной поверхности при одонтопрепарировании под металлокерамическую коронку (мм): 1. 2,5 – 3,0; 2. 0,5 – 1,0; 3. 0,25 – 0,3; 4. 1,5 – 2,0;	4-1,5 – 2,0;
089 Для постоянной фиксации несъемных протезов применяют: 1. силиконовые оттисковые массы; 2. расплавленный воск; 3. стеклоиономерные цементы; 4. цинкооксид эвгенольные цементы;	3-стеклоиономерные цементы;
090 Комбинированные коронки –	1-металлокерамические;

<ol style="list-style-type: none"> 1. металлокерамические; 2. цельнокерамические; 3. экваторные; 4. литые металлические; 	
<p>091 При изготовлении цельнолитой коронки поверхности контура зуба должны быть:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. строго параллельны; 2. слегка дивергировать; 3. конвергировать под углом 5 – 6°; 4. конвергировать под углом 15 – 20°; 	3-конвергировать под углом 5 – 6°;
<p>092 Штифтовая культевая вкладка может быть изготовлена только на:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. однокорневые зубы верхней и нижней челюстей; 2. резцы, клыки и премоляры верхней челюсти; 3. резцы, клыки и премоляры нижней челюсти; 4. зубы любой группы; 	4-зубы любой группы;
<p>093 Причинами расцементировки металлокерамических коронок могут быть:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. чрезмерная конусность культи зуба; 2. чрезмерная толщина литого каркаса; 3. усадка металла при литье; 4. некачественное литье; 	1-чрезмерная конусность культи зуба;
<p>094 При отломе коронковой части на уровне десны зуб восстанавливают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. полукоронкой; 2. экваторной коронкой; 3. штифтовой конструкцией; 4. съемным протезом; 	3-штифтовой конструкцией;
<p>095 Для припасовки штампованной коронки в клинике врач получает коронку на:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. гипсовой модели; 2. гипсовом столбике; 3. металлическом штампе; 4. без штампа; 	2-гипсовом столбике;
<p>096 При штамповке коронки необходимо изготовить штампы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. один из гипса и один из легкоплавкого металла; 2. один из гипса и не менее двух из легкоплавкого металла; 3. два из гипса и один из легкоплавкого металла; 4. два из гипса и не менее двух из легкоплавкого металла; 	2-один из гипса и не менее двух из легкоплавкого металла;

<p>097 При препарировании зуба под фарфоровую коронку уступ располагается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. по всему периметру шейки зуба; 2. на вестибулярной поверхности; 3. с оральной и апроксимальных сторон; 4. на апроксимальных поверхностях; 	<p>1-по всему периметру шейки зуба;</p>
<p>098 Заключительным лабораторным этапом изготовления металлопластмассовой коронки является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. полировка; 2. глазурирование; 3. припасовка на модели; 4. заключительный обжиг; 	<p>1-полировка;</p>
<p>099 Основные параметры функциональной ценности зуба:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. воспаление десны и цвет зуба; 2. цвет и размер зуба; 3. атрофия кости и подвижность зуба; 4. подвижность зуба и зубные отложения; 	<p>3-атрофия кости и подвижность зуба;</p>
<p>100 Край штампованной коронки погружается в зубодесневой желобок на (в мм):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 0,2-0,5; 2. 0,5-1,0; 3. 1,0-1,5; 4. 1,5-2,0; 	<p>1. 0,2-0,5;</p>
<p>101 При изготовлении одиночной коронки слепок снимают с:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. препарированного зуба и с противоположной челюсти; 2. фрагмента челюсти с препарированным зубом; 3. препарированного зуба; 4. обеих челюстей; 	<p>4-обеих челюстей;</p>
<p>102 При препарировании зуба для изготовления штампованной коронки с боковых поверхностей сошлифовывают ткани:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на толщину материала коронки; 2. соответственно периметру шейки зуба; 3. только экватор; 4. контактный пункт; 	<p>2-соответственно периметру шейки зуба;</p>
<p>103 При препарировании зуба под штампованную коронку уступ формируется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на уровне края десны; 2. субгингивально на вестибулярной поверхности; 	<p>4-не формируется;</p>

<p>3. субгингивально по всему периметру шейки зуба;</p> <p>4. не формируется;</p>	
<p>104 При изготовлении литых коронок разборную модель изготавливают для:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. точности литья коронки; 2. удобства моделировки и припасовки коронки; 3. предотвращения усадки металла; 4. дублирования модели из огнеупорного материала; 	<p>2-удобства моделировки и припасовки коронки;</p>
<p>105 Создание чрезмерной конусности культи зуба при препарировании под металлокерамическую коронку обуславливает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. травму пародонта; 2. ослабление фиксации протеза; 3. затрудненное наложение протеза; 4. эстетический дефект в области шейки зуба; 	<p>2-ослабление фиксации протеза;</p>
<p>106 Толщина литого колпачка при изготовлении металлокерамической коронки должна быть не менее (в мм):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 0,1-0,2; 2. 0,3-0,4; 3. 0,5-0,6; 4. 0,7-0,8; 	<p>2-0,3-0,4;</p>
<p>107 Противопоказанием к изготовлению штампованной коронки является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. подвижность зуба третьей степени; 2. значительное разрушение коронки зуба; 3. подвижность зуба первой степени; 4. наклон зуба; 	<p>1-подвижность зуба третьей степени;</p>
<p>108 При изготовлении металлопластмассовой коронки шлифовывается значительное количество твердых тканей и формируется уступ для:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. улучшения фиксации коронки; 2. создания плотного контакта коронки с тканями культи зуба; 3. уменьшения травмы десны и эстетического эффекта; 4. достижения плотного контакта с зубами – антагонистами; 	<p>3-уменьшения травмы десны и эстетического эффекта;</p>
<p>109 При изготовлении цельнолитой коронки рабочий оттиск получают с помощью массы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. силиконовой; 2. альгинатной; 3. фторкаучуковой; 4. термопластичной; 	<p>1-силиконовой;</p>

<p>110 При изготовлении металлокерамической коронки рабочий оттиск снимают массой:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. силиконовой; 2. альгинатной; 3. фторкаучуковой; 4. термопластичной; 	1-силиконовой;
<p>111 При изготовлении металлопластмассовой коронки рабочий оттиск снимают массой:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. силиконовой; 2. альгинатной; 3. фторкаучуковой; 4. термопластичной; 	1-силиконовой;
<p>112 Заключительным лабораторным этапом изготовления литой цельнометаллической коронки является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. полировка; 2. глазурование; 3. припасовка на модели; 4. заключительный обжиг; 	1-полировка;
<p>113 При изготовлении литой цельнометаллической коронки моделировка воском анатомической формы производится в объеме (по сравнению с естественным зубом):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. меньшем на толщину металла; 2. большем на толщину металла; 3. равном; 4. меньшем на толщину компенсационного лака; 	3-равном;
<p>114 При изготовлении штампованной коронки моделировка воском анатомической формы производится в объеме (по сравнению с естественным зубом):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. меньшем на толщину металла; 2. большем на толщину металла; 3. равном; 4. меньшем на толщину компенсационного лака; 	1-меньшем на толщину металла;
<p>115 Несъемные мостовидные протезы восстанавливают жевательную эффективность до (в %):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 40; 2. 60; 3. 80; 4. 100; 	4-100;
<p>116 Опорами несъемного мостовидного протеза могут быть:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. коронки, полукоронки, вкладки; 2. вкладки, полукоронки, опорно- 	1-коронки, полукоронки, вкладки;

