

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

1. Жевательные коэффициенты, предложенные Н.И. Агаповым, получены на основании анализа

Номер правильного ответа: 3

- 1) атрофии костной ткани и подвижности зуба
- 2) подвижности зуба и его местоположения
- 3) местоположения зуба и его строения
- 4) строения зуба и его антагонистов
- 5) строения зубов-антагонистов и атрофии костной ткани

2. Центральная окклюзия определяется признаками

Номер правильного ответа: 2

- 1) лицевым, глотательным, зубным
- 2) зубным, суставным, мышечным
- 3) язычным, мышечным, зубным
- 4) зубным, глотательным, лицевым
- 5) лицевым, язычным, суставным

3. Окклюзия - это

Номер правильного ответа: 1

- 1) всевозможные смыкания зубных рядов верхней и нижней челюстей
- 2) положение нижней челюсти относительно верхней в состоянии относительного физиологического покоя
- 3) всевозможные положения нижней челюсти относительно верхней
- 4) соотношение беззубых челюстей
- 5) вид прикуса

4. Абсолютная сила жевательных мышц по Веберу при их двухстороннем сокращении равняется (в кг)

Номер правильного ответа: 4

- 1) 100
- 2) 195
- 3) 300
- 4) 390
- 5) 780

5. И.М. Оксман предложил в дополнение к методу определения жевательной эффективности по Н.И. Агапову анализировать

Номер правильного ответа: 1

- 1) подвижность зуба
- 2) изменение цвета зуба
- 3) состояние коронки зуба
- 4) атрофию костной ткани челюсти
- 5) местоположение зуба в зубном ряду

6. Коэффициенты выносливости пародонта зубов, предложенные В.Ю. Курляндским, получены на основании данных исследований

Номер правильного ответа: 1

- 1) гнатодинамометрии
- 2) анатомических особенностей строения зубов
- 3) подвижности зубов
- 4) жевательных проб
- 5) абсолютной силы жевательных мышц

7. К патологическим видам прикуса относятся

Номер правильного ответа: 2

- 1) бипрогнатический
- 2) глубокий
- 3) ортогнатический
- 4) прямой
- 5) глубокое резцовое перекрытие

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

8. К патологическим видам прикуса относятся

Номер правильного ответа: 2

- 1) бипрогнатический
- 2) глубокий
- 3) ортогнатический
- 4) прямой
- 5) глубокое резцовое перекрытие

9. Угол трансверзального суставного пути (угол Беннета) в среднем равен (в градусах)

Номер правильного ответа: 2

- 1) 10
- 2) 17
- 3) 26
- 4) 33
- 5) ПО

10. Суставной признак центральной окклюзии - суставная головка находится по отношению к суставному бугорку

Номер правильного ответа: 2

- 1) на середине ската
- 2) у основания ската
- 3) на вершине
- 4) на любом участке ската
- 5) в дистальном участке суставной ямки

11. Суставной признак центральной окклюзии - суставная головка находится по отношению к суставному бугорку

Номер правильного ответа: 2

- 1) на середине ската
- 2) у основания ската
- 3) на вершине
- 4) на любом участке ската
- 5) в дистальном участке суставной ямки

12. Разница высоты нижнего отдела лица в состоянии относительного физиологического покоя и при смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии составляет в среднем (в мм)

Номер правильного ответа: 2

- 1) 0,5-1
- 2) 2-4
- 3) 5-6
- 4) 7-8
- 5) 9-10

13. К физиологическим видам прикуса относятся

Номер правильного ответа: 1

- 1) бипрогнатический
- 2) глубокий
- 3) прогнатический
- 4) перекрестный
- 5) открытый

14. К физиологическим видам прикуса относятся

Номер правильного ответа: 1

- 1) бипрогнатический
- 2) глубокий
- 3) прогнатический
- 4) перекрестный
- 5) открытый

15. Мышцы, выдвигающие нижнюю челюсть вперед

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

Номер правильного ответа: 4

- 1) mylohyoideus
- 2) temporalis
- 3) digastricus
- 4) pterygoideus lateralis
- 5) geniohyoideus

16. Мышцы, выдвигающие нижнюю челюсть вперед

Номер правильного ответа: 4

- 1) mylohyoideus
- 2) temporalis
- 3) digastricus
- 4) pterygoideus lateralis
- 5) geniohyoideus

17. При боковом движении суставная головка нижней челюсти на стороне сдвига совершает движение

Номер правильного ответа: 3

- 1) вниз
- 2) вперед
- 3) вокруг собственной оси
- 4) вниз и вперед
- 5) вниз, вперед и вокруг собственной оси

18. При боковом движении суставная головка нижней челюсти на стороне сдвига совершает движение

Номер правильного ответа: 3

- 1) вниз
- 2) вперед
- 3) вокруг собственной оси
- 4) вниз и вперед
- 5) вниз, вперед и вокруг собственной оси

19. Наиболее достоверным методом определения высоты нижнего отдела лица является

Номер правильного ответа: 2

- 1) анатомический
- 2) анатомо-физиологический
- 3) антропометрический
- 4) физиологический
- 5) фотографический

20. Наиболее достоверным методом определения высоты нижнего отдела лица является

Номер правильного ответа: 2

- 1) анатомический
- 2) анатомо-физиологический
- 3) антропометрический
- 4) физиологический
- 5) фотографический

21. Всевозможные положения нижней челюсти по отношению к верхней

Номер правильного ответа: 1

- 1) артикуляция
- 2) окклюзия
- 3) прикус
- 4) межальвеолярная высота
- 5) высота нижнего отдела лица