<p>удерживающие кламмеры;</p> <p>3. телескопические коронки, опорно-удерживающие кламмеры, аттачмены;</p> <p>4. коронки, полукоронки, культевые штифтовые вкладки;</p>	
<p>117 Промежуточная часть мостовидного протеза в области боковых зубов по отношению к десне:</p> <p>1. прилегает только на скатах альвеолярного гребня;</p> <p>2. касается по вершине альвеолярного гребня в двух точках;</p> <p>3. касается по вершине альвеолярного гребня в одной точке;</p> <p>4. не касается;</p>	4-не касается;
<p>118 Все боковые стенки опорных зубов при изготовлении паяного мостовидного протеза препарируются:</p> <p>1. с наклоном в сторону дефекта зубного ряда;</p> <p>2. параллельно между собой;</p> <p>3. с наклоном в сторону от дефекта зубного ряда;</p> <p>4. параллельно с рядом стоящим зубом;</p>	2-параллельно между собой;
<p>119 Припасовка опорных коронок является отдельным клиническим этапом при изготовлении мостовидного протеза:</p> <p>1. любого;</p> <p>2. паяного;</p> <p>3. цельнолитого;</p> <p>4. металлокерамического;</p>	2-паяного;
<p>120 Моделирование тела паяного мостовидного протеза производится:</p> <p>1. после лабораторного этапа изготовления опорных коронок;</p> <p>2. на этапе припасовки опорных коронок на модели;</p> <p>3. одновременно с моделированием опорных коронок;</p> <p>4. после этапа припасовки опорных коронок в клинике;</p>	4-после этапа припасовки опорных коронок в клинике;
<p>121 Моделирование тела металлокерамического мостовидного протеза производится:</p> <p>1. перед моделированием опорных коронок;</p> <p>2. на этапе припасовки опорных коронок на модели;</p> <p>3. одновременно с моделированием опорных коронок;</p>	3-одновременно с моделированием опорных коронок;

4. после этапа припасовки опорных коронок в клинике;	
122 На этап припасовки паяного мостовидного протеза врач получает протез из зуботехнической лаборатории на: 1. гипсовой модели; 2. металлических штампах; 3. гипсовых штампах; 4. восковом базисе;	1-гипсовой модели;
123 Несъемный мостовидный протез состоит из: 1. промывной части; 2. опорных элементов и промежуточной части; 3. опорных элементов, промежуточной части и базиса; 4. промывной части, коронок и тела;	2-опорных элементов и промежуточной части;
124 Классификация мостовидных протезов по методу изготовления: 1. цельнолитые, полимеризованные, паяные; 2. паяные, пластмассовые, комбинированные; 3. вкомбинированные, металлические, неметаллические; 4. неметаллические, металлокерамические. фарфоровые;	1-цельнолитые, полимеризованные, паяные;
125 Перед снятием двухслойного слепка ретракция десны необходима, чтобы: 1. получить точный отпечаток поддесневой части зуба; 2. получить точный отпечаток наддесневой части зуба; 3. остановить кровотечение; 4. обезболить десневой край;	1- получить точный отпечаток поддесневой части зуба;
126 Промежуточная часть мостовидного протеза при отсутствии зубов 22 и 23 имеет форму: 1- седловидную; 2- промьтную; 3- касательную; 4- ступенчатую;	3-касательную;
127 Классификация мостовидных протезов по материалу изготовления: 1- цельнолитые, полимеризованные, паяные; 2- паяные, пластмассовые, комбинированные; 3- комбинированные, металлические, неметаллические;	3-комбинированные, металлические, неметаллические;

4- неметаллические, металлокерамические, фарфоровые;	
128 Показанием к изготовлению мостовидного протеза является: 1- дефект коронковой части зуба; 2- патологическая стираемость; 3- пародонтит тяжелой степени; 4- включенный дефект зубного ряда;	4-включенный дефект зубного ряда;
129 Гипсовая модель по слепку из альгинатного материала должна быть отлита не позднее (в мин): 1- 5; 2- 15; 3- 40; 4- 60;	2-15;
130 Альгинатную слепочную массу замешивают на: 1- холодной воде; 2- 3% растворе поваренной соли; 3- прилагатом к материалу катализаторе; 4- горячей воде;	1-холодной воде;
131 Для изготовления штампованных коронок применяют сплавы золота пробы: 1- 375; 2- 583; 3- 750; 4- 900;	4-900;
132 При препарировании зуба под коронку выделяют следующее количество обрабатываемых поверхностей: 1- 2; 2- 3; 3- 4; 4- 5;	4-5;
133 Метод субъективного обследования больного в ортопедической стоматологии включает: 1- осмотр; 2- пальпацию; 3- опрос; 4- рентгенографическое исследование;	3-опрос;
134 Набор инструментов для первичного осмотра пациента в клинике ортопедической стоматологии включает: 1- зонд, зеркало, пинцет; 2- зонд, зеркало, пинцет, экскаватор; 3- зонд, зеркало, пинцет, экскаватор,	1-зонд, зеркало, пинцет;

<p>гладилку;</p> <p>4- зонд, зеркало, пинцет, экскаватор, гладилку, шпатель;</p>	
<p>135 При изготовлении штампованной коронки моделировка воском производится на:</p> <p>1- гипсовом штампе;</p> <p>2- гипсовой модели;</p> <p>3- разборной модели;</p> <p>4- огнеупорной модели;</p>	<p>2-гипсовой модели;</p>
<p>136 Для постоянной фиксации несъемных протезов применяют:</p> <p>1- цементы;</p> <p>2- масляный дентин;</p> <p>3- водный дентин;</p> <p>4- акриловые пластмассы;</p>	<p>1-цементы;</p>
<p>137 При изготовлении металлокерамической коронки фарфоровая масса до обжига наносится на каркас в объеме (по отношению к величине естественного зуба):</p> <p>1- равном;</p> <p>2- меньшем на 10-15%;</p> <p>3- меньшем на 20-30%;</p> <p>4- большем на 15-20%;</p>	<p>4-большем на 15-20%;</p>
<p>138 При изготовлении металлокерамической коронки керамическую массу наносят на:</p> <p>1- штампованный колпачок;</p> <p>2- литой колпачок;</p> <p>3- платиновый колпачок;</p> <p>4- штампик из огнеупорного материала;</p>	<p>2-литой колпачок;</p>
<p>139 На культевую вкладку можно изготовить коронку:</p> <p>1- только фарфоровую;</p> <p>2- только пластмассовую;</p> <p>3- только металлопластмассовую;</p> <p>4- любую из существующих;</p>	<p>4-любую из существующих;</p>
<p>140 При изготовлении цельнолитых коронок применяется сплав золота пробы:</p> <p>1- 375;</p> <p>2- 583;</p> <p>3- 750;</p> <p>4- 900;</p>	<p>3-750;</p>
<p>141 Вкладки используются для:</p> <p>1- восстановления полностью разрушенной коронки зуба;</p> <p>2- шинирования зубов;</p> <p>3- восполнения дефекта зубного ряда;</p> <p>4- опоры мостовидных протезов;</p>	<p>4-опоры мостовидных протезов;</p>
<p>142 Индекс разрушения окклюзионной</p>	<p>3-штифтового зуба;</p>

<p>поверхности зуба, равный 0,9, является показанием к изготовлению:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- вкладки; 2- полукоронки; 3- штифтового зуба; 4- экваторной коронки; 	
<p>143 Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба, равный 0,45, является показанием к изготовлению:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- вкладки; 2- полукоронки; 3- штифтового зуба; 4- экваторной коронки; 	1-вкладки;
<p>144 Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба, равный 0,7, является показанием к изготовлению:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- вкладки; 2- полукоронки; 3- штифтового зуба; 4- коронки; 	4-коронки;
<p>145 Телескопическая коронка используется для:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- фиксации консольного мостовидного протеза; 2- шинирования зубов; 3- профилактики патологической стираемости; 4- фиксации съемного мостовидного протеза; 	4-фиксации съемного мостовидного протеза;
<p>146 Причина нечеткого отображения пришеечной области препарированного зуба в двухслойном слепке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- недостаточная увлажненность культи зуба; 2- высокая текучесть корригирующего слоя; 3- плохо проведенная ретракция десны; 4- излишняя компрессия при снятии слепка; 	3-плохо проведенная ретракция десны;
<p>147 Причина появления пор в отображении препарированного зуба при снятии двухслойного слепка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- недостаточное высушивание культи зуба; 2- высокая текучесть корригирующего слоя; 3- высокая твердость основного (базового) слоя; 4- излишняя компрессия при снятии слепка; 	1-недостаточное высушивание культи зуба;

<p>148 Требования к корням зубов, используемым для штифтовых конструкций:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- канал распломбирован на 1/3; 2- расширение периодонтальной щели; 3- канал не запломбирован до верхушки на 1/3; 4- толщина стенок корня не менее одного миллиметра; 	<p>4-толщина стенок корня не менее одного миллиметра;</p>
<p>149 Готовая штампованная коронка должна:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- иметь толщину 0,5-0,8 мм; 2- плотно прилегать к уступу; 3- соответствовать цвету естественного зуба; 4- восстанавливать контакт с рядом стоящими зубами; 	<p>4-восстанавливать контакт с рядом стоящими зубами;</p>
<p>150 Разборная гипсовая модель отливается при изготовлении:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- штампованной коронки; 2- бюгельного протеза; 3- съемного мостовидного протеза; 4- цельнолитой коронки; 	<p>4-цельнолитой коронки;</p>
<p>151 Зафиксированную штампованную коронку можно снять с зуба, разрезав при помощи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- карборундовой головки; 2- металлической фрезы; 3- сепарационного диска; 4- колесовидного бора; 	<p>4-колесовидного бора;</p>
<p>152 При изготовлении металлокерамической коронки каждый последующий обжиг производится с:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- повышением температуры; 2- понижением температуры; 3- одинаковой температурой; 4- учетом толщины керамики; 	<p>2-понижением температуры;</p>
<p>153 При изготовлении металлокерамической коронки сошлифовывается значительное количество твердых тканей в целях:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- улучшения эстетики; 2- улучшения фиксации коронки; 3- достижения плотного контакта с зубами – антагонистами; 4- достижения плотного контакта с рядом стоящими зубами; 	<p>1-улучшения эстетики;</p>
<p>154 При выборе конструкции мостовидного протеза учитывают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- абсолютную силу жевательных мышц, величину дефекта зубного 	<p>2-величину дефекта зубного ряда, состояние пародонта опорных зубов;</p>

<p>ряда;</p> <p>2- величину дефекта зубного ряда, состояние пародонта опорных зубов;</p> <p>3- состояние пародонта опорных зубов, жевательную эффективность;</p> <p>4- жевательную эффективность, топографию дефекта зубного ряда;</p>	
<p>155 Противопоказания к изготовлению консольного несъемного протеза:</p> <p>1- интактные зубы, ограничивающие дефект;</p> <p>2- прогенический прикус;</p> <p>3- глубокое резцовое перекрытие;</p> <p>4- большая протяженность дефекта зубного ряда;</p>	<p>4-большая протяженность дефекта зубного ряда;</p>
<p>156 Микропротез, восстанавливающий анатомическую форму зуба:</p> <p>1- фасетка;</p> <p>2- культовая вкладка;</p> <p>3- штифтовым зуб;</p> <p>4- вкладка;</p>	<p>4-вкладка;</p>
<p>157 При пайке частей несъемного мостовидного протеза сначала разогреваются:</p> <p>1- опорные коронки;</p> <p>2- места спаек;</p> <p>3- промежуточная часть протеза;</p> <p>4- гипсовая модель;</p>	<p>3-промежуточная часть протеза;</p>
<p>158 Расплавление золотого сплава при литье производится:</p> <p>1- газовой горелкой;</p> <p>2- бензиновой горелкой;</p> <p>3- вольтовой дугой;</p> <p>4- плазменным аппаратом;</p>	<p>2-бензиновой горелкой;</p>
<p>159 Конструкционные материалы, применяемые в ортопедической стоматологии:</p> <p>1- базисный воск, слепочные материалы, пластмассы;</p> <p>2- пластмассы, моделировочный воск, слепочные массы;</p> <p>3- слепочные массы, сплавы металлов, керамические массы;</p> <p>4- керамические массы, пластмассы, сплавы металлов;</p>	<p>4-керамические массы, пластмассы, сплавы металлов;</p>
<p>160 При изготовлении литой цельнометаллической коронки моделировка воском анатомической формы производится в объеме (по сравнению с естественным зубом):</p>	<p>3-равном;</p>

<ul style="list-style-type: none"> 1- меньшем на толщину 1 мм; 2- больше на толщину 1 мм; 3- равном; 4- меньшем на толщину компенсационного лака; 	
<p>161 Зафиксированную литую коронку можно снять с зуба, разрезав при помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- карборундовой головки; 2- металлической фрезы; 3- сепарационного диска; 4- твердосплавного бора; 	4-твердосплавного бора;
<p>162 Первый клинический этап при изготовлении металлокерамической коронки:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- определение цвета керамической облицовки; 2- определение центральной окклюзии; 3- изготовление временной пластмассовой коронки; 4- препарирование зуба; 	4-препарирование зуба;
<p>163 Временная пластмассовая коронка обычно не показана при изготовлении коронки:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- штампованной; 2- цельнолитой; 3- металлокерамической; 4- металлопластмассовой; 	1-штампованной;
<p>164 Первый клинический этап при изготовлении металлопластмассовой коронки:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- определение цвета облицовки; 2- определение центральной окклюзии; 3- изготовление временной пластмассовой коронки; 4- препарирование зуба; 	4-препарирование зуба;
<p>165 После полировки штампованной коронки заключительный клинический этап-это:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- коррекция окклюзионных контактов коронки с зубами-антагонистами; 2- полировка окклюзионной поверхности коронки; 3- коррекция контактных пунктов; 4- фиксация; 	4-фиксация;
<p>166 Последний клинический этап при изготовлении цельнолитой коронки:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- коррекция окклюзионных контактов коронки с зубами-антагонистами; 	4-фиксация;

<p>2- полировка окклюзионной поверхности коронки;</p> <p>3- коррекция контактных пунктов;</p> <p>4- фиксация;</p>	
<p>167 Последний клинический этап при изготовлении металлокерамической коронки:</p> <p>1- коррекция окклюзионных контактов коронки с зубами-антагонистами;</p> <p>2- полировка окклюзионной поверхности коронки;</p> <p>3- коррекция контактных пунктов;</p> <p>4- фиксация;</p>	4-фиксация;
<p>168 Изготовление промежуточной части паяного мостовидного протеза осуществляется методом:</p> <p>1- наружной штамповки;</p> <p>2- внутренней штамповки;</p> <p>3- обжига;</p> <p>4- литья;</p>	4-литья;
<p>169 Соединение опорных штампованных коронок и промежуточной части мостовидного протеза осуществляется методом:</p> <p>1- внутренней штамповки;</p> <p>2- обжига;</p> <p>3- литья;</p> <p>4- паяния;</p>	4-паяния;
<p>170 Рабочий слепок с опорными коронками снимают при изготовлении мостовидного протеза:</p> <p>1- любого;</p> <p>2- литого;</p> <p>3- паяного;</p> <p>4- металлокерамического;</p>	3-паяного;
<p>171 При изготовлении штифтовой конструкции минимальная длина штифта относительно длины корня составляет:</p> <p>1- 1/3;</p> <p>2- 1/2;</p> <p>3- 2/3;</p> <p>4- всю длину корня;</p>	2-1/2;
<p>172 Противопоказанием к изготовлению цельнолитой коронки является:</p> <p>1- подвижность зуба третьей степени;</p> <p>2- значительное разрушение коронки зуба;</p> <p>3- подвижность зуба первой степени;</p> <p>4- наклон зуба;</p>	1-подвижность зуба третьей степени;
<p>173 Противопоказанием к изготовлению металлокерамической коронки является:</p>	1-подвижность зуба третьей степени;