22. К физиологическим видам прикуса относится

Номер правильного ответа: 3

- 1) глубокий

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

- 2) открытый
- 3) прямой
- 4) прогенический
- 5) прогнатический

23. Вид соотношения зубов верхней и нижней челюстей в центральной окклюзии

Номер правильного ответа: 3

- 1) артикуляция
- 2) окклюзия
- 3) прикус
- 4) межальвеолярная высота
- 5) высота нижнего отдела лица

24. Вид соотношения зубов верхней и нижней челюстей в центральной окклюзии

Номер правильного ответа: 3

- 1) артикуляция
- 2) окклюзия
- 3) прикус
- 4) межальвеолярная высота
- 5) высота нижнего отдела лица

25. Штифтовая культевая вкладка может быть изготовлена только на

Номер правильного ответа: 4

- 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
- 5) однокорневые зубы верхней и клыки нижней челюсти

26. Штифтовая культевая вкладка может быть изготовлена только на

Номер правильного ответа: 4

- 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
- 5) однокорневые зубы верхней и клыки нижней челюсти

27. Основные параметры функциональной ценности зуба

Номер правильного ответа: 3

- 1) воспаление десны и цвет зуба
- 2) цвет и размер зуба
- 3) атрофия кости и подвижность зуба
- 4) подвижность зуба и зубные отложения
- 5) зубные отложения и воспаление десны

28. Создание чрезмерной конусности культи зуба при препарировании подметаллокерамическую коронку обуславливает

Номер правильного ответа: 2

- 1) травму пародонта
- 2) ослабление фиксации протеза
- 3) затрудненное наложение протеза
- 4) эстетический дефект в области шейки зуба
- 5) снижение жевательной эффективности

29. Толщина литого колпачка при изготовлении металлокерамической коронки должна быть не менее (в мм)

Номер правильного ответа: 2

- 1) 0,1-0,2
- 2) 0,3-0,4
- 3) 0,5-0,6

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

4) 0,7-0,8

5) 0,9-1,0

30. При изготовлении металлопластмассовой коронки сошлифовывается значительное количество твердых тканей и формируется уступ для

Номер правильного ответа: 3

- 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
- 5) создания контактного пункта с соседними зубами

31. При препарировании зуба под фарфоровую коронку создают

Номер правильного ответа: 2

- 1) циркулярный уступ под углом 135°
- 2) циркулярный уступ под углом 90°
- 3) уступ-скос под углом 135° только с вестибулярной стороны
- 4) уступ-скос под углом 90° только с вестибулярной стороны
- 5) символ уступа с вестибулярной и апроксимальных сторон

32. При изготовлении штифтовой конструкции оптимальная длина штифта относительно длины корня составляет

Номер правильного ответа: 3

- 1) $1/3$
- 2) $1/2$
- 3) $1/3$
- 4) всю длину корня
- 5) длина штифта не имеет значения

33. При изготовлении литой цельнометаллической коронки моделировочном анатомической формы производится в объеме (по сравнению с естественным зубом)

Номер правильного ответа: 3

- 1) меньшем на толщину металла
- 2) большем на толщину металла
- 3) равном
- 4) меньшем на толщину компенсационного лака
- 5) большем на толщину компенсационного лака

34. При изготовлении штампованной коронки моделировка воском анатомической формы производится в объеме (по сравнению с естественным зубом)

Номер правильного ответа: 1

- 1) меньшем на толщину металла
- 2) большем на толщину металла
- 3) равном
- 4) меньшем на толщину компенсационного лака
- 5) большем на толщину компенсационного лака

35. Проверка окклюзионных контактов на этапе припасовки искусственной коронки проводится в окклюзиях

Номер правильного ответа: 5

- 1) сагиттальных
- 2) сагиттальных и центральной
- 3) центральной и боковых
- 4) боковых и сагиттальных
- 5) сагиттальных, боковых и центральной

36. Несъемные мостовидные протезы восстанавливают жевательную эффективность до (в %)

Номер правильного ответа: 5

- 1) 20
- 2) 40

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

- 3) 60
- 4) 80
- 5) 100

37. Несъемные мостовидные протезы по способу передачи жевательного давления относятся (по классификации Румпеля) к

Номер правильного ответа: 1

- 1) физиологическим
- 2) полуфизиологическим
- 3) нефизиологическим
- 4) комбинированным
- 5) опирающимся

38. При изготовлении консольного несъемного протеза отрицательным является

Номер правильного ответа: 4

- 1) необходимость депульпации опорных зубов
- 2) препарирование большого количества зубов
- 3) неудовлетворительное эстетическое качество
- 4) наличие опрокидывающего момента в области опорных зубов
- 5) сошлифовывание большого количества тканей опорных зубов

39. Проверка окклюзионных контактов на этапе припасовки несъемного мостовидного протеза проводится при окклюзиях

Номер правильного ответа: 5

- 1) сагиттальных
- 2) сагиттальных и центральной
- 3) центральной и боковых
- 4) боковых и сагиттальных
- 5) сагиттальных, боковых и центральной

40. Двусторонний дистально неограниченный (концевой) дефект зубного ряда, по классификации Кеннеди, относится к классу

Номер правильного ответа: 1

- 1) первому
- 2) второму
- 3) третьему
- 4) четвертому
- 5) пятому

41. Промежуточная часть мостовидного протеза при отсутствии зубов 22 и 23 имеет форму

Номер правильного ответа: 3

- 1) седловидную
- 2) промывную
- 3) касательную
- 4) ступенчатую
- 5) диаторическую

42. Классификация мостовидных протезов по материалу изготовления

Номер правильного ответа: 3

- 1) цельнолитые, полимеризованные, паяные
- 2) паяные, пластмассовые, комбинированные
- 3) комбинированные, металлические, неметаллические
- 4) неметаллические, металлокерамические, фарфоровые
- 5) фарфоровые, металлоакриловые, полимеризованные