<ul style="list-style-type: none"> 1- подвижность зуба третьей степени; 2- значительное разрушение коронки зуба; 3- подвижность зуба первой степени; 4- наклон зуба; 	
<p>174 Противопоказанием к изготовлению металлопластмассовой коронки является:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- подвижность зуба третьей степени; 2- значительное разрушение коронки зуба; 3- подвижность зуба первой степени; 4- наклон зуба; 	1- подвижность зуба третьей степени;
<p>175 Для временной фиксации несъемных протезов применяют:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- эластичные пластмассы; 2- стеклоиономерный цемент; 3- масляный дентин; 4- водный дентин; 	4-водный дентин;
<p>176 Показания для изготовления культевой коронки:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- восстановление дефекта зубного ряда; 2- ИРОПЗ = 0,4; 3- ИРОПЗ = 0.6; 4- тотальное разрушение коронковой части зуба; 	4-тотальное разрушение коронковой части зуба;
<p>177 Показания для изготовления литой цельнометаллической коронки:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- изменение цвета зуба; 2- подвижность зуба третьей степени; 3- ИРОПЗ = 0,4; 4- использование зуба для опоры мостовидного протеза; 	4-использование зуба для опоры мостовидного протеза;
<p>178 Показания для изготовления металлокерамической коронки:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- изменение цвета зуба; 2- подвижность зуба третьей степени; 3- ИРОПЗ = 0,4; 4- глубокий патологический прикус; 	1-изменение цвета зуба;
<p>179 Показания для изготовления металлопластмассовой коронки:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- изменение цвета зуба; 2- подвижность зуба третьей степени; 3- ИРОПЗ = 0,4; 4- глубокий патологический прикус; 	1-изменение цвета зуба;
<p>180 Микропротез, восстанавливающий анатомическую форму зуба и расположенный только в фиссурах окклюзионной поверхности (без перекрытия бугров):</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- veneer; 2- inlay; 	2-inlay;

3- onlay; 4- overlay;	
181 Микропротез, восстанавливающий анатомическую форму зуба и расположенный на окклюзионной поверхности с перекрытием одного бугра: 1- pinlay; 2- inlay; 3- onlay; 4- overlay;	3-onlay;
182 Качество окклюзионного контакта искусственных зубов в полости рта проверяется: 1- визуально; 2- с помощью плотной копировальной бумаги; 3- с помощью тонкой копировальной бумаги; 4- с помощью базисного воска;	3-с помощью тонкой копировальной бумаги;
183 Нужно ли при изготовлении пластмассовых коронок формировать уступ в пришеечной зоне: 1- да; 2- да, но только на передней поверхности; 3- да, если зуб депульпирован; 4- нет;	1-да;
184 Пластмассовая коронка по отношению к десневому краю должна располагаться: 1- не доходить до десны на 0,5 мм; 2- не доходить до десны на 1 мм; 3- на уровне десны; 4- под десной на 0,5 мм;	3-на уровне десны;
185 Возможно ли изготовление 2-х цветной пластмассовой коронки: 1- нет; 2- нет, так как коронку из пластмассы готовят однократной полимеризацией; 3- да; 4- возможно только для центральных резцов;	3-да;
186 Величина уступа под пластмассовые и фарфоровые коронки колеблется в пределах: 1- 0,3-0,4 мм; 2- 0,5-1,0 мм; 3- 1,0-1,5 мм; 4- 0,1-0,2 мм;	2-0,5-1,0 мм;
187 Форма уступа при препарировании зубов под пластмассовые коронки: 1- скошенный;	3-прямой;

<p>2- с выемкой; 3- прямой;</p>	
<p>188 Величина сошлифовывания твердых тканей зуба при препарировании под одиночную коронку зависит:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- от анатомической формы зуба; 2- от анатомической формы зуба и материала коронки; 3- от материала коронки; 	<p>2-от анатомической формы зуба и материала коронки;</p>
<p>189 Металлокерамические коронки по сравнению с другими видами несъемных протезов имеют следующие недостатки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- дороговизна; 2- необходимость глубокого препарирования твердых тканей зубов; 3- необходимость наличия дорогостоящего оборудования; 4- все перечисленное верно; 	<p>4-все перечисленное верно;</p>
<p>190 Какой уступ надо формировать в пришеечной зоне при изготовлении металлокерамической коронки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- желобообразный; 2- символ уступа; 3- под углом 90°; 4- под углом 135°; 	<p>3-под углом 90°;</p>
<p>191 При препарировании зуба под штампованную коронку уступ формируется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- на уровне десны; 2- субгингивально на вестибулярной поверхности; 3- субгингивально по всему периметру шейки зуба; 4- верно все перечисленное; 5- все перечисленное неверно; 	<p>5-все перечисленное неверно;</p>
<p>192 Телескопическая коронка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- эстетическое устройство; 2- опорное устройство; 3- опорно-удерживающее устройство; 4- опорно-удерживающее и эстетическое устройство; 	<p>3-опорно-удерживающее устройство;</p>
<p>193 При изготовлении штампованной коронки моделировки воском производится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- на гипсовом штампе; 2- на гипсовой модели; 3- на разборной модели; 4- на огнеупорной модели; 	<p>2-на гипсовой модели;</p>
<p>194 Выберите материалы для вкладки фронтальной группы зубов:</p>	<p>3-все верно;</p>

<ul style="list-style-type: none"> 1- фарфор; 2- композит; 3- все верно; 	
<p>195 Базисный воск выпускается в виде:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- прямоугольных пластинок; 2- кубиков; 3- круглых папочек; 4- круглых полосок; 	1-прямоугольных пластинок;
<p>196 Для предотвращения деформации воскового базиса его укрепляют:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- быстротвердеющей пластмассой; 2- гипсовым блоком; 3- металлической проволокой; 4- увеличением толщины воска; 	3-металлической проволокой;
<p>197 Для восстановления анатомической формы зуба на гипсовой модели применяют воск:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- базисный; 2- липкий; 3- моделировочный для мостовидных протезов; 4- лавакс; 	3-моделировочный для мостовидных протезов;
<p>198 Для двойного слепка используются слепочные массы:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- твердокристаллические; 2- силиконовые; 3- альгинатные; 4- термопластические; 	2-силиконовые;
<p>199 Силиконовые слепочные материалы относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- к кристаллизующимся; 2- к термопластическим; 3- к эластическим; 4- к гидроколлоидным; 	3-к эластическим;
<p>200 При замешивании гипса добавляют:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- воду в порошок; 2- порошок в воду; 3- не имеет значения; 4- соль; 	2-порошок в воду;
<p>201 При смешивании порошка и жидкости пластмассы добавляют:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- всю порцию порошка в жидкость; 2- жидкость в порошок; 3- по частям порошок в жидкость; 4- не имеет значения; 	2-жидкость в порошок;
<p>202 Для снятия слепка при непосредственном протезировании применяют:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- силиконовые массы; 2- термопластические массы; 3- гипс; 4- альгинатные массы; 	4-альгинатные массы;

<p>203 Формы промежуточной части мостовидного протеза:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- седловидная, промывная, касательная; 2- промывная, цельнолитая, диаторическая; 3- касательная, перекрестная, с гирляндой; 4- седловидная, промывная, с гирляндой; 	<p>1-седловидная, промывная, касательная;</p>
<p>204 Для снятия слепков при изготовлении съемных мостовидных протезов применяется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- термопластическая масса; 2- силиконовая масса; 3- гипс; 	<p>2-силиконовая масса;</p>
<p>205 У металлокерамических протезов в сравнении с цельнолитыми металлопластмассовыми:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- выше стираемость и выше цветостойкость; 2- выше стираемость, но ниже цветостойкость; 3- ниже стираемость и ниже цветостойкость; 4- ниже стираемость, но выше цветостойкость; 	<p>4-ниже стираемость, но выше цветостойкость;</p>
<p>206 У металлокерамических протезов в сравнении с металлопластмассовыми:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- выше гигроскопичность и выше прочность; 2- выше гигроскопичность, но ниже прочность; 3- ниже гигроскопичность и ниже прочность; 4- ниже гигроскопичность, но выше прочность; 	<p>1-выше гигроскопичность и выше прочность;</p>
<p>207 У металлокерамических протезов по сравнению с паянными с пластмассовой облицовкой:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- выше эстетика и выше прочность; 2- выше эстетика, но ниже прочность; 3- ниже эстетика и ниже прочность; 4- ниже эстетика, но выше прочность; 	<p>1-выше эстетика и выше прочность;</p>
<p>208 Перечислите достоинства вкладки из золота:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- отсутствие усадки; 2- высокая прочность на излом; 3- повышение кариесрезистентности твердых тканей зуба; 4- все перечисленное верно; 	<p>4-все перечисленное верно;</p>
<p>209 Перечислите достоинства вкладки из</p>	<p>4-все перечисленное верно;</p>

<p>фарфора:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- устойчивость к истиранию; 2- адаптация по цвету к тканям зуба; 3- возможность привальцовки к эмалевому краю; 4- все перечисленное верно; 	
<p>210 Восстановление коронковой части зуба штифтовыми конструкциями возможно в случае:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- obturации корневого канала по всей длине и объему; 2- пломбирования корневого канала не до верхушки; 3- воспаления десневого сосочка; 4- периапикальной патологии; 	<p>1- obturации корневого канала по всей длине и объему;</p>
<p>211 Для изготовления вкладок возможно применение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- керамики; 2- благородных сплавов; 3- нержавеющей стали; 4- всего вышеперечисленного; 	<p>4- всего вышеперечисленного;</p>
<p>212 Прямой метод изготовления вкладки означает:</p> <ul style="list-style-type: none"> • изготовление вкладки из композита на модели; • изготовление восковой модели вкладки непосредственно в полости рта; • изготовление вкладки из композита непосредственно на зубе с последующим выведением, доработкой и фиксацией; 	<ul style="list-style-type: none"> • изготовление вкладки из композита непосредственно на зубе с последующим выведением, доработкой и фиксацией;
<p>213 Для изготовления вкладок возможно применение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • керамики; • благородных сплавов; • нержавеющей стали; • всего вышеперечисленного; 	<ul style="list-style-type: none"> • всего вышеперечисленного;
<p>214 Вкладки могут быть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • фарфоровые; • металлические; • комбинированные; • все выше перечисленное; 	<ul style="list-style-type: none"> • все выше перечисленное;
<p>215 Высота окклюзионного валика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 см; • выше оставшихся зубов; • ниже оставшихся зубов; • на уровне оставшихся зубов; 	<ul style="list-style-type: none"> • выше оставшихся зубов;
<p>216 К режущим инструментам относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> • твердосплавные боры; • резиновые головки; 	<ul style="list-style-type: none"> • твердосплавные боры;

<ul style="list-style-type: none"> • карборундовые камни; 	
<p>217 Промежуточная часть мостовидного протеза может быть представлена:</p> <ul style="list-style-type: none"> • виниром; • фасеткой; • вкладкой; • коронкой; 	<ul style="list-style-type: none"> • фасеткой;
<p>218 Штампованная коронка должна охватывать культю зуба:</p> <ul style="list-style-type: none"> • плотно; • свободно; • с зазором 0,2 мм; • в различных участках по-разному; 	<ul style="list-style-type: none"> • плотно;
<p>219 К абразивным инструментам для одонтопрепарирования относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> • стальные боры; • алмазные головки; • твердосплавные боры; • твердосплавные фрезы; 	<ul style="list-style-type: none"> • алмазные головки;
<p>220 Для изготовления культевой штифтовой вкладки значения ИРОПЗ составляют:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0,2-0,3; • 0,3-0,5; • 0,6-0,8; • более 0,8; 	<ul style="list-style-type: none"> • более 0,8;
<p>221 Показанием к изготовлению штифтового зуба являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> • отлом коронки зуба по режущему краю; • разрушение корня зуба; • кариозная полость I класса по Блэку; • разрушение коронковой части зуба; 	<ul style="list-style-type: none"> • разрушение коронковой части зуба;
<p>222 Основными показаниями к изготовлению искусственных коронок являются зубы с:</p> <ul style="list-style-type: none"> • разрушенной коронкой зуба более 60%; • значительными изменениями в периодонте; • подвижностью III степени; • некачественно запломбированными каналами; 	<ul style="list-style-type: none"> • разрушенной коронкой зуба более 60%;
<p>223 Основные требования к корню при изготовлении штифтового зуба:</p> <ul style="list-style-type: none"> • наличие кистогранулем; • положение корня над десной или на уровне десны; • наличие искривления корня; 	<ul style="list-style-type: none"> • положение корня над десной или на уровне десны;

<ul style="list-style-type: none"> • наличие резорбции стенок корневого канала; 	
<p>224 Конструкция штифтового зуба представляет собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> • штампованную искусственную коронку; • металлический штифт, введенный в корневой канал; • штифт в корневом канале с искусственной коронкой; • пластмассовую коронку; 	<ul style="list-style-type: none"> • штифт в корневом канале с искусственной коронкой;
<p>225 Противопоказание к изготовлению цельнолитых коронок:</p> <ul style="list-style-type: none"> • разрушение коронки зуба; • зубы с живой пульпой у взрослых; • пломбирование корневых каналов на 3/4; • зубы, пломбированные гуттаперчей; 	<ul style="list-style-type: none"> • пломбирование корневых каналов на 3/4;
<p>226 Показанием к изготовлению мостовидного протеза является:</p> <ul style="list-style-type: none"> • дефект коронковой части зуба; • кариес фронтальных зубов • кариес жевательных зубов; • включенный дефект зубного ряда; 	<ul style="list-style-type: none"> • включенный дефект зубного ряда;
<p>227 Опорными частями мостовидного протеза являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> • коронки, полукоронки, искусственные зубы; • вкладки, искусственные зубы; • коронки, вкладки, штифтовые зубы; • штифтовые зубы, искусственные зубы; 	<ul style="list-style-type: none"> • коронки, вкладки, штифтовые зубы;
<p>228 Недостатком металлокерамических коронок является:</p> <ul style="list-style-type: none"> • высокая эстетичность; • восстановление окклюзионной поверхности; • прочность; • большой объем снимаемых тканей; 	<ul style="list-style-type: none"> • большой объем снимаемых тканей;
<p>229 Штампованно-паяным мостовидным протезом называется:</p> <ul style="list-style-type: none"> • протез с отлитыми из металла опорными частями и телом; • полный съемный протез; • несъемный протез, в котором тело припаяно к опорным частям; • штампованная коронка; 	<ul style="list-style-type: none"> • несъемный протез, в котором тело припаяно к опорным частям;
<p>230 Сепарация - это этап</p>	<ul style="list-style-type: none"> • разобщение рядом стоящих зубов;

<p>одонтопрепарирования, включающий в:</p> <ul style="list-style-type: none"> • снятие эмали, дентина с небной стороны; • препарирование кариозной полости; • разобщение рядом стоящих зубов; • укорочение длины зубов; 	
<p>231 Форма штифта в штифтовом зубе должна быть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • прямоугольной; • клиновидной; • грушевидной; • конусовидной; 	<ul style="list-style-type: none"> • конусовидной;
<p>232 Моделирование вкладки прямым методом проводится:</p> <ul style="list-style-type: none"> • на модели в артикуляторе; • на модели в окклюдаторе; • в полости рта; • на модели в универсальном артикуляторе; 	<ul style="list-style-type: none"> • в полости рта;
<p>233 При препарировании зуба под металлокерамическую коронку стенки должны:</p> <ul style="list-style-type: none"> • быть параллельными; • конвергировать под углом 5-7⁰; • конвергировать под углом 15-20⁰; • конвергировать под углом 30⁰ и более; 	<ul style="list-style-type: none"> • конвергировать под углом 5-7⁰;
<p>234 Поливинилсилоксановые слепочные материалы относятся к:</p> <ul style="list-style-type: none"> • термопластическим; • твердым; • эластическим; • гидроколлоидным; 	<ul style="list-style-type: none"> • эластическим;
<p>235 Максимальная толщина снимаемых твердых тканей при одонтопрепарировании под металлокерамическую конструкцию (мм):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0,25-0,28; • 0,29-0,5; • 0,6-1,0; • 1,5-2,0; 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,5-2,0;
<p>236 Выбор цвета облицовочных материалов ортопедических конструкций производится при участии:</p> <ul style="list-style-type: none"> • врача и пациента; • врача и зубного техника; • пациента и зубного техника; • врача, пациента и зубного техника; 	<ul style="list-style-type: none"> • врача, пациента и зубного техника;