43. По функции различают искусственные коронки

Номер правильного ответа: 3

- 1) восстановительные, комбинированные
- 2) временные, с облицовкой
- 3) восстановительные, фиксирующие

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

- 4) опорные (фиксирующие), пластмассовые
- 5) шинирующие, штампованные

44. Показанием к изготовлению штифтового зуба является

Номер правильного ответа: 4

- 1) отлом угла режущего края зуба
- 2) разрушение корня зуба на 1/2
- 3) кариозная полость I класса по Блэку
- 4) разрушение коронки зуба на уровне десны
- 5) подвижность зуба второй степени

45. Окклюзионная кривая - это линия, проведенная

Номер правильного ответа: 2

- 1) по контактным поверхностям зубов
- 2) по режущим краям фронтальных зубов и щечным буграм премоляров и моляров
- 3) по проекции верхушек корней зубов
- 4) от козелка уха до угла крыла носа
- 5) по режущим краям фронтальных зубов и небным буграм премоляров

46. Гипсовая модель по слепку из альгинатного материала должна быть отлита не позднее (в мин)

Номер правильного ответа: 2

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 40
- 4) 60
- 5) 90

47. При препарировании зуба под коронку выделяют следующее количество обрабатываемых поверхностей

Номер правильного ответа: 4

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

48. Метод субъективного обследования больного в клинике ортопедической стоматологии включает

Номер правильного ответа: 3

- 1) осмотр
- 2) пальпацию
- 3) опрос
- 4) рентгенографическое исследование
- 5) изучение диагностических моделей

49. Вторая степень подвижности зубов по Д.А. Энтину характеризуется движениями зуба в направлении

Номер правильного ответа: 3

- 1) вестибуло-оральном
- 2) медио-дистальном
- 3) вестибуло-оральном и медио-дистальном
- 4) вестибуло-оральном и медио-дистальном, включая вертикальное
- 5) во всех направлениях, включая ротацию

50. Одной из наиболее частых причин полной утраты зубов являются

Номер правильного ответа: 4

- 1) травмы
- 2) сердечно-сосудистые заболевания
- 3) онкологические заболевания
- 4) заболевания пародонта

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

5) заболевания желудочно-кишечного тракта

51. Морфологические изменения челюстей после полной утраты зубов

Номер правильного ответа: 3

- 1) увеличение амплитуды движений нижней челюсти
- 2) изменение характера движений нижней челюсти
- 3) атрофия альвеолярных гребней
- 4) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- 5) появление боли в области височно-нижнечелюстного сустава

52. Морфологические изменения челюстей после полной утраты зубов

Номер правильного ответа: 1

- 1) атрофия тела верхней челюсти, углубление собачьей ямки
- 2) изменение характера движений нижней челюсти
- 3) увеличение амплитуды движений нижней челюсти
- 4) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- 5) появление боли в области височно-нижнечелюстного сустава

53. Функциональные изменения височно-нижнечелюстного сустава после полной утраты зубов

Номер правильного ответа: 5

- 1) атрофия суставного бугорка
- 2) уплощение суставной ямки
- 3) разволокнение внутрисуставного диска
- 4) истончение внутрисуставного диска
- 5) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх

54. Функциональные изменения височно-нижнечелюстного сустава после полной утраты зубов

Номер правильного ответа: 3

- 1) атрофия суставного бугорка
- 2) уплощение суставной ямки
- 3) увеличение амплитуды движений нижней челюсти
- 4) истончение и разволокнение внутрисуставного диска
- 5) атрофия тела верхней челюсти, углубление собачьей ямки

55. Второй тип беззубой верхней челюсти по классификации Шредера характеризуется признаками

Номер правильного ответа: 2

- 1) полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское небо
- 2) средняя степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины небо
- 3) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- 4) высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое небо
- 5) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе

56. Третий тип беззубой верхней челюсти по классификации Шредера характеризуется признаками

Номер правильного ответа: 1

- 1) полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское небо
- 2) средняя степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины небо
- 3) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- 4) высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое небо
- 5) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе

57. Количество типов (степеней) атрофии беззубой верхней челюсти по классификации Шредера

Номер правильного ответа: 2

- 1) два
- 2) три
- 3) четыре
- 4) пять
- 5) шесть

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

58. Третий тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера характеризуется признаками
Номер правильного ответа: 2

- 1) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе
- 2) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- 3) незначительная равномерная атрофия альвеолярной части
- 4) резкая равномерная атрофия альвеолярной части
- 5) полная атрофия альвеолярной части

59. Второй тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера характеризуется признаками
Номер правильного ответа: 4

- 1) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе
- 2) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- 3) незначительная равномерная атрофия альвеолярной части
- 4) резкая равномерная атрофия альвеолярной части
- 5) полная атрофия альвеолярной части

60. Количество типов (степеней) атрофии беззубой нижней челюсти по классификации Келлера
Номер правильного ответа: 4

- 1) два
- 2) три
- 3) четыре
- 4) пять
- 5) шесть

61. Количество типов (степеней) атрофии беззубой верхней челюсти по классификации А.И. Дойникова

Номер правильного ответа: 4

- 1) два
- 2) три
- 3) четыре
- 4) пять
- 5) шесть

62. Количество типов (степеней) атрофии беззубой нижней челюсти по классификации В.Ю. Курляндского

Номер правильного ответа: 4

- 1) два
- 2) три
- 3) четыре
- 4) пять
- 5) шесть

63. Нижняя челюсть с выраженной альвеолярной частью в области жевательных зубов и резкой ее атрофией в области фронтальных зубов относится по классификации В.Ю. Курляндского к типу
Номер правильного ответа: 5

- 1) первому
- 2) второму
- 3) третьему
- 4) четвертому
- 5) пятому

64. Срединная фиброзная зона податливости слизистой оболочки протезного ложа, по Люнду, располагается в области

Номер правильного ответа: 1

- 1) сагиттального шва, имеет незначительный подслизистый слой, малоподатливая
- 2) альвеолярного отростка, имеет незначительный подслизистый слой, малоподатливая
- 3) дистальной трети твердого неба, имеет выраженный подслизистый слой, обладает наибольшей степенью податливости
- 4) поперечных складок, имеет подслизистый слой, обладает средней степенью податливости

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

5) средней трети твердого неба, подслизистый слой незначительный, высокая степень податливости

65. Железистая зона податливости слизистой оболочки протезного ложа, по Люнду, располагается в области

Номер правильного ответа: 3

- 1) сагиттального шва, имеет незначительный подслизистый слой, малоподатливая
- 2) альвеолярного отростка, имеет незначительный подслизистый слой, малоподатливая
- 3) дистальной трети твердого неба, имеет выраженный подслизистый слой, обладает наибольшей степенью податливости
- 4) поперечных складок, имеет подслизистый слой, обладает средней степенью податливости
- 5) средней трети твердого неба, подслизистый слой незначительный, высокая степень податливости

66. Для получения функционального слепка при полной утрате зубов применяется слепочная ложка

Номер правильного ответа: 4

- 1) стандартная из металла, гладкая
- 2) стандартная из пластмассы, перфорированная
- 3) индивидуальная из эластичной пластмассы
- 4) индивидуальная из жесткой пластмассы
- 5) стандартная из пластмассы с краями, уточненными воском

67. Перекрестная постановка искусственных зубов при изготовлении полных съемных протезов применяется при соотношении челюстей

Номер правильного ответа: 2

- 1) ортогнатическом
- 2) прогеническом
- 3) прогнатическом
- 4) прямом
- 5) соотношение челюстей не имеет значения

68. Причиной утолщения базиса съемного протеза является

Номер правильного ответа: 2

- 1) неточность снятия слепка
- 2) неточное соединение частей кюветы при паковке пластмассы
- 3) деформация протеза в момент извлечения его из кюветы после полимеризации
- 4) нарушение пропорций полимера и мономера при подготовке пластмассы
- 5) неправильный выбор вида гипсовки

69. Сроки проведения первой коррекции съемного протеза

Номер правильного ответа: 1

- 1) на следующий день после наложения протеза
- 2) через неделю после наложения протеза
- 3) только при появлении боли под протезом
- 4) любые - по согласованию с пациентом
- 5) после полной адаптации к протезу

70. «Мраморность» пластмассового базиса протеза появляется при

Номер правильного ответа: 4

- 1) истечении срока годности мономера
- 2) истечении срока годности полимера
- 3) нарушении температурного режима полимеризации
- 4) несоблюдении технологии подготовки пластмассового «теста»
- 5) быстром охлаждении кюветы после полимеризации

71. При полном отсутствии зубов протезы с пластмассовыми зубами рекомендуется менять

Номер правильного ответа: 1

- 1) через 2-4 года
- 2) через 5-6 лет

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

- 3) через 7-8 лет
- 4) по усмотрению пациента
- 5) в случае появления неудовлетворительной фиксации

72. Эластичная пластмасса, применяемая в двухслойных базисах съемных протезов

Номер правильного ответа: 3

- 1) этакрил
- 2) синма-М
- 3) ПМ-01
- 4) протакрил
- 5) фторакс

73. Ориентиром для постановки центральных резцов служит расположение

Номер правильного ответа: 3

- 1) крыльев носа
- 2) уздечки верхней губы
- 3) линии эстетического центра лица
- 4) филтрума верхней губы
- 5) уздечки нижней губы

74. Перед фиксацией центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов создают ретенционные пункты на окклюзионных валиках

Номер правильного ответа: 2

- 1) нижнем на окклюзионной поверхности
- 2) верхнем на окклюзионной поверхности
- 3) нижнем и верхнем на окклюзионных поверхностях
- 4) расположение насечек не имеет значения
- 5) нижнем и верхнем на вестибулярных поверхностях

75. Для фиксации центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов разогретый воск размещают на окклюзионном валике

Номер правильного ответа: 2

- 1) верхнем
- 2) нижнем
- 3) верхнем и нижнем
- 4) верхнем только в области жевательных зубов
- 5) нижнем только в области жевательных зубов

76. Определение центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов начинают с

Номер правильного ответа: 1

- 1) оформления вестибулярного овала на верхнем окклюзионном валике
- 2) припасовки нижнего воскового базиса с окклюзионными валиками в соответствии с высотой нижнего отдела лица
- 3) нанесения клинических ориентиров для постановки зубов
- 4) фиксации центрального соотношения челюстей
- 5) формирования протетической плоскости на верхнем окклюзионном валике

77. Мышца, поднимающая нижнюю челюсть

Номер правильного ответа: 2

- 1) челюстно-подъязычная
- 2) височная
- 3) двубрюшная
- 4) латеральная крыловидная
- 5) подбородочно-подъязычная

78. Мышца, поднимающая нижнюю челюсть

Номер правильного ответа: 3

- 1) челюстно-подъязычная
- 2) двубрюшная
- 3) собственно жевательная

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

- 4) латеральная крыловидная
- 5) подбородочно-подъязычная

79. Мышца, поднимающая нижнюю челюсть

Номер правильного ответа: 4

- 1) челюстно-подъязычная
- 2) двубрюшная
- 3) латеральная крыловидная
- 4) медиальная крыловидная
- 5) подбородочно-подъязычная