<p>237 Эталонным фоном в стоматологии принято считать цвет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • белый; • серый; • голубой; • зеленый; 	<ul style="list-style-type: none"> • серый;
<p>238 Количество удаляемых твердых тканей зуба под искусственную коронку зависит от:</p> <ul style="list-style-type: none"> • анатомической формы зуба; • фиксирующего материала; • материала для изготовления коронок; • групповой принадлежности зуба; 	<ul style="list-style-type: none"> • материала для изготовления коронок;
<p>239 Оттиск является отображением тканей протезного ложа:</p> <ul style="list-style-type: none"> • позитивным; • негативным; • активным; • пассивным; 	<ul style="list-style-type: none"> • негативным;
<p>240 При препарировании окклюзионной поверхности зуба под штампованную коронку из золотого сплава ее сошлифовывают на толщину (мм):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0,28-0,3; • 0,45-0,5; • 0,55-0,6; • 0,65-0,8; 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,28-0,3;
<p>241 Клиническая шейка зуба соответствует:</p> <ul style="list-style-type: none"> • переходу эмали в цемент корня; • границе над- и поддесневой части зуба; • экватору зуба; • режущему краю зуба; 	<ul style="list-style-type: none"> • границе над- и поддесневой части зуба;
<p>242 Анатомическая шейка зуба соответствует:</p> <ul style="list-style-type: none"> • границе эмали в цемент корня; • границе над- и поддесневой части зуба; • экватору зуба; • режущему краю зуба; 	<ul style="list-style-type: none"> • границе эмали в цемент корня;
<p>243 Несъемные мостовидные протезы по типу передачи жевательного давления относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> • к физиологическим; • к полуфизиологическим; • к нефизиологическим; 	<ul style="list-style-type: none"> • к физиологическим;
<p>244 Моделирование тела металлокерамического мостовидного</p>	<ul style="list-style-type: none"> • одновременно с моделированием опорных коронок;

<p>протеза производится:</p> <ul style="list-style-type: none"> • перед моделированием опорных коронок; • на этапе припасовки опорных коронок на модели; • одновременно с моделированием опорных коронок; • после этапа припасовки опорных коронок в клинике; 	
<p>245 Граница съемного протеза при полном отсутствии зубов должна:</p> <ul style="list-style-type: none"> • покрывать пассивно-подвижную слизистую оболочку, контактировать с куполом переходной складки; • проходить по своду переходной складки; • заканчиваться на границе пассивно-подвижной и неподвижной слизистых оболочек; 	<ul style="list-style-type: none"> • покрывать пассивно-подвижную слизистую оболочку, контактировать с куполом переходной складки;
<p>246 Граница индивидуальной ложки на нижней челюсти проходит:</p> <ul style="list-style-type: none"> • на 1–2 мм выше переходной складки, обходя щечные и губные слизистые тяжи; • на 2–3 мм выше переходной складки, перекрывая щечные и губные слизистые тяжи; • по самому глубокому месту переходной складки, погружаясь в мягкие ткани, обходя щечные и губные слизистые тяжи; 	<ul style="list-style-type: none"> • на 1–2 мм выше переходной складки, обходя щечные и губные слизистые тяжи;
<p>247 Вторая степень подвижности зубов по Д.А. Энтину характеризуется движениями зуба в направлении:</p> <ul style="list-style-type: none"> • вестибуло-оральном; • медио-дистальном; • вестибуло-оральном и медио-дистальном; • вестибуло-оральном и медио-дистальном, включая вертикальное; 	<ul style="list-style-type: none"> • вестибуло-оральном и медио-дистальном;
<p>248 Клинический экватор зуба на гипсовой модели определяют с помощью:</p> <ul style="list-style-type: none"> • копировальной бумаги; • параллелометрии; • рентгенографии; • ортопантомографии; 	<ul style="list-style-type: none"> • параллелометрии;
<p>249 Анатомическая коронка зуба совпадает с клинической:</p> <ul style="list-style-type: none"> • иногда; 	<ul style="list-style-type: none"> • иногда;

<ul style="list-style-type: none"> • всегда; • никогда; 	
<p>250 Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба, равный 0,9, является показанием к изготовлению:</p> <ul style="list-style-type: none"> • вкладки; • полукоронки; • штифтовой конструкции; • экваторной коронки; 	<ul style="list-style-type: none"> • штифтовой конструкции; •
<p>251 Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба, равный 0,45, является показанием к изготовлению:</p> <ul style="list-style-type: none"> • вкладки; • полукоронки; • штифтового зуба; • экваторной коронки; 	<ul style="list-style-type: none"> • вкладки;
<p>252 Готовая штампованная коронка должна:</p> <ul style="list-style-type: none"> • иметь толщину 0,5–0,8 мм; • плотно прилегать к уступу; • соответствовать цвету естественного зуба; • восстанавливать контакт с рядом стоящими зубами; 	<ul style="list-style-type: none"> • восстанавливать контакт с рядом стоящими зубами;
<p>253 При изготовлении металлокерамической коронки каждый последующий обжиг производится с:</p> <ul style="list-style-type: none"> • повышением температуры; • понижением температуры; • одинаковой температурой; • учетом толщины керамики; 	<ul style="list-style-type: none"> • понижением температуры;
<p>254 При выборе конструкции мостовидного протеза учитывают:</p> <ul style="list-style-type: none"> • абсолютную силу жевательных мышц, величину дефекта зубного ряда; • величину дефекта зубного ряда, состояние пародонта опорных зубов; • состояние пародонта опорных зубов, жевательную эффективность; • жевательную эффективность, топографию дефекта зубного ряда; 	<ul style="list-style-type: none"> • величину дефекта зубного ряда, состояние пародонта опорных зубов;
<p>255 Изготовление промежуточной части паяного мостовидного протеза осуществляется методом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • наружной штамповки; • внутренней штамповки; 	<ul style="list-style-type: none"> • литья;

<ul style="list-style-type: none"> • обжига; • литья; 	
<p>256 Фиксирующими частями бюгельного протеза могут являться:</p> <ul style="list-style-type: none"> • полукоронки; • вкладки; • штифтовые зубы; • телескопические коронки; 	<ul style="list-style-type: none"> • телескопические коронки;
<p>257 Жевательная нагрузка концентрируется в области:</p> <ul style="list-style-type: none"> • моляров; • резцов и клыков; • премоляров; • моляров и премоляров; 	<ul style="list-style-type: none"> • моляров и премоляров;
<p>258 При нанесении ориентиров для постановки искусственных зубов линия, опущенная от крыла носа, соответствует:</p> <ul style="list-style-type: none"> • медиальной поверхности клыка; • дистальной поверхности клыка; • середине клыка; • середине первого премоляра; 	<ul style="list-style-type: none"> • медиальной поверхности клыка; • дистальной поверхности клыка; • середине клыка; • середине первого премоляра;
<p>259 Показанием к изготовлению съемного мостовидного протеза может являться дефект зубного ряда протяженностью (по количеству отсутствующих зубов):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1–2; • 3–4; • 5–6; • 7–8; 	<ul style="list-style-type: none"> • 1–2;
<p>260 Требования к восковому базису с окклюзионными валиками:</p> <ul style="list-style-type: none"> • изготовление из моделировочного воска, плотное прилегание к протезному ложу; • плотное прилегание к протезному ложу, окклюзионный валик ниже естественных зубов; • окклюзионный валик ниже и уже естественных зубов; • плотное прилегание к протезному ложу, соответствие границам базиса протеза; 	<ul style="list-style-type: none"> • плотное прилегание к протезному ложу, соответствие границам базиса протеза;
<p>261 Особенности изготовления керамических вкладок методом компьютерного фрезерования (метод seres) состоят в том, что:</p> <ul style="list-style-type: none"> • вкладка изготавливается у кресла больного в одно посещение; • получают оптический слепок полости зуба; 	<ul style="list-style-type: none"> • все перечисленное верно;