80. Мышца, опускающая нижнюю челюсть

Номер правильного ответа: 2

- 1) височная
- 2) двубрюшная
- 3) латеральная крыловидная
- 4) собственно жевательная
- 5) медиальная крыловидная

81. Движение нижней челюсти вперед осуществляется сокращением мышц

Номер правильного ответа: 4

- 1) височных
- 2) собственно жевательных
- 3) медиальных крыловидных
- 4) латеральных крыловидных
- 5) передними отделами двубрюшных мышц

82. При боковом движении суставная головка нижней челюсти на стороне сдвига смещается

Номер правильного ответа: 5

- 1) вперед
- 2) вперед и в сторону
- 3) вниз и вперед
- 4) назад и вниз
- 5) вокруг собственной оси

83. Граница съемного протеза при полном отсутствии зубов на нижней челюсти по отношению к позадиомолярному (ретромолярному) бугорку

Номер правильного ответа: 1

- 1) перекрывает его полностью
- 2) не доходит до бугорка на 1 мм
- 3) не доходит до бугорка на 5 мм
- 4) располагается посередине бугорка
- 5) перекрывает бугорок на 2/3

84. При проведении функциональных проб амплитуда движений нижней челюсти зависит от

Номер правильного ответа: 2

- 1) типа соотношения челюстей
- 2) степени атрофии челюстей
- 3) типа слизистой оболочки (по Суппли)
- 4) размера нижней челюсти
- 5) высоты нижнего отдела лица

85. Место коррекции индивидуальной ложки на нижнюю челюсть при проведении функциональной пробы «глотание»

Номер правильного ответа: 5

- 1) вестибулярный край между клыками
- 2) вестибулярный край в области моляров и передней группы зубов
- 3) язычный край в области моляров
- 4) язычный край в области премоляров
- 5) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

86. Место коррекции индивидуальной ложки на нижнюю челюсть при проведении функциональной пробы «вытягивание вперед губ, сложенных трубочкой»

Номер правильного ответа: 4

- 1) язычный край в области премоляров
- 2) вестибулярный край в области моляров и передней группы зубов
- 3) язычный край в области моляров
- 4) вестибулярный край между клыками
- 5) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии

87. Угол трансверзального суставного пути (угол Беннета) в среднем равен (в градусах)

Номер правильного ответа: 1

- 1) 17
- 2) 26
- 3) 33
- 4) 60
- 5) ПО

88. Угол трансверзального резцового пути (готический угол) равен (в градусах)

Номер правильного ответа: 4

- 1) 17-33
- 2) 40-60
- 3) 80-90
- 4) 100-110
- 5) 135 и более

89. Расстояние между резцовой точкой и суставными головками нижней челюсти, по Бонвиллю, в среднем равно (в см)

Номер правильного ответа: 2

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 17
- 5) 33

90. Ориентир, с помощью которого на загипсованных в окклюдатор или артикулятор моделях определяется вид постановки искусственных зубов

Номер правильного ответа: 3

- 1) направление межальвеолярных (интеральвеолярных) линий
- 2) горизонтальная плоскость
- 3) угол, образованный межальвеолярной линией с горизонтальной плоскостью
- 4) угол наклона протетической плоскости
- 5) выраженность окклюзионных кривых

91. Прогенический тип постановки искусственных зубов у лиц при полном отсутствии зубов предусматривает

Номер правильного ответа: 1

- 1) 12 зубов на верхней челюсти, 14 зубов на нижней челюсти
- 2) по 14 зубов на верхней и нижней челюстях
- 3) 12 зубов на нижней челюсти, 14 зубов на верхней челюсти
- 4) 14 зубов на верхней и 16 зубов на нижней челюсти
- 5) 16 зубов на нижней челюсти, 14 зубов на верхней челюсти

92. Диаторические фарфоровые зубы используются для постановки

Номер правильного ответа: 2

- 1) в переднем отделе зубной дуги
- 2) в боковом отделе зубной дуги
- 3) в переднем и боковом отделах зубной дуги
- 4) только на нижней челюсти
- 5) только на верхней челюсти

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

93. Одной из особенностей строения ВНЧС является

Номер правильного ответа: 1

- 1) парность
- 2) отсутствие суставной жидкости
- 3) конгруэнтность суставных поверхностей
- 4) возможность движений только в одной плоскости
- 5) возможность движений только в двух плоскостях

94. Одной из особенностей строения ВНЧС является

Номер правильного ответа: 2

- 1) наличие суставной жидкости
- 2) наличие суставных дисков
- 3) конгруэнтность суставных поверхностей
- 4) возможность движений только в одной плоскости
- 5) возможность движений только в двух плоскостях

95. Форма повышенной стертости твердых тканей зубов зависит от

Номер правильного ответа: 2

- 1) формы зубных рядов
- 2) вида прикуса
- 3) размера зубов
- 4) размера челюстей
- 5) формы зубных рядов и размера зубов

96. Глубина поражения твердых тканей зубов при II степени повышенной стертости достигает

Номер правильного ответа: 3

- 1) до $1/3$ длины коронки
- 2) от $2/3$ длины коронки до шейки зуба
- 3) от $1/3$ до $2/3$ длины коронки
- 4) от $1/3$ до $1/2$ длины коронки
- 5) до $1/4$ длины коронки

97. Глубина поражения твердых тканей зубов при III степени повышенной стертости достигает

Номер правильного ответа: 2

- 1) до $1/3$ длины коронки
- 2) от $2/3$ длины коронки до шейки зуба
- 3) от $1/3$ до $2/3$ длины коронки
- 4) от $1/3$ до $1/2$ длины коронки
- 5) до $1/4$ длины коронки

98. Отсутствие снижения высоты нижнего отдела лица при определенной форме повышенной стертости зубов обусловлено

Номер правильного ответа: 2

- 1) смещением нижней челюсти
- 2) ростом альвеолярных отростков челюстей
- 3) изменением взаимоотношений элементов ВНЧС
- 4) выдвиганием зубов
- 5) смещением нижней челюсти и выдвиганием зубов

99. Дополнительные методы исследования больных с декомпенсированной формой повышенной стертости твердых тканей зубов включают

Номер правильного ответа: 5

- 1) клинический анализ крови
- 2) томографию ВНЧС
- 3) биохимический анализ крови
- 4) рентгенологическое исследование зубов и челюстей
- 5) томографию ВНЧС, рентгенологическое исследование зубов и челюстей

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

100. При II и III степенях декомпенсированной формы повышенной стертости необходим этап лечения

Номер правильного ответа: 5

- 1) терапевтический
- 2) ортодонтический
- 3) хирургический
- 4) ортопедический
- 5) ортодонтический, ортопедический

101. При декомпенсированной форме генерализованной (II или III степени) повышенной стертости показан метод ортодонтического лечения

Номер правильного ответа: 2

- 1) последовательная дезокклюзия
- 2) перестройка миотатического рефлекса
- 3) постепенная дезокклюзия
- 4) коррекция формы зубных рядов
- 5) последовательная дезокклюзия, а затем коррекция формы зубных рядов

102. При компенсированной форме генерализованной повышенной стертости твердых тканей зубов показан метод ортодонтического лечения

Номер правильного ответа: 3

- 1) постепенная дезокклюзия
- 2) коррекция формы зубных рядов
- 3) последовательная дезокклюзия
- 4) перестройка миотатического рефлекса
- 5) постепенная дезокклюзия с последующей коррекцией формы зубных рядов

103. При компенсированной форме локализованной повышенной стертости твердых тканей зубов показан метод ортодонтического лечения

Номер правильного ответа: 1

- 1) постепенная дезокклюзия
- 2) коррекция формы зубных рядов
- 3) последовательная дезокклюзия
- 4) перестройка миотатического рефлекса
- 5) перестройка миотатического рефлекса и коррекция формы зубных рядов

104. При II и III степенях повышенной стертости зубов показано применение

Номер правильного ответа: 5

- 1) вкладок
- 2) цельнолитых коронок
- 3) штампованных коронок
- 4) культовых штифтовых вкладок
- 5) культовых штифтовых вкладок и цельнолитых коронок

105. При II и III степенях повышенной стертости зубов показано применение

Номер правильного ответа: 5

- 1) штампованных коронок
- 2) цельнолитых коронок
- 3) штампованно-паяных мостовидных протезов
- 4) цельнолитых мостовидных протезов
- 5) цельнолитых коронок и мостовидных протезов

106. При повышенной стертости твердых тканей зубов полость зуба

Номер правильного ответа: 2

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется
- 4) в начале заболевания увеличивается, затем уменьшается
- 5) в начале заболевания уменьшается, затем увеличивается

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

107. Осложнением повышенной стертости зубов является

Номер правильного ответа: 2

- 1) кариес
- 2) окклюзионно-артикуляционный дисфункциональный синдром
- 3) флюороз
- 4) гингивостоматит Венсана
- 5) клиновидный дефект

108. Для дифференциации компенсированной формы повышенной стертости твердых тканей зубов от декомпенсированной необходимо

Номер правильного ответа: 1

- 1) измерить разницу между высотой нижнего отдела лица при физиологическом покое и в центральной окклюзии
- 2) провести рентгенологическое исследование зубов
- 3) провести ЭОД
- 4) изготовить диагностические модели
- 5) провести рентгенологическое исследование зубов и ЭОД

109. При повышенной стертости твердых тканей зубов I степени ортопедическое лечение проводится

Номер правильного ответа: 1

- 1) в один этап
- 2) в два этапа
- 3) в три этапа
- 4) в четыре этапа
- 5) в пять этапов

110. При пародонтите патологическим изменениям подвергаются

Номер правильного ответа: 5

- 1) круговая связка зуба
- 2) костная ткань альвеолы
- 3) пульпа зуба
- 4) круговая связка зуба, костная ткань альвеолы
- 5) костная ткань альвеолы, круговая связка и пульпа зуба

111. Для пародонтита характерно наличие

Номер правильного ответа: 5

- 1) патологической подвижности зубов
- 2) резорбции костной ткани альвеолярного отростка
- 3) преждевременных окклюзионных контактов зубов
- 4) преждевременных окклюзионных контактов и патологической подвижности зубов, резорбции костной ткани альвеолярного отростка
- 5) преждевременных окклюзионных контактов и патологической подвижности зубов

112. По клиническому проявлению различают пародонтит

Номер правильного ответа: 5

- 1) легкой степени
- 2) средней степени
- 3) тяжелой степени
- 4) только легкой и тяжелой степени
- 5) все степени верны

113. При определении подвижности зубов выделяют степеней подвижности

Номер правильного ответа: 2

- 1) две
- 2) три
- 3) пять
- 4) четыре
- 5) шесть

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

114. Наличие пародонтального кармана характерно для

Номер правильного ответа: 2

- 1) пародонтоза
- 2) пародонтита
- 3) гингивита
- 4) стоматита
- 5) пульпита

115. К местным этиологическим факторам пародонтита относятся

Номер правильного ответа: 5

- 1) системная остеопатия
- 2) микробная бляшка
- 3) травма десневого края
- 4) системная остеопатия и травма десневого края
- 5) микробная бляшка и травма десневого края

116. К общим этиологическим факторам пародонтита относятся

Номер правильного ответа: 4

- 1) сердечно-сосудистые заболевания
- 2) системная остеопатия
- 3) заболевания нервной системы
- 4) верны все варианты
- 5) только сердечно-сосудистые заболевания и системная остеопатия

117. При хроническом пародонтите степень воспаления усугубляется

Номер правильного ответа: 5

- 1) отсутствием межзубных контактов
- 2) аномальными положениями и формой зубов
- 3) некачественно изготовленными протезами
- 4) только отсутствием межзубных контактов и некачественно изготовленными протезами
- 5) верны все варианты

118. При генерализованном пародонтите временная шина должна обеспечить стабилизацию

Номер правильного ответа: 3

- 1) фронтальную
- 2) сагиттальную
- 3) по дуге
- 4) парасагиттальную
- 5) фронтосагиттальную

119. К временным шинам для лечения пародонтита относятся

Номер правильного ответа: 5

- 1) шина Порта
- 2) капповая шина из пластмассы
- 3) шина Вязьмина-Копейкина
- 4) шина Порта и капповая шина из пластмассы
- 5) шина Вязьмина-Копейкина и капповая шина из пластмассы

120. Метод избирательного шлифования зубов при пародонтите предусматривает

Номер правильного ответа: 5

- 1) уменьшение величины жевательных бугров
- 2) сошлифовывание защитных бугров
- 3) сошлифовывание скатов бугров
- 4) углубление фиссур
- 5) сошлифовывание скатов бугров и углубление фиссур

121. Наличие преждевременных контактов выявляется использованием

Номер правильного ответа: 5

- 1) окклюзиограмм
- 2) копировальной бумаги

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

- 3) спрей-диагностики
- 4) диагностических моделей
- 5) окклюзиограмм и диагностических моделей

122. Окклюзионная накладка располагается

Номер правильного ответа: 1

- 1) между линией обзора и шейкой зуба
- 2) в опорной зоне
- 3) в ретенционной зоне
- 4) строго на линии обзора
- 5) пересекает линию обзора

123. Если при параллелометрии линия обзора на вестибулярной и оральной поверхностях зуба проходит по шейке зуба, необходимо

Номер правильного ответа: 5

- 1) удалить зуб
- 2) изготовить металлокерамическую коронку
- 3) изготовить пластмассовую коронку
- 4) изготовить стальную коронку с выраженным экватором
- 5) изменить наклон модели в параллелометре

124. Часть поверхности коронки зуба, расположенная между линией обзора и десневым краем, называется

Номер правильного ответа: 3

- 1) зоной поднутрения
- 2) окклюзионной зоной
- 3) ретенционной зоной
- 4) зоной безопасности
- 5) кламмерной зоной

125. Пространство, расположенное между боковой поверхностью зуба, альвеолярным отростком и вертикалью параллелометра при заданном наклоне модели, называется

Номер правильного ответа: 1

- 1) зоной поднутрения
- 2) окклюзионной зоной
- 3) ретенционной зоной
- 4) зоной безопасности
- 5) кламмерной зоной

126. Суставные симптомы при заболеваниях ВНЧС

Номер правильного ответа: 4

- 1) суставной шум
- 2) тугоподвижность нижней челюсти
- 3) неудобство при смыкании зубов
- 4) суставной шум и тугоподвижность нижней челюсти
- 5) неудобство при смыкании зубов и тугоподвижность нижней челюсти

127. Факторы, способствующие возникновению и развитию артроза

Номер правильного ответа: 5

- 1) врожденное укорочение ветви нижней челюсти
- 2) недоразвитие суставной головки с одной стороны
- 3) нарушение функциональной окклюзии
- 4) макротравма челюстно-лицевой области
- 5) верно все, кроме макротравмы челюстно-лицевой области

128. Избирательное шлифование зубов при патологии ВНЧС проводится с целью

Номер правильного ответа: 4

- 1) снижения окклюзионной высоты
- 2) нормализации функциональной окклюзии
- 3) достижения плавности движений нижней челюсти

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

- 4) нормализации функциональной окклюзии и достижения плавности движений нижней челюсти
- 5) нормализации функциональной окклюзии и снижения окклюзионной высоты

129. Рентгенологическая картина при артрозах ВНЧС

Номер правильного ответа: 5

- 1) сужение суставной щели
- 2) отсутствие суставной щели
- 3) расширение суставной щели
- 4) уплотнение кортикального слоя суставной головки
- 5) изменение формы костных элементов сустава

130. Характерные признаки боли в суставе при остром артрите

Номер правильного ответа: 2

- 1) постоянная в покое
- 2) усиливающаяся при движениях нижней челюсти
- 3) приступообразная
- 4) только приступообразная, постоянная в покое
- 5) верны все варианты

131. При потере левых жевательных зубов нижняя челюсть смещается во вторичную вынужденную окклюзию

Номер правильного ответа: 2

- 1) влево
- 2) вправо
- 3) вперед и влево
- 4) вперед и вправо
- 5) вперед

132. Сроки пользования ортодонтическими аппаратами при заболеваниях ВНЧС

Номер правильного ответа: 5

- 1) одна неделя
- 2) две недели
- 3) три недели
- 4) один месяц
- 5) 3-6 месяцев

133. В боковых окклюзиях на рабочей стороне могут быть контакты

Номер правильного ответа: 5

- 1) групповые щечных бугров жевательных зубов
- 2) клыков и боковых резцов
- 3) резцов и щечных бугров премоляров
- 4) резцов
- 5) щечных бугров жевательных зубов или клыков