<ul style="list-style-type: none"> • вкладка моделируется компьютерным маркером; • вкладка изготавливается из заготовки компьютерным фрезерованием с помощью; • шлифовального аппарата; • все перечисленное верно; 	
<p>262 Особенности изготовления коронок и мостовидных протезов на зубы с разрушенной коронковой частью:</p> <ul style="list-style-type: none"> • особенности отсутствуют; • зубы подлежат удалению; • разрушенные зубы нужно предварительно восстановить культевыми вкладками или стандартными штифтами; 	<ul style="list-style-type: none"> • разрушенные зубы нужно предварительно восстановить культевыми вкладками или стандартными штифтами;
<p>263 При несвоевременном протезировании большого после потери жевательных зубов могут возникнуть следующие осложнения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • выдвижение зубов, потерявших антагонисты (зубоальвеолярное удлинение); • уменьшение межальвеолярной высоты; • перегрузка оставшихся зубов; • дисфункция височно-нижнечелюстного сустава; • все вышеперечисленные; 	<ul style="list-style-type: none"> • все вышеперечисленные;
<p>264 К конструкционным материалам относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> • благородные и неблагородные сплавы металлов; • платмассы; • композиты; • керамеры • фарфор; • все перечисленное; 	<ul style="list-style-type: none"> • все перечисленное;
<p>265 Клинические основы лечения больных несъемными мостовидными протезами:</p> <ul style="list-style-type: none"> • состояние выносливости пародонта опорных зубов к нагрузке; • состояние выносливости пародонта противолежащих зубов к нагрузке; • учет протяженности и топографии дефекта зубного ряда; • состояние периапикальных тканей; • все перечисленное; 	<ul style="list-style-type: none"> • все перечисленное;
<p>266 Можно ли использовать зубы с полностью разрушенной коронковой</p>	<ul style="list-style-type: none"> • возможно, но после соответствующей подготовки;

<p>частью в качестве опоры мостовидных протезов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • нет; • возможно; • возможно, но после соответствующей подготовки; 	
<p>267 Ошибки и осложнения при применении литых штифтовых вкладок следующие:</p> <ul style="list-style-type: none"> • перфорация стенки корня; • недостаточная глубина штиффта; • раскол корня; • расцементировка вкладки; • все перечисленные; 	<ul style="list-style-type: none"> • все перечисленные;
<p>268 Лабораторная перебазировка протезов необходима:</p> <ul style="list-style-type: none"> • при недостаточной фиксации съемных протезов; • при изменении формы альвеолярного отростка после непосредственного протезирования; • при незначительном снижении высоты нижнего отдела лица; • при необходимости уточнения прилегания базиса к протезному ложу; • все вышеперечисленное; 	<ul style="list-style-type: none"> • все вышеперечисленное;
<p>269 Для ускорения кристаллизации медицинского гипса при его замешивании добавляется:</p> <ul style="list-style-type: none"> • поваренная соль; • сахар; • тетраборат натрия (бура); 	<ul style="list-style-type: none"> • поваренная соль;
<p>270 Для замедления кристаллизации медицинского гипса при его замешивании добавляется:</p> <ul style="list-style-type: none"> • поваренная соль; • сахар; • тетраборат натрия (бура); 	<ul style="list-style-type: none"> • тетраборат натрия (бура);
<p>271 При препарировании зуба для изготовления штампованной коронки с боковых поверхностей зуба осуществляют сошлифовку:</p> <ul style="list-style-type: none"> • на толщину материала коронки; • соответственно периметру шейки зуба; • только экватор; 	<ul style="list-style-type: none"> • соответственно периметру шейки зуба;
<p>272 Для пайки коронок из нержавеющей стали применяют припой на основе:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • серебра;

<ul style="list-style-type: none"> • золота; • буры; • олова; • серебра; 	
<p>273 Коронки из серебряно-палладиевого сплава спаивают:</p> <ul style="list-style-type: none"> • серебряным припоем; • оловом; • золотым припоем; 	<ul style="list-style-type: none"> • золотым припоем;
<p>274 Температура плавления хромоникелевой стали:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 950°C; • 1150°C; • 1350°C; • 1450°C; 	<ul style="list-style-type: none"> • 1450°C;
<p>275 Температура плавления золота 900 пробы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 850°C; • 1032°C; • 1064°C; • 1100°C; 	<ul style="list-style-type: none"> • 1032°C;
<p>276 Переход акриловой пластмассы из пластичного состояния в твердое происходит за счет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • кристаллизации; • полимеризации; • вулканизации; 	<ul style="list-style-type: none"> • полимеризации;
<p>277 Твердость шлифующего вещества должна быть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ниже твердости полируемого материала; • равной твердости полируемого материала; • выше твердости полируемого материала; • произвольной; 	<ul style="list-style-type: none"> • выше твердости полируемого материала;
<p>278 Из абразивных материалов самую высокую твердость имеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • алмаз; • корунд; • карборунд; • гранат; 	<ul style="list-style-type: none"> • алмаз;
<p>279 Блеск (глянец) фарфоровой облицовке придает:</p> <ul style="list-style-type: none"> • каолин; • кварц; • полевой шпат; • красители; 	<ul style="list-style-type: none"> • полевой шпат;
<p>280 Три группы сплавов для изготовления металлической основы:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • благородные, полублагородные, неблагородные;

<ul style="list-style-type: none"> • благородные, черные, цветные; • благородные, полублагородные, неблагородные; • благородные, цветные, неблагородные; • цветные, черные, неблагородные; 	
<p>281 Основу кобальтохромового сплава составляет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • железо; • кобальт; • хром; • никель; 	<ul style="list-style-type: none"> • кобальт;
<p>282 "Проба золотого сплава" — это:</p> <ul style="list-style-type: none"> • процентное содержание золота в сплаве; • клеймо, штамп на изделии; • одна из порций сплава, которую составляли на заводе; • определение устойчивости к коррозии; 	<ul style="list-style-type: none"> • процентное содержание золота в сплаве;
<p>283 Чистое золото не применяется для изготовления искусственных коронок и зубов потому, что:</p> <ul style="list-style-type: none"> • очень дорого; • слишком мягкое; • слишком твердое; • имеет металлический блеск; 	<ul style="list-style-type: none"> • слишком мягкое;
<p>284 Серебро в золотой сплав вводится с целью:</p> <ul style="list-style-type: none"> • увеличения устойчивости сплава к кислотам; • понижения температуры плавления; • улучшения теплопроводности сплава; • повышения твердости; 	<ul style="list-style-type: none"> • понижения температуры плавления;
<p>285 Для ускорения набухания пластмассы после замешивания необходимо:</p> <ul style="list-style-type: none"> • поставить сосуд в горячую воду; • подогреть сосуд над пламенем горелки; • подержать сосуд в теплых руках; • накрыть сосуд крышкой и вынести на холод; 	<ul style="list-style-type: none"> • подержать сосуд в теплых руках;
<p>286 Норма расхода воска на 1 (одну) металлическую коронку (г):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0,8; • 1,5; • 2,0; • 2,5; 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,8;