134. Окклюзионные шины применяются с целью

Номер правильного ответа: 4

- 1) нормализовать функцию жевательных мышц
- 2) предохранить ткани сустава от существующих окклюзионных нарушений
- 3) нормализовать положение суставных головок
- 4) верны все варианты
- 5) предохранить ткани сустава от существующих окклюзионных нарушений и нормализовать только положение суставных головок

135. К гипербалансирующим относят окклюзионные контакты

Номер правильного ответа: 1

- 1) на балансирующей стороне, мешающие в боковой окклюзии смыканию зубов рабочей стороны
- 2) на рабочей стороне, разобщающие зубы на балансирующей стороне
- 3) на балансирующей стороне
- 4) на рабочей стороне
- 5) на обеих сторонах при разобщении контактов на противоположной стороне

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

136. Факторы, способствующие возникновению и развитию артроза

Номер правильного ответа: 5

- 1) недоразвитие суставной головки с одной стороны
- 2) нарушение функциональной окклюзии
- 3) врожденное укорочение ветви нижней челюсти
- 4) только недоразвитие суставной головки с одной стороны и нарушение функциональной окклюзии
- 5) верны все варианты

137. Избирательное шлифование зубов при патологии ВНЧС проводится с целью

Номер правильного ответа: 5

- 1) уменьшения нагрузки на пародонт
- 2) достижения плавности движений нижней челюсти
- 3) нормализации функциональной окклюзии
- 4) уменьшения нагрузки на пародонт и нормализации функциональной окклюзии
- 5) достижения плавности движений нижней челюсти и нормализации функциональной окклюзии

138. При двустороннем переломе нижней челюсти срединный фрагмент смещается

Номер правильного ответа: 3

- 1) назад и вверх
- 2) вперед и вверх
- 3) вниз и назад
- 4) вверх и назад

139. Лечение раненых с переломами челюстей

Номер правильного ответа: 4

- 1) хирургическое
- 2) ортопедическое
- 3) терапевтическое
- 4) комплексное
- 5) физиотерапевтическое

140. По способу фиксации внутриротовые аппараты для лечения переломов челюстей делятся на

Номер правильного ответа: 1

- 1) назубные, зубнадесневые, надесневые
- 2) назубные, дуговые, надесневые
- 3) паяные, дуговые, зубнадесневые
- 4) назубные, надесневые
- 5) зубнадесневые, надесневые

141. Надесневые шины

Номер правильного ответа: 4

- 1) шина Вебера
- 2) шина Ванкевич
- 3) шина Тигерштедта
- 4) шина Порты
- 5) шины Вебера и Тигерштедта

142. Частичное отсутствие зубов, осложненное феноменом Попова-Годона, следует дифференцировать от

Номер правильного ответа: 4

- 1) частичного отсутствия зубов, осложненного снижением окклюзионной высоты и дистальным смещением нижней челюсти
- 2) частичного отсутствия зубов, осложненного повышенной стертостью твердых тканей зубов и снижением окклюзионной высоты
- 3) частичного отсутствия зубов обеих челюстей, когда не сохранилось ни одной пары антагонизирующих зубов
- 4) верны все варианты

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

5) частичного отсутствия зубов, осложненного снижением окклюзионной высоты, повышенной стертостью твердых тканей зубов и дистальным смещением нижней челюсти

143. К деформациям зубных рядов может привести

Номер правильного ответа: 5

- 1) повышенная стертость твердых тканей зубов
- 2) эрозия эмали
- 3) пародонтит
- 4) флюороз
- 5) повышенная стертость твердых тканей зубов и пародонтит

144. Врожденными дефектами челюстно-лицевой области являются

Номер правильного ответа: 5

- 1) гемангиомы
- 2) расщелины твердого неба
- 3) расщелины верхней губы
- 4) гемангиомы и расщелины только твердого неба
- 5) расщелины твердого неба и верхней губы

145. Цели ортопедического лечения больных с приобретенными дефектами неба

Номер правильного ответа: 5

- 1) разобщение полости рта и полости носа
- 2) восстановление функций дыхания, жевания, глотания
- 3) восстановление фонетики и глотания
- 4) разобщение полости рта и полости носа и восстановление функций дыхания, жевания, глотания
- 5) верны все варианты

146. Врожденными дефектами челюстно-лицевой области являются

Номер правильного ответа: 5

- 1) злокачественные новообразования
- 2) расщелины твердого неба
- 3) расщелины верхней губы
- 4) расщелины только твердого неба и злокачественные новообразования
- 5) расщелины твердого неба и верхней губы

147. В челюстно-лицевой ортопедии выделяют группы лечебных аппаратов

Номер правильного ответа: 5

- 1) фиксирующие
- 2) замещающие
- 3) формирующие
- 4) только фиксирующие и замещающие
- 5) все варианты верны

148. Дефекты твердого и мягкого неба делятся на

Номер правильного ответа: 2

- 1) врожденные и травматические
- 2) врожденные и приобретенные
- 3) врожденные, онкологические и приобретенные
- 4) врожденные, травматические, онкологические и приобретенные

149. Ортопедические аппараты, применяемые для лечения больных с дефектами неба, делят на

Номер правильного ответа: 5

- 1) несъемные
- 2) разобщающие пластинки
- 3) obturatory
- 4) несъемные аппараты и obturatory
- 5) разобщающие пластинки и obturatory

150. Разобщающие пластинки при лечении дефектов неба должны

Номер правильного ответа: 5

Тесты на аттестацию. Стоматология ортопедическая. Высшая категория.

- 1) плотно входить в дефект неба
- 2) не входить в дефект неба
- 3) отделять полость рта от полости носа
- 4) шинировать зубы
- 5) не входить в дефект неба, отделять полость рта от полости носа