<p>287 Главное свойство или качество воска, при замене его на сплавы металлов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • хорошо контрастировать с моделью; • иметь малый зольный остаток; • хорошо скоблиться; • пластичность; 	<ul style="list-style-type: none"> • иметь малый зольный остаток;
<p>288 Компонент восковой смеси, имеющий самую низкую температуру плавления:</p> <ul style="list-style-type: none"> • парафин; • карнаубский воск; • японский воск; • стеарин; 	<ul style="list-style-type: none"> • парафин;
<p>289 Воск животного происхождения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • парафин; • японский; • спермацет; • озокерит; 	<ul style="list-style-type: none"> • спермацет;
<p>290 Восстановить свойства отсыревшего гипса можно, если его:</p> <ul style="list-style-type: none"> • подогреть на водяной бане; • положить на противень и, помешивая, подогреть на горелке; • просушить на подоконнике в солнечный день; • просушить в муфельной печи; 	<ul style="list-style-type: none"> • положить на противень и, помешивая, подогреть на горелке;
<p>291 Затверждение гипса можно замедлить, замешав его на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • теплой воде; • 5% растворе винного спирта; • 3% растворе поваренной соли; • 3% растворе селитры; 	<ul style="list-style-type: none"> • 5% растворе винного спирта;
<p>292 Затверждение гипса можно ускорить, замешав его на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • кипящей воде; • 5% растворе сахара; • 3% растворе селитры; • 5% растворе спирта; 	<ul style="list-style-type: none"> • 3% растворе селитры;
<p>293 Прочность затвердевающего гипса можно уменьшить, замешав его:</p> <ul style="list-style-type: none"> • на 3% растворе поваренной соли; • с меньшим количеством воды; • на 3% растворе буры; • растворе соды; 	<ul style="list-style-type: none"> • на 3% растворе поваренной соли;
<p>294 Прочность затвердевающего гипса можно увеличить, замешав его на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • на 3% растворе поваренной соли; • с меньшим количеством воды; • на 3% растворе буры; • растворе соды; 	<ul style="list-style-type: none"> • с меньшим количеством воды;

<p>295 Способность металлов не разрушаться под действием нагрузок, называется:</p> <ul style="list-style-type: none"> • упругостью; • прочностью; • пластичностью; 	<ul style="list-style-type: none"> • прочностью;
<p>296 Механические свойства металлов это:</p> <ul style="list-style-type: none"> • кислотостойкость и жаростойкость; • жаропрочность и пластичность; • теплоемкость и плавление; 	<ul style="list-style-type: none"> • жаропрочность и пластичность;
<p>297 Способность металлов увеличивать свои размеры при нагревании, называется:</p> <ul style="list-style-type: none"> • теплоемкостью; • плавлением; • тепловое (термическое) расширение; 	<ul style="list-style-type: none"> • тепловое (термическое) расширение;
<p>298 Способность металлов, не разрушаясь, изменять под действием внешних сил свою форму и сохранять измененную форму после прекращения действия сил, называется:</p> <ul style="list-style-type: none"> • упругостью; • пределом прочности; • пластичностью; 	<ul style="list-style-type: none"> • пластичностью;
<p>299 В зуботехнической лаборатории допустимо использование только неэтилированного бензина, т.к. он:</p> <ul style="list-style-type: none"> • дешевле; • доступнее; • не ядовит; • не взрывоопасен; 	<ul style="list-style-type: none"> • не ядовит;
<p>300 Технологическое свойство металла:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ковкость; • окисление; • теплопроводность; • растворимость; 	<ul style="list-style-type: none"> • ковкость;
<p>301 Химическое свойство металла:</p> <ul style="list-style-type: none"> • теплопроводность; • истираемость; • окисление; • вязкость; 	<ul style="list-style-type: none"> • окисление;
<p>302 Пластическая деформация приводит к изменению свойств металла:</p> <ul style="list-style-type: none"> • физических; • химико-технологических; • химических; • технологических; 	<ul style="list-style-type: none"> • физических;
<p>303 Физико-механическое свойство металла:</p> <ul style="list-style-type: none"> • плотность; • текучесть; 	<ul style="list-style-type: none"> • плотность;

<ul style="list-style-type: none"> • растворимость; • коррозионная стойкость; 	
<p>304 К неспецифическим факторам, способствующим развитию аллергической реакции при использовании металлических протезов, относят:</p> <ul style="list-style-type: none"> • коррозионные процессы; • изменение рН слюны в кислую сторону; • процессы истирания; • все перечисленное; 	<ul style="list-style-type: none"> • все перечисленное;
<p>305 При аллергии на базисные пластмассы проводят следующие лечебно-профилактические мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> • дополимеризация протеза СВЧ методом; • изготовление съемного протеза из бесцветной пластмассы с применением СВЧ полимеризации; • изготовление съемного протеза с металлическим базисом; • покрытие внутренней поверхности базиса протеза золотом методом гальванопластики; • все ответы правильные; 	<ul style="list-style-type: none"> • все ответы правильные;
<p>306 Модель, на которой осуществляется литье:</p> <ul style="list-style-type: none"> • огнеупорная; • комбинированная; • вспомогательная; • рабочая; 	<ul style="list-style-type: none"> • огнеупорная;
<p>307 Литье на огнеупорной модели осуществляется с целью:</p> <ul style="list-style-type: none"> • предупреждения усадки; • избежать поломку восковой композиции; • легче осуществить литье; • экономии; 	<ul style="list-style-type: none"> • предупреждения усадки;
<p>308 Техника безопасности в литейной лаборатории предусмотрено наличие:</p> <ul style="list-style-type: none"> • приточной вытяжки; • вытяжной вентиляции; • приточно-вытяжной вытяжки; • наличие окон; 	<ul style="list-style-type: none"> • приточно-вытяжной вытяжки;
<p>309 Литниковая система создается, чтобы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • заполнить полость формы; • обеспечить поступление расплавленного сплава; • не было дефектов литья; • выходили шлаки; 	<ul style="list-style-type: none"> • обеспечить поступление расплавленного сплава;

<p>310 Заполнение литейной формы при свободном литье происходит за счет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • центробежных сил; • центростремительных сил; • тяжести металла; • давления; 	<ul style="list-style-type: none"> • центробежных сил;
<p>311 Перед заливкой металла кювету нагревают до температуры (°С):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 300-350; • 620-750; • 800-850; • от 900 до 1000; 	<ul style="list-style-type: none"> • 800-850;
<p>312 Золотой сплав от сплава, не содержащего золота, можно отличить:</p> <ul style="list-style-type: none"> • концентрированной азотной кислотой; • концентрированной соляной кислотой; • хлорным золотом; • царской водкой; 	<ul style="list-style-type: none"> • хлорным золотом;
<p>313 Медные сплавы не используют в качестве основных материалов при изготовлении несъемных протезов, так как:</p> <ul style="list-style-type: none"> • не подходят по цвету; • окисляются в полости рта; • плохо паяются; • мягкие; 	<ul style="list-style-type: none"> • окисляются в полости рта;
<p>314 Слепки точнее:</p> <ul style="list-style-type: none"> • гипсовые; • силиконовые; • альгинатные; • восковые; 	<ul style="list-style-type: none"> • силиконовые;
<p>315 Анатомическую шейку зуба гравируют, отступив от клинической на (в мм):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3,0; • 0,3-0,5; • 1,0; • 1,5; 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,0;
<p>316 Точнее прилегает к шейке зуба коронка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • штампованная; • шовная; • литая; • паяная; 	<ul style="list-style-type: none"> • литая;
<p>317 Металлические коронки штампуются из сплава:</p> <ul style="list-style-type: none"> • хромоникеля; • нержавеющей стали; 	<ul style="list-style-type: none"> • нержавеющей стали;

<ul style="list-style-type: none"> • кобальтохромового (КХС); • бюгодент; 	
<p>318 После окончательной штамповки опорной коронки следует этап:</p> <ul style="list-style-type: none"> • полировки; • припасовки; • отбеливания; • термической обработки; 	<ul style="list-style-type: none"> • припасовки;
<p>319 Коронка, завышающая прикус, может получиться по причине:</p> <ul style="list-style-type: none"> • отсутствия антагонистов; • неточного отпечатка шеек зубов на модели; • неправильной моделировки жевательной поверхности в окклюдаторе или без него; • неточной сборки слепка; 	<ul style="list-style-type: none"> • неправильной моделировки жевательной поверхности в окклюдаторе или без него;
<p>320 Катализатором процесса затвердевания гипса является:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2-3% раствор буры; • 3-4% раствор поваренной соли; • 5% раствор этилового спирта; • 5-6% раствор сахара; 	<ul style="list-style-type: none"> • 3-4% раствор поваренной соли;

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00D9618CDA5DBFCD6062289DA9541BF88C
Владелец: Глыбочко Петр Витальевич
Действителен: с 13.09.2022 до 07.12.2